

LABORATORIO DI MEDICINA SPAZIALE-BIOMOLECOLARE E GENETICA

QUESTIONARIO ANAMNESICO Dr. WALTER ALFREDO SILVA

Città:		Data:	
Nome completo:			
Data di nascita:			
Telefono:			
Cellulare:			
Indirizzo Mail:			
Occupazione:			
Peso corporeo:		Altezza:	
<p><i>Le risposte al presente questionario sono strettamente riservate e legate al vincolo del segreto professionale. Per rispondere bisogna mettere una croce sulla risposta (eventuali risposte dubbie dovranno essere segnalate con un "?"), ogni risposta non sincera è rischio per il paziente, per lo Specialista e per tutto il personale ausiliario del Centro ed ostacola la migliore riuscita di ogni terapia</i></p>			

1. Patologie familiari:**A. Padre:**

a) cardiologico	si	no
- cardiopatia congenita		
- ipertensione		
- insufficienza cardiaca		
- insufficienza coronarica		
- infarti		
- Várice		
- aritmia		
<i>Ulteriori informazioni</i>		

b) respiratorio	si	no
- asma bronchiale		
- bronchite cronica		
- enfisema polmonare		
<i>Ulteriori informazioni</i>		

c) digestivo	si	no
- gastriti		
- ulcera gastrica		
- enteriti		
- epatiti		
- cirrosi		
- colon irritabile		
- colica biliare		
- diverticoli		
- stitichezza		
- diarrea a ripetizione		
- polipi		
<i>Ulteriori informazioni</i>		

d) urinario	si	no
- nefriti		
- coliche renali		
- calcoli renali		
- prostatiti		

- impotenza		
<i>Ulteriori informazioni</i>		

e) neurologico	si	no
- epilessia		
- parkinson		
- alzheimer		
<i>Ulteriori informazioni</i>		

f) endocrinologia	si	no
- iper/ipo tiroidismo		
- disturbi ormonali		
- diabete		
<i>Ulteriori informazioni</i>		

g) osteomioarticolare	si	no
- disturbi motori		
- scoliosi		
- ernia di colonna vertebrale		
- artrosi/artriti		
- osteopatie		
<i>Ulteriori informazioni</i>		

h) immunologia	si	no
- allergie		
<i>Osservazioni</i>		

i) dermatologia	si	no
- psoriasi		
- vitiligine		
<i>Ulteriori informazioni</i>		

1. Patologie familiari:**B. Madre:**

a) cardiologico	si	no
- cardiopatia congenita		
- ipertensione		
- insufficienza cardiaca		
- insufficienza coronarica		
- infarti		
- várice		
- aritmia		
<i>Ulteriori informazioni</i>		

b) respiratorio	si	no
- asma bronchiale		
- bronchite cronica		
- enfisema polmonare		
<i>Ulteriori informazioni</i>		

c) digestivo	si	no
- gastriti		
- ulcera gastrica		
- enteriti		
- epatiti		
- cirrosi		
- colon irritabile		
- colica biliare		
- stitichezza		
- diarrea a ripetizione		
- diverticoli		
- polipi		
<i>Ulteriori informazioni</i>		

d) urinario	si	no
- nefriti		

- coliche renali		
- calcoli renali		
- impotenza		
<i>Ulteriori informazioni</i>		

e) neurologico	si	no
- epilessia		
- parkinson		
- alzheimer		
<i>Ulteriori informazioni</i>		

f) endocrinologia	si	no
- iper/ipo tiroidismo		
- disturbi ormonali		
- diabete		
<i>Ulteriori informazioni</i>		

g) osteomioarticolare	si	no
- disturbi motori		
- scoliosi		
- ernia di colonna vertebrale		
- artrosi/artriti		
- osteopatie		
<i>Ulteriori informazioni</i>		

h) immunologia	si	no
- allergie		
<i>Ulteriori informazioni</i>		

i) dermatologia	si	no
- psoriasi		
- vitiligine		
<i>Ulteriori informazioni</i>		

l) ginecologia	si	no
- uso di anticoncettivi		
- ciclo mestruale regolare		
- menopausa precoce		
- endometrosi		
- displasie mammarie		
<i>Ulteriori informazioni</i>		

2. Patologie personali

a) cardiologico	si	no
- cardiopatia congenita		
- ipertensione		
- insufficienza cardiaca		
- insufficienza coronarica		
- infarti		
- várice		
- aritmia		
<i>Ulteriori informazioni</i>		

b) respiratorio	si	no
- asma bronchiale		
- bronchite cronica		
- enfisema polmonare		
<i>Ulteriori informazioni</i>		

c) digestivo	si	no
- intolleranze alimentari		
- gastriti		
- ulcera gastrica		
- enteriti		
- epatiti		
- cirrosi		
- colon irritabile		
- colica biliare		
- diverticoli		
- stitichezza		
- diarrea a ripetizione		
- polipi		
<i>Ulteriori informazioni</i>		

--	--

d) urinario	si	no
- nefriti		
- coliche renali		
- calcoli renali		
- prostatiti		
- impotenza		
<i>Ulteriori informazioni</i>		

e) neurologico	si	no
- disturbi della memoria		
- epilessia		
- parkinson		
- alzheimer		
<i>Ulteriori informazioni</i>		

f) Emozionale:	si	no
* Stress		
* Ansietà		
* Depressione		
<i>Ulteriori informazioni</i>		

f) endocrinologia	si	no
- iper/ipo tiroidismo		
- disturbi ormonali		
- uso di ormona		
- diabete		
<i>Ulteriori informazioni</i>		

g) osteomioarticolare	si	no
- disturbi motori		
- artrosi/artriti		
- osteopatie		
<i>Ulteriori informazioni</i>		

h) immunologia		si	no
- allergie			
Ulteriori informazioni			

i) dermatologia		si	no
- invecchiamento precoce			
- psoriasi			
- vitiligine			
Ulteriori informazioni			

l) ginecologia		si	no
- uso di anticoncettivi			
- ciclo mestruale regolare			
- menopausa precoce			
- endometrosi			
- displasie mammarie			
Ulteriori informazioni			

m) disturbi sensoriale		si	no
- disfunzione visiva			
- disfunzione uditiva			
- disfunzione gustativa			
- disfunzione olfattiva			
- disfunzione del tatto			
Ulteriori informazioni			

n) acqua bevuta durante il giorno	quantità
Ulteriori informazioni	

o) se ha fatto o sta facendo uso di farmaci		si	no
Ulteriori informazioni: Quale in quale dose			

p) se ha fatto o sta facendo attività fisica		si	no

<i>Ulteriori informazioni</i>	
-------------------------------	--

q) se ha fatto interventi chirurgici	si	no

<i>Ulteriori informazioni</i>	
-------------------------------	--

r) ha infezioni frequente	si	no

<i>Ulteriori informazioni</i>	
-------------------------------	--

s) ha tumori	si	no

<i>Ulteriori informazioni</i>	
-------------------------------	--

t) Come evacua intestino	Bene	Male

<i>Ulteriori informazioni</i>	
-------------------------------	--

u) se fuma, che quantità per giorno	
--	--

<i>Ulteriori informazioni</i>	
-------------------------------	--

<i>Osservazioni Generali</i>

<i>Note esaminatore</i>

TRATTAMENTO DATI: Legga e sottoscriva questo modulo che ha la finalità di raccogliere il Suo consenso al trattamento dei dati sensibili in base alla "legge sulla privacy".

INFORMAZIONI: In data 8/5/1997 è entrata in vigore la legge 31/12/1996 n. 675: "Tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali". La normativa prevede alcune incombenze per lo Specialista che per la sua attività professionale ha necessità di raccogliere, registrare in archivio cartaceo o informatico e utilizzare i dati personali dei pazienti per sole finalità di diagnosi e di trattamento. In particolare, ai sensi degli articoli 9-10-11-12-13 e 14 della legge citata, si rende necessario per il sanitario, acquisire il consenso scritto del paziente che lo autorizza a raccogliere, registrare ed utilizzare i dati personali esclusivamente per la diagnosi ed i trattamenti. Il consenso concesso dal paziente al sanitario di fiducia si estende, per evidenti motivi di continuità terapeutica, anche ai sostituti in caso di assenza del medesimo.

ESAME CLINICO E TEST DI LABORATORIO : Richiedo di essere sottoposto ad esame clinico ed indagine

CONSENSO INFORMATO

AUTORIZZO IL CENTRO A REGISTRARE ED UTILIZZARE I DATI AI FINI DIAGNOSTICI E DI TRATTAMENTO.

INOLTRE AUTORIZZO NON AUTORIZZO

LA UTILIZZAZIONE DEI DATI A SCOPO DI RICERCA SCIENTIFICA PURCHÉ SIA ASSICURATA LA RISERVATEZZA DEGLI STESSI

FIRMA DEL PAZIENTE

(l'invio per mail equivale a sottoscrizione del paziente)