

PAZIENTE:

Cognome	PELICCIA	Nome	FRANCESCO	Anno di nascita	1943	Cartella clinica n.	1888/1
----------------	----------	-------------	-----------	------------------------	------	----------------------------	--------

ANAGRAFICA – ANAMNESTICA

GENERALITÀ DELL'ASSISTITO:

Cognome **PELICCIA** Nome **FRANCESCO** nato a **Napoli** il **01/04/1943** residente a **Casalnuovo di Napoli (NA)**, in **Via Napoli, 119**

ASL: , Distretto:

Codice Fiscale: **PLLFNC43D01F839I**

Telefono: **3342081462**

CONTATTI DI RIFERIMENTO:

Grado di Parentela o Titolo di rappresentanza: **figlia**

Cognome **Pelliccia** Nome **Luisa** nata a **Napoli** il **19/03/1970** residente a **Casalnuovo di Napoli (NA)**, in **C.so Umberto I, 474**

Codice Fiscale: **PLLSU70C59F839B**

Telefono: **3342081462**

Documento Riconoscimento: **CA86156ED**

MEDICO PRESCRITTORE:

DIAGNOSI:

EVENTUALI NOTE:

ANAGRAFICA – ANAMNESTICA

ANAMNESI FAMILIARE:

ANAMNESI FAMILIARE

Madre deceduta: Si - Causa: n.d.

Padre deceduto: Si - Causa: n.d.

Fratelli viventi: 1 F + 1 M

Deceduti: 6 fratelli deceduti - **Causa:** n.d.

Malattie ereditarie: n.d.

Tumori: n.d.

PAZIENTE:

Cognome	PELICCIA	Nome	FRANCESCO	Anno di nascita	1943	Cartella clinica n.	1888/1
----------------	----------	-------------	-----------	------------------------	------	----------------------------	---------------

Familiarità/Patologie: no

Note: n.d.

PAZIENTE:

Cognome	PELICCIA	Nome	FRANCESCA	Anno di nascita	1943	Cartella clinica n.	1888/1
----------------	----------	-------------	-----------	------------------------	------	----------------------------	--------

ANAMNESI FISIOLOGICA:

Nato da parto eutocico	NO	n.d.
Sviluppo Psicomotorio	NO	n.d.
Menarca	NO	n.a.
Menopausa	NO	n.d.
Alvo regolare	NO	lieve stipsi
Diuresi regolare	SI	pollachiuria
Cateterizzato	NO	n.d.
Allergie alimentari	NO	
Appetito normale	SI	n.d.
Alcolici	NO	Quantità in ml/die: n.d.
Fumo	NO	Quantità pro die: n.d.

ANAGRAFICA – ANAMNESTICA
ANAMNESI PATOLOGICA REMOTA:

Malattie Infettive	NO	n.d.
Malattie App. cardiovascolare	SI	IMA
Malattie App. respiratorio	SI	BPCO con terapia broncodilatatori Apnee notturne
Malattie App. digerente	NO	n.d.
Malattie App. urinario	NO	n.d.
Malattie Sistema Emopoietico	NO	n.d.
Malattie Sistema Nervoso	SI	esito lacunare a sede nucleo- capsulare sinistro.
Malattie Veneree	NO	n.d.
Malattie Neoplastiche	NO	n.d.
Traumi	NO	n.d.
Interventi Chirurgici	SI	Ipertrofia prostatica Emorroidi Peritonite + exeresi parziale intestino tenue Ernia inguinale a sinistra
Emotrasfusioni	NO	n.d.
Reazioni Trasfusionali	NO	n.d.
Allergie ai farmaci /Altre Allergie	NO	n.d.
Malattie internistiche e muscolo-scheletriche	SI	Rachialgia Discopatie

NOTE:
ANAMNESI PATOLOGICA PROSSIMA

Giunge alla nostra osservazione per effettuare valutazione fisiatrica.

PAZIENTE:

Cognome	PELICCIA	Nome	FRANCESCO	Anno di nascita	1943	Cartella clinica n.	1888/1
----------------	----------	-------------	-----------	------------------------	------	----------------------------	--------

ANAGRAFICA – ANAMNESTICA

ESAME OBIETTIVO GENERALE

Tipo costituzionale: Brachitipo

Decubito: decubito prevalentemente assis

Età 79 Peso Kg.: circa 96 **Altezza cm.:** circa 170

Pressione: n.d. **Polso:** regolare **Respiro:** eupnoico

Temperatura: n.d. **Saturazione:** n.d.

Sensorio: Vigile

Cute: eutrofica

Pannicolo adiposo: iperappresentato

Linfoghiandole palpabili: NO

Apparato locomotore: Non indenne

ANAMNESI RIABILITATIVA:

n.d.	
------	--

Data

Medico Responsabile

Dott./Dott.ssa Bertogliatti Sergio

#29984 | Ordine Medici di Napoli - Medici

Chirurghi ed Odontoiatri

PAZIENTE:

Cognome	PELICCIA	Nome	FRANCESCO	Anno di nascita	1943	Cartella clinica n.	1888/1
---------	----------	------	-----------	-----------------	------	---------------------	--------

AGGIORNAMENTO ANAMNESI:

Genetica:	
Metab – Endocr:	
Neurologica:	
Ortopedica:	
Chirurgica:	
Infettiva:	
Altro:	

Data***Medico Responsabile***

Dott./Dott.ssa Bertogliatti Sergio

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