

**PAZIENTE:**

<b>Cognome</b>	MOLINARI	<b>Nome</b>	GIUSEPPIN A	<b>Anno di nascita</b>	1949	<b>Cartella clinica n.</b>	1920/1
----------------	----------	-------------	----------------	--------------------------------	------	------------------------------------	--------

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

Paziente con esiti di frattura al terzo superiore di omero a destra, esibiti referti radiografici e relazione dell'ultimo controllo ortopedico con indicazione ad effettuare terapia riabilitativa, al controllo clinico si evidenzia una adeguata motilità di polso e gomito a destra, presa grossoana funzionale con lieve riduzione della forza muscolare, rom articolare di spall a destra limitato a circa 90 ° di anteposizione e circa 60° di abduzione. In anamnesi : trauma riferito in data 11/01/2023, adozione di contenzione semirigida e successivamente adozione di tutore con supporto in abduzione poi rimosso.

Data

09/03/2023