

**PAZIENTE:**

<b>Cognome</b>	LIMONGELLI	<b>Nome</b>	GIUSEPPIN A	<b>Anno di nascita</b>	1972	<b>Cartella clinica n.</b>	1921/1
----------------	------------	-------------	----------------	--------------------------------	------	------------------------------------	--------

**ANAGRAFICA – ANAMNESTICA****GENERALITÀ DELL'ASSISTITO:**

Cognome **LIMONGELLI** Nome **GIUSEPPINA** nata a **Casalnuovo di Napoli** il **27/07/1972**  
residente a **Casalnuovo di Napoli (NA)**, in **C.so Umberto I,535**  
ASL: , Distretto:

Codice Fiscale: **LMNGPP72L67B905L**

Telefono: **3345720488**

**CONTATTI DI RIFERIMENTO:**

Grado di Parentela o Titolo di rappresentanza:

Cognome Nome a il residente a , in

Codice Fiscale:

Telefono:

Documento Riconoscimento:

**MEDICO PRESCRITTORE:****DIAGNOSI:****EVENTUALI NOTE:**

Gonalgia e lombalgia

**ANAGRAFICA – ANAMNESTICA****ANAMNESI FAMILIARE:**ANAMNESI FAMILIARE

**Madre deceduta:** Si - Causa: n.d.

**Padre deceduto:** Si - Causa: n.d.

**Fratelli viventi:** 1 F

**Deceduti:** 1M + 2 F - Causa: n.d.

**Malattie ereditarie:** n.d.

**Tumori:** no

**Familiarità/Patologie:** no

**PAZIENTE:**

<b>Cognome</b>	LIMONGELLI	<b>Nome</b>	GIUSEPPIN A	<b>Anno di nascita</b>	1972	<b>Cartella clinica n.</b>	1921/1
----------------	------------	-------------	----------------	--------------------------------	------	------------------------------------	--------

**Note:** n.d.

**PAZIENTE:**

<b>Cognome</b>	LIMONGELLI	<b>Nome</b>	GIUSEPPIN A	<b>Anno di nascita</b>	1972	<b>Cartella clinica n.</b>	1921/1
----------------	------------	-------------	----------------	--------------------------------	------	------------------------------------	--------

**ANAMNESI FISIOLÓGICA:**

<b>Nato da parto eutocico</b>	SI	n.d.
<b>Sviluppo Psicomotorio</b>	SI	n.d.
<b>Menarca</b>	SI	13 anni
<b>Menopausa</b>	SI	48
<b>Alvo regolare</b>	SI	n.d.
<b>Diuresi regolare</b>	SI	n.d.
<b>Cateterizzato</b>	NO	n.d.
<b>Allergie alimentari</b>	SI	Zucca-ananas -carote-olio di girasole-kiwi-banane
<b>Appetito normale</b>	SI	n.d.
<b>Alcolici</b>	SI	Quantità in ml/die: poco vino ai pasti
<b>Fumo</b>	NO	Quantità pro die: n.d.

**ANAGRAFICA – ANAMNESTICA****ANAMNESI PATOLOGICA REMOTA:**

<b>Malattie Infettive</b>	SI	Episodica cistite
<b>Malattie App. cardiovascolare</b>	SI	Ipertensione arteriosa
<b>Malattie App. respiratorio</b>	SI	Allergia stagionale
<b>Malattie App. digerente</b>	NO	n.d.
<b>Malattie App. urinario</b>	NO	n.d.
<b>Malattie Sistema Emopoietico</b>	NO	n.d.
<b>Malattie Sistema Nervoso</b>	NO	n.d.
<b>Malattie Veneree</b>	NO	n.d.
<b>Malattie Neoplastiche</b>	NO	n.d.
<b>Traumi</b>	NO	n.d.
<b>Interventi Chirurgici</b>	SI	Tirodectomia parziale
<b>Emotrasfusioni</b>	NO	n.d.
<b>Reazioni Trasfusionali</b>	NO	n.d.
<b>Allergie ai farmaci /Altre Allergie</b>	NO	n.d.
<b>Malattie internistiche e muscolo-scheletriche</b>	SI	Gonalgia ( dx>sin) lombalgia

**NOTE:**

n.d.

**ANAMNESI PATOLOGICA PROSSIMA**

Ginge alla nostra osservazione per effettuare valutazione fisiatrica.

**ANAGRAFICA – ANAMNESTICA**

**PAZIENTE:**

<b>Cognome</b>	LIMONGELLI	<b>Nome</b>	GIUSEPPIN A	<b>Anno di nascita</b>	1972	<b>Cartella clinica n.</b>	1921/1
----------------	------------	-------------	----------------	--------------------------------	------	------------------------------------	--------

**ESAME OBIETTIVO GENERALE****Tipo costituzionale:** Normotipo**Decubito:** indifferente**Età** 50 **Peso Kg.:** 72 **Altezza cm.:** 162**Pressione:** n.d. **Polso:** regolare **Respiro:** eupnoico**Temperatura:** n.d. **Saturazione:** n.d.**Sensorio:** Vigile**Cute:** eutrofica**Pannicolo adiposo:** normorappresentato**Linfoghiandole palpabili:** NO**Apparato locomotore:** Non indenne**ANAMNESI RIABILITATIVA:**

n.d.

**Data**

09/03/2023

**Medico Responsabile**

Dott./Dott.ssa Bertogliatti Sergio

#29984 | Ordine Medici di Napoli - Medici

Chirurghi ed Odontoiatri

**PAZIENTE:**

<b>Cognome</b>	LIMONGELLI	<b>Nome</b>	GIUSEPPIN A	<b>Anno di nascita</b>	1972	<b>Cartella clinica n.</b>	1921/1
----------------	------------	-------------	----------------	--------------------------------	------	------------------------------------	--------

**AGGIORNAMENTO ANAMNESI:**

<b>Genetica:</b>	Ipotiroidismo in trattamento sostitutivo
<b>Metab – Endocr:</b>	
<b>Neurologica:</b>	
<b>Ortopedica:</b>	
<b>Chirurgica:</b>	
<b>Infettiva:</b>	
<b>Altro:</b>	

**Data**

09/03/2023

**Medico Responsabile**

Dott./Dott.ssa Bertogliatti Sergio

#29984 | Ordine Medici di Napoli – Medici Chirurghi  
ed Odontoiatri