

**PAZIENTE:**

<b>Cognome</b>	ESPOSITO	<b>Nome</b>	ANNA	<b>Anno di nascita</b>	1935	<b>Cartella clinica n.</b>	001146/1
----------------	----------	-------------	------	------------------------	------	----------------------------	----------

**DIARIO CLINICO****N° PROGRESSIVO: 8****DIARIO CLINICO**

Vengono effettuati i seguenti esercizi:

mobilizzazione passiva e attiva dei quattro arti  
esercizi di rinforzo muscolare  
esercizi propriocettivi  
corretto training del passo

**Data**

04/01/2023

**Firma**

Dott./Dott.ssa Carrella Viviana  
#64 | Ordine TSRM PSTRP NA-AV-BN-CE  
BERTOGLIATTI SERGIO  
#29984 | ORDINE MEDICI DI NAPOLI - MEDICI CHIRURGHI ED  
ODONTOIATRI  
MAYER LAURA  
#6718 | ALBO DEGLI ASSISTENTI SOCIALI  
CARRELLA VIVIANA  
#64 | Ordine TSRM PSTRP NA-AV-BN-CE