

PAZIENTE:

Cognome	MARSIGLIA	Nome	FLORA	Anno di nascita	1970	Cartella clinica n.	1859/2
----------------	-----------	-------------	-------	------------------------	------	----------------------------	---------------

SEZIONE 10 – RELAZIONE FINALE – SCHEDA DIMISSIONI

Valutazione finale di dimissione

MOTIVO:

Termine del ciclo fisioterapico.

DIAGNOSI IN INGRESSO:

Rachialgia

DIAGNOSI DI DIMISSIONE:

Rachialgia

INFORMAZIONI SUGLI OBIETTIVI TERAPEUTICI RAGGIUNTI AL TERMINE DEL TRATTAMENTO E SULL'EVENTUALE NECESSITÀ DI CONTINUITÀ ASSISTENZIALE A DOMICILIO

Osservazione finale di dimissione:

Paziente con storia di rachialgia (> cervico-dorsale), effettuato ciclo terapeutico con terapia strumentale (laserterapia) e manuale, al termine del trattamento risulta lievemente ridotto il sintomma dolore , migliorato il rom articolare del rachide.

Comunicazione ai familiari al medico curante e ASL competenti di eventuale necessità per il paziente di ulteriore assistenza domiciliare:

Si consiglia di riprogrammare cicli fisioterapici per una funzionale gestione del sintomo dolore.

Comunicazione ai familiari al medico curante e ASL competenti di eventuale necessità per il paziente di ausili o apparecchiature specifiche:

Si consiglia l'adozione di ortesi posturale.

Note:

n.d.

N.B. copia della presente scheda di dimissione deve essere consegnata a cura del paziente o suo familiare al Medico di Base e all' ASL competente.

DATA 14/02/2023

Direttore Sanitario _____

Firma del paziente (familiare/tutore se minore) _____