

PAZIENTE:

Cognome	BUONO	Nome	VIRGINIA	Anno di nascita	1978	Cartella clinica n.	001697/1
----------------	-------	-------------	----------	------------------------	------	----------------------------	----------

INFORMAZIONI ANAMNESTICHE RIFERITE

MALATTIE INFETTIVE	NO	n.d.
MALATTIE REUMATICHE	NO	n.d.
MALATTIE CONNETTIVO	NO	n.d.
MALATTIE OSTEOMIOARTICOLARI	SI	Coxalgia e gonalgia a destra
MALATTIE DISMETABOLICHE	NO	n.d.
MALATTIE ENDOCRINE	NO	n.d.
MALATTIE RESPIRATORIE	NO	n.d.
MALATTIE CARDIOVASCOLARI	SI	Ipertensione arteriosa
MALATTIE GASTROINTESTINALI	NO	n.d.
MALATTIE DEL SANGUE (EMOPATIE)	NO	n.d.
MALATTIE NEUROLOGICHE	NO	n.d.
INTERVENTI CHIRURGICI	SI	Intervento correttivo al setto nasale Cisti uterine (riferito)
TRAUMI	NO	n.d.
ALTRO	SI	Disturbo del tono dell'umore

CONTROINDICAZIONI

DATA
19/01/2023

FIRMA DEL MEDICO
Dott./Dott.ssa Bertogliatti Sergio
#29984 | Ordine Medici di Napoli - Medici Chirurghi ed Odontoiatri