

**PAZIENTE:**

<b>Cognome</b>	ZANFARDINO	<b>Nome</b>	GIUSEPPE	<b>Anno di nascita</b>	1979	<b>Cartella clinica n.</b>	000090/1
----------------	------------	-------------	----------	------------------------	------	----------------------------	----------

**VISITE DI CONTROLLO****N° PROGRESSIVO: 5****VISITA DI CONTROLLO:**

Si prosegue l'iter riabilitativo come definito all'interno del programma. il trattamento riabilitativo e il seguente: rieducazione alla deambulazione, esercizi di tonificazione, esercizi propriocettivi, esercizi di coordinazione, mobilizzazione attiva ai quattro arti.

Data

29/06/2023