



# SCHEDA ANAMNESTICA

**COGNOME:** \_\_\_\_\_

**NOME:** \_\_\_\_\_

**DATA DI NASCITA:** \_\_\_\_\_

**RESIDENZA:** \_\_\_\_\_

**INDICHI SE E' AFFETTO DA:**

- CARDIOPATIA ISCHEMICA/INFARTO
- ICTUS CEREBRALE
- DIABETE
- INSUFFICIENZA RENALE
- IPERTENSIONE ARTERIOSA
- COLESTEROLO
- FUMO
- ALTRO : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
  
- ALLERGIE \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**FARMACI IN USO:**

- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_

**DATA:** \_\_\_\_\_

**FIRMA DEL PAZIENTE** \_\_\_\_\_