

**PAZIENTE:**

<b>Cognome</b>	CERCHIA	<b>Nome</b>	MARIAROSA RIA	<b>Anno di nascita</b>	1980	<b>Cartella clinica n.</b>	<b>001871/1</b>
----------------	---------	-------------	------------------	--------------------------------	------	------------------------------------	-----------------

VALUTAZIONE INTERMEDIA / FINALE

Data 23/02/2023

strumento utilizzato: Esito: 7

VAS

strumento utilizzato: Esito:

strumento utilizzato: Esito:

strumento utilizzato: Esito:

RISULTATI

**Riduzione dolore**

Parzialmente raggiunto

**OSSERVAZIONI ULTERIORI****Firma dello specialista**

Dott./Dott.ssa Bertogliatti Sergio

#29984 | Ordine Medici di Napoli - Medici Chirurghi ed Odontoiatri