

**PAZIENTE:**

Cognome	VELOTTI	Nome	ISMAELE	Anno di nascita	2020	Cartella clinica n.	2140/1
---------	---------	------	---------	-----------------	------	---------------------	--------

## ANAGRAFICA – ANAMNESTICA

**GENERALITÀ DELL'ASSISTITO:**

Cognome **VELOTTI** Nome **ISMAELE** nato a Napoli il **16/09/2020** residente a

**Casalnuovo di Napoli (NA), in Via Ascalesi 57**

**ASL: NAPOLI 2 Nord, Distretto: DS47**

Codice Fiscale: **VLTSMML20P16F839Y**

Telefono: **3312870370**

**CONTATTI DI RIFERIMENTO:**

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

Cognome **Iovine** Nome **maria Cristina** nata a Napoli il **05/03/1985** residente a **Casalnuovo di Napoli (NA), in Via ascalesi 57**

Codice Fiscale: **VNIMCR85C45F8390**

Telefono:

Documento Riconoscimento: **CA73677HA**

**MEDICO PRESCRITTORE:**

**DIAGNOSI:** 315.8; F88

**EVENTUALI NOTE:**

Ritardo dello sviluppo psicomotorio con grave disturbo del linguaggio verbale e disturbo dello sviluppo della coordinazione.

## ANAGRAFICA – ANAMNESTICA

### ANAMNESI FAMILIARE:

**ANAMNESI FAMILIARE**

**Madre deceduta:** No

**Padre deceduto:** No

**Fratelli viventi:** 1 fratello

**Deceduti:** No - **Causa:**

**Malattie ereditarie:** No

**PAZIENTE:**

<b>Cognome</b>	VELOTTI	<b>Nome</b>	ISMAELE	<b>Anno di nascita</b>	2020	<b>Cartella clinica n.</b>	<b>2140/1</b>
----------------	---------	-------------	---------	------------------------	------	----------------------------	---------------

**Tumori:** No

**Familiarità/Patologie:** Diabete nei nonni

**Note:** n.d.

**PAZIENTE:**

<b>Cognome</b>	VELOTTI	<b>Nome</b>	ISMAELE	<b>Anno di nascita</b>	2020	<b>Cartella clinica n.</b>	2140/1
----------------	---------	-------------	---------	------------------------	------	----------------------------	--------

**ANAMNESI FISIOLOGICA:**

<b>Nato da parto eutocico</b>	NO	Taglio cesareo pretermine
<b>Sviluppo Psicomotorio</b>	NO	Disturbo del linguaggio
<b>Menarca</b>		
<b>Menopausa</b>		
<b>Alvo regolare</b>	SI	Autonomo
<b>Diuresi regolare</b>	SI	Autonomo
<b>Cateterizzato</b>		
<b>Allergie alimentari</b>	NO	
<b>Appetito normale</b>	SI	
<b>Alcolici</b>		Quantità in ml/die:
<b>Fumo</b>		Quantità pro die:

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

<b>Malattie Infettive</b>	NO	
<b>Malattie App. cardiovascolare</b>	NO	
<b>Malattie App. respiratorio</b>	NO	
<b>Malattie App. digerente</b>	NO	
<b>Malattie App. urinario</b>	NO	
<b>Malattie Sistema Emopoietico</b>	NO	
<b>Malattie Sistema Nervoso</b>	NO	
<b>Malattie Veneree</b>		
<b>Malattie Neoplastiche</b>	NO	
<b>Traumi</b>	NO	
<b>Interventi Chirurgici</b>	NO	
<b>Emotrasfusioni</b>	NO	
<b>Reazioni Trasfusionali</b>	NO	
<b>Allergie ai farmaci /Altre Allergie</b>	NO	
<b>Malattie internistiche e muscolo-scheletriche</b>	NO	

**NOTE:**
**ANAMNESI PATOLOGICA PROSSIMA**
**ANAGRAFICA – ANAMNESTICA**

**PAZIENTE:**

Cognome	VELOTTI	Nome	ISMAELE	Anno di nascita	2020	Cartella clinica n.	2140/1
---------	---------	------	---------	-----------------	------	---------------------	--------

*ESAME OBIETTIVO GENERALE*

**Tipo costituzionale:** Normotipo

**Decubito:** Indifferente

**Età** 3 a.a.      **Peso Kg.:** Circa 15      **Altezza cm.:** Circa 90

**Pressione:** n.d.    **Polso:** Ritmico    **Respiro:** Eupnoico

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

**Sensorio:** Vigile

**Cute:** Normotrofica

**Pannicolo adiposo:** Nei limiti

**Linfoghiandole palpabili:** NO

**Apparato locomotore:** Indenne

**ANAMNESI RIABILITATIVA:**

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

**Data**

01/09/2023

**Medico Responsabile**

Dott./Dott.ssa Vitiello Luigi

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

**PAZIENTE:**

<b>Cognome</b>	VELOTTI	<b>Nome</b>	ISMAELE	<b>Anno di nascita</b>	2020	<b>Cartella clinica n.</b>	2140/1
----------------	---------	-------------	---------	------------------------	------	----------------------------	--------

**AGGIORNAMENTO ANAMNESI:**

<b>Genetica:</b>	
<b>Metab – Endocr:</b>	
<b>Neurologica:</b>	
<b>Ortopedica:</b>	
<b>Chirurgica:</b>	
<b>Infettiva:</b>	
<b>Altro:</b>	

**Data**

**Medico Responsabile**

Dott./Dott.ssa Vitiello Luigi

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