

**PAZIENTE:**

<b>Cognome</b>	GIGLIO	<b>Nome</b>	MONICA	<b>Anno di nascita</b>	1980	<b>Cartella clinica n.</b>	<b>1805/2</b>
----------------	--------	-------------	--------	------------------------	------	----------------------------	---------------

VALUTAZIONE INTERMEDIA / FINALE

Data 19/01/2023

strumento utilizzato: Esito: 5

VAS

strumento utilizzato: Esito:

strumento utilizzato: Esito:

strumento utilizzato: Esito:

**RISULTATI****Riduzione dolore**

Parzialmente raggiunto

IN remissione il sintomo dolore

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

Dott./Dott.ssa Bertogliatti Sergio

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