

PAZIENTE:

Cognome	DE ROSA	Nome	FLORA	Anno di nascita	1974	Cartella clinica n.	1840/2
----------------	---------	-------------	-------	------------------------	------	----------------------------	--------

INFORMAZIONI ANAMNESTICHE RIFERITE

MALATTIE INFETTIVE	SI	Episodiche cistiti
MALATTIE REUMATICHE	NO	n.d.
MALATTIE CONNETTIVO	NO	n.d.
MALATTIE OSTEOMIOARTICOLARI	SI	Cervicalga e spalla sinistra dolorosa
MALATTIE DISMETABOLICHE	NO	n.d.
MALATTIE ENDOCRINE	NO	n.d.
MALATTIE RESPIRATORIE	SI	Allergia ai pollini
MALATTIE CARDIOVASCOLARI	NO	n.d.
MALATTIE GASTROINTESTINALI	NO	n.d.
MALATTIE DEL SANGUE (EMOPATIE)	NO	n.d.
MALATTIE NEUROLOGICHE	NO	n.d.
INTERVENTI CHIRURGICI	SI	Tagli cesarei Appendicectomia
TRAUMI	NO	n.d.
ALTRO	NO	n.d.

CONTROINDICAZIONI

DATA
21/02/2023

FIRMA DEL MEDICO
Dott./Dott.ssa Bertogliatti Sergio
#29984 | Ordine Medici di Napoli - Medici Chirurghi ed Odontoiatri