

PAZIENTE:

Cognome	GALLINA	Nome	PAOLO	Anno di nascita	1980	Cartella clinica n.	1748/1
---------	---------	------	-------	-----------------	------	---------------------	--------

SEZIONE 10 – RELAZIONE FINALE – SCHEDA DIMISSIONI

Valutazione finale di dimissione

MOTIVO:

Fine trattamento

DIAGNOSI IN INGRESSO:

Cervicalgia

DIAGNOSI DI DIMISSIONE:

Cervicalgia

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

Osservazione finale di dimissione:

Paziente con quadro di cervicalgia ed ipostenia a carico dell'arto superiore destro, effettuato percorso fisioterapico con terapia strumentale (Laerterapia e ionoforesi) e rieducazione motoria, al termine del trattamento risulta in remissione la sintomatologia dolorosa al rachide cervicale ed il relativo rom articolare.

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

Si consiglia di monitorare il profilo funzionale al fine di intercettare eventuali riacutizzazioni flogistiche e programmare relativi percorsi terapeutici.

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

Non si ritiene al momento di fornire particolari indicazioni in tale ambito.

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 30/11/2022

Direttore Sanitario _____

Firma del paziente (familiare/tutore se minore) _____