

PAZIENTE:

Cognome	DE SIMONE	Nome	LUIGI	Anno di nascita	1968	Cartella clinica n.	001444/1
----------------	-----------	-------------	-------	------------------------	------	----------------------------	----------

SEZIONE 10 – RELAZIONE FINALE – SCHEDA DIMISSIONI**Valutazione finale di dimissione****MOTIVO:**

Fine ciclo terapeutico

DIAGNOSI IN INGRESSO:

Rachialgia lombare

DIAGNOSI DI DIMISSIONE:

Rachialgia lombare

**INFORMAZIONI SUGLI OBIETTIVI TERAPEUTICI RAGGIUNTI AL TERMINE DEL TRATTAMENTO
E SULL'EVENTUALE NECESSITA' ASSISTENZIALE A DOMICILIO***Osservazione finale di dimissione:*

Paziente con rachialgia e sindrome radicolare a destra, effettuato ciclo terapeutico con tecarterapia al termine del percorso risulta in remissione il sintomo dolore.

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 del sintomo dolore e programmare i relativi percorsi terapeutici.

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

Utile l'adozione di busto lombare steccato.

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 13/05/2022

Direttore Sanitario _____

Firma del paziente (familiare/tutore se minore) _____