

PAZIENTE:

Cognome	ROMANO	Nome	GELSONIMA	Anno di nascita	1956	Cartella clinica n.	000234/2
----------------	--------	-------------	-----------	------------------------	------	----------------------------	----------

ANAGRAFICA – ANAMNESTICA

GENERALITÀ DELL'ASSISTITO:

Cognome ROMANO Nome GELSONIMA nata a Napoli il 03/09/1956 residente a Napoli (NA), in Via Botteghelle, 370

ASL: NAPOLI 1 Centro, Distretto: DS32

Codice Fiscale: RMNGSM56P43F839V

Telefono: 3339956302

CONTATTI DI RIFERIMENTO:

Grado di Parentela o Titolo di rappresentanza:

Cognome Nome a il residente a , in

Codice Fiscale:

Telefono:

Documento Riconoscimento:

MEDICO PRESCRITTORE: BALZANO LUIGI

DIAGNOSI: 340

EVENTUALI NOTE:

Sclerosi multipla

ANAGRAFICA – ANAMNESTICA

ANAMNESI FAMILIARE:

ANAMNESI FAMILIARE

Madre deceduta: Si - Causa: marasma senile

Padre deceduto: Si - Causa: Esiti di neoplasia alla gola

Fratelli viventi: 2 sorelle in ABS

Deceduti: 1 fratello - **Causa:** IMA

Malattie ereditarie: No

Tumori: No

Familiarità/Patologie: No

PAZIENTE:

Cognome	ROMANO	Nome	GELSONIMA	Anno di nascita	1956	Cartella clinica n.	000234/2
----------------	--------	-------------	-----------	------------------------	------	----------------------------	-----------------

Note: n.d.

PAZIENTE:

Cognome	ROMANO	Nome	GELSONIMA	Anno di nascita	1956	Cartella clinica n.	000234/2
----------------	--------	-------------	-----------	------------------------	------	----------------------------	----------

ANAMNESI FISIOLOGICA:

Nato da parto eutocico	SI	
Sviluppo Psicomotorio	SI	
Menarca	SI	
Menopausa	SI	a 45 a.a.
Alvo regolare	NO	Stipsi
Diuresi regolare	NO	Pollachiuria
Cateterizzato	NO	
Allergie alimentari	NO	
Appetito normale	SI	
Alcolici	NO	Quantità in ml/die:
Fumo	NO	Quantità pro die: Ex fumatrice

ANAGRAFICA – ANAMNESTICA
ANAMNESI PATOLOGICA REMOTA:

Malattie Infettive	SI	Cistiti episodiche. Covid a giugno 2022
Malattie App. cardiovascolare	SI	Ipertensione arteriosa in trattamento farmacologico
Malattie App. respiratorio	NO	Dichiara che a volte percepisce una minore profondità del respiro.
Malattie App. digerente	NO	
Malattie App. urinario	SI	Cistiti episodiche
Malattie Sistema Emopoietico	NO	
Malattie Sistema Nervoso	SI	Sclerosi multipla
Malattie Veneree	NO	
Malattie Neoplastiche	NO	
Traumi	SI	Pregresso trauma con esiti fratturativi a destra (circa 50 anni or sono)
Interventi Chirurgici	SI	Colecistectomia. Appendicectomia. Frattura arto superiore ed inferiore a destra trattata con osteosintesi
Emotrasfusioni	NO	
Reazioni Trasfusionali	NO	
Allergie ai farmaci /Altre Allergie	NO	
Malattie internistiche e muscolo-scheletriche	SI	Poliartralgia

NOTE:

Terapia farmacologica attuale:

Norvasc cp 1 cp/die

Interferone beta 3 fiale / settimana

Sativex inal 1 tre puff la sera

Cicli di Tossina botulinica

PAZIENTE:

Cognome	ROMANO	Nome	GELSONIMA	Anno di nascita	1956	Cartella clinica n.	000234/2
----------------	--------	-------------	-----------	------------------------	------	----------------------------	----------

ANAMNESI PATOLOGICA PROSSIMA

Giunge alla nostra osservazione per effettuare terapia riabilitativa su prescrizione ASL

ANAGRAFICA – ANAMNESTICA
ESAME OBIETTIVO GENERALE

Tipo costituzionale: Normotipo

Decubito: Indifferente

Età 66 Peso Kg.: 65 Altezza cm.: 167

Pressione: Nei limiti **Polso:** Ritmico **Respiro:** Eupnoico

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

Sensorio: Vigile

Cute: Normotrofica con presenza di cicatrici da pregressi interventi chirurgici

Pannicolo adiposo: Nei limiti

Linfoghiandole palpabili: NO

Apparato locomotore: Non indenne

ANAMNESI RIABILITATIVA:

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

Data

16/12/2022

Medico Responsabile

Dott./Dott.ssa Vitiello Luigi

#28649 | Ordine Medici di Napoli - Medici

Chirurghi ed Odontoiatri

PAZIENTE:

Cognome	ROMANO	Nome	GELSONIMA	Anno di nascita	1956	Cartella clinica n.	000234/2
----------------	--------	-------------	-----------	------------------------	------	----------------------------	----------

AGGIORNAMENTO ANAMNESI:

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

Data

Medico Responsabile

Dott./Dott.ssa Vitiello Luigi

#28649 | Ordine Medici di Napoli - Medici Chirurghi
ed Odontoiatri