

PAZIENTE:

Cognome	ARGENZIANO	Nome	LUISA	Anno di nascita	1966	Cartella clinica n.	000313/2
----------------	------------	-------------	-------	------------------------	------	----------------------------	----------

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

Cognome **ARGENZIANO** Nome **LUISA** nata a **Napoli** il **19/10/1966** residente a **Casalnuovo di Napoli (NA)**, in **Vicinale San Giuliano, 24**
ASL: **NAPOLI 2 Nord**, Distretto: **DS47**

Codice Fiscale: **RGNLSU66R59F839Y**

Telefono: **3272282774** **338 1884105**

CONTATTI DI RIFERIMENTO:

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

Cognome **Mele** Nome **Enrico** nato a **Napoli** il **14/09/1963** residente a **Casalnuovo di Napoli (NA)**, in **Vicinale San Giuliano, 24**

Codice Fiscale: **MLENRC63P14F839K**

Telefono: **3336531246**

Documento Riconoscimento: **AY6561579**

MEDICO PRESCRITTORE: LA MONTAGNA ANTONELLA

DIAGNOSI:**EVENTUALI NOTE:**

Parkinson

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

Madre deceduta: Si - Causa: n.d.

Padre deceduto: Si - Causa: marasma

Fratelli viventi: 4

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

Malattie ereditarie: n.d.

Tumori: no

PAZIENTE:

Cognome	ARGENZIANO	Nome	LUISA	Anno di nascita	1966	Cartella clinica n.	000313/2
----------------	------------	-------------	-------	------------------------	------	----------------------------	----------

Familiarità/Patologie: no**Note:** n.d.

PAZIENTE:

Cognome	ARGENZIANO	Nome	LUISA	Anno di nascita	1966	Cartella clinica n.	000313/2
----------------	------------	-------------	-------	------------------------	------	----------------------------	----------

ANAMNESI FISIOLÓGICA:

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

ANAGRAFICA - ANAMNESTICA**ANAMNESI PATOLOGICA REMOTA:**

Malattie Infettive	SI	Epatopatia HCV- correlata
Malattie App. cardiovascolare	SI	Episodi di tachicardia
Malattie App. respiratorio	SI	Allergia stagionale Ridotta tolleranza allo sforzo
Malattie App. digerente	SI	Epatopatia
Malattie App. urinario	SI	Cistiti episodiche
Malattie Sistema Emopoietico	SI	Anemia carenziale
Malattie Sistema Nervoso	SI	M. di Parkinson
Malattie Veneree	NO	n.d.
Malattie Neoplastiche	NO	n.d.
Traumi	SI	Riferiti aspecifici traumi della strada all'età di 7 anni e 12 anni
Interventi Chirurgici	SI	Ernia ombelicale all'età di circa 42 anni
Emotrasfusioni	NO	n.d.
Reazioni Trasfusionali	NO	n.d.
Allergie ai farmaci /Altre Allergie	NO	n.d.
Malattie internistiche e muscolo-scheletriche	SI	Poliartralgia

NOTE:

Terapia farmacologica

Pantoprazolo 20 mg cp : 1cp/ die
 Madopar 100/25 cp 5cp/ die
 Eutemil 20 mg cp 1cp/ die
 Xadago 100 mg cp 1cp/ die
 Atorvastatina 20 mg cp 1cp/ die
 Di Base 50.000 flac 1 flac /mese
 Paroxetina 20 mg cp 1cp/ die

PAZIENTE:

Cognome	ARGENZIANO	Nome	LUISA	Anno di nascita	1966	Cartella clinica n.	000313/2
----------------	------------	-------------	-------	------------------------	------	----------------------------	----------

Laxipeg bustine : al bisogno
 Rivotril gocce : 10 gocce la sera
 Neupro 4 mg cerottto 1 applicazione /die
 Sinemet 100/25 cp : 1 cp / die
 ASA 100 mg cp : 1 cp / die
 Deursil 450 mg cp R.M: 1 cp / die

ANAMNESI PATOLOGICA PROSSIMA

Giunge alla nostra osservazione per effettuare terapia riabilitativa in regime domiciliare su prescrizione
 ASL

ANAGRAFICA – ANAMNESTICA
ESAME OBIETTIVO GENERALE

Tipo costituzionale: Normotipo

Decubito: indifferente

Età 56 Peso Kg.: 75 Altezza cm.: circa 152

Pressione: 115/80 mmHg **Polso:** regolare **Respiro:** eupnoico

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

Sensorio: Vigile

Cute: presenza di cicatrici cutanee

Pannicolo adiposo: normorappresentato

Linfoghiandole palpabili: NO

Apparato locomotore: Non indenne

ANAMNESI RIABILITATIVA:

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

Data

03/01/2023

Medico Responsabile

Dott./Dott.ssa Bertogliatti Sergio

#29984 | Ordine Medici di Napoli – Medici

Chirurghi ed Odontoiatri

PAZIENTE:

Cognome	ARGENZIANO	Nome	LUISA	Anno di nascita	1966	Cartella clinica n.	000313/2
----------------	------------	-------------	-------	------------------------	------	----------------------------	----------

AGGIORNAMENTO ANAMNESI:

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

Data

03/01/2023

Medico Responsabile

Dott./Dott.ssa Bertogliatti Sergio

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