

**PAZIENTE:**

<b>Cognome</b>	MARIGLIA NO	<b>Nome</b>	VINCENZO	<b>Anno di nascita</b>	1961	<b>Cartella clinica n.</b>	000357 /4	<b>Letto e stanza</b>	13, 7
----------------	----------------	-------------	----------	--------------------------------	------	------------------------------------	--------------	---------------------------	-------

**DOCUMENTO DI SINTESI****GENERALITÀ DELL'ASSISTITO:**

Cognome MARIGLIANO Nome VINCENZO

Sesso: M

nato a Napoli il 26/07/1961 residente a VIA SAN MARCO,22 (NA), in Casalnuovo di Napoli

Codice Fiscale: MRGVCN61L26F839S

Telefono paziente: 366 3336844 3332164052 cognato

Tutore: Telefono: 3332164052

Il paziente proviene dall'Unità di Cura Residenziale per Riabilitazione Estensiva (RD1 – Estensiva) Centro Anna Rita Buoincontro S.r.l. Via Prof. Filippo Manna 23, Casalnuovo (NA) contattabile al nr. 081 522 7676

Diagnosi di ingresso: Ischemia cerebrale transitoria non specificata

**DATI CLINICI:**

Disturbi del comportamento	NO	
Malattie infettive e contagiose in atto	NO	
Allergie a Farmaci	NO	

Terapia Farmacologica in atto (tipo e posologia)

Regime Infermieristico (RD1 estensiva)(RD1)

Farmaco: Pantoprazolo cp

Dosaggio: 40 mg

Quantità: Intera

Somministrazione: 6

Data inizio: 14/11/2023

Data fine: \_\_/\_\_/\_\_\_\_

Firma medico: Sergio Bertogliatti

Note: ore 6:30 prima di colazione

Farmaco: Procoralan

Dosaggio: 5 mg

Quantità: Intera

Somministrazione: 7

Data inizio: 13/11/2023

Cartella Clinica RD1 Estensiva

**PAZIENTE:**

<b>Cognome</b>	MARIGLIA NO	<b>Nome</b>	VINCENZO	<b>Anno di nascita</b>	1961	<b>Cartella clinica n.</b>	000357 /4	<b>Letto e stanza</b>	13, 7
----------------	----------------	-------------	----------	--------------------------------	------	------------------------------------	--------------	---------------------------	-------

Data fine: \_\_/\_\_/\_\_\_\_

Firma medico: Sergio Bertogliatti

Note: ore 8:00 e ore 20:00

Farmaco: Ramipril

Dosaggio: 2,5 mg

Quantita: Intera

Somministrazione: 6

Data inizio: 14/11/2023

Data fine: \_\_/\_\_/\_\_\_\_

Firma medico: Sergio Bertogliatti

Note: ore 8:00

Farmaco: Clopidogrel cp

Dosaggio: 75 mg

Quantita: Intera

Somministrazione: 6

Data inizio: 14/11/2023

Data fine: \_\_/\_\_/\_\_\_\_

Firma medico: Sergio Bertogliatti

Note: ore 14:00, dopo pranzo

Farmaco: Amlodipina cp

Dosaggio: 5 mg

Quantita: Intera

Somministrazione: 6

Data inizio: 14/11/2023

Data fine: \_\_/\_\_/\_\_\_\_

Firma medico: Sergio Bertogliatti

Note: ore 16:00

Farmaco: Sintrom cp

Dosaggio: 4 mg

Quantita: 3/4 cp

Somministrazione: 6

Data inizio: 22/11/2023

Data fine: 27/11/2023

Firma medico: Sergio Bertogliatti

**PAZIENTE:**

<b>Cognome</b>	MARIGLIA NO	<b>Nome</b>	VINCENZO	<b>Anno di nascita</b>	1961	<b>Cartella clinica n.</b>	000357 /4	<b>Letto e stanza</b>	13, 7
----------------	----------------	-------------	----------	------------------------	------	----------------------------	--------------	-----------------------	-------

Farmaco: Torvast cp

Dosaggio: 40 mg

Quantita: Intera

Somministrazione: 6

Data inizio: 13/11/2022

Data fine: \_\_/\_\_/\_\_\_\_

Firma medico: Sergio Bertogliatti

Note: ore 22:00

Medico: Bertogliatti Sergio

**Altre terapie specifiche:**

Dialisi	NO	
Chemioterapia	NO	
Radioterapia	NO	
Altro	NO	
Lesioni da decubito	NO	
Altre ulcere cutanee	NO	

Respiro: Autonomo  
 Nutrizione: OS morbida  
 Apparato urinario: Pannolone  
 Alvo: Regolare  
 Arteriopatie periferiche: NO  
 Trombosi venose: No  
 Ausili propri:

**Funzionalità motoria**

Si muove spontaneamente nel letto SI  
 Cambia postura da solo SI CON AIUTO  
 Può mantenere la posizione seduta SI  
 Può caricare gli arti inferiori SI CON AIUTO  
 Cammina Con assistenza SI  
 Usa efficacemente le mani NO

**PAZIENTE:**

<b>Cognome</b>	MARIGLIA NO	<b>Nome</b>	VINCENZO	<b>Anno di nascita</b>	1961	<b>Cartella clinica n.</b>	000357 /4	<b>Letto e stanza</b>	13, 7
----------------	----------------	-------------	----------	--------------------------------	------	------------------------------------	--------------	---------------------------	-------

Recapiti del Direttore Sanitario del Centro: 081 522 7676

Data

20/11/2023

Firma Direttore Sanitario/Medico Responsabile

Dott./Dott.ssa Bertogliatti Sergio

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