

SCHEDA PAZIENTE = STORIA CLINICA

SM01	Data compilazione (gg/mm/aaaa)	
SM02	Cognome	
SM03	Nome	
SM04	Data di nascita (gg/mm/aaaa)	
SM05	Codice Fiscale	
SM06	Primo sintomo di SM	
SM07	Anno di diagnosi di SM (aaaa)	
SM08	EDSS attuale autovalutato	
SM09	EDSS attuale del neurologo	
SM10	Inizio uso bastone (aaaa)	
SM11	Inizio uso deambulatore (aaaa)	
SM12	Inizio uso sedia a rotelle (aaaa)	
SM13	Inizio "a letto obbligato" (aaaa)	
SM13m	Fine funzionalità mani (aaaa)	
SM14	Fisioterapia neuromotoria	Mai eseguita
SM15	Idrochinesi terapia	Mai eseguita
SM16	Chiropratica e/o osteopatia	Mai eseguita
SM17	Fisioterapia ambulatoriale (numero di sedute a settimana)	
SM18	Fisioterapia domiciliare (numero di sedute a settimana)	
SM19	Terapia farmacologica ed integratori (specificare)	
SM20	NOTE VARIE specificare anche > anno ultima visita neurologica > anno ultima RM encefalo > anno ultima RM midollo spinale	

SM51	Numero di telefono fisso	
SM52	Numero di telefono mobile	
SM53	Indirizzo e-mail	

Compilare il modulo secondo le linee guida contenute nel manuale scaricabile dal sito <https://www.tarcisioniglio.it> (vedi capitolo MATERIALI PER PROTOCOLLI DI RICERCA MEDICA -> MAM-SM ITA).

Scaricate e salvate il modulo; spedite il modello compilato con una e-mail all'indirizzo epidati@tarcisioniglio.it.

Se avete problemi scrivete all'indirizzo e-mail tarcisio.niglio@gmail.com per prenotare una telefonata o una videochiamata e compilare i moduli stessi insieme ad un medico.

Qualsiasi osservazione, segnalazione, consiglio, suggerimento, ecc. potrà essere fatto mediante una e-mail a tarcisio.niglio@gmail.com che valuterà e apporterà le eventuali modifiche realizzabili.