

**PAZIENTE:**

<b>Cognome</b>	CESTARI	<b>Nome</b>	RICCARDO	<b>Anno di nascita</b>	1957	<b>Cartella clinica n.</b>	1418/1
----------------	---------	-------------	----------	------------------------	------	----------------------------	--------

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

Cognome **CESTARI** Nome **RICCARDO** nato a **Napoli** il **26/02/1957** residente a **Casalnuovo di Napoli (NA)**, in **Via V.Emanuele, P.co Delle Palme**  
ASL: , Distretto:

Codice Fiscale: **CSTRCR57B26F839F**

Telefono: **3914834120**

**CONTATTI DI RIFERIMENTO:**

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

Cognome **Cestari** Nome **Fortuna** nata a **Napoli** il **06/09/1978** residente a **Casalnuovo di Napoli (NA)**, in **Via A. Modigliani**

Codice Fiscale: **CSTFTN78P46F839I**

Telefono: **3914834120**

Documento Riconoscimento: **CA 41933GH**

**MEDICO PRESCRITTORE:****DIAGNOSI:****EVENTUALI NOTE:**

Esiti di ictus cerebri con deficit della deambulazione.

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

**Madre deceduta:** Si - Causa: Esiti di emorragia cerebrale

**Padre deceduto:** Si - Causa: Esiti di attacco cerebrale

**Fratelli viventi:** 5 maschi e 2 femmine

**Deceduti:** 2 maschi e 2 femmine - **Causa:** Non sa dire

**Malattie ereditarie:**

**Tumori:** No

**PAZIENTE:**

<b>Cognome</b>	CESTARI	<b>Nome</b>	RICCARDO	<b>Anno di nascita</b>	1957	<b>Cartella clinica n.</b>	1418/1
----------------	---------	-------------	----------	------------------------	------	----------------------------	--------

**Familiarità/Patologie:** No**Note:** n.d.

**PAZIENTE:**

<b>Cognome</b>	CESTARI	<b>Nome</b>	RICCARDO	<b>Anno di nascita</b>	1957	<b>Cartella clinica n.</b>	1418/1
----------------	---------	-------------	----------	------------------------	------	----------------------------	--------

**ANAMNESI FISIOLÓGICA:**

Nato da parto eutocico	NO	
Sviluppo Psicomotorio	SI	
Menarca		
Menopausa		
Alvo regolare	SI	
Diuresi regolare	SI	Note di pollachiuria
Cateterizzato	NO	
Allergie alimentari	NO	
Appetito normale	SI	
Alcolici	SI	Quantità in ml/die: Bicchiere di vino ai pasti
Fumo	SI	Quantità pro die: Circa 13/14 sigarette al giorno.

**ANAGRAFICA – ANAMNESTICA****ANAMNESI PATOLOGICA REMOTA:**

Malattie Infettive	NO	
Malattie App. cardiovascolare	SI	Iperensione arteriosa in trattamento farmacologico.
Malattie App. respiratorio	SI	Dispnea notturna.
Malattie App. digerente	SI	Ulcera gastro-duodenale.
Malattie App. urinario	NO	
Malattie Sistema Emopoietico	NO	
Malattie Sistema Nervoso	SI	Esiti di ictus cerebrale con deficit della deambulazione ed ipostenia generalizzata specie all'emilato sinistro.
Malattie Veneree	NO	
Malattie Neoplastiche	NO	
Traumi	NO	
Interventi Chirurgici	SI	Interventi di timpanoplastica a sinistra per perforazione e per colesteatoma a destra.
Emotrasfusioni	NO	
Reazioni Trasfusionali	NO	
Allergie ai farmaci /Altre Allergie	SI	Dichiara allergia alle cefalosporine non meglio precisata.
Malattie internistiche e muscolo-scheletriche	SI	Ipercolesterolemia in trattamento farmacologico.

**NOTE:****ANAMNESI PATOLOGICA PROSSIMA****ANAGRAFICA – ANAMNESTICA**

**PAZIENTE:**

<b>Cognome</b>	CESTARI	<b>Nome</b>	RICCARDO	<b>Anno di nascita</b>	1957	<b>Cartella clinica n.</b>	1418/1
----------------	---------	-------------	----------	------------------------	------	----------------------------	--------

**ESAME OBIETTIVO GENERALE****Tipo costituzionale:** Normotipo**Decubito:** Indifferente**Età** 66 a.a.      **Peso Kg.:** Circa 70      **Altezza cm.:** Circa 165**Pressione:** n.d.    **Polso:** Ritmico    **Respiro:** Eupnoico**Temperatura:** n.d.      **Saturazione:** n.d.**Sensorio:** Vigile**Cute:** Normotrofica**Pannicolo adiposo:** Nei limiti**Linfoghiandole palpabili:** NO**Apparato locomotore:** Non indenne**ANAMNESI RIABILITATIVA:**

--	--

**Data**

17/03/2023

**Medico Responsabile**

Dott./Dott.ssa Vitiello Luigi

#28649 | Ordine Medici di Napoli - Medici

Chirurghi ed Odontoiatri

**PAZIENTE:**

<b>Cognome</b>	CESTARI	<b>Nome</b>	RICCARDO	<b>Anno di nascita</b>	1957	<b>Cartella clinica n.</b>	1418/1
----------------	---------	-------------	----------	------------------------	------	----------------------------	--------

**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