

PAZIENTE:

Cognome	GALLO	Nome	MARIO	Anno di nascita	1956	Cartella clinica n.	001794/1
----------------	-------	-------------	-------	------------------------	------	----------------------------	----------

VALUTAZIONE FINALE	Data 02/03/2023
--------------------	-----------------

strumento utilizzato: Esito: 5

VAS

strumento utilizzato: Esito:

strumento utilizzato: Esito:

strumento utilizzato: Esito:

RISULTATI

Riduzione dolore

Parzialmente raggiunto

In parziale riduzione il dolore articolare.

Firma dello specialista

Dott./Dott.ssa Bertogliatti Sergio

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