

**PAZIENTE:**

<b>Cognome</b>	DONZELLI	<b>Nome</b>	MATTIA	<b>Anno di nascita</b>	2012	<b>Cartella clinica n.</b>	000932/1
----------------	----------	-------------	--------	------------------------	------	----------------------------	----------

## ANAGRAFICA – ANAMNESTICA

**GENERALITÀ DELL'ASSISTITO:**

Cognome **DONZELLI** Nome **MATTIA** nato a Napoli il **30/10/2012** residente a **Arzano (NA)**, in **Via C. Colombo, 84**

ASL: **NAPOLI 2 Nord**, Distretto: **DS42**

Codice Fiscale: **DNZMTT12R30F839U**

Telefono: **3206104221**

**CONTATTI DI RIFERIMENTO:**

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

Cognome **Pellegrino** Nome **Angela** nato a **Napoli** il **04/05/1981** residente a **Arzano (NA)**, in **Via C. Colombo 84**

Codice Fiscale: **PLLNGL81E04F839N**

Telefono: **3206104221**

Documento Riconoscimento: **AV9227305**

**MEDICO PRESCRITTORE:** VACALEBRE ARCADIO

**DIAGNOSI:** 315.31; F80.1

**EVENTUALI NOTE:**

Disturbo delle abilità orali in b. con disprdine del neurosviluppo legato a mutazione genetica.

## ANAGRAFICA – ANAMNESTICA

### ANAMNESI FAMILIARE:

**ANAMNESI FAMILIARE**

**Madre deceduta:** No

**Padre deceduto:** No

**Fratelli viventi:** 1 maschio

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

**Malattie ereditarie:** No

**PAZIENTE:**

<b>Cognome</b>	DONZELLI	<b>Nome</b>	MATTIA	<b>Anno di nascita</b>	2012	<b>Cartella clinica n.</b>	<b>000932/1</b>
----------------	----------	-------------	--------	------------------------	------	----------------------------	-----------------

**Tumori:** No

**Familiarità/Patologie:** Ipertensione arteriosa

**Note:** n.d.

**PAZIENTE:**

<b>Cognome</b>	DONZELLI	<b>Nome</b>	MATTIA	<b>Anno di nascita</b>	2012	<b>Cartella clinica n.</b>	000932/1
----------------	----------	-------------	--------	------------------------	------	----------------------------	----------

**ANAMNESI FISIOLOGICA:**

<b>Nato da parto eutocico</b>	NO	Parto cesareo pretermine a 36 settimane per gestosi
<b>Sviluppo Psicomotorio</b>	NO	Disturbo del linguaggio espressivo
<b>Menarca</b>		
<b>Menopausa</b>		
<b>Alvo regolare</b>	SI	Deve essere aiutato per deficit motricità fine
<b>Diuresi regolare</b>	SI	
<b>Cateterizzato</b>	NO	
<b>Allergie alimentari</b>	NO	
<b>Appetito normale</b>	SI	Selettivo nella scelta degli alimenti
<b>Alcolici</b>	NO	Quantità in ml/die:
<b>Fumo</b>	NO	Quantità pro die:

**ANAGRAFICA – ANAMNESTICA**

**ANAMNESI PATOLOGICA REMOTA:**

<b>Malattie Infettive</b>	SI	Covid a fine marzo 2022
<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>	SI	Sindrome epilettica in trattamento farmacologico.
<b>Malattie Veneree</b>	NO	
<b>Malattie Neoplastiche</b>	NO	
<b>Traumi</b>	SI	Caduta con infrazione al polso dx.
<b>Interventi Chirurgici</b>	SI	Intervento per testicoli ritenuti.
<b>Emotrasfusioni</b>	NO	
<b>Reazioni Trasfusionali</b>	NO	
<b>Allergie ai farmaci /Altre Allergie</b>	SI	Allergico all'amoxicillina
<b>Malattie internistiche e muscolo-scheletriche</b>	NO	

**NOTE:**

**ANAMNESI PATOLOGICA PROSSIMA**

**ANAGRAFICA – ANAMNESTICA**

**PAZIENTE:**

<b>Cognome</b>	DONZELLI	<b>Nome</b>	MATTIA	<b>Anno di nascita</b>	2012	<b>Cartella clinica n.</b>	000932/1
----------------	----------	-------------	--------	------------------------	------	----------------------------	----------

*ESAME OBIETTIVO GENERALE*

**Tipo costituzionale:** Normotipo

**Decubito:** Indifferente

**Età 10 Peso Kg.:** Circa 38      **Altezza cm.:** Circa 125

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

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

**Sensorio:** Vigile

**Cute:** Normotrofica

**Pannicolo adiposo:** Nei limiti

**Linfoghiandole palpabili:** NO

**Apparato locomotore:** Indenne

**ANAMNESI RIABILITATIVA:**

--	--

**Data**

13/01/2023

**Medico Responsabile**

Dott./Dott.ssa Vitiello Luigi

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

**PAZIENTE:**

<b>Cognome</b>	DONZELLI	<b>Nome</b>	MATTIA	<b>Anno di nascita</b>	2012	<b>Cartella clinica n.</b>	000932/1
----------------	----------	-------------	--------	------------------------	------	----------------------------	----------

**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