

PAZIENTE:

Cognome	NICOTERA	Nome	GIOVANNI	Anno di nascita	1958	Cartella clinica n.	1856/1
----------------	----------	-------------	----------	------------------------	------	----------------------------	--------

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

Cognome **NICOTERA** Nome **GIOVANNI** nato a **Napoli** il **06/07/1958** residente a **Casalnuovo di Napoli (NA)**, in **Via Morvillo,11**

ASL: , Distretto:

Codice Fiscale: **NCTGNN58L06F839H**

Telefono: **3382509929**

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:**

Tendinopatia spalla destra

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

Madre deceduta: Si - Causa: n.d.

Padre deceduto: Si - Causa: n.d.

Fratelli viventi: 1 M

Deceduti: n.d. - **Causa:** n.d.

Malattie ereditarie: n.d.

Tumori: no

Familiarità/Patologie: n.d.

PAZIENTE:

Cognome	NICOTERA	Nome	GIOVANNI	Anno di nascita	1958	Cartella clinica n.	1856/1
----------------	----------	-------------	----------	------------------------	------	----------------------------	--------

Note: n.d.

PAZIENTE:

Cognome	NICOTERA	Nome	GIOVANNI	Anno di nascita	1958	Cartella clinica n.	1856/1
----------------	----------	-------------	----------	------------------------	------	----------------------------	--------

ANAMNESI FISIOLÓGICA:

Nato da parto eutocico	SI	n.d.
Sviluppo Psicomotorio	SI	n.d.
Menarca	NO	n.a.
Menopausa	NO	n.a.
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.a.
Fumo	NO	Quantità pro die: n.d.

ANAGRAFICA – ANAMNESTICA**ANAMNESI PATOLOGICA REMOTA:**

Malattie Infettive	NO	n.d.
Malattie App. cardiovascolare	NO	n.d.
Malattie App. respiratorio	NO	n.d.
Malattie App. digerente	SI	colecistopatia sottoposta ad intervento chirurgico
Malattie App. urinario	SI	Pregressa flogosi prostatica
Malattie Sistema Emopoietico	NO	n.d.
Malattie Sistema Nervoso	NO	n.d.
Malattie Veneree	NO	n.d.
Malattie Neoplastiche	NO	n.d.
Traumi	SI	Pregressa frattura perone destro
Interventi Chirurgici	SI	Colecistectomia Appendicectomia
Emotrasfusioni	NO	n.d.
Reazioni Trasfusionali	NO	n.d.
Allergie ai farmaci /Altre Allergie	NO	n.d.
Malattie internistiche e muscolo-scheletriche	SI	Tendinopatia sovraspinoso a destra

NOTE:**ANAMNESI PATOLOGICA PROSSIMA**

Giunge alla nostra osservazione per effettuare valutazione fisiatrica

ANAGRAFICA – ANAMNESTICA

PAZIENTE:

Cognome	NICOTERA	Nome	GIOVANNI	Anno di nascita	1958	Cartella clinica n.	1856/1
----------------	----------	-------------	----------	------------------------	------	----------------------------	--------

ESAME OBIETTIVO GENERALE**Tipo costituzionale:** Normotipo**Decubito:** indifferente**Età 64 Peso Kg.: 82 circa Altezza cm.: 170****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	NICOTERA	Nome	GIOVANNI	Anno di nascita	1958	Cartella clinica n.	1856/1
----------------	----------	-------------	----------	------------------------	------	----------------------------	--------

AGGIORNAMENTO ANAMNESI:

Genetica:	
Metab – Endocr:	
Neurologica:	
Ortopedica:	
Chirurgica:	
Infettiva:	
Altro:	

Data

26/01/2023

Medico Responsabile

Dott./Dott.ssa Bertogliatti Sergio

#29984 | Ordine Medici di Napoli – Medici Chirurghi
ed Odontoiatri