

AL MEDICO DI MEDICINA GENERALE di fiducia del/la Sig/rasuo Assistito

Dott./ssa (.....)

Gentile Collega

Ti invio questo questionario, sotto segreto professionale, non volendo sottrarre tempo al tuo lavoro, tramite il Tuo Assistito : **Ti segnalo quanto ho rilevato e TE NE CHIEDO LA CONFERMA o la eventuale variazione** per migliorare l'anamnesi in sede di visita periodica, che svolgo in Azienda quale Medico Competente (del Lavoro). Trattasi di una indicazione INAIL a beneficio del Tuo Assistito e della sua azienda .

Ti ringrazio per la collaborazione

ANAMNESI FAMILIARE

Diabete ipertensione malattie allergiche tbc tumori altro negativa

Confermo

variazione

ANAMNESI FISIOLGICA

nascita e sviluppo normale e regolare irregolare

stato civile.(Ce Nu Con Sep. Div Ve) figli gravid.....

ciclo ormonale ir/regolare / menopausa

alvo diuresi ir/reg milit si/no (non obbl) Fuma no/si n°..... sonno

norm /irr vino birraalcohol ai pastispesso raro weekend mai

Vacc.AntiT/ciclo base reg.

titolo studio: elem medio qualifica prof diploma laurea

Confermo

variazione

ANAMNESI PATOLOGICA

ricoveri ospedalieri si no per

Confermo

variazione

alterazioni muscolo-scheletrici Si no

malattie del cuore e polmone Si no

ipertensione Si no

malattie del sistema nervoso (epilessia) Si no

diabete Si no

traumi Si no

interventi chirurgici importanti Si no

incidenti ed infortuni (lavorativi/ extra lavorativi ed esiti) Si no

invalidità riconosciute [I.CIV INPS INAIL ASS.PRIV

.....

farmaci e altre cure

Confermo

variazione

Dr Carlo Pamato Mc

Medico di Medicina Generale