

PAZIENTE:

Cognome	MONTANARO	Nome	MADDALEN A	Anno di nascita	1971	Cartella clinica n.	1857/1
----------------	-----------	-------------	---------------	--------------------------------	------	------------------------------------	--------

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

Cognome **MONTANARO** Nome **MADDALENA** nata a **Napoli** il **11/10/1971** residente a **Casalnuovo di Napoli (NA)**, in **C.so Umberto I,503**

ASL: , Distretto:

Codice Fiscale: **MNTMDL71R51F839Y**

Telefono: **3334678652**

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:**

Cervicalgia

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

Madre deceduta: No n.d.

Padre deceduto: No n.d.

Fratelli viventi: non riferito

Deceduti: non riferito – **Causa:** n.d.

Malattie ereditarie: n.d.

Tumori: no

Familiarità/Patologie: no

PAZIENTE:

Cognome	MONTANARO	Nome	MADDALEN A	Anno di nascita	1971	Cartella clinica n.	1857/1
----------------	-----------	-------------	---------------	--------------------------------	------	------------------------------------	--------

Note: n.d.

PAZIENTE:

Cognome	MONTANARO	Nome	MADDALEN A	Anno di nascita	1971	Cartella clinica n.	1857/1
----------------	-----------	-------------	---------------	--------------------------------	------	------------------------------------	--------

ANAMNESI FISIOLÓGICA:

Nato da parto eutocico	SI	n.d.
Sviluppo Psicomotorio	SI	
Menarca	SI	non riferito
Menopausa		no riferito
Alvo regolare	SI	n.d.
Diuresi regolare	SI	n.d.
Cateterizzato	NO	n.d.
Allergie alimentari	NO	n.d.
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	non riferito
Malattie App. cardiovascolare	NO	non riferito
Malattie App. respiratorio	NO	non riferito
Malattie App. digerente	NO	non riferito
Malattie App. urinario	NO	non riferito
Malattie Sistema Emopoietico	NO	non riferito
Malattie Sistema Nervoso	SI	Riferiti episodi critici in età giovanile in attuale trattamento con antepilettici
Malattie Veneree	NO	n.d.
Malattie Neoplastiche	NO	n.d.
Traumi	NO	n.d.
Interventi Chirurgici	NO	n.d.
Emotrasfusioni	NO	n.d.
Reazioni Trasfusionali	NO	n.d.
Allergie ai farmaci /Altre Allergie		
Malattie internistiche e muscolo-scheletriche	SI	Cervicalgia S.artritica in trattamento con Plaquenil

NOTE:**ANAMNESI PATOLOGICA PROSSIMA**

Gunge alla nostra osservazione per effettuare valutazione fisiatrica

ANAGRAFICA - ANAMNESTICA

PAZIENTE:

Cognome	MONTANARO	Nome	MADDALEN A	Anno di nascita	1971	Cartella clinica n.	1857/1
----------------	-----------	-------------	---------------	--------------------------------	------	------------------------------------	--------

ESAME OBIETTIVO GENERALE**Tipo costituzionale:** Normotipo**Decubito:** indifferente**Età** 51 **Peso Kg.:** 72 **Altezza cm.:** 162**Pressione:** n.d. **Polso:** regolare **Respiro:** eupnoico**Temperatura:** n.d. **Saturazione:** n.d.**Sensorio:** Vigile**Cute:** eutrofica**Pannicolo adiposo:** normorappresentato**Linfoghiandole palpabili:** NO**Apparato locomotore:** Indenne**ANAMNESI RIABILITATIVA:**

n.d.

Data

26/01/2023

Medico Responsabile

Dott./Dott.ssa Bertogliatti Sergio

#29984 | Ordine Medici di Napoli - Medici

Chirurghi ed Odontoiatri

PAZIENTE:

Cognome	MONTANARO	Nome	MADDALEN A	Anno di nascita	1971	Cartella clinica n.	1857/1
----------------	-----------	-------------	---------------	--------------------------------	------	------------------------------------	--------

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