

**PAZIENTE:**

<b>Cognome</b>	MANNA	<b>Nome</b>	FEDERICA	<b>Anno di nascita</b>	1997	<b>Cartella clinica n.</b>	<b>1960/1</b>
----------------	-------	-------------	----------	------------------------	------	----------------------------	---------------

**VISITE SPECIALISTICHE FISIATRICHE****N° PROGRESSIVO:1****CONSULENZA SPECIALISTICA:**

Paziente con stori adi trauma carico del 2°e 3° dito di mano , sinistra, esibito referto ecografico, all'esame obiettivo si reperta una limitazione del rom articolare a carico delle MF ed IFP del 2° e 3° dito mano sinistra; in relazione al quadro clinico ed all'indagine anamnestica si consiglia:

Ciclo di tecarterapia : 4-5 sedute a gg alterni MF - IFP 2° e 3° dito mano sinistra

**Data**

06/04/2023