

**PAZIENTE:**

<b>Cognome</b>	CAVAGNOLI	<b>Nome</b>	IDA	<b>Anno di nascita</b>	1966	<b>Cartella clinica n.</b>	1943/1
----------------	-----------	-------------	-----	------------------------	------	----------------------------	--------

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

Cognome **CAVAGNOLI** Nome **IDA** nata a **Napoli** il **11/02/1966** residente a **Casalnuovo di Napoli (NA)**, in **Via Raffaello.6**

ASL: , Distretto:

Codice Fiscale: **CVGDIA66B51F839H**

Telefono: **3487979164**

**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:**

Esiti di protesi monocompartimentale a destra

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

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

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

**Fratelli viventi:** 2 M+ 2 F

**Deceduti:** n.d. - Causa: n.d.

**Malattie ereditarie:** n.d.

**Tumori:** no

**Familiarità/Patologie:** no

**PAZIENTE:**

<b>Cognome</b>	CAVAGNOLI	<b>Nome</b>	IDA	<b>Anno di nascita</b>	1966	<b>Cartella clinica n.</b>	1943/1
----------------	-----------	-------------	-----	------------------------	------	----------------------------	--------

**Note:** n.d.

**PAZIENTE:**

<b>Cognome</b>	CAVAGNOLI	<b>Nome</b>	IDA	<b>Anno di nascita</b>	1966	<b>Cartella clinica n.</b>	1943/1
----------------	-----------	-------------	-----	------------------------	------	----------------------------	--------

**ANAMNESI FISIOLÓGICA:**

<b>Nato da parto eutocico</b>	SI	n.d.
<b>Sviluppo Psicomotorio</b>	SI	n.d.
<b>Menarca</b>	SI	13
<b>Menopausa</b>	SI	52
<b>Alvo regolare</b>	SI	n.d.
<b>Diuresi regolare</b>	SI	n.d.
<b>Cateterizzato</b>	NO	n.d.
<b>Allergie alimentari</b>	NO	n.d.
<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	broncopolmonite post Covid ( marzo 2022) infezione post protesi ginocchi destro ( giugno 2022)
<b>Malattie App. cardiovascolare</b>	NO	n.d.
<b>Malattie App. respiratorio</b>	NO	n.d.
<b>Malattie App. digerente</b>	SI	Diverticolite
<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	Protesi ginocchio destro Diverticolite complicata con occlusione intestinale ( 2010)
<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	Poliartroalgia ( cervicale)

**NOTE:****ANAMNESI PATOLOGICA PROSSIMA**

Giunge alla nostra osservazione per effettuare valutazione fisiatrica.

**PAZIENTE:**

<b>Cognome</b>	CAVAGNOLI	<b>Nome</b>	IDA	<b>Anno di nascita</b>	1966	<b>Cartella clinica n.</b>	1943/1
----------------	-----------	-------------	-----	------------------------	------	----------------------------	--------

**ANAGRAFICA – ANAMNESTICA***ESAME OBIETTIVO GENERALE***Tipo costituzionale:** Normotipo**Decubito:** indifferente**Età 57   Peso Kg.: 85   Altezza cm.: 167****Pressione:** n.d. **Polso:** regolare **Respiro:** ridotta profondità del respiro**Temperatura:** n.d. **Saturazione:** n.d.**Sensorio:** Vigile**Cute:** presenza di cicatrici cutanea da pregressi interventi**Pannicolo adiposo:** normorappresentato**Linfoghiandole palpabili:** NO**Apparato locomotore:** Non indenne**ANAMNESI RIABILITATIVA:**

n.d.

**Data**

23/03/2023

**Medico Responsabile**

Dott./Dott.ssa Bertogliatti Sergio

#29984 | Ordine Medici di Napoli - Medici

Chirurghi ed Odontoiatri

**PAZIENTE:**

<b>Cognome</b>	CAVAGNOLI	<b>Nome</b>	IDA	<b>Anno di nascita</b>	1966	<b>Cartella clinica n.</b>	1943/1
----------------	-----------	-------------	-----	------------------------	------	----------------------------	--------

**AGGIORNAMENTO ANAMNESI:**

<b>Genetica:</b>	Nodulo tiroideo in monitoraggio
<b>Metab – Endocr:</b>	
<b>Neurologica:</b>	
<b>Ortopedica:</b>	
<b>Chirurgica:</b>	
<b>Infettiva:</b>	
<b>Altro:</b>	

**Data**

23/03/2023

**Medico Responsabile**

Dott./Dott.ssa Bertogliatti Sergio

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