

PAZIENTE:

Cognome	DEL PRETE	Nome	ASSUNTA	Anno di nascita	1957	Cartella clinica n.	001830/4
----------------	-----------	-------------	---------	------------------------	------	----------------------------	----------

INFORMAZIONI ANAMNESTICHE RIFERITE

MALATTIE INFETTIVE	NO	n.d.
MALATTIE REUMATICHE	NO	n.d.
MALATTIE CONNETTIVO	NO	n.d.
MALATTIE OSTEOMIOARTICOLARI	SI	Cervicalgia
MALATTIE DISMETABOLICHE	NO	
MALATTIE ENDOCRINE	SI	Distiroidismo
MALATTIE RESPIRATORIE	SI	BPCO (tabagista)
MALATTIE CARDIOVASCOLARI	SI	Ipertensione arteriosa
MALATTIE GASTROINTESTINALI	SI	RGE
MALATTIE DEL SANGUE (EMOPATIE)	NO	n.d.
MALATTIE NEUROLOGICHE	NO	n.d.
INTERVENTI CHIRURGICI	SI	Tiroidectomia parziale Appendicectomia
TRAUMI	NO	n.d.
ALTRO	NO	n.d.

CONTROINDICAZIONI

DATA
16/02/2024

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