



FONDAZIONE
"CASA DI RIPOSO DOTT. GIUSEPPE PARIANI"- ONLUS

Via Dante, 93 - 29047 Oleggio (NO)
Tel. 0321.91367 - Fax: 0321.993474
Cod. Fisc: 8000490039
P. IVA: 00991630039
www.pariani.net
e-mail: info@pariani.net
servizi@pariani.net

CERTIFICATO MEDICO CURANTE

Cognome e nome _____

nato a _____ il _____

residente a _____ via _____

NOTIZIE ANAMNESTICHE E DETTAGLIATA DESCRIZIONE DELLE PATOLOGIE PRESENTI CHE PREGIUDICANO O MENO L'AUTOSUFFICIENZA

APP. CARDIO VASCOLARE _____

APP. RESPIRATORIO _____

APP. GASTROINTESTINALE _____

APP. URINARIO _____

APP. ENDOCRINO _____

APP. NERVOSO _____

PSICHE ED ORIENTAMENTO _____

ALTRO (sordità, cecità o riduz.visus), LINGUAGGIO

DIAGNOSI ATTUALE

TERAPIA ATTUALE (nome dei farmaci e posologia giornaliera)

NECESSITA' DI PARTICOLARI CURE INFERMIERISTICHE

EVENTUALE TERAPIA DIETETICA

ALTRE EVENTUALI OSSERVAZIONI

DATA:

FIRMA E TIMBRO MEDICO CURANTE