

COGNOME **STIX**NOME **REINHARD**Sesso **M**Codice Identificativo paziente **STXRHR57M10Z102V**

Validità codice

Tipologia del codice **Codice Fiscale**Tessera sanitaria R.V. **981617860**N. identificazione tessera **TEAM**

Data di scadenza

MPI

Codice Istituzione estera

Comune/Stato estero di nascita **AUSTRIA**Data di nascita **10/08/1957**Comune/Stato estero di **AUSTRIA**Regione di residenza **SCONOSCIUTA**Azienda ULSS di residenza **NON DEFINITA**Cittadinanza **AUSTRIA**

Indirizzo/Recapiti

Comune **AUSTRIA**

Via

N. civico

Telefoni

e-mail

Livello di istruzione

Stato civile

DIAGNOSI DI AMMISSIONE

Esa post-traumatica

Data AMMISSIONE **19/06/2022**Ora **18.37**REGIME DI RICOVERO **Ordinario**N. SDO (scheda dimissione ospedaliera) **2022.023905**Tipo ricovero **Urgente (da PS)**

Data di prenotazione

N. archivio interno **2022000347**

Classe di priorità

Peso alla nascita

Motivo del ricovero ord/ws **ALTRO**

N. SDO madre (per i neonati)

Provenienza **02 PRONTO SOCCORSO**Codice provenienza **02**Medico prescrittore **PETRICCA DANIELA**Unità Operativa di ammissione **Terapia Intensiva Generale Deg. HTV - RO - 160**Specialità effettiva di ammissione **Terapia intensiva**Équipe infermieristica di ammissione **Terapia Intensiva Generale TV**

Traumatismi/Intossicazioni

Onere della degenza **1 - A CARICO SSN**REPARTO ATTUALE DI DEGENZA **19/06/2022 18:37 Terapia Intensiva Generale Deg. HTV - RO - 160**

TRASFERIMENTI

R

reparto

cod.

data trasferimento

ore/min

DIMISSIONE

data **22/06/2022** ore/min **13/30**giorni di permesso

- 1 Deceduto Autopsia si no
- 2 Ordinaria al domicilio del paziente
- 3 Ordinaria presso una struttura residenziale territoriale (es: RSA o Hospice, ospedale di comunità)
- 4 Al domicilio con ospedalizzazione domiciliare
- 5 Volontaria (anche nel caso di ricovero diurno, qualora il paziente non si presenti volontariamente all'accesso programmato)
- 6 Ad altro Istituto di cura, pubblico o privato, per acuti
- 7 Ad altro regime di ricovero, o ad altro tipo di attività di ricovero (per acuti/riabilitazione, lungodegenza), dello stesso istituto
- 8 Ad istituto pubblico o privato, di riabilitazione
- 9 Ordinaria con attivazione di assistenza domiciliare integrata (ADI)

" Le notizie di carattere sanitario contenute nella presente sono date sotto il vincolo del segreto professionale e d'ufficio tutelato dalle norme del Codice Penale".

AZ. ULSS2 MARCA TREVIGIANA
U.O.C. DIREZIONE MEDICA OSPEDALIERA PER
L'IGIENE OSPEDALIERA E LA MEDICINA LEGALE

LA PRESENTE COPIA, COMPOSTA DI N° **66**
FOGLI, È COPIA FOTOSTATICA DELL'ORIGINALE

DATA **5-8-2022**

L'ADDETTO *[Signature]*

LA DIAGNOSI DI DIMISSIONE ERA PRESENTE AL MOMENTO DEL RICOVERO

si no

DIAGNOSI

principale	<u>Emorragie subaracnoidee</u>	codice	<u>85203</u>
secondaria	<u>Frattura scapola</u>		<u>81100</u>
secondaria	<u>Frattura distale radio e ulna</u>		<u>81345</u>
secondaria	_____		_____
secondaria	_____		_____
secondaria	_____		_____
Codice E descrizione	<u>Ciclista investito da moto</u>	Codice E numero	<u>8196</u>

(è obbligatorio in caso di ricovero per traumatismo/intossicazione)

INTERVENTI

	reparto	data	codice
principale	<u>160</u>	<u>19/06/2022</u>	<u>96711</u>
secondario	<u>160</u>	<u>19/06/2022</u>	<u>38931</u>
secondario	<u>506</u>	<u>19/06/2022</u>	<u>87031</u>
secondario	<u>235</u>	<u>21/06/2022</u>	<u>7902</u>
secondario	_____	_____	_____
secondario	_____	_____	_____
secondario	_____	_____	_____
secondario	_____	_____	_____
secondario	_____	_____	_____
secondario	_____	_____	_____
secondario	_____	_____	_____

CLASSE ASA (solo per interventi di tipo

1 2 3 4 5 6

Ricovero peculiare si

(barrare solo nel caso di ricovero ordinario 0/1 gg o ricovero diurno finalizzato all'erogazione di prestazioni / procedure ambulatoriali a scopo diagnostico o terapeutico connesse a peculiari situazioni cliniche del paziente quali età pediatrica e/o disabilità, con necessità di anestesia generale / sedazione profonda)

Grado di dipendenza (Barthel)

Iniziale

Intermedio

Alla dimissione

Rilevazione del dolore

si no

Pressione arteriosa sistolica

Creatinina sierica

Frazione di elezione

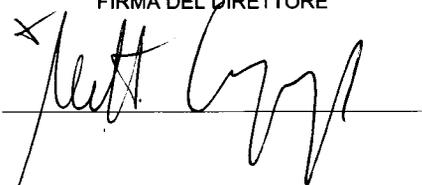
Farmaci oncologici (barrare solo se nel corso del ricovero sono stati utilizzati farmaci oncologici ad alto costo)

si

Stadiazione condensata

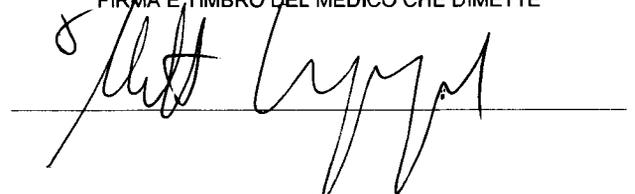
- 1 Tumore localizzato, confinato all'organo di origine
- 2 Infiltrazione locale extraorgano
- 3 Metastasi ai linfonodi regionali
- 4 Infiltrazione locale extraorgano e metastasi ai linfonodi regionali
- 5 Metastasi a distanza
- 6 Metastasi ai linfonodi non regionali
- 7 Non confinato all'organo di origine, ma non è noto se è 2, 3, 4, 5 o 6
- 8 Nessuna invasione degli organi distanti, ma non è noto se è 1, 2, 3 o 4
- 9 Ignoto

FIRMA DEL DIRETTORE



Regione del Veneto
ULSS 2 MARCA TREVIGIANA
Ospedale di Treviso
ANESTESIA E RIANIMAZIONE
Dot. CAMPAGNOLO MATTEO
PD 11119

FIRMA E TIMBRO DEL MEDICO CHE DIMETTE





Ospedale di Treviso

Scheda di dimissione ospedaliera (DM 28/12/1991)

SEZIONE ANAGRAFICA

Cognome: **STIX** Nome: **REINHARD** Sesso: M
 Data di nascita: 10/08/1957 Luogo di nascita: AUSTRIA (203000) Provincia: EE
 Residente a: AUSTRIA (203000) Provincia: EE Circoscrizione:
 Indirizzo: C.A.P.: Telefono:
 USL: 000000 Iscrizione S.S.N.: 981617860 scad.: Codice Fiscale: STXRHR57M10Z102V
 Cittadinanza: AUSTRIA Stato civile: Professione:
 Grado istruz.: 09 - non dichiarato Onere degenza: 4 - SENZA ONERI Ente assistenza:
 Medico di base: Anonimato: NO

SEZIONE ACCETTAZIONE

N. ricovero: **2022.023905** Data ricovero: 19/06/2022 ora: 18:37 Data pren.: Classe Priorità:
 Reparto: Terapia Intensiva Generale Deg. HTV - RO - 160 Reparto ospitante:
 Regime di ric.: ORDINARIO Modalità ricovero: Urgente (da PS) Provenienza: 02 PRONTO
 Trauma/intossicazione: ALTRO Medico accettante:
 Motivo ricovero: ALTRO
 Convenzione tra Aziende San.: NO
 Diagnosi di accettazione: Esa post-traumatica n.cart. 2022000347

SEZIONE DEGENZA

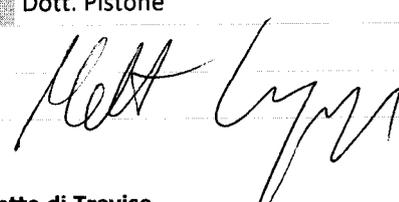
Trasferito in _____ (_____) il _____
 Dimesso da Terapia Intensiva Generale Deg. HTV - (160TIG) il 22/06/2022 alle ore 13:30
 Tipo dimissione: 6 Trasferimento ad Istituto di trasferimento ma SBRU ck Autopsia Espianto
 Diagnosi principale Emorragia subaracnoidea consecutiva a traumatismo senza (85203)
 Diagnosi secondaria o compl. Frattura chiusa della scapola, parte non specificata (81100)
 Diagnosi secondaria o compl. Frattura chiusa di radio e ulna, epifisi distale (81344)
 Diagnosi secondaria o compl. _____ (_____)
 Diagnosi secondaria o compl. _____ (_____)
 Diagnosi secondaria o compl. _____ (_____)
 CODICE E: INCIDENTE DA TRAFFICO DI VEICOLO A MOTORE RIGUARDANTE COLLISIONE (E8136)
 CONALTRO VEICOLO: Ciclista
 Proc.chir./diagn./terapia princ. Ventilazione meccanica continua per meno di 96 ore consecutive (9671) del 19/06/2022
 Proc.chir./diagn./terapia sec. Altro cateterismo venoso non classificato altrove (3893) del 19/06/2022
 Proc.chir./diagn./terapia sec. Tomografia assiale computerizzata (TAC) del capo (8703) del 19/06/2022
 Proc.chir./diagn./terapia sec. Riduzione incruenta di frattura di radio e ulna senza fissazione interna (7902) del 21/06/2022
 Proc.chir./diagn./terapia sec. _____ (_____) del _____
 Proc.chir./diagn./terapia sec. _____ (_____) del _____
 Peculiarità:
 Accessi in Day Hospital
 Classe ASA [_____]

Grado di Dipendenza assistenziale (punteggio 0 - 100): Iniziale 0 Intermedio _____ Finale 0

FIRMA DEL DIRETTORE

FIRMA E TIMBRO DEL MEDICO CHE DIMETTE

DIMISSIONE – TRASFERIMENTO

Stix Reinhard	Cognome Nome	Data di Nascita	10/08/1957	Età	63
Data di ingresso	19/06/2022	Provenienza	Pronto Soccorso		
Diagnosi di trasferimento	Politrauma: ESA post traumatica Frattura della scapola sinistra Frattura polso destro				
Motivo del ricovero	Trattamento intensivo				
Patologie preesistenti	BPCO in terapia inalatoria				
Terapia domiciliare	Broncodilatatori				
Allergie	Non note e non evidenziate durante la degenza				
Anamnesi patologica prossima	Ciclista austriaco investito da moto. Trovato dai soccorritori vigile, agitato, non collaborante e pertanto veniva intubato. In P.s esegue TAC total body che evidenzia solo ESA post traumatica bilaterale al vertice e frattura apice inferiore della scapola sinistra. Eseguita consulenza NCH: non indicazioni neurochirurgiche, TAC di controllo domattina salvo variazioni				
Sintesi del decorso clinico	Giunge sedato ed intubato, in prima giornata ripete TC cerebrale che appare invariata. Eseguita consulenza NCH il 21/6 che evidenzia quadro non evolutivo. Estubato il 20/06, ha mantenuto ottimi scambi respiratori in respiro spontaneo con basse FiO2. Visto dal collega ortopedico che non pone indicazioni per la frattura della scapola, riduzione e posizionamento di gesso al polso dx, in previsione di futura chirurgia (vedi consulenza). Addome trattabile, ha iniziato ad alimentarsi per os.				
Problemi infettivi e terapia antibiotica	Indici di flogosi mai particolarmente elevati, in terapia antibiotica profilattica con augmentin.				
Situazione attuale	Sveglio, collaborante, motilità conservata, dolore ben controllato. In respiro spontaneo con O2, eupnoico con buoni valori EGA. Ai controlli radiologici non comparsa di focolai polmonari. Emodinamica stabile, diuresi valida. Addome trattabile. Subpiretico. Dal 21/06 ha iniziato terapia anticoagulante profilattica.				
Terapia in atto	FiO2 40% Morfina ev 10 mg /die BIL M ev 63 ml/h Augmentin ev 2 gr (h 8-16-24) in 4^ giornata Pantoprazolo ev 40 mg (h 8) Paracetamolo ev 1 gr (h 8-16-24) Furosemide ev 10 mg (h 8-16-24) Enoxaparina sc 4000 UI (h 20) Broncovaleas 7 gtt + Clenil 2 ml aerosol (h 8-16-24)				
Problemi aperti	Trattamento chirurgico frattura polso destro				
Dimesso/a il	22/06/2022	Reparto	Innsbruck		
Esito	Stabilizzato	Accordi con	Dott. Pistone		
Il medico	Siamo a Vostra disposizione per ogni evenienza.				
	Matteo Campagnolo	Firma			

AZIENDA U.L.S.S. 2 MARCA TREVIGIANA – DISTRETTO DI TREVISO

UO ANESTESIA, RIANIMAZIONE E TERAPIA INTENSIVA

DIRETTORE DOTT. PAOLO ZANATTA

TERAPIA INTENSIVA GENERALE

Direttore: Dr. Antonio Farnia

Terapia Intensiva Generale

DIARIO CLINICO del <u>20/6/22</u>		← Cognome Nome	Giornata: <u>1</u>
ora			firma
	STIX REINHARD		
	Rx Torace: non lesioni pleuro-parenchimali e focali in alto. ECG: RS, lieve ritardo dx, 2 II-23 per fide ripolarizzazione, invertito.		
11:00	Sedato, pupille isocore - reattive, eguali, quiete mattina ripetere TC cerebrale.		
	Intubato, buoni scambi respiratori; MU bilaterale senza rumori eguali.		
	Emodinamica stabile, FC 50bpm sinusale, aliquo versore respiratorio colosso e sintaccole stimolo diretto.		
	Addome trattabile, peristalsi presenti.		
	Subpneumo, valori di Plogosi non significativi.		
	h 11:30 TAC cerebrale.		
	h Richiesta <u>Valutazione ortopedica</u> per scapole sx.		
	h 13:00 Esegue analisi sangue.		
	h 13:10 <u>Estubazione</u>		
	→ Richiesto RX polso dx urgente. Frattura scomposta metacarpo 5o mano distale radice dx		
D I A G N O S T I C A	Rx torace	<input checked="" type="checkbox"/>	
	Rx.....		
	TAC...CEREBRALE	<input checked="" type="checkbox"/>	
	ECO.....		
	ECG	<input checked="" type="checkbox"/>	
	CONSULENZE		
			COLTURE
			Broncoasp.
			Emoc.
			Uroc.
			CVC
			Tampone rettale
			TAMPONE COVID
PROGRAMMA			
Emorragico, ioni, coagulazione, analgesia, sedazione, PIR, PET			

3356267469 Dr. PISTONE
 Medico Anestesiologo

20/06/2022

DIARIO CLINICO del (continuazione)

ora	CONSULENZA ORTOPEDIA	firma
	<p>Politrauma da incidente stradale (bici vs moto) del gg 19.6.22 TAC T-A : frattura apice inferiore di scapola sinistra .v ref all Non deficit v-n perif AS sx Indicato tutore reggibraccio per 3 settimane . Controllo clinico-Rx a termine presso struttura sanitaria di residenza . Polso-mano dx tumidi e dolenti : si consiglia di eseguire Rx polso-mano dx Ev ns rivalutazione .</p> <p>Rimaniamo a Vs disposizione per ev chiarimenti.</p>	
	<p>Il medico Dott. Gian Antonio Borgia</p>	

	<p>CONSULENZA ORTOPEDIA</p> <p>Politrauma da incidente stradale (bici vs moto) del gg 19.6.22 TAC T-A : frattura apice inferiore di scapola sinistra .v ref all Non deficit v-n perif AS sx Indicato tutore reggibraccio per 3 settimane . Controllo clinico-Rx a termine presso struttura sanitaria di residenza . Polso-mano dx tumidi e dolenti : si consiglia di eseguire Rx polso-mano dx Ev ns rivalutazione .</p> <p>Rimaniamo a Vs disposizione per ev chiarimenti.</p> <p>h 17.30 : eseguita Rx polso dx con evidenza di <u>frattura scomposta metaepifisi distale , articolare , del radio ed apice stiloide ulnare .</u> Si applica temporanea valva AM Frattura instabile con indicazione chirurgica : anche presso struttura sanitaria di residenza Contattare domani mattina <u>sala gessi ortopedia (2340) per riduzione e gesso .</u></p>	
	<p>Il medico Dott. Gian Antonio Borgia</p>	

esame TAC CEREBRALE SENZA MDC 20/06/2022 11:43
Classe di dose secondo l' art.161 del D.Lgs 101/2020

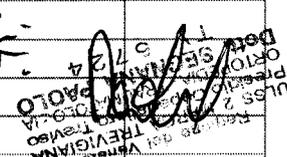
Vedi prec. TC:
 Non significative variazioni dell'ESA post-traumatica al vertice lievemente più accentuata in sede declive. Sottili falde igromatose sono presenti in sede bifrontale, la maggiore a destra di circa 3-4 mm.

22 ⁴³	<p>Tranquillo, riposa. Parametri stabili e nei limiti. Subpiressia.</p>	

Direttore: Dr. Antonio Farnia

Terapia Intensiva Generale

DIARIO CLINICO del21.10.2012.....

Stix Reinhard		← Cognome Nome	Giornata: 2
ora			firma
11:00	Vis Dnt	Conferimento off pasto, BT g sh, paronimo, intervento, esprime pieno CP di quidam. Antic in, nuovo, monitor monitor V/U all'uscita.	
11:30	Tranquillo, collaborato, auscultati, esecutori, In RS+O2, buoni scambi respiratori, ce parco MU bilaterale. Lasciato a riposo al torace, si manteneva. Emocromia stabile, buona diuresi. HS 11,7 g/dl, 11.000 le piastrine (96000/mm ³), Addome fro A>S, peristaltia presente. Subpiretico, indici di Flogosi non significativi. Agh EE CPE 900		
	Visite NCT: quadro radiologico non evolutivo. Non controindicazioni a terapia anticoagulante profilattica.		
	23 - Confusa. Per il resto stazionario		

D I A G N O S T I C A	Rx torace	C O N S U L T E N Z E	C O N T R O L L I	Broncoasp.
	Rx.....			Emoc.
	TAC.....			Uroc.
	ECO.....			CVC
	ECG			Tampone rettale
PROGRAMMA Rx torace				
Emocromia, unit, creat, coagulaz, auscultaz, radiologico, CPE, CVC.				



FOGLIO D'INGRESSO INFERMIERISTICO

Data d'ingresso 15/6/22 Data Barthel intermedia il

Cognome e nome STI REINHARD

Data di nascita 10/6/1957 Sesso M F

Diagnosi d'ingresso

Sintomi riferiti

Altre patologie

Ricoveri precedenti

Lingua - italiano altro

comprende l'italiano si no

Telefono MEDICO ASSICURAZIONE Persona referente 335 62 67 669

Telefono 043 67 81 255 775 Persona referente FIGLIA CHRISTINE

Telefono Persona referente

Situazione familiare

Vive con altri da solo

in comunità senza fissa dimora

E' già in carico all'assistenza domiciliare no si

ALLERGIE RIFERITE no si

Farmaci

Alimenti

Altro

Presidi invasivi presenti no

Si: CVC CVP CAP Catetere vescicale SNG PEG

Altro

Protesi

Id: _____
Stix, Reinhard
Maschio 10/08/1957 (64 aa) Sconosciuto
Altezza:-- cm Peso:-- kg PA: 120/55 mmHg

Med.:
Tecnico:
Note:

20/06/2022 08:36:09

Reg. 10 del Veneto
U.S.S. 2 MARCA
Cospedali di Treviso
D.O.A.R.D. di O.G.A.
Dott. NESE ALBERTO

FC: 58 bpm (1028ms) Rv5-r/Sv1: 1.99/1.03 mV
PR: 166 ms Sok-Lyon: 3.02 mV
QRS: 92 ms Assi: 66/5/-3°
QT/QTcH: 430/427 ms
QTcB/QTcF: 423/425 ms
J-Tp/Tp-Te 224/114

Ritmo sinusale
~~rS(V1) - probabile variante nella norma~~
~~Anomalia onda T inferiore è aspecifico~~
EEG borderline
PR e QT nei limiti
lieve ritardo dx
REPORT NON CONFERMATO

STIX*REINHARD

sex M 10/08/1957



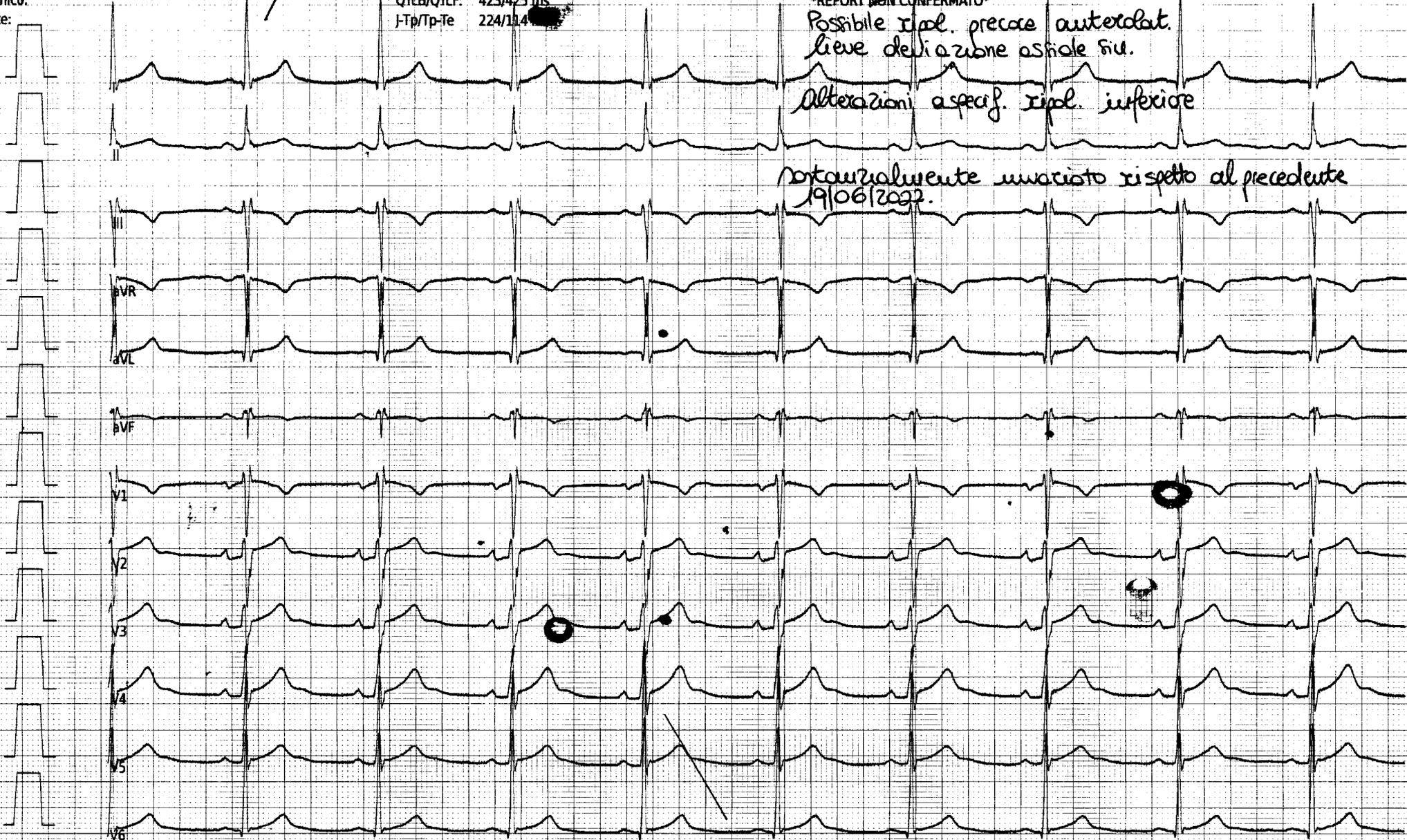
981617860

160 ANESTESIA RIANIM.

Possibile ripl. precoce anterolat.
lieve deviazione assiale su.

Alterazioni aspecif. ripl. inferiore

notazionalmente invariato rispetto al precedente
19/06/2022.



Treviso, li 20/06/2022
 Al/alla Paziente, al Medico curante

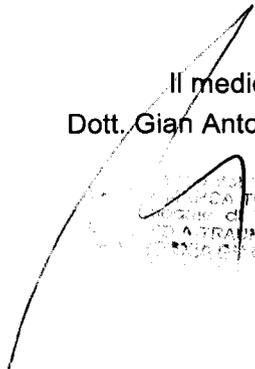
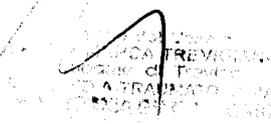
Cognome STIX Nome REINHARD Data di nascita: 10/08/1957 CF: STXRHR57M10Z102V	VISITA ORTOPEDICA Incluso eventuale podoscopia per prescrizione di plantare 20/06/2022 Consulenza richiesta da Terapia Intensiva Generale Degenze HTV - 160	 981617860
--	---	--

CONSULENZA ORTOPEDIA

Politrauma da incidente stradale (bici vs moto) del gg 19.6.22
 TAC T-A : frattura apice inferiore di scapola sinistra .v ref all
 Non deficit v-n perif AS sx
 Indicato tutore reggibraccio per 3 settimane .
 Controllo clinico-Rx a termine presso struttura sanitaria di residenza .
 Polso-mano dx tumidi e dolenti : si consiglia di eseguire Rx polso-mano dx
 Ev ns rivalutazione .

Rimaniamo a Vs disposizione per ev chiarimenti.

Il medico
 Dott. Gian Antonio Borna

	Referto ambulatoriale Paziente REINHARD STIX Nato il 10/08/1957 00:00 CF: STXRHR57M10Z102V	PRESTAZIONE: VISITA ORTOPEDICA Incluso eventuale podoscopia per prescrizione di plantare 20/06/2022 Consulenza richiesta da Terapia Intensiva Generale Degenze HTV - 160 Pagina 1 di 1 Versione del documento: 1
--	---	--



Direttore: Dott. Giovanni Morana

Cognome, Nome: **STIX, REINHARD**
Sesso: **M**
Codice Fiscale: **STXRHR57M10Z102V**
Codice Sanitario **981617860**
Provenienza: **ANESTESIA RIANIM.**Data nascita: **10/08/1957**

0008338519

Esame
RX TORACE A LETTO

20/06/2022 07:45

Classe di Dose
I

Classe di dose secondo l' art.161 del D.Lgs 101/2020

Unica proiezione AP a paziente supino.
Campi polmonari poco espansi, non lesioni pleuro-parenchimali a focolaio in atto. Ombra cardiomediastinica nei limiti. Seni costofrenici laterali poco profondi. CVC succlavio destro con estremo distale contro il passaggio cavo-atriale; sondino esofago-gastrico, cannula endotracheale.

Referto**Data Referto** 20/06/2022
Accession N° 0008338519
TSRM Esecutore Giuseppe Laconi**Medico Radiologo**
Francesca Nistri

V





Direttore: Dott. Francesco Di Paola

Cognome, Nome: **STIX, REINHARD**
Sesso: **M**
Codice Fiscale: **STXRHR57M10Z102V**
Codice Sanitario **981617860**
Provenienza: **ANESTESIA RIANIM.**

Data nascita: **10/08/1957**



0008339347

Esame
TAC CEREBRALE SENZA MDC

20/06/2022 11:43

Classe di dose
II

Classe di dose secondo l' art.161 del D.Lgs 101/2020

Vedi prec. TC:

Non significative variazioni dell'ESA post-traumatica al vertice lievemente più accentuata in sede declive. Sottili falde igromatose sono presenti in sede bifrontale, la maggiore a destra di circa 3-4 mm.

Referto

Data Validazione 20/06/2022

Data Firma Referto 20/06/2022

Medico Neuroradiologo

Elena Trincia

Accession N°
0008339347

TSRM Esecutore
Marta Favaretto





Direttore: Dott. Giovanni Morana

Cognome, Nome: **STIX, REINHARD**
Sesso: **M**
Codice Fiscale: **STXRHR57M10Z102V**
Codice Sanitario **981617860**
Provenienza: **ANESTESIA RIANIM.**

Data nascita: **10/08/1957**



0008340303

Esame
RX POLSO DX
RX MANO DX

20/06/2022 16:20
20/06/2022 16:20

Classe di Dose
I
I

Classe di dose secondo l' art.161 del D.Lgs 101/2020

Frattura scomposta metaepifisaria distale di radio destro.

Referto

Data Referto 20/06/2022

Medico Radiologo
Fabrizio Farneti

Accession N° **TSRM Esecutore**
0008340303 Simone Bodi

U





Treviso, 21/06/2022

Al/alla Paziente, al Medico curante

DIRETTORE
 Dott. Giuseppe Canova
 giuseppe.canova@aulss2.veneto.it
NEUROCHIRURGI
 Dott. Luca Basaldella
 Dott.ssa Martina Cappelletti
 Dott.ssa Giulia Del Moro
 Dott. Jacopo Del Verme
 Dott. Paolo Gallinaro
 Dott. Giorgio Gioffre'
 Dott. Enrico Giordan
 Dott.ssa Elisabetta Marton
 Dott.ssa Grazia Marina Mazzucco
 Dott. Mario Moro
 Dott.ssa Giulia Pastorello
 Dott. Giovanni Battista Soattin
 Dott. Roberto Zanata
NEUROLOGO

Dott.ssa Roberta Vitaliani

REPARTO
 Tel. 0422-322632
 orari visite:
 feriali: 15.00-16.00 / 19.00-20.00
 festivi: 11.00-12.00
 15.00-16.00 / 19.00-20.00
COORDINATRICE
 Elena Venturin
 Tel. 0422.333382
 elena.venturin@aulss2.veneto.it
SEGRETERIA
 dalle 9.00 alle 12.30
 Tel. 0422-322576
 Fax 0422-322523
 segnchtv@aulss2.veneto.it
**SEGRETERIA AMBULATORIO e
AMB. NEURONCOLOGICO (NOI)**
 dalle 8.00 alle 13.00
 Tel. 0422-322524
 Fax 0422-322523
 segambnchtv@aulss2.veneto.it
**PRENOTAZIONI:
VISITE AMBULATORIALI**

COP Tel. 0422-210701

LIBERA PROFESSIONE

Call Center Tel. 0422-210703

Cognome: **STIX**Nome **REINHARD**Data di nascita: **10/08/1957**CF: **STXRHR57M10Z102V**

981 617 860

Quadro radiologico non evolutivo.

 Dal nostro punto di vista, non vi è alcuna controindicazione an
 anticoagulazione profilattica.

Il medico

Dott. Giorgio Gioffre'

✓

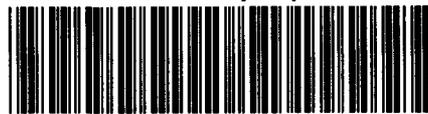
 Rappresentazione di un referto firmato
 elettronicamente, secondo la normativa vigente.
 Firmato da: Giorgio Gioffre in data 21/06/2022 13:13
 Numero certificato 7074188061417785543 emesso
 dall'ente certificatore Actalis S.p.A./03358520967
 Il referto è conservato secondo la normativa vigente.

 Referto ambulatoriale
 Paziente REINHARD STIX
 Nato il 10/08/1957 00:00
 CF: STXRHR57M10Z102V
PRESTAZIONE:
 VISITA NEUROCHIRURGICA Incluso eventuale fundus oculi
 e Minimental test (MMSE)

 21/06/2022 Consulenza richiesta da Terapia
 Intensiva Generale Degenze HTV - 160



Direttore: Dott. Giovanni Morana

Cognome, Nome: **STIX, REINHARD**
Sesso: **M**
Codice Fiscale: **STXRHR57M10Z102V**
Codice Sanitario **981617860**
Provenienza: **ANESTESIA RIANIM.**Data nascita: **10/08/1957**

0008341847

Esame
RX TORACE A LETTO

22/06/2022 07:39

Classe di Dose
I

Classe di dose secondo l' art.161 del D.Lgs 101/2020

AP supino

A confronto con precedente del 20/06/2022.

Rimosso il sondino esofago-gastrico e cannula tracheale, con lieve minor espansione del parenchima polmonare bilateralmente. Non comparse di lesioni pleuro-parenchimali a focolaio in atto. In asse l'ombra cardiomediastinica. Netto il profilo degli emidiaframmi.

Invariati i restanti reperti.

Referto**Data Referto** 22/06/2022**Medico Radiologo**
Alessandro Fighera**Accession N°** **TSRM Esecutore**
0008341847 Linda Bidoggia

Cognome :	Stix	N. Accettazione:	6994408
Nome :	Reinhard	Data Accettazione:	20/06/2022
Data di nascita:	10/08/1957	Lab. Num.:	06202016
Tessera sanitaria:	981617860	Richiedente:	1 ANESTESIA RIANIM.

Tampone Rettale

Ricerca ceppi sentinella

Carbapenemasi KPC
(Real-Time PCR) Negativa

Carbapenemasi OXA48
(Real-Time PCR) Negativa

Carbapenemasi NDM (metallo beta lattamasi)
(Real-Time PCR) Negativa

Carbapenemasi VIM (metallo beta lattamasi)
(Real-Time PCR) Negativa

Carbapenemasi IMP (metallo beta lattamasi)
(Real-Time PCR) Negativa

Gene VanA (resistenza ai glicopeptidi)
(Real-Time PCR) Negativa

Ricerca A. baumannii e P. aeruginosa MDR
(Es. Colturale) Negativa

Treviso, li 21/06/2022



Dirigente Biologo
Dott. Alida Bessegato

Rappresentazione di un referto firmato elettronicamente, secondo la normativa vigente.

Firmato da: **Bessegato Alida** in data: **21/06/2022 11.08**

Numero del certificato: 5CC9C122FD96AA2EA5621364DE6F7FED

emesso dall'ente certificatore: Actalis S.p.A.

Il referto è conservato secondo la normativa in vigore

Cognome / Lastname:	Stix	N. Accettazione / Request ID:	6994408
Nome / Firstname:	Reinhard	Data Pren. / Sample date :	20/06/2022
Data di nascita / Date of birth:	10/08/1957	Lab. Num.:	06202016
Tessera san. / Internal ID:	981617860	Richiedente / Unit:	
Codice Fiscale / NIN:	STXRHR57M10Z102V	1 ANESTESIA RIANIM.	

Tampone Nasale / Nasal swab

Antigene SARS-CoV-2 / SARS-CoV-2 antigen test Negativo / Not detected

Treviso, li 20/06/2022

Per maggiori informazioni vai al link: <https://www.aulss2.veneto.it/emergenza-coronavirus-informazioni>
For more info, click on the link: <https://www.aulss2.veneto.it/emergenza-coronavirus-informazioni>

Rappresentazione di un referto firmato elettronicamente, secondo la normativa vigente.
Firmato da / Digitally signed by: **Menegotto Nicola** in data/on (day/month/year time): **20/06/2022 14.00**
Numero del certificato:
emesso dall'ente certificatore: INFOCERT
Il referto è conservato secondo la normativa in vigore

Cognome :	Stix	N. Accettazione:	6997145
Nome :	Reinhard	Data Accettazione:	21/06/2022
Data di nascita:	10/08/1957	Lab. Num.:	06211152
Tessera sanitaria:	981617860	Richiedente:	1 ANESTESIA RIANIM.

Tampone Rettale

Ricerca ceppi sentinella

Carbapenemasi KPC (<i>Real-Time PCR</i>)	Negativa
Carbapenemasi OXA48 (<i>Real-Time PCR</i>)	Negativa
Carbapenemasi NDM (metallo beta lattamasi) (<i>Real-Time PCR</i>)	Negativa
Carbapenemasi VIM (metallo beta lattamasi) (<i>Real-Time PCR</i>)	Negativa
Carbapenemasi IMP (metallo beta lattamasi) (<i>Real-Time PCR</i>)	Negativa
Gene VanA (resistenza ai glicopeptidi) (<i>Real-Time PCR</i>)	Negativa
Ricerca A. baumannii e P. aeruginosa MDR (<i>Es. Colturale</i>)	Negativa

Treviso, li 22/06/2022

Dirigente Biologo
Dott. Alida Bessegato

Rappresentazione di un referto firmato elettronicamente, secondo la normativa vigente.

Firmato da: **Bessegato Alida** in data: **22/06/2022 09.52**

Numero del certificato: 5CC9C122FD96AA2EA5621364DE6F7FED

emesso dall'ente certificatore: Actalis S.p.A.

Il referto e conservato secondo la normativa in vigore

Sig. **STIX REINHARD**

Data di Nascita : 10/08/1957

Sesso : M

Età : 64

Cod.Fiscale : STXRHR57M10Z102V

Tes.San :

Provenienza : 160 1 ANESTESIA RIANIM.

Data di stampa : 19/06/2022 Ore : 19:59

Richiesta : **06191038** del 19/06/2022

Urgenza

Id. Documento 19173572

Pag. 1 / 3

Esame	Esito	U.M.	Intervalli di Riferimento
EMOCROMO			
Globuli Bianchi	9.25	10 ³ /microL	4.00 - 11.00
Globuli Rossi	4.21 *	10 ⁶ /microL	4.60 - 6.00
Emoglobina	133 *	g/L	140 - 180
Ematocrito	41.0	%	40.0 - 52.0
Volume Cellulare Medio	97.4	fL	82.0 - 98.0
Contenuto Cellul.medio Hb	31.6	pg	25.0 - 34.0
Concentraz.Cellul. Media	32.4	g/dL	32.0 - 36.0
Ampiezza Media Distrib.G.R.	14.3	%	11.5 - 14.5
Piastrine	156	10 ⁹ /microL	140 - 440
Volume Medio Piastrinico	8.3	fL	7.2 - 11.1
Emazie Ipocromiche	0.7	%	0.0 - 2.5

TEMPO DI PROTROMBINA

PT INR

1.11 INR

*terapia con antagonisti vitamina K: obiettivo terapeutico media intensità: 2,5
(2 - 3) obiettivo terapeutico alta intensità: 3,5 (3 - 4,5)*

PT Ratio

1.11 ratio

0.90 - 1.20

(parametro da considerare in assenza di terapia con antagonisti vitamina K)

Range Terapeutico per Pazienti in Terapia Anticoagulante

Il documento riporta i risultati analitici validati secondo i criteri stabiliti nelle procedure specifiche del Laboratorio. Essi sono resi disponibili in via preliminare, privi della firma del dirigente di Medicina di Laboratorio, per l'utilizzo clinico d'urgenza. Il relativo referto firmato digitalmente seguirà nei tempi previsti dagli standard vigenti in Laboratorio.

Regione Veneto - Azienda ULSS n. 2 Marca trevigiana

Dipartimento di Medicina Specialistica

U.O.C. Medicina di Laboratorio

Direttore: dott. Antonio Antico

Sig. **STIX REINHARD**

Data di Nascita : 10/08/1957

Sesso : M

Età : 64

Cod.Fiscale : STXRHR57M10Z102V

Tes.San :

Provenienza : 160 1 ANESTESIA RIANIM.

Data di stampa : 19/06/2022 Ore : 19:59

Richiesta : **06191038** del 19/06/2022

Urgenza

Id. Documento 19173572

Pag. 2 / 3

Esame	Esito	U.M.	Intervalli di Riferimento
-------	-------	------	---------------------------

Condizioni Cliniche	INR
Trombosi venosa profonda, fibrillazione atriale, valvulopatie, protesi valvolari biologiche, cardiopatia dilatativa, protesi meccaniche a basso rischio	2.0 - 3.0

Condizioni Cliniche	INR
Protesi valvolari meccaniche	2.5 - 3.5

TEMPO DI TROMBOPLASTINA PARZ.

T. tromboplastina parziale (tempo)	27.0	sec	
T. tromboplastina parziale (ratio)	0.88	ratio	0.82 - 1.18
FIBRINOGENO (sec. Clauss)	194	mg/dL	180 - 400
AZOTEMIA	16	mg/dL	8 - 23
CREATININA	1.01	mg/dL	0.67 - 1.17
GLICEMIA	92	mg/dL	74 - 109
SODIO	139	mEq/L	136 - 145
POTASSIO	4.3	mEq/L	3.4 - 4.5
COLORO	105	mEq/L	98 - 107
CALCIO	8.3 *	mg/dL	8.8 - 10.2
MAGNESIO SIERO	2.0	mg/dL	1.6 - 2.4
eGFR (Velocità di filtrazione glomerulare stimata)	78	ml/min/1,73 mq	>90

La formula utilizzata CKD-EPI non è validata nei soggetti con età inferiore a 18 anni e superiore a 80 anni. Pertanto il valore refertato per soggetti con più di 80 anni può essere inaccurato e deve essere valutato nel contesto clinico del paziente.

Il documento riporta i risultati analitici validati secondo i criteri stabiliti nelle procedure specifiche del Laboratorio. Essi sono resi disponibili in via preliminare, privi della firma del dirigente di Medicina di Laboratorio, per l'utilizzo clinico d'urgenza. Il relativo referto firmato digitalmente seguirà nei tempi previsti dagli standard vigenti in Laboratorio.

Regione Veneto - Azienda ULSS n. 2 Marca trevigiana
Dipartimento di Medicina Specialistica
U.O.C. Medicina di Laboratorio
Direttore: dott. Antonio Antico

Sig. **STIX REINHARD**

Data di Nascita : 10/08/1957

Sesso : M

Età : 64

Cod.Fiscale : STXRHR57M10Z102V

Tes.San :

Provenienza : 160 1 ANESTESIA RIANIM.

Data di stampa : 19/06/2022 Ore : 19:59

Richiesta : **06191038** del 19/06/2022

Urgenza

Id. Documento 19173572

Pag. 3 / 3

Esame Esito U.M. Intervalli di Riferimento

*Classificazione della
Malattia Renale Cronica*

Stadio	VFG
1	>=90
2	60-89
3	30-59
4	15-29
5	<15

PROCALCITONINA **0.13** ng/mL 0.00 - 0.50
PROTEINA C REATTIVA **0.60 *** mg/dL 0.00 - 0.50

Il documento riporta i risultati analitici validati secondo i criteri stabiliti nelle procedure specifiche del Laboratorio. Essi sono resi disponibili in via preliminare, privi della firma del dirigente di Medicina di Laboratorio, per l'utilizzo clinico d'urgenza. Il relativo referto firmato digitalmente seguirà nei tempi previsti dagli standard vigenti in Laboratorio.

Regione Veneto - Azienda ULSS n. 2 Marca trevigiana

Dipartimento di Medicina Specialistica

U.O.C. Medicina di Laboratorio

Direttore: dott. Antonio Antico

Sig. **BEGGIO MANUEL**

Data di Nascita : 22/02/1979

Sesso : M

Età : 43

Cod.Fiscale : BGGMNL79B22L407E

Tes.San :

Provenienza : 160 1 ANESTESIA RIANIM.

Data di stampa : 19/06/2022 Ore : 14:59

Richiesta : **06190859** del 19/06/2022

Urgenza

Id. Documento 1917314

Pag. 1 / 2

Esame	Esito	U.M.	Intervalli di Riferimento
EMOCROMO			
Globuli Bianchi	9.81	10 ³ /microL	4.00 - 11.00
Globuli Rossi	3.28 *	10 ⁶ /microL	4.60 - 6.00
Emoglobina	103 *	g/L	140 - 180
Ematocrito	32.4 *	%	40.0 - 52.0
Volume Cellulare Medio	98.8 *	fL	82.0 - 98.0
Contenuto Cellul.medio Hb	31.4	pg	25.0 - 34.0
Concentraz.Cellul. Media	31.8 *	g/dL	32.0 - 36.0
Ampiezza Media Distrib.G.R.	14.3	%	11.5 - 14.5
Piastrine	310	10 ³ /microL	140 - 440
Volume Medio Piastrinico	9.3	fL	7.2 - 11.1
Emazie Ipocromiche	2.7 *	%	0.0 - 2.5
CREATININA	0.94	mg/dL	0.67 - 1.17
GLICEMIA	225 *	mg/dL	74 - 109
SODIO	140	mEq/L	136 - 145
POTASSIO	3.4	mEq/L	3.4 - 4.5
COLORO	98	mEq/L	98 - 107
CALCIO	8.4 *	mg/dL	8.6 - 10.0
MAGNESIO SIERO	2.4	mg/dL	1.6 - 2.6
eGFR (Velocità di filtrazione glomerulare stimata)	99	ml/min/1,73 mq	>90

La formula utilizzata CKD-EPI non è validata nei soggetti con età inferiore a 18 anni e superiore a 80 anni. Pertanto il valore refertato per soggetti con più

Rappresentazione di un referto firmato elettronicamente, secondo la normativa vigente.

Num. Certificato UID-ZNRNDR59H22C957Q_1 emesso dall'ente certificatore Actalis S.p.A.

Firmatario: Andrea Zanardo Data e ora della firma: 20/06/2022 09:11:01. Id Referto: 19173140

Il referto è conservato secondo la normativa in vigore.

Regione Veneto - Azienda ULSS n. 2 Marca trevigiana
Dipartimento di Medicina Specialistica
U.O.C. Medicina di Laboratorio
Direttore: dott. Antonio Antico

Sig. **BEGGIO MANUEL**

Data di Nascita : 22/02/1979

Sesso : M

Età : 43

Cod.Fiscale : BGGMNL79B22L407E

Tes.San :

Provenienza : 160 1 ANESTESIA RIANIM.

Data di stampa : 19/06/2022 Ore : 14:59

Richiesta : **06190859** del 19/06/2022

Urgenza

Id. Documento 1917314

Pag. 2 / 2

Esame	Esito	U.M.	Intervalli di Riferimento
-------	-------	------	---------------------------

di 80 anni può essere inaccurato e deve essere valutato nel contesto clinico del paziente.

Il Dirigente

Rappresentazione di un referto firmato elettronicamente, secondo la normativa vigente.

Num. Certificato UID-ZNRNDR59H22C957Q_1 emesso dall'ente certificatore Actalis S.p.A.

Firmatario: Andrea Zanardo Data e ora della firma: 20/06/2022 09:11:01. Id Referto: 19173140

Il referto è conservato secondo la normativa in vigore.

Regione Veneto - Azienda ULSS n. 2 Marca trevigiana

Dipartimento di Medicina Specialistica

U.O.C. Medicina di Laboratorio

Direttore: dott. Antonio Antico

Sig. **STIX REINHARD**

Data di Nascita : 10/08/1957

Sesso : M

Età : 64

Cod.Fiscale : STXRHR57M10Z102V

Tes.San :

Provenienza : 160 1 ANESTESIA RIANIM.

Data di stampa : 19/06/2022 Ore : 19:59

Richiesta : **06191038** del 19/06/2022

Urgenza

Id. Documento 19173572

Pag. 1 / 2

Esame	Esito	U.M.	Intervalli di Riferimento
EMOCROMO			
Globuli Bianchi	9.25	10 ³ /microL	4.00 - 11.00
Globuli Rossi	4.21 *	10 ⁶ /microL	4.60 - 6.00
Emoglobina	133 *	g/L	140 - 180
Ematocrito	41.0	%	40.0 - 52.0
Volume Cellulare Medio	97.4	fL	82.0 - 98.0
Contenuto Cellul.medio Hb	31.6	pg	25.0 - 34.0
Concentraz.Cellul. Media	32.4	g/dL	32.0 - 36.0
Ampiezza Media Distrib.G.R.	14.3	%	11.5 - 14.5
Piastrine	156	10 ⁹ /microL	140 - 440
Volume Medio Piastrinico	8.3	fL	7.2 - 11.1
Emazie Ipocromiche	0.7	%	0.0 - 2.5
TEMPO DI PROTROMBINA			
PT INR	1.11	INR	
	<i>terapia con antagonisti vitamina K: obiettivo terapeutico media intensità: 2,5 (2 - 3) obiettivo terapeutico alta intensità: 3,5 (3 - 4,5)</i>		
PT Ratio	1.11	ratio	0.90 - 1.20
	<i>(parametro da considerare in assenza di terapia con antagonisti vitamina K)</i>		
TEMPO DI TROMBOPLASTINA PARZ.			
T. tromboplastina parziale (tempo)	27.0	sec	
T. tromboplastina parziale (ratio)	0.88	ratio	0.82 - 1.18
FIBRINOGENO (sec. Clauss)	194	mg/dL	180 - 400
AZOTEMIA	16	mg/dL	8 - 23
CREATININA	1.01	mg/dL	0.67 - 1.17

Rappresentazione di un referto firmato elettronicamente, secondo la normativa vigente.

Num. Certificato UID-ZNRNDR59H22C957Q_1 emesso dall'ente certificatore Actalis S.p.A.

Firmatario: Andrea Zanardo Data e ora della firma: 20/06/2022 09:11:18. Id Referto: 19173572

Il referto è conservato secondo la normativa in vigore.

Regione Veneto - Azienda ULSS n. 2 Marca trevigiana

Dipartimento di Medicina Specialistica

U.O.C. Medicina di Laboratorio

Direttore: dott. Antonio Antico

Sig. **STIX REINHARD**

Data di Nascita : 10/08/1957

Sesso : M

Età : 64

Cod.Fiscale : STXRHR57M10Z102V

Tes.San :

Provenienza : 160 1 ANESTESIA RIANIM.

Data di stampa : 19/06/2022 Ore : 19:59

Richiesta : **06191038** del 19/06/2022

Urgenza

Id. Documento 19173572

Pag. 2 / 2

Esame	Esito	U.M.	Intervalli di Riferimento
GLICEMIA	92	mg/dL	74 - 109
SODIO	139	mEq/L	136 - 145
POTASSIO	4.3	mEq/L	3.4 - 4.5
COLORO	105	mEq/L	98 - 107
CALCIO	8.3 *	mg/dL	8.8 - 10.2
MAGNESIO SIERO	2.0	mg/dL	1.6 - 2.4
eGFR (Velocità di filtrazione glomerulare stimata)	78	ml/min/1,73 mq	>90

La formula utilizzata CKD-EPI non è validata nei soggetti con età inferiore a 18 anni e superiore a 80 anni. Pertanto il valore refertato per soggetti con più di 80 anni può essere inaccurato e deve essere valutato nel contesto clinico del paziente.

PROCALCITONINA	0.13	ng/mL	0.00 - 0.50
PROTEINA C REATTIVA	0.60 *	mg/dL	0.00 - 0.50

Il Dirigente

Rappresentazione di un referto firmato elettronicamente, secondo la normativa vigente.

Num. Certificato UID-ZNRNDR59H22C957Q_1 emesso dall'ente certificatore Actalis S.p.A.

Firmatario: Andrea Zanardo Data e ora della firma: 20/06/2022 09:11:18. Id Referto: 19173572

Il referto è conservato secondo la normativa in vigore.

Regione Veneto - Azienda ULSS n. 2 Marca trevigiana

Dipartimento di Medicina Specialistica

U.O.C. Medicina di Laboratorio

Direttore: dott. Antonio Antico

Sig. **STIX REINHARD**

Data di Nascita : 10/08/1957

Sesso : M

Età : 64

Cod.Fiscale : STXRHR57M10Z102V

Tes.San :

Provenienza : 160 1 ANESTESIA RIANIM.

Data di stampa : 20/06/2022 Ore : 09:06

Richiesta : **06202011** del 20/06/2022

Urgenza

Id. Documento 1917413

Pag. 1 / 3

Esame	Esito	U.M.	intervalli di Riferimento
EMOCROMO			
Globuli Bianchi	6.16	10 ³ /microL	4.00 - 11.00
Globuli Rossi	3.74 *	10 ⁶ /microL	4.60 - 6.00
Emoglobina	123 *	g/L	140 - 180
Ematocrito	36.9 *	%	40.0 - 52.0
Volume Cellulare Medio	98.7 *	fL	82.0 - 98.0
Contenuto Cellul.medio Hb	32.9	pg	25.0 - 34.0
Concentraz.Cellul. Media	33.4	g/dL	32.0 - 36.0
Ampiezza Media Distrib.G.R.	14.5	%	11.5 - 14.5
Piastrine	121 *	10 ⁹ /microL	140 - 440
Volume Medio Piastrinico	9.0	fL	7.2 - 11.1
Emazie Ipocromiche	1.0	%	0.0 - 2.5

TEMPO DI PROTROMBINA

PT INR

1.18 INR

*terapia con antagonisti vitamina K: obiettivo terapeutico media intensità: 2,5
(2 - 3) obiettivo terapeutico alta intensità: 3,5 (3 - 4,5)*

PT Ratio

1.18 ratio

0.90 - 1.20

(parametro da considerare in assenza di terapia con antagonisti vitamina K)

Range Terapeutico per Pazienti in Terapia Anticoagulante

Il documento riporta i risultati analitici validati secondo i criteri stabiliti nelle procedure specifiche del Laboratorio. Essi sono resi disponibili in via preliminare, privi della firma del dirigente di Medicina di Laboratorio, per l'utilizzo clinico d'urgenza. Il relativo referto firmato digitalmente seguirà nei tempi previsti dagli standard vigenti in Laboratorio.

Regione Veneto - Azienda ULSS n. 2 Marca trevigiana

Dipartimento di Medicina Specialistica

U.O.C. Medicina di Laboratorio

Direttore: dott. Antonio Antico

Sig. **STIX REINHARD**

Data di Nascita : 10/08/1957

Sesso : M

Età : 64

Cod.Fiscale : STXRHR57M10Z102V

Tes.San :

Provenienza : 160 1 ANESTESIA RIANIM.

Data di stampa : 20/06/2022 Ore : 09:06

Richiesta : **06202011** del 20/06/2022

Urgenza

Id. Documento 1917413

Pag. 2 / 3

Esame	Esito	U.M.	Intervalli di Riferimento
-------	-------	------	---------------------------

Condizioni Cliniche	INR
Trombosi venosa profonda, fibrillazione atriale, valvulopatie, protesi valvolari biologiche, cardiopatia dilatativa, protesi meccaniche a basso rischio	2.0 - 3.0

Condizioni Cliniche	INR
Protesi valvolari meccaniche	2.5 - 3.5

TEMPO DI TROMBOPLASTINA PARZ.

T. tromboplastina parziale (tempo)	27.9	sec	
T. tromboplastina parziale (ratio)	0.91	ratio	0.82 - 1.18
FIBRINOGENO (sec. Clauss)	212	mg/dL	180 - 400
ALBUMINA	3.4 *	g/dL	3.5 - 5.2
AZOTEMIA	12	mg/dL	8 - 23
CREATININA	0.97	mg/dL	0.67 - 1.17
BILIRUBINA DIRETTA	0.5 *	mg/dL	0.0 - 0.3
BILIRUBINA INDIRETTA	0.9	mg/dL	
BILIRUBINA TOTALE	1.4	mg/dL	0.0 - 1.4
GLICEMIA	109	mg/dL	74 - 109
SODIO	137	mEq/L	136 - 145
POTASSIO	3.7	mEq/L	3.4 - 4.5
COLORO	104	mEq/L	98 - 107
CALCIO	7.7 *	mg/dL	8.8 - 10.2
MAGNESIO SIERO	2.1	mg/dL	1.6 - 2.4
FOSFATASI ALCALINA	35 *	U/L	40 - 129
GAMMA GLUTAMIL-TRANSFERASI	16	U/L	8 - 61

Il documento riporta i risultati analitici validati secondo i criteri stabiliti nelle procedure specifiche del Laboratorio. Essi sono resi disponibili in via preliminare, privi della firma del dirigente di Medicina di Laboratorio, per l'utilizzo clinico d'urgenza. Il relativo referto firmato digitalmente seguirà nei tempi previsti dagli standard vigenti in Laboratorio.

Regione Veneto - Azienda ULSS n. 2 Marca trevigiana
Dipartimento di Medicina Specialistica
U.O.C. Medicina di Laboratorio
Direttore: dott. Antonio Antico

Sig. **STIX REINHARD**

Data di Nascita : 10/08/1957

Sesso : M

Età : 64

Cod.Fiscale : STXRHR57M10Z102V

Tes.San :

Provenienza : 160 1 ANESTESIA RIANIM.

Data di stampa : 20/06/2022 Ore : 09:06

Richiesta : **06202011** del 20/06/2022

Urgenza

Id. Documento 1917413

Pag. 3 / 3

Esame	Esito	U.M.	Intervalli di Riferimento
AST (SGOT)	46 *	U/L	4 - 40
ALT (SGPT)	21	U/L	4 - 41
eGFR (Velocità di filtrazione glomerulare stimata)	82	ml/min/1,73 mq	>90

La formula utilizzata CKD-EPI non è validata nei soggetti con età inferiore a 18 anni e superiore a 80 anni. Pertanto il valore refertato per soggetti con più di 80 anni può essere inaccurato e deve essere valutato nel contesto clinico del paziente.

*Classificazione della
Malattia Renale Cronica*

Stadio	VFG
1	>=90
2	60-89
3	30-59
4	15-29
5	<15

PROCALCITONINA	0.17	ng/mL	0.00 - 0.50
PROTEINA C REATTIVA	4.17 *	mg/dL	0.00 - 0.50

Il documento riporta i risultati analitici validati secondo i criteri stabiliti nelle procedure specifiche del Laboratorio. Essi sono resi disponibili in via preliminare, privi della firma del dirigente di Medicina di Laboratorio, per l'utilizzo clinico d'urgenza. Il relativo referto firmato digitalmente seguirà nei tempi previsti dagli standard vigenti in Laboratorio.

Regione Veneto - Azienda ULSS n. 2 Marca trevigiana

Dipartimento di Medicina Specialistica

U.O.C. Medicina di Laboratorio

Direttore: dott. Antonio Antico

Sig. **STIX REINHARD**

Data di Nascita : 10/08/1957

Sesso : M

Età : 64

Cod.Fiscale : STXRHR57M10Z102V

Tes.San :

Provenienza : 160 1 ANESTESIA RIANIM.

Data di stampa : 21/06/2022 Ore : 08:57

Richiesta : **06211151** del 21/06/2022

Urgenza

Id. Documento 19182345

Pag. 1 / 3

Esame	Esito	U.M.	Intervalli di Riferimento
EMOCROMO			
Globuli Bianchi	5.90	10 ³ /microL	4.00 - 11.00
Globuli Rossi	3.62 *	10 ⁶ /microL	4.60 - 6.00
Emoglobina	117 *	g/L	140 - 180
Ematocrito	35.9 *	%	40.0 - 52.0
Volume Cellulare Medio	99.1 *	fL	82.0 - 98.0
Contenuto Cellul.medio Hb	32.4	pg	25.0 - 34.0
Concentraz.Cellul. Media	32.8	g/dL	32.0 - 36.0
Ampiezza Media Distrib.G.R.	14.2	%	11.5 - 14.5
Piastrine	96 *	10 ³ /microL	140 - 440
Volume Medio Piastrinico	9.0	fL	7.2 - 11.1
Emazie Ipocromiche	1.1	%	0.0 - 2.5

TEMPO DI PROTROMBINA

PT INR

1.15 INR

*terapia con antagonisti vitamina K: obiettivo terapeutico media intensità: 2,5
(2 - 3) obiettivo terapeutico alta intensità: 3,5 (3 - 4,5)*

PT Ratio

1.15 ratio

0.90 - 1.20

(parametro da considerare in assenza di terapia con antagonisti vitamina K)

Range Terapeutico per Pazienti in Terapia Anticoagulante

Il documento riporta i risultati analitici validati secondo i criteri stabiliti nelle procedure specifiche del Laboratorio. Essi sono resi disponibili in via preliminare, privi della firma del dirigente di Medicina di Laboratorio, per l'utilizzo clinico d'urgenza. Il relativo referto firmato digitalmente seguirà nei tempi previsti dagli standard vigenti in Laboratorio.

Regione Veneto - Azienda ULSS n. 2 Marca trevigiana

Dipartimento di Medicina Specialistica

U.O.C. Medicina di Laboratorio

Direttore: dott. Antonio Antico

Sig. **STIX REINHARD**

Data di Nascita : 10/08/1957

Sesso : M

Età : 64

Cod.Fiscale : STXRHR57M10Z102V

Tes.San :

Provenienza : 160 1 ANESTESIA RIANIM.

Data di stampa : 21/06/2022 Ore : 08:57

Richiesta : **06211151** del 21/06/2022

Urgenza

Id. Documento 19182345

Pag. 2 / 3

Esame	Esito	U.M.	Intervalli di Riferimento
-------	-------	------	---------------------------

Condizioni Cliniche	INR
Trombosi venosa profonda, fibrillazione atriale, valvulopatie, protesi valvolari biologiche, cardiopatia dilatativa, protesi meccaniche a basso rischio	2.0 - 3.0

Condizioni Cliniche	INR
Protesi valvolari meccaniche	2.5 - 3.5

TEMPO DI TROMBOPLASTINA PARZ.

T. tromboplastina parziale (tempo)	28.0	sec	
T. tromboplastina parziale (ratio)	0.91	ratio	0.82 - 1.18
FIBRINOGENO (sec. Clauss)	317	mg/dL	180 - 400
AZOTEMIA	6 *	mg/dL	8 - 23
CREATININA	0.74	mg/dL	0.67 - 1.17
GLICEMIA	121 *	mg/dL	74 - 109
SODIO	137	mEq/L	136 - 145
POTASSIO	3.7	mEq/L	3.4 - 4.5
COLORO	102	mEq/L	98 - 107
CALCIO	8.1 *	mg/dL	8.8 - 10.2
MAGNESIO SIERO	2.1	mg/dL	1.6 - 2.4
CREATINFOSFOCHINASI	822 *	U/L	20 - 200
LATTICODEIDROGENASI	264 *	U/L	135 - 225
eGFR (Velocità di filtrazione glomerulare stimata)	97	ml/min/1,73 mq	>90

La formula utilizzata CKD-EPI non è validata nei soggetti con età inferiore a 18 anni e superiore a 80 anni. Pertanto il valore refertato per soggetti con più

Il documento riporta i risultati analitici validati secondo i criteri stabiliti nelle procedure specifiche del Laboratorio. Essi sono resi disponibili in via preliminare, privi della firma del dirigente di Medicina di Laboratorio, per l'utilizzo clinico d'urgenza. Il relativo referto firmato digitalmente seguirà nei tempi previsti dagli standard vigenti in Laboratorio.

Regione Veneto - Azienda ULSS n. 2 Marca trevigiana

Dipartimento di Medicina Specialistica

U.O.C. Medicina di Laboratorio

Direttore: dott. Antonio Antico

Sig. **STIX REINHARD**

Data di Nascita : 10/08/1957

Sesso : M

Età : 64

Cod.Fiscale : STXRHR57M10Z102V

Tes.San :

Provenienza : 160 1 ANESTESIA RIANIM.

Data di stampa : 21/06/2022 Ore : 08:57

Richiesta : **06211151** del 21/06/2022

Urgenza

Id. Documento 19182345

Pag. 3 / 3

Esame	Esito	U.M.	Intervalli di Riferimento
-------	-------	------	---------------------------

di 80 anni può essere inaccurato e deve essere valutato nel contesto clinico del paziente.

*Classificazione della
Malattia Renale Cronica*

Stadio	VFG
1	>=90
2	60-89
3	30-59
4	15-29
5	<15

TROPONINA T (metodo ad alta sensibilità)	19 *	ng/L	0 - 14
CREATINFOSFOCHINASI-MB (massa)			
CREATINCHINASI-MB (massa)	6.88 *	ng/mL	0.00 - 6.73
PROCALCITONINA	0.15	ng/mL	0.00 - 0.50
PROTEINA C REATTIVA	12.20 *	mg/dL	0.00 - 0.50

Il documento riporta i risultati analitici validati secondo i criteri stabiliti nelle procedure specifiche del Laboratorio. Essi sono resi disponibili in via preliminare, privi della firma del dirigente di Medicina di Laboratorio, per l'utilizzo clinico d'urgenza. Il relativo referto firmato digitalmente seguirà nei tempi previsti dagli standard vigenti in Laboratorio.

Regione Veneto - Azienda ULSS n. 2 Marca trevigiana

Dipartimento di Medicina Specialistica

U.O.C. Medicina di Laboratorio

Direttore: dott. Antonio Antico

Sig. **STIX REINHARD**

Data di Nascita : 10/08/1957

Sesso : M

Età : 64

Cod.Fiscale : STXRHR57M10Z102V

Tes.San :

Provenienza : 160 1 ANESTESIA RIANIM.

Data di stampa : 22/06/2022 Ore : 09:08

Richiesta : **06220998** del 22/06/2022

Urgenza

Id. Documento 1919134

Pag. 1 / 2

Esame	Esito	U.M.	Intervalli di Riferimento
EMOCROMO			
Globuli Bianchi	5.39	10 ³ /microL	4.00 - 11.00
Globuli Rossi	3.71 *	10 ⁶ /microL	4.60 - 6.00
Emoglobina	119 *	g/L	140 - 180
Ematocrito	36.9 *	%	40.0 - 52.0
Volume Cellulare Medio	99.3 *	fL	82.0 - 98.0
Contenuto Cellul.medio Hb	32.1	pg	25.0 - 34.0
Concentraz.Cellul. Media	32.3	g/dL	32.0 - 36.0
Ampiezza Media Distrib.G.R.	14.1	%	11.5 - 14.5
Piastrine	113 *	10 ⁹ /microL	140 - 440
Volume Medio Piastrinico	9.2	fL	7.2 - 11.1
Emazie Ipocromiche	1.2	%	0.0 - 2.5
TEMPO DI PROTROMBINA			
PT INR	1.12	INR	
	<i>terapia con antagonisti vitamina K: obiettivo terapeutico media intensità: 2,5 (2 - 3) obiettivo terapeutico alta intensità: 3,5 (3 - 4,5)</i>		
PT Ratio	1.12	ratio	0.90 - 1.20
	<i>(parametro da considerare in assenza di terapia con antagonisti vitamina K)</i>		
TEMPO DI TROMBOPLASTINA PARZ.			
T. tromboplastina parziale (tempo)	28.3	sec	
T. tromboplastina parziale (ratio)	0.92	ratio	0.82 - 1.18
FIBRINOGENO (sec. Clauss)	430 *	mg/dL	180 - 400
AZOTEMIA	6 *	mg/dL	8 - 23
CREATININA	0.78	mg/dL	0.67 - 1.17

Rappresentazione di un referto firmato elettronicamente, secondo la normativa vigente.

Num. Certificato UID-RAOLSN85E07G273A emesso dall'ente certificatore Actalis S.p.A./03358520967

Firmatario: Alessandro Rao Data e ora della firma: 22/06/2022 09:28:10. Id Referto: 19191034

Il referto è conservato secondo la normativa in vigore.

Regione Veneto - Azienda ULSS n. 2 Marca trevigiana

Dipartimento di Medicina Specialistica

U.O.C. Medicina di Laboratorio

Direttore: dott. Antonio Antico

Sig. **STIX REINHARD**

Data di Nascita : 10/08/1957

Sesso : M

Età : 64

Cod.Fiscale : STXRHR57M10Z102V

Tes.San :

Provenienza : 160 1 ANESTESIA RIANIM.

Data di stampa : 22/06/2022 Ore : 09:08

Richiesta : **06220998** del 22/06/2022

Urgenza

Id. Documento 1919134

Pag. 2 / 2

Esame	Esito	U.M.	Intervalli di Riferimento
GLICEMIA	108	mg/dL	74 - 109
SODIO	141	mEq/L	136 - 145
POTASSIO	4.0	mEq/L	3.4 - 4.5
COLORO	104	mEq/L	98 - 107
CALCIO	8.6 *	mg/dL	8.8 - 10.2
MAGNESIO SIERO	2.1	mg/dL	1.6 - 2.4
CREATINFOSFOCHINASI	539 *	U/L	20 - 200
LATTICODIDROGENASI	237 *	U/L	135 - 225
eGFR (Velocità di filtrazione glomerulare stimata)	95	ml/min/1,73 mq	>90

La formula utilizzata CKD-EPI non è validata nei soggetti con età inferiore a 18 anni e superiore a 80 anni. Pertanto il valore refertato per soggetti con più di 80 anni può essere inaccurato e deve essere valutato nel contesto clinico del paziente.

TROPONINA T (metodo ad alta sensibilità)	18 *	ng/L	0 - 14
CREATINFOSFOCHINASI-MB (massa)			
CREATINCHINASI-MB (massa)	3.92	ng/mL	0.00 - 6.73
PROCALCITONINA	0.11	ng/mL	0.00 - 0.50
PROTEINA C REATTIVA	10.75 *	mg/dL	0.00 - 0.50

Il Dirigente

Rappresentazione di un referto firmato elettronicamente, secondo la normativa vigente.

Num. Certificato UID-RAOLSN85E07G273A emesso dall'ente certificatore Actalis S.p.A./03358520967

Firmatario: Alessandro Rao Data e ora della firma: 22/06/2022 09:28:10. Id Referto: 19191034

Il referto è conservato secondo la normativa in vigore.

COGNOME STIX REINHARD DATA DI NASCITA: 10/08/1957 ETA': 64 PESO: 95 ALTEZZA: DIAGNOSI: PROVENIENZA: PS DATA: 19.6.22 GIORNATA: 0

REGIONE DEL VENETO
ULSS2 MARCA TREVIGIANA
 DPTO DI PRONTO SOCCORSO,
 ANESTESIA E TERAPIE INTENSIVE

STIX*REINHARD
 sex M 10/08/1957

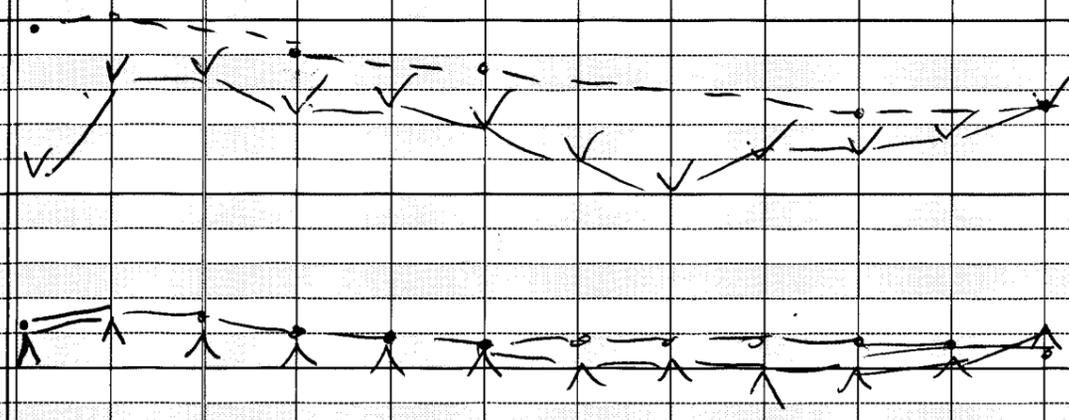


981617860
 160 ANESTESIA RIANIM.

V P.A.S.
 A P.A.D.
 X P.A.M./P.P.C.

••• TEMP. CENTRALE
 ••• TEMP. PERIFERICA P.I.C.
 • F.C.:
 RITMO (V. legenda)

ORE	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	1	2	3	4	5	6	ORE
60																									60
210/54																									210/54
41° 200/51																									41° 200/51
190/48																									190/48
40° 180/45																									40° 180/45
170/42																									170/42
39° 160/39																									39° 160/39
150/36																									150/36
38° 140/33																									38° 140/33
130/30																									130/30
37° 120/27																									37° 120/27
110/24																									110/24
36° 100/21																									36° 100/21
90/18																									90/18
35° 80/15																									35° 80/15
70/12																									70/12
34° 60/9																									34° 60/9
50/6																									50/6
33° 40/3																									33° 40/3



Pressione diastolica art. polmonare (PAPD) - Wedge P. (W):	
Pressione venosa centrale (PVC):	
SaO2	100% 100%
SvO2 - ScvO2 - SjvO2	
C.O. - C.I.	

pH	7.40	7.38
PaCO2	38	42
PaO2	102	109
HCO3	23	24.8
A.B.E./LATTATI	-1.0+	0.96

Na/K	3.9	136.4
Cl/Ca	1.0	109.103
Ht/Hb	13	36.13
GLICEMIA		97

MODALITA' VENTILAZIONE: CMV, SIMV, PSV, BIPAP, CPAP	
FIO2	0.6 → 0.3
FREQUENZA RESPIRAT.: (IMPOSTATA)/PAZ. (SPONTANEA)	
VOLUME CORRENTE PAZIENTE	
PRESSIONE SUPPORTO (SOPRA PEEP)	
BIPAP MAX	
P.E.E.P./CPAP	

ORE	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	1	2	3	4	5	6	ORE	
DIURESI ORARIA														400	150	250	150	100	100	100					1700	
ULTRAFILTRATO ORARIO																										
DRENAGGIO																										
DRENAGGIO																										
DRENAGGIO																										
DRENAGGIO																										
RISTAGNO GASTRICO/EMESI																										
FECI																										
TOTALE USCITE IDRICHE -parziale-																										
TOTALE USCITE IDRICHE -progressivo-																										800
TOTALE USCITE EMATICHE -parziale-																										
TOTALE USCITE EMATICHE -progressivo-																										1900
TOTALE ENTRATE INFUSION/DILUIZ. TERAPIE -parziale-																										
TOTALE ENTRATE INFUS./DILUIZ. TERAPIE -progressivo-																										
TOTALE ENTRATE EMOERIVATI -parziale-																										
TOTALE ENTRATE EMOERIVATI -progressivo-																										

EMODINAMICA

EMOGAS

LAB

RESPIRAZIONE

BILANCIO

GSC OMO: GSC AUT:

SNG DIFFICILE: NOT DIFFICILE (TUBO N°...):

SEROLOGIA:

BIL TOT IDRICO:

BIL TOT EMATICO:

BIL TOT GIORNALIERO:

sentire per le cure del
G25

Emed-ucellice stabile, buona acuità
respiratori, diuresi presente.

C3133555

DC

Akumb Auloh

FIRMA

FIRMA

FIRMA

Stato di vigilanza:	Stato emotivo:	Motilità arti:	Indice di forza:
C collaborante	Ca calmo	T totale	0 no contrazioni
O orientato	An ansioso	Pa paresi	1 tremolio debole contrazione
D disorientato	Os ostile	PI plegia	2 movimento con assenza gravità
Co confuso	Dp depresso	R rigidità	3 movimento contro gravità
S soporoso	Ag agitato	F flaccidità	4 movimento contro resistenza
		CC crisi convulsiva	(4- debole, 4 moderata resistenza, 4+ forte resistenza)
			5 forza normale

Glasgow Bambino		Glasgow Adulto	
Oltre 1 anno	Entro 1 anno		
Risposta oculare		Risposta oculare	
assente	1 assente	1 assente	
dopo dolore	2 al dolore	2 al dolore	
dopo comando verbale	3 alla voce	3 alla voce	
spontanea	4 spontanea	4 spontanea	
Risposta motoria		Risposta motoria	
assente	1 assente	1 assente	
estensione	2 estensione	2 estensione al dolore	
flessione abnorme	3 flessione abnorme	3 flessione al dolore	
flessione retrazione	4 flessione retrazione	4 retrazione dal dolore	
localizza il dolore	5 localizza il dolore	5 localizzata al dolore	
obbedisce	6	6 esegue ordini semplici	
Risposta verbale		Risposta verbale	
Oltre 5 anni	2-5 anni	0-23 mesi	
assente	1 assente	assente	
suoni incomprensibili	2 brontolii	brontolii	
parole inappropriate	3 pianto e/o urla	pianto e/o urla inappropriate	
conversazione disorientata	4 parole inappropriate	pianto	
	5 parole o frasi appropriate	sorrisi, sussurri o pianto appropriato	

Sedazione (Scala di Ramsey)		Secrezioni:	
1	ansioso o agitato	Quantità:	Qualità:
2	Collaborante, orientato e tranquillo	A abbondanti	D dense
3	Risponde ai comandi	D discrete	F fluide
4	Calmo, addormentato con veloce risposta a stimolo doloroso glabellare o forte stimolo uditivo	M modeste	M maleodoranti
5	Risposta lenta a stimolo doloroso glabellare o forte stimolo uditivo	As assenti	V verdastre
6	Risposta agli stimoli assente o minima		P purulente
			E ematiche

SCALA DEL DOLORE		Stadio lesione (NPUAP):	Sede lesione:	Dispositivo antidecubito:
Wong-Baker	Numeric Rate Scale	1° eritema fisso	1 spalla	1 materasso polimerico fles.
1	nessuno	2° perdita parziale di spessore cutaneo (epidermide e/o derma)	2 scapola	2 materasso ad aria alternata
2		3° perdita di spessore cutaneo	3 dorso	3 materasso 3ª generazione
3		4° distruzione estesa, necrosi del tessuto o danno muscolare	4 sacro	4 archetto
4			5 trocantere	5 talloniera
5	moderato		6 malleolo est.	6 cuscino
6			7 malleolo int.	
7			8 tallone	
8			9 gluteo	
9			10 nuca	
10	massimo			

Diametro pupillare		Ematuria:	
1 mm	2 mm	1+	25 µL
3 mm	4 mm	2++	80 µL
5 mm	6 mm	3+++	200 µL
7 mm	8 mm		

Tracheo (intensità di arrossamento):	
1	arrossato attorno allo stoma
2	arrossato e tumefatto attorno allo stoma (area > 1 cm)
3	arrossato e tumefatto attorno allo stoma con infiltrazione di materiale purulento

Ritmo:		Polsi Periferici / Edema	
RS	ritmo sinusale	P	presente
FA	fibrillazione atriale	A	assente
FV	fibrillazione ventricolare	Temperatura	
RN	ritmo nodale	C	caldo
Bav	blocco atrio ventricolare	F	freddo
PM	ritmo da pace maker		
EV	extra sistoli ventricolari		
BIG	bigeminismo		
RTV	run di tachicardia ventricolare		
ACC	arresto cardiocircolatorio		

PIANIFICAZIONE	
1	educativo di guida ed indirizzo
2	di sostegno per contribuire al mantenimento di una condizione di relativa stabilità e sicurezza
3	di compensazione, mantenendo stabile un equilibrio precedente tramite una parziale sostituzione
4	di sostituire, attuare completamente una o più funzioni di una persona in sua vece
BISOGNI DI ASSISTENZA INFERMIERISTICA	
NO	assenza del bisogno infermieristico
SI	presenza del bisogno infermieristico

BILANCIO TOTALE IDRICO -progressivo-

BILANCIO TOTALE EMATICO -progressivo-

+250

-100

-300

TERAPIA		Firma Medico	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	1	2	3	4	5	6
T E R A P I A	EMODERIVANTI / INFUSIONALE	crystalloidi Bil R 84 cc/h CC							X ⁵⁰⁰						X					X ⁵⁰⁰						X ⁵⁰
		colloidi BIL R 500cc						X ⁵⁰⁰																		
		emoderivati F510 + Karp 4mEq m 2h													X ¹²⁰											
T E R A P I A	INFUSIONE CONTINUA	Aluizione farmaci Propid 1.1 cc/h CC				X ⁽²⁰⁾			X ⁽²⁵⁾																	
		Rorfin 10 mg/die CC				X ⁽¹⁰⁾											X ¹⁰			X ⁵⁰						
E V - I M - S C - O S		EV an AUGMENTIN 2g x 3 R				X ²⁰							X ²⁰							X ¹⁰						
		EV Paracetamolo 1gr CC				X ¹⁰⁰						X ¹⁰⁰								X ¹⁰						
		EV Pantoprazolo 40mg CC				X																				
		EV calcio glucc 1gr CC w Fosforato 10mg				X				X											X					
		SC enoxaparin M: broncovaleur 8gtt Clenid 1 fe				X							X								X					

Firma infermiere >>>

ORE =>

Polina

et

B. Pe

7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 1 2 3 4 5 6

< ORE

BIL PROG DEGENZA

ALLERGIE SEGNALATE:
ALLERGIE DOCUMENTATE:

LEGENDA TERAPIA:

/ = PRESCRIZIONE
// = INFUS. CONTINUA

/ = SOSPENSIONE
/ = CON FIRMA MEDICO

X = SOMMINISTRATO
O = NON SOMMINISTRATO

1 = RIFIUTO PAZIENTE
2 = DIGIUNO

3 = PLAZ ASSENTE REPARTO
4 = VOMITO

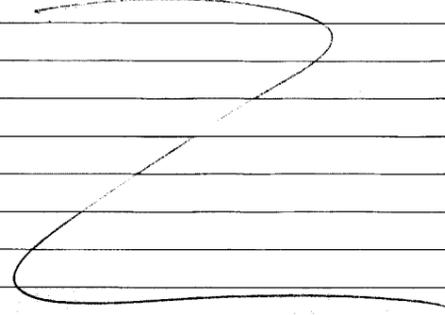
5 = FARM. NON DISPONIBILE
6 = ALTRO

< ORE

PAZIENTE ANALGOSEDATO - IN VAN ADR 10% FIO2 0.8 -
 EMODINAMICA STABILE - SUBPILICO -
 LE 11:30 ESEGUE TAC CEREBRALE DI CONTINUA
 LE 13:10: SOSPESA SEDAZIONE - ESEGUE
 ORDINI SEMPLICI - SI PROCEDE AD ESTURAZIONE
 SENZA COMPICANZE -
 DURATA CONTINUA; SIMULATA FARMACOLOGICAMENTE
 CON TESTO POSITIVO

fratture del polso dx, domani verrà
 applicato gesso nel frattempo
 posizionata urologia
 si è rimesso il sondino, può comunque
 mangiare.

Tranquillo nella notte, ha riposato



[Handwritten signature]

FIRMA

(Toniolo) [Handwritten signature]

FIRMA

[Handwritten signature]

FIRMA

Stato di vigilanza:	Stato emotivo:	Motilità arti:	Indice di forza:
C collaborante	Ca calmo	T totale	0 no contrazioni
O orientato	An ansioso	Pa paresi	1 tremolio debole contrazione
D disorientato	Os ostile	Pl plegia	2 movimento con assenza gravità
Co confuso	Dp depresso	R rigidità	3 movimento contro gravità
S soporoso	Ag agitato	F flaccidità	4 movimento contro resistenza
		CC crisi convulsiva	(4- debole, 4 moderata resistenza, 4+ forte resistenza)
			5 forza normale

Sedazione (Scala di Ramsey)	
1	ansioso o agitato
2	Collaborante, orientato e tranquillo
3	Risponde ai comandi
4	Calm, addormentato con veloce risposta a stimolo doloroso glabellare o forte stimolo uditivo
5	Risposta lenta a stimolo doloroso glabellare o forte stimolo uditivo
6	Risposta agli stimoli assente o minima

Secrezioni:	
Quantità:	Qualità:
A abbondanti	D dense
D discrete	F fluide
M modeste	M maleodoranti
As assenti	V verdastre
	P purulente
	E ematiche

Tracheo (intensità di arrossamento):	
1	arrossato attorno allo stoma
2	arrossato e tumefatto attorno allo stoma (area > 1 cm)
3	arrossato e tumefatto attorno allo stoma con infiltrazione di materiale purulento

Ritmo:		Polsi Periferici / Edema	
RS	ritmo sinusale	P	presente
FA	fibrillazione atriale	A	assente
FV	fibrillazione ventricolare	Temperatura	
RN	ritmo nodale	C	caldo
Bav	blocco atrio ventricolare	F	freddo
PM	ritmo da pace maker		
EV	extra sistoli ventricolari		
BIG	bigeminismo		
RTV	run di tachicardia ventricolare		
ACC	arresto cardiocircolatorio		

Glasgow Bambino		Glasgow Adulto	
Oltre 1 anno	Entro 1 anno		
assente	1 assente	Risposta oculare	1 assente
dopo dolore	2 al dolore		2 al dolore
dopo comando verbale	3 alla voce		3 alla voce
spontanea	4 spontanea		4 spontanea
assente	1 assente	Risposta motoria	1 assente
estensione	2 estensione		2 estensione al dolore
flessione abnorme	3 flessione abnorme		3 flessione al dolore
flessione retrazione	4 flessione retrazione		4 retrazione dal dolore
localizza il dolore	5 localizza il dolore		5 localizzata al dolore
obbedisce	6		6 esegue ordini semplici

SCALA DEL DOLORE	
Wong-Baker	Numeric Rate Scale
1	nessuno
2	
3	
4	
5	moderato
6	
7	
8	
9	
10	massimo

Stadio lesione (NPUAP):	Sede lesione:
1° eritema fisso	1 spalla
2° perdita parziale di spessore cutaneo (epidermide e/o derma)	2 scapola
	3 dorso
3° perdita di spessore cutaneo	4 sacro
	5 trocantere
4° distruzione estesa, necrosi del tessuto o danno muscolare	6 malleolo est.
	7 malleolo int.
	8 tallone
	9 gluteo
	10 nuca

Dispositivo antidecubito:	
1	materasso polimerico fles.
2	materasso ad aria alternata
3	materasso 3° generazione
4	archetto
5	talloniera
6	cuscino

Oltre 5 anni		2-5 anni	0-23 mesi
assente	1 assente	assente	
suoni incomprensibili	2 brontolii	brontolii	
parole inappropriate	3 pianto e/o urla	pianto e/o urla inappropriate	
conversazione disorientata	4 parole inappropriate	pianto	
	5 parole o frasi appropriate	sorrisi, sussurri o pianto appropriato	

Diametro pupillare	
1 mm	2 mm
3 mm	4 mm
5 mm	6 mm
7 mm	8 mm

Ematuria:	
1+	25 µL
2++	80 µL
3+++	200 µL

PIANIFICAZIONE	
1	educativo di guida ed indirizzo
2	di sostegno per contribuire al mantenimento di una condizione di relativa stabilità e sicurezza
3	di compensazione, mantenendo stabile un equilibrio precedente tramite una parziale sostituzione
4	di sostituire, attuare completamente una o più funzioni di una persona in sua vece
BISOGNI DI ASSISTENZA INFERMIERISTICA	
NO	assenza del bisogno infermieristico
SI	presenza del bisogno infermieristico

		7-8	8-9	9-10	10-11	11-12	12-13	13-14	14-15	15-16	16-17	17-18	18-19	19-20	20-21	21-22	22-23	23-24	24-1	1-2	2-3	3-4	4-5	5-6	6-7																						
Stato vigilanza		C							C								C																														
Stato emotivo		Ca							Ca								C																														
Motilità arti									Y Y								TT																														
Indice di Forza		4 4							4 4								4 4																														
GLASGOW	apertura occhi	4							4								4																														
	risposta verbale	5							5								5																														
	risposta motoria	6							6								6																														
PUPILLE	Dimensione mm	2 2						2 2	2 2								2 2																														
	presente	X X						X X	X X								X X																														
	torpido																																														
Anisocoria																																															
Sedazione (S. di Ramsey)									/								/		/		/																										
Scala del dolore (NRS-WBS)		0		0		0		0	0								0		0		0																										
BAI riposo e sonno									1								1																														
BAI comunicazione		2							3								3																														
BAI ambiente sicuro									4								4																														
QUAL.	ematuria																																														
	torbide																																														
BAI elimin. urinaria ed intestinale		4							4								4																														
Integra		X							X								X																														
Note (es. mazzata, rash cutaneo,...)																																															
Stadio lesioni																																															
Sede lesioni																																															
Dispositivo antidecubito		2							2								2																														
BAI cardiocircolatorio									3								3																														
BAI igiene ed abbigliamento		4							4								4																														
Supino		X							X								X																														
Prono																																															
Decubito laterale																																															
Semiseduto (gradi)									30°								20°																														
Seduto																																															
BAI movimento									3								3																														
TRACHEO		1 2 3	IOT	INT	PRESSIONE CUFFIA cm H ₂ O	POSIZIONE TUBO cm	SEC. Q.LTA'	SEC. Q.TA'	UM. ATT.	1 2 3	IOT	INT	PRESSIONE CUFFIA cm H ₂ O	POSIZIONE TUBO cm	SEC. Q.LTA'	SEC. Q.TA'	UM. ATT.	1 2 3	IOT	INT	PRESSIONE CUFFIA cm H ₂ O	POSIZIONE TUBO cm	SEC. Q.LTA'	SEC. Q.TA'	UM. ATT.																						
FISIOTERAPIA		Sì																																													
BAI respiratorio		3																																													
Note		RS FIO ₂ 0.4																																													
PULSI PERIFERICI		P P																																													
TEMPERATURA		C C																																													
EDEMA		A A																																													
Arto superiore		P P																																													
Arto inferiore		P P																																													
Note																																															
BAI alimentazione ed idratazione		2																																													
Alimentazione orale		1 yogurt																																													
Prova Deglutizione pos neg (specificare)		COLAZIONE																																													
Ridurre alimentazione enterale di Kcal		PRANZO																																													
Aumentare alimentazione di Kcal		CENA																																													

1 yogurt
 COLAZIONE 

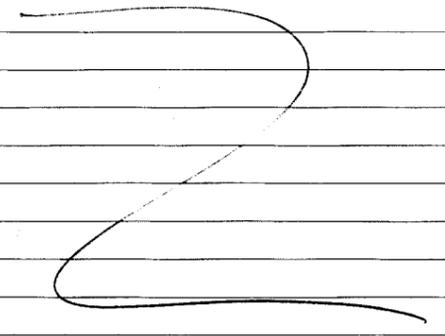
 PRANZO 

 CENA 

PAZIENTE STAZIONARIO -
 EMODINAMICA STABILE - APIBENICO -
 DURATA VALIDA SINTOMATA FARMACOLOGICAMENTE
 R M⁰⁰: CONFEZIONATO CESSO AS EX; POSTO IN
 SCARICO COME DA INDICAZIONI DEL PRODOTTO.
 S: AUMENTA

SE COMUNICATO VIA VIDEO CHIAMATA COL FAMILIARE.

He rispetto a tratti durante la notte.



YB FIRMA

MIRMA FIRMA

CASIDESE

DC FIRMA

Stato di vigilanza:	Stato emotivo:	Motilità arti:	Indice di forza:
C collaborante	Ca calmo	T totale	0 no contrazioni
O orientato	An ansioso	Pa paresi	1 tremolio debole contrazione
D disorientato	Os ostile	PI plegia	2 movimento con assenza gravità
Co confuso	Dp depresso	R rigidità	3 movimento contro gravità
S soporoso	Ag agitato	F flaccidità	4 movimento contro resistenza
		CC crisi convulsiva	(4- debole, 4 moderata resistenza, 4+ forte resistenza)
			5 forza normale

Sedazione (Scala di Ramsey)	
1	ansioso o agitato
2	Collaborante, orientato e tranquillo
3	Risponde ai comandi
4	Calmò, addormentato con veloce risposta a stimolo doloroso glabellare o forte stimolo uditivo
5	Risposta lenta a stimolo doloroso glabellare o forte stimolo uditivo
6	Risposta agli stimoli assente o minima

Secrezioni:	
Quantità:	Qualità:
A abbondanti	D dense
D discrete	F fluide
M modeste	M maleodoranti
As assenti	V verdastre
	P purulente
	E ematiche

Tracheo (intensità di arrossamento):	
1	arrossato attorno allo stoma
2	arrossato e tumefatto attorno allo stoma (area > 1 cm)
3	arrossato e tumefatto attorno allo stoma con infiltrazione di materiale purulento

Ritmo:		Polsi Periferici / Edema	
RS	ritmo sinusale	P	presente
FA	fibrillazione atriale	A	assente
FV	fibrillazione ventricolare	Temperatura	
RN	ritmo nodale	C	caldo
Bav	blocco atrio ventricolare	F	freddo
PM	ritmo da pace maker		
EV	extra sistoli ventricolari		
BIG	bigeminismo		
RTV	run di tachicardia ventricolare		
ACC	arresto cardiocircolatorio		

Glasgow Bambino		Glasgow Adulto	
Oltre 1 anno	Entro 1 anno		
Risposta oculare		Risposta oculare	
assente	1 assente	1	assente
dopo dolore	2 al dolore	2	al dolore
dopo comando verbale	3 alla voce	3	alla voce
spontanea	4 spontanea	4	spontanea
Risposta motoria		Risposta motoria	
assente	1 assente	1	assente
estensione	2 estensione	2	estensione al dolore
flessione abnorme	3 flessione abnorme	3	flessione al dolore
flessione retrazione	4 flessione retrazione	4	retrazione dal dolore
localizza il dolore	5 localizza il dolore	5	localizzata al dolore
obbedisce	6	6	esegue ordini semplici
Risposta verbale		Risposta verbale	
Oltre 5 anni	2-5 anni	0-23 mesi	
assente	1 assente	assente	1 assente
suoni incomprensibili	2 brontolii	brontolii	2 suoni incomprensibili
parole inappropriate	3 pianto e/o urla	pianto e/o urla inappropriate	3 parole inappropriate
conversazione disorientata	4 parole inappropriate	pianto	4 confusa
	5 parole o frasi appropriate	sorrisi, sussurri o pianto appropriato	5 orientata

SCALA DEL DOLORE	
Wong-Baker	Numeric Rate Scale
1	nessuno
2	
3	
4	
5	moderato
6	
7	
8	
9	
10	massimo

Stadio lesione (NPUAP):	Sede lesione:
1° eritema fisso	1 spalla
2° perdita parziale di spessore cutaneo (epidermide e/o derma)	2 scapola
3° perdita di spessore cutaneo	3 dorso
4° distruzione estesa, necrosi del tessuto o danno muscolare	4 sacro
	5 trocantere
	6 malleolo est.
	7 malleolo int.
	8 tallone
	9 gluteo
	10 nuca

Dispositivo antidecubito:	
1	materasso polimerico fles.
2	materasso ad aria alternata
3	materasso 3° generazione
4	archetto
5	talloniera
6	cuscino

Diametro pupillare	
1 mm	2 mm
3 mm	4 mm
5 mm	6 mm
7 mm	8 mm

Ematuria:	
1+	25 µL
2++	80 µL
3+++	200 µL

PIANIFICAZIONE	
1	educativo di guida ed indirizzo
2	di sostegno per contribuire al mantenimento di una condizione di relativa stabilità e sicurezza
3	di compensazione, mantenendo stabile un equilibrio precedente tramite una parziale sostituzione
4	di sostituire, attuare completamente una o più funzioni di una persona in sua vece
BISOGNI DI ASSISTENZA INFERMIERISTICA	
NO	assenza del bisogno infermieristico
SI	presenza del bisogno infermieristico

		7-8	8-9	9-10	10-11	11-12	12-13	13-14	14-15	15-16	16-17	17-18	18-19	19-20	20-21	21-22	22-23	23-24	24-1	1-2	2-3	3-4	4-5	5-6	6-7									
Stato vigilanza																																		
Stato emotivo		Ag																																
Motilità arti																																		
Indice di Forza																																		
GLASGOW	apertura occhi																																	
	risposta verbale																																	
	risposta motoria																																	
PUPILLE	Dimensione mm	3	3																															
	FOTOMETORE	presente	X	X																														
		torpido																																
		assente																																
Anisociclia																																		
Sedazione (S. di Ramsey)																																		
Scala del dolore (NRS-WBS)																																		
BAI riposo e sonno																																		
BAI comunicazione		3																																
BAI ambiente sicuro																																		
QUAL.	ematuria																																	
	torbide																																	
BAI elimin. urinaria ed intestinale		4																																
Integra																																		
Note (es. mazzata, rash cutaneo,...)								Note (es. mazzata, rash cutaneo,...)								Note (es. mazzata, rash cutaneo,...)																		
Stadio lesioni																																		
Sede lesioni																																		
Dispositivo antidecubito		2																																
BAI cardiocircolatorio																																		
BAI igiene ed abbigliamento		4																																
Supino		X																																
Prono																																		
Decubito laterale																																		
Semiseduto (gradi)																																		
Seduto																																		
BAI movimento																																		
TRACHEO		1	2	3	IOT		INT		PRESSIONE CUFFIA cm H ₂ O		POSIZIONE TUBO cm		SEC. Q.LTA'		SEC. Q.TA'		UM. ATT.		TRACHEO		IOT		INT		PRESSIONE CUFFIA cm H ₂ O		POSIZIONE TUBO cm		SEC. Q.LTA'		SEC. Q.TA'		UM. ATT.	
respiratoria																																		
spirometro incentivante																																		
motoria																																		
BAI respiratorio		4																																
Note								Note								Note																		
Arto superiore		PULSI PERIFERICI		TEMPERATURA		EDEMA		Arto superiore		PULSI PERIFERICI		TEMPERATURA		EDEMA		Arto superiore		PULSI PERIFERICI		TEMPERATURA		EDEMA		Arto superiore		PULSI PERIFERICI		TEMPERATURA		EDEMA				
Arto inferiore		P		C		A		Arto inferiore		P		C		A		Arto inferiore		P		C		A		Arto inferiore		P		C		A				
Note								Note								Note																		
BAI alimentazione ed idratazione		3																																
Alimentazione orale Prova Deglutizione pos neg (specificare)								Ridurre alimentazione enterale di Kcal								Aumentare alimentazione di Kcal																		
COLAZIONE 								PRANZO 								CENA 																		

Stabile.
In terapia antibiotica per le trasporte ad
Munster.

M. Agostini

FIRMA

FIRMA

FIRMA

Stato di vigilanza:	Stato emotivo:	Motilità arti:	Indice di forza:
C collaborante	Ca calmo	T totale	0 no contrazioni
O orientato	An ansioso	Pa paresi	1 tremolio debole contrazione
D disorientato	Os ostile	PI plegia	2 movimento con assenza gravità
Co confuso	Dp depresso	R rigidità	3 movimento contro gravità
S soporoso	Ag agitato	F flaccidità	4 movimento contro resistenza
		CC crisi convulsiva	(4- debole, 4 moderata resistenza, 4+ forte resistenza)
			5 forza normale

Glasgow Bambino		Glasgow Adulto	
Risposta oculare		Risposta oculare	
Oltre 1 anno	Entro 1 anno	1	assente
assente	1 assente	2	al dolore
dopo dolore	2 al dolore	3	alla voce
dopo comando verbale	3 alla voce	4	spontanea
spontanea	4 spontanea		
Risposta motoria		Risposta motoria	
assente	1 assente	1	assente
estensione	2 estensione	2	estensione al dolore
flessione abnorme	3 flessione abnorme	3	flessione al dolore
flessione retrazione	4 flessione retrazione	4	retrazione dal dolore
localizza il dolore	5 localizza il dolore	5	localizzata al dolore
obbedisce	6	6	esegue ordini semplici
Risposta verbale		Risposta verbale	
Oltre 5 anni	2-5 anni	0-23 mesi	
assente	1 assente	assente	1 assente
suoni incomprensibili	2 brontolii	brontolii	2 suoni incomprensibili
parole inappropriate	3 pianto e/o urla	pianto e/o urla inappropriate	3 parole inappropriate
conversazione disorientata	4 parole inappropriate	pianto	4 confusa
	5 parole o frasi appropriate	sorrisi, sussurri o pianto appropriato	5 orientata

Sedazione (Scala di Ramsey)	
1	ansioso o agitato
2	Collaborante, orientato e tranquillo
3	Risponde ai comandi
4	Calmo, addormentato con veloce risposta a stimolo doloroso glabellare o forte stimolo uditivo
5	Risposta lenta a stimolo doloroso glabellare o forte stimolo uditivo
6	Risposta agli stimoli assente o minima

Secrezioni:	
Quantità:	Qualità:
A abbondanti	D dense
D discrete	F fluide
M modeste	M maleodoranti
As assenti	V verdastre
	P purulente
	E ematiche

Tracheo (intensità di arrossamento):	
1	arrossato attorno allo stoma
2	arrossato e tumefatto attorno allo stoma (area > 1 cm)
3	arrossato e tumefatto attorno allo stoma con infiltrazione di materiale purulento

Ritmo:		Polsi Periferici / Edema	
RS	ritmo sinusale	P	presente
FA	fibrillazione atriale	A	assente
FV	fibrillazione ventricolare	Temperatura	
RN	ritmo nodale	C	caldo
Bav	blocco atrio ventricolare	F	freddo
PM	ritmo da pace maker		
EV	extra sistoli ventricolari		
BIG	bigeminismo		
RTV	run di tachicardia ventricolare		
ACC	arresto cardiocircolatorio		

SCALA DEL DOLORE	
Wong-Baker	Numeric Rate Scale
1	nessuno
2	
3	
4	
5	moderato
6	
7	
8	
9	
10	massimo

Stadio lesione (NPUAP):	Sede lesione:	Dispositivo antidecubito:
1° eritema fisso	1 spalla	1 materasso polimerico fles.
2° perdita parziale di spessore cutaneo (epidermide e/o derma)	2 scapola	2 materasso ad aria alternata
3° perdita di spessore cutaneo	3 dorso	3 materasso 3ª generazione
4° distruzione estesa, necrosi del tessuto o danno muscolare	4 sacro	4 archetto
	5 trocantere	5 talloniera
	6 malleolo est.	6 cuscino
	7 malleolo int.	
	8 tallone	
	9 gluteo	
	10 nuca	

Diametro pupillare	
1 mm	2 mm
3 mm	4 mm
5 mm	6 mm
7 mm	8 mm

Ematuria:	
1+	25 µL
2++	80 µL
3+++	200 µL

PIANIFICAZIONE	
1	educativo di guida ed indirizzo
2	di sostegno per contribuire al mantenimento di una condizione di relativa stabilità e sicurezza
3	di compensazione, mantenendo stabile un equilibrio precedente tramite una parziale sostituzione
4	di sostituire, attuare completamente una o più funzioni di una persona in sua vece

BISOGNI DI ASSISTENZA INFERMIERISTICA	
NO	assenza del bisogno infermieristico
SI	presenza del bisogno infermieristico



DOCUMENTAZIONE SANITARIA ED OGGETTI PERSONALI CONSEGNATI

Cognome e nome: STIX REINHARD

Descrizione documentazione sanitaria ed oggetti personali consegnati:

- 1 orologio usato colore NERO
- 1 cellulare
- 1 carta d'identità
- 1 paio di scarpe da ciclismo
- 1 paio di guanti n w
- 1 paio di calze

INFERMIERE

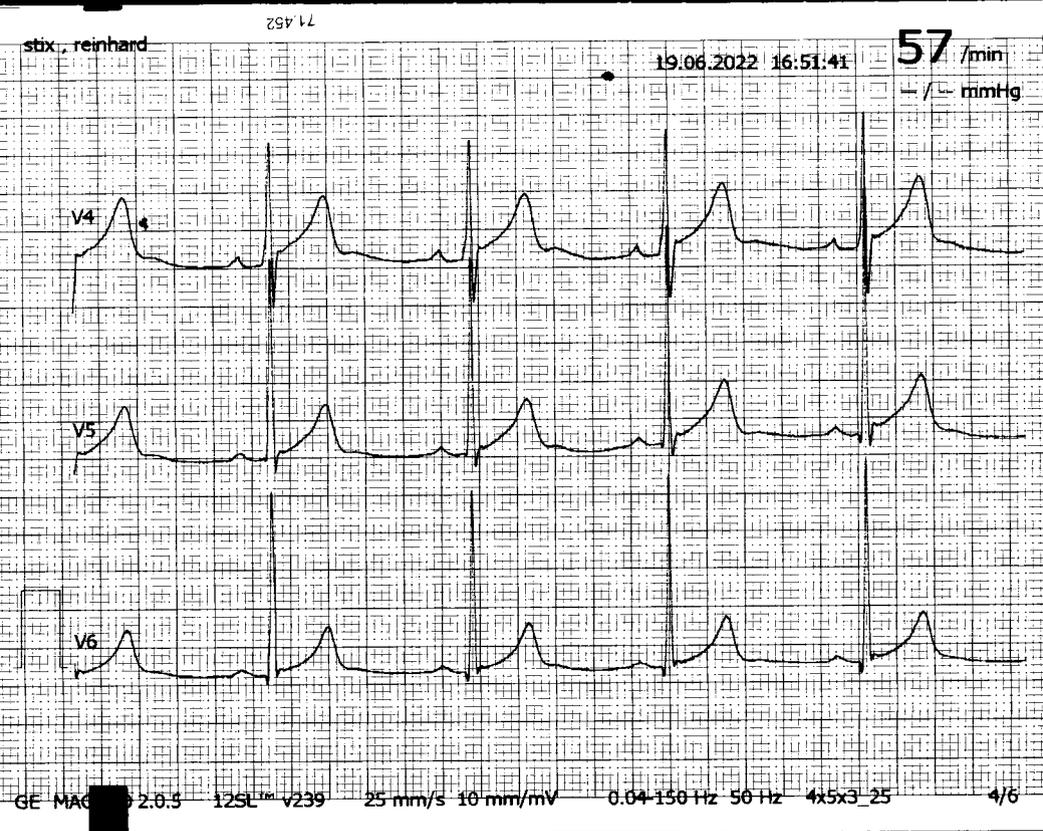
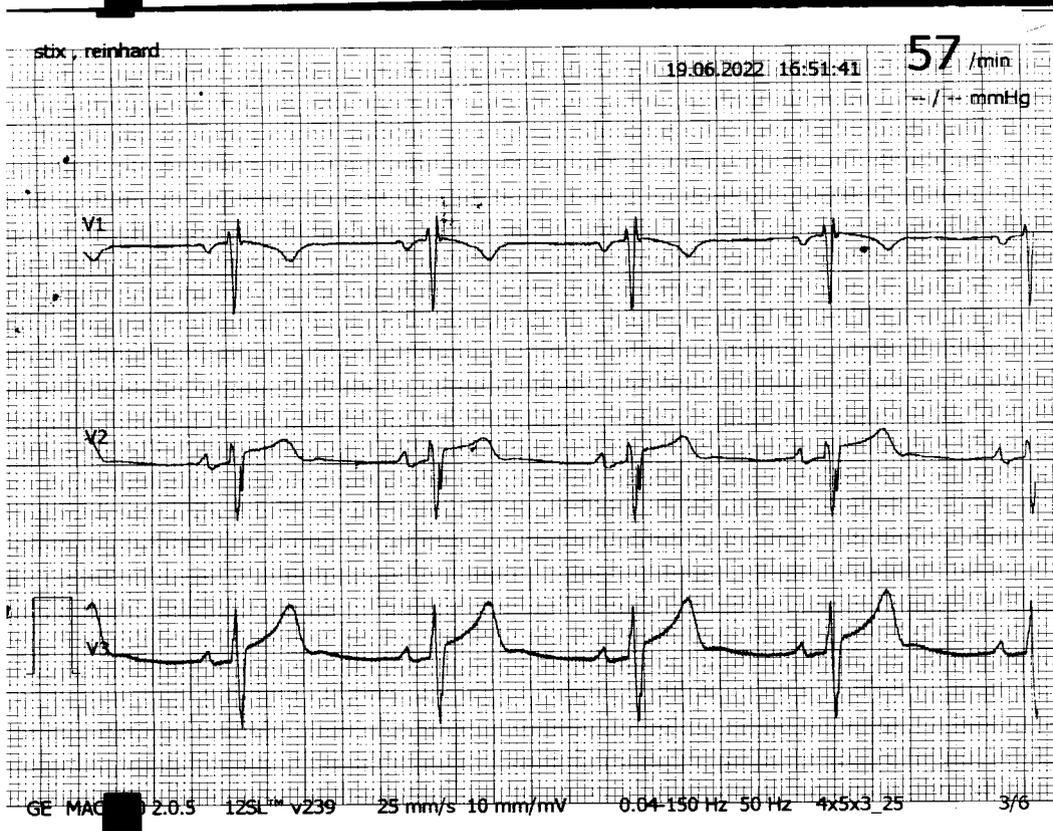
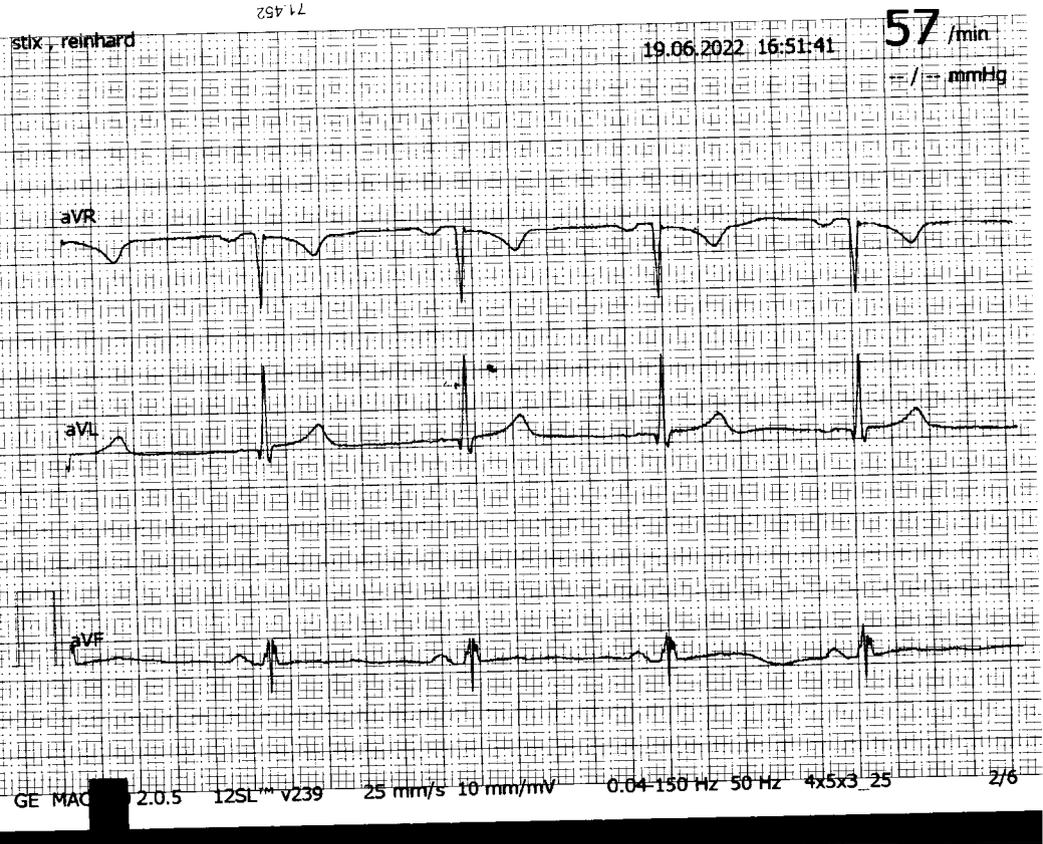
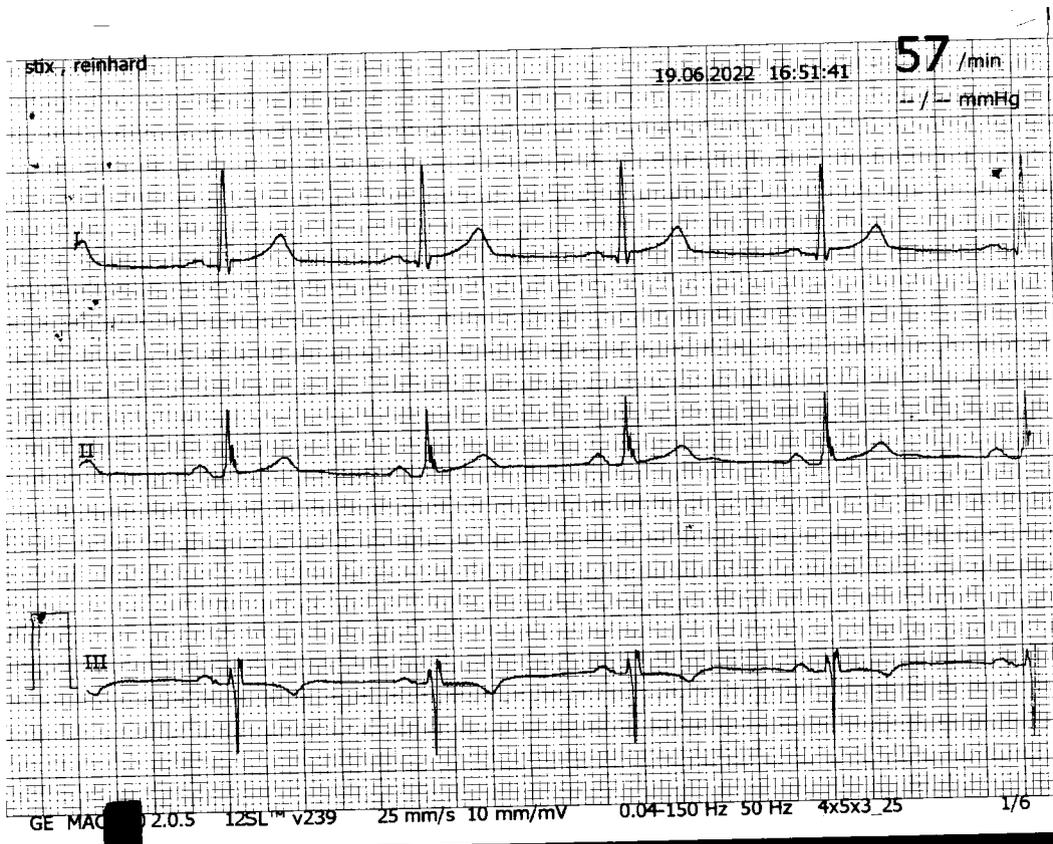
Data: 18.06.2022 Firma ricevente: [Signature]

Note

Riconsegnata a: il paziente

Data: 22/06/22 Firma ricevente: [Signature]

AMMISSIONE							
Stix Reinhard	Cognome Nome	Data di Nascita	10/08/1957	Età	64		
Data di ammissione	19/06/2022	ora	18,15				
Provenienza	P.S						
Diagnosi di ammissione	ESA post traumatica, frattura della <u>scapola sinistra</u> + polso dx !						
Motivo di ammissione	Trattamento intensivo						
Anamnesi patologica remota	BPCO in terapia inalatoria						
Anamnesi patologica prossima	Ciclista austriaco investito da moto. Trovato dai soccorritori vigile, agitato, non collaborante e pertanto veniva intubato. In P.s esegue TAC total body che evidenzia solo ESA post traumatica bilaterale al vertice e frattura apice inferiore della scapola sinistra. Eseguita consulenza NCH: non indicazioni neurochirurgiche, TAC di controllo domattina salvo variazioni						
Terapia domiciliare	Broncodilatatori						
Allergie	Non note						
ESAME OBIETTIVO GENERALE							
Peso	85	Altezza	180	T°	38,4		
PA	105/59	FC	61	FR	14	Sat%	100
Cute	Rosea						
Capo e collo	Ematoma periorbitario sn , ferita I-C sopracciglio sn, escoriazioni multiple al volto, ETT 8,0 mm correttamente posizionato per via orale						
Neurologico	Sedato, pupille miotiche fotoreagenti						
Respiratorio	In V.M al 40% buoni scambi respiratori, M.v presente bilateralmente						
Cardio-circolatorio	Emodinamica stabile, PVC 8 mmHg, lattati nella norma						
Addominale	Addome piano trattabile, non dolente						
Genito-urinario	c.v, urine chiare						
Muscolo-scheletrico	ndp						
Osservazioni							
Il medico	Claudio La Spisa	Firma					



Nome paziente	stix reinhard
Ident. Paziente	
Data	19.06.2022 16:51:41
Nome	AREA ROSS
Città	
Numero locazione	19

GE MAC 2.0.5 12SL™ v239 25 mm/s 10 mm/mV 0.04-150 Hz 50 Hz 4x5x3_25 5/6

Nome paziente	stix, reinhard
Ident. Paziente	
Data	19.06.2022 16:51:41
Nome	AREA ROSS
Città	
Numero locazione	19

71452

QRS : 96 ms
 QT / QTcBaz : 428 / 416 ms
 PQ : 168 ms
 P : 116 ms
 RR/PP : 1046 / 1052 ms
 P/QRS/T : 68 / 6 / 15 Gradi

Bradicardia sinusale
 Possibile
 Ingrossamento atriale sinistro
 QR o RSR' in V1 suggeriscono un ritardo di conduzione ventricolare destra
 Ipertrofia ventricolare sinistra
 Ripolarizzazione precoce
 ECG anormale

Non confirmt

GE MAC 2.0.5 12SL™ v239 25 mm/s 10 mm/mV 0.04-150 Hz 50 Hz 4x5x3_25 6/6



06/19-1002.01 CCL

EMOGASANALISI ARTERIOSO
SIRINGA ACIDO BASE

:47

Stampato: 11

Referto campione

Stato: **ACCETTA**
Analisi: 19/06/2022Tipo campione: **Arterioso**
Numero campione:

Referto campione paziente

Stato: **ACCETTATO**
Analisi: 19/06/2022 17:48:19Tipo campione: **Arterioso**
Numero campione:

Stampato: 19/06/2022 16:44:55

Referto campione paziente

Stato: **ACCETTATO**
Analisi: 19/06/2022 16:44:47Tipo campione: **Venoso**
Numero campione:

Paziente

ID:
Cognome:
Nome:
Data di nascita:

Cartuccia

Lotto N°:
S/N: 00001
Scadenza:

Analizzatore

Modello: GE
Area
Nome:
S/N:

Risultati

Misurati (37.0°C)		Crit. Bass			
pH	7.40	[--			
pCO ₂	39	mmHg	[--		
pO ₂	↑ 170	mmHg	[--		
Na ⁺	137	mmol/L	[--		
K ⁺	4.2	mmol/L	[--		
Cl ⁻	106	mmol/L	[--		
Ca ⁺⁺	1.13	mmol/L	[--		
Hct	42	%	[--		
Glu	97	mg/dL	[--		
Lac	0.8	mmol/L	[--		

CO-Ossimetro

tHb	14.4	g/dL	[--		
O ₂ Hb	↑ 97.7	%	[--		
COHb	↑ 1.3	%	[--		
MetHb	0.9	%	[--		
HHb	0.0	%	[--		
sO ₂	100.0	%	[--		

Derivati

TCO ₂	25.4	mmol/L	[--		
BEecf	-0.6	mmol/L	[--		
BE(B)	-0.5	mmol/L	[--		
Ca ⁺⁺ (7.4)	1.13	mmol/L	[--		
AG	11	mmol/L	[--		
P/F Ratio	340	mmHg	[--		
pAO ₂	308	mmHg	[--		
HCO ₃ ⁻ (c)	24.2	mmol/L	[--		
HCO ₃ ⁻ std	24.5	mmol/L	[--		
paO ₂ /pAO ₂	0.55		[--		
Hct(c)	43	%	[--		
mOsm	279.4	mmol/L	[--		

↑↓ Fuori limite di riferimer

Altre informazioni

Inserti
Temp 37.0
O₂ / Vent
FIO₂ 50.0

Paziente

ID: 0619100201
Cognome: **STIX**
Nome: **REINHARD**
Data di nascita:

Cartuccia

Lotto N°: 220513H
S/N: 000000000500335034
Scadenza: 17/07/2022

Analizzatore

Modello: GEM® Premier 5000
Area: TREVISO
Nome: PS
S/N: 21120755

Risultati

Misurati (37.0°C)		Crit. Basso	Riferimento Basso	Riferimento Alto	Crit. Alto
pH	7.35	[--	7.35	7.45	--]
pCO ₂	42	mmHg	[--	35	45 --]
pO ₂	↑ 123	mmHg	[--	80	100 --]
Na ⁺	137	mmol/L	[--	135	145 --]
K ⁺	4.5	mmol/L	[--	3.5	5.1 --]
Cl ⁻	105	mmol/L	[--	98	106 --]
Ca ⁺⁺	↓ 1.11	mmol/L	[--	1.13	1.32 --]
Hct	↓ 38	%	[--	41	53 --]
Glu	93	mg/dL	[--	70	105 --]
Lac	0.8	mmol/L	[--	0.3	1.2 --]

CO-Ossimetro

tHb	13.5	g/dL	[--	13.5	18.0 --]
O ₂ Hb	97.0	%	[--	94.0	97.0 --]
COHb	↑ 1.6	%	[--	0.0	0.5 --]
MetHb	1.3	%	[--	0.4	1.5 --]
HHb	0.1	%	[--	--	-- --]
sO ₂	99.9	%	[--	--	-- --]

Derivati

TCO ₂	24.5	mmol/L	[--	23.0	29.0 --]
BEecf	↓ -2.4	mmol/L	[--	-1.0	1.0 --]
BE(B)	↓ -2.4	mmol/L	[--	-2.0	3.0 --]
Ca ⁺⁺ (7.4)	1.09	mmol/L	[--	--	-- --]
AG	13	mmol/L	[--	--	-- --]
P/F Ratio	351	mmHg	[--	--	-- --]
pAO ₂	197	mmHg	[--	--	-- --]
HCO ₃ ⁻ (c)	23.2	mmol/L	[--	22.0	28.0 --]
HCO ₃ ⁻ std	23.0	mmol/L	[--	--	-- --]
paO ₂ /pAO ₂	0.62		[--	--	-- --]
Hct(c)	41	%	[--	--	-- --]
mOsm	279.2	mmol/L	[--	--	-- --]

↑↓ Fuori limite di riferimento

Altre informazioni

Inserti
Temp 37.0 °C
O₂ / Vent
FIO₂ 35.0 %

Paziente

ID:
Cognome:
Nome:
Data di nascita:

Cartuccia

Lotto N°: 220513H
S/N: 000000000500335034
Scadenza: 17/07/2022

Analizzatore

Modello: GEM® Premier 5000
Area: TREVISO
Nome: PS
S/N: 21120755

Risultati

Misurati (37.0°C)		Crit. Basso	Riferimento Basso	Riferimento Alto	Crit. Alto
pH	7.37	[--	7.32	7.42	--]
pCO ₂	44	mmHg	[--	41	51 --]
pO ₂	↑ 52	mmHg	[--	24	40 --]
Na ⁺	138	mmol/L	[--	135	145 --]
K ⁺	4.4	mmol/L	[--	3.5	5.1 --]
Cl ⁻	105	mmol/L	[--	98	106 --]
Ca ⁺⁺	1.14	mmol/L	[--	1.13	1.32 --]
Hct	44	%	[--	41	53 --]
Glu	93	mg/dL	[--	70	105 --]
Lac	1.2	mmol/L	[--	0.3	1.2 --]

CO-Ossimetro

tHb	15.0	g/dL	[--	13.5	18.0 --]
O ₂ Hb	↓ 78.7	%	[--	94.0	97.0 --]
COHb	↑ 1.5	%	[--	0.0	0.5 --]
MetHb	1.2	%	[--	0.4	1.5 --]
HHb	18.6	%	[--	--	-- --]
sO ₂	↑ 80.9	%	[--	40.0	70.0 --]

Derivati

TCO ₂	26.8	mmol/L	[--	24.0	31.0 --]
BEecf	0.1	mmol/L	[--	-2.0	3.0 --]
BE(B)	-0.2	mmol/L	[--	--	-- --]
Ca ⁺⁺ (7.4)	1.13	mmol/L	[--	--	-- --]
AG	12	mmol/L	[--	--	-- --]
HCO ₃ ⁻ (c)	25.4	mmol/L	[--	--	-- --]
HCO ₃ ⁻ std	24.2	mmol/L	[--	--	-- --]
Hct(c)	45	%	[--	--	-- --]
mOsm	281.2	mmol/L	[--	--	-- --]

↑↓ Fuori limite di riferimento

Altre informazioni

Inserti
Temp 37.0 °C
O₂ / Vent
FIO₂ 21.0 %

Treviso, 19/06/2022
Al/alla Paziente, al Medico curante

DIRETTORE

Dott. Giuseppe Canova
giuseppe.canova@aulss2.veneto.it

NEUROCHIRURGI

Dott. Luca Basaldella
Dott.ssa Martina Cappelletti
Dott.ssa Giulia Del Moro
Dott. Jacopo Del Verme
Dott. Paolo Gallinaro
Dott. Giorgio Gioffre'
Dott. Enrico Giordan
Dott.ssa Elisabetta Marton
Dott.ssa Grazia Marina Mazzucco
Dott. Mario Moro
Dott.ssa Giulia Pastorello
Dott. Giovanni Battista Soattin
Dott. Roberto Zanata

NEUROLOGO

Dott.ssa Roberta Vitaliani

REPARTO

Tel. 0422-322632
orari visite:
feriali: 15.00-16.00 / 19.00-20.00
festivi: 11.00-12.00
15.00-16.00 / 19.00-20.00

COORDINATRICE

Elena Venturin
Tel. 0422.333382
elena.venturin@aulss2.veneto.it

SEGRETERIA

dalle 9.00 alle 12.30
Tel. 0422-322576
Fax 0422-322523
segnchvtv@aulss2.veneto.it

**SEGRETERIA AMBULATORIO e
AMB. NEURONCOLOGICO (NOI)**

dalle 8.00 alle 13.00
Tel. 0422-322524
Fax 0422-322523
segambnchvtv@aulss2.veneto.it

PRENOTAZIONI:

VISITE AMBULATORIALI

COP Tel. 0422-210701

LIBERA PROFESSIONE

Call Center Tel. 0422-210703

Cognome: **STIX**
Nome **REINHARD**
Data di nascita: **10/08/1957**
CF: **STXRHR57M10Z102V**



ESA post-traumatica al vertice, senza rilevanza chirurgica.
Indicata osservazione clinica, TC encefalo domattina - salvo variazioni dello status neurologico.

Dr Valenti (MFS)

Il medico
Dott. Giorgio Gioffre'

Rappresentazione di un referto firmato elettronicamente, secondo la normativa vigente. Firmato da: Giorgio Gioffre' in data 19/06/2022 17:58 Numero certificato 7074188061417785543 emesso dall'ente certificatore Actalis S.p.A./03358520967 Il referto è conservato secondo la normativa vigente.

Referto ambulatoriale
Paziente REINHARD STIX
Nato il 10/08/1957 00:00
CF: STXRHR57M10Z102V

PRESTAZIONE:

VISITA NEUROCHIRURGICA Incluso eventuale fundus oculi e Minimental test (MMSE)

19/06/2022 Consulenza richiesta da Pronto Soccorso HTV - 301



Direttore: Dott. Francesco Di Paola

Cognome, Nome: **STIX, REINHARD**
Sesso: **M**
Codice Fiscale: **STXRHR57M10Z102V**
Codice Sanitario **981617860**
Provenienza: **PRONTO SOCCORSO**Data nascita: **10/08/1957**

0008338484

Esame		Classe di dose
TAC CEREBRALE SENZA MDC	19/06/2022 17:32	II
TAC RACHIDE CERVICALE (due spazi)	19/06/2022 17:32	III
TAC MASSICCIO FACCIALE	19/06/2022 17:32	II
TAC RACHIDE LOMBARE (due spazi)	19/06/2022 17:32	III
TAC RACHIDE DORSALE (due spazi)	19/06/2022 17:32	III

Classe di dose secondo l' art.161 del D.Lgs 101/2020

Indicazione clinica: politrauma.

TC cerebrale senza MdC

ESA post-traumatica nel contesto dei solchi centrale e post-centrale bilateralmente al vertice.

Strutture della linea mediana in asse. Non segni di massa.

Non fratture recenti della teca cranica.

TC massiccio facciale senza MdC

Ampia soffiatura dei tessuti molli epicranici in sede frontale e orbitaria presettale a sinistra.

Nei limiti della norma la densità dei piani adiposi orbitari intra ed extraconici bilateralmente.

Non fratture recenti.

Segni di pansinusopatia cronica maggiormente accentuati in corrispondenza dei seni mascellari e delle cellette etmoidali.

TC rachide cervicale senza MdC

Rachide cervicale in asse; rettilineizzata la fisiologica lordosi.

Non rime recenti di frattura, non lussazioni né listesi.

Piccola protrusione disco-osteofitosa mediana in C6-C7.

Conservata l'ampiezza del canale spinale.

TC rachide dorso-lombare senza MdC.

Immagine ottenute mediante retricostruzioni a partire da studio TC toraco-addominale eseguito in data odierna.

Rachide dorso-lombare sostanzialmente in asse; conservate le fisiologiche curvature.

Non fratture recenti, non lussazioni né listesi.

Regolare l'ampiezza del canale spinale.

INFORMAZIONE

Gentile Signore/Signora

desideriamo renderLa partecipe che il Servizio Sanitario Regione ha impiegato euro 0.00 per il Suo percorso di cura.

Tel: 0422 322512 Fax: 0422 322531 Email:

segnrxtv@aulss2.veneto.it

Identificativo del documento: RIS - 7467767

Pagina 1 di 2

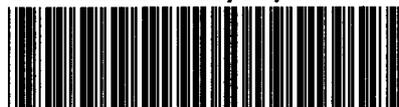
Rappresentazione di un referto firmato elettronicamente secondo la normativa vigente firmato da Anna Dallorto
Il referto è conservato secondo normativa vigente

in data 19/06/22 17:46:10

ACCREDITATION CANADA
ACCREDITAMENTO DI ECCELLENZA
Accredited by ISQua



Direttore: Dott. Francesco Di Paola

Cognome, Nome: **STIX, REINHARD**
Sesso: **M**
Codice Fiscale: **STXRHR57M10Z102V**
Codice Sanitario **981617860**
Provenienza: **PRONTO SOCCORSO**Data nascita: **10/08/1957**

0008338484

Referto**Data Validazione** 19/06/2022**Data Firma Referto** 19/06/2022**Medico Neuroradiologo**

Anna Dallorto

Accession N° 0008338484
TSRM Esecutore Ilaria Dalle Crode**INFORMAZIONE**

Gentile Signore/Signora

desideriamo renderLa partecipe che il Servizio Sanitario Regione ha impiegato euro 0.00 per il Suo percorso di cura.

Tel: 0422 322512 Fax: 0422 322531 Email:

segnrxtv@aulss2.veneto.it

Identificativo del documento: RIS - 7467767

Pagina 2 di 2

Rappresentazione di un referto firmato elettronicamente secondo la normativa vigente firmato da *Anna Dallorto*
Il referto è conservato secondo normativa vigente

in data 19/06/22 17:46:10

ACCREDITATION CANADA
ACCREDITAMENTO DI ECCELLENZA
Accredited by ISQua

Dati identificativi del paziente

Dati episodio

Cognome Nome: STIX REINHARD	C.F.:STXRHR57M10Z102V CRA:981617860	N. 48721 Anno 2022
Nato il 10/08/1957 a AUSTRIA (EE), Sesso: M, Età: 64		Accettato
Residenza AUSTRIA (EE) in		il 19/06/2022 alle ore 16:48

VERBALE DI DIMISSIONE

Trasporto Eliambulanza 118

Provenienza Operatore di mezzo di soccorso 118 o

	Data	Ora	Operatore	Annotazione
APR	19/06/2022	17:32	Petricca Daniela	Non disponibile familiare per raccolta anamnestica. Da quanto riferito dai colleghi del 118 che l'hanno condotto in PS a Treviso affetto da BPCO in terapia inalatoria.

	Data	Ora	Operatore	Annotazione
APPIEO	19/06/2022	17:02	Petricca Daniela	Politrauma. Ciclista austriaco investito da moto, dinamica non nota. Indossava il caschetto. Trovato dal 118 con GCS > 8, ma molto agitato per cui veniva intubato e centralizzato presso il PS di Treviso. Emodinamica stabile. All'arrivo in PS intubato, sedato e curarizzato, immobilizzato su tavola spinale con collare rigido e ferma testa, espansione del torace simmetrica ai due lati, cute rosea. Medicazione frontale in sede di riferita ferita lacero-contusa con evidenza di ematoma periorbitario a dx, escoriazioni allo zigomo sx, non epistassi, non tumefazione compatibile con frattura della ossa nasali. Non crepito alla palpazione della gabbia toracica, ventila bialetralmente, non rumori patologici. Toni cardiaci validi, ritmici, pause libere. Addome trattabile, soffice. Bacino stabile. Polsi periferici palpabili e simmetrici. Escoriazione spalla sx. Pupille iso-iso. EFAST neg per pnx, versamento pleurico, pericardico e endoaddominale Propofol in infusione continua a 3 mg proKg/min Fentanile 0,1 mg 1 fl ev Rocuronio 25 + 25 mg ev Sol fis 0,9% 1 fl ev Antigene sars cov 2 negativo

	Data	Ora	Operatore	Annotazione
Note	19/06/2022	18:35	Petricca Daniela	Previa anestesia con mepivacaina si sutura la ferita lacerocontusa in sede sopracigliare sx e caudalmente al naso. Si somministrano Immunoglobuline antitetanogantet 250 U 1 fl im

Parametri	AVPU	FC	PA M	PA m	SO2	FR	T°	FIO2%	Glic	Lattati	Dolore	GCS	PP	MEWS	SI	Peso
Prima	U	58	140	87	99		38.4	50.0							0	
Ultima	U	58	140	87	99		38.4	50.0							0	

Esami in pronto soccorso e medicina d'urgenza: visita generale - comprende anamnesi, prelievo venoso, prelievo venoso

Accertamenti e consulenze richieste dal pronto soccorso: antigene sars-cov-2, pt tasso di protrombina, antitrombina terza, ptt tempo di tromboplastina parziale, fibrinogeno, emocromo piastrine (solo interni), sodio, pcr, alcoolemia, alt, creatinina, azoto ureico, potassio, ast, emogasanalisi arterioso - tac addome completo con mdc, tac bacino, tac torace con mdc, tac cerebrale, tac rachide cervicale (due spazi), tac rachide dorsale (due spazi), tac rachide lombare (due spazi), tac massiccio facciale - visita anestesiológica, visita neurochirurgica incluso eventuale fundus oculi e minimal test (mmse)

DIAGNOSI DI USCITA Esa post-traumatica
Prognosi **Prognosi Riservata**Referto giudiziario **No** **INAIL** **No** **INPS** **No**Data e ora di uscita **19/06/2022 18:37**Esito **04 - Ricoverato presso 9583 - TERAPIA INTENSIVA GENERALE DEG. HTV - RO - 160 con n° ricovero:2022/23905**

INFORMAZIONE

Cognome Nome: STIX REINHARD	C.F.:STXRHR57M10Z102V CRA:981617860	N. 48721 Anno 2022
Nato il 10/08/1957 a AUSTRIA (EE), Sesso: M, Età: 64		Accettato
Residenza AUSTRIA (EE) in		il 19/06/2022 alle ore 16:48

Gentile Signore

Desideriamo RenderLa partecipe che il Servizio Sanitario Regionale ha impiegato euro 1267.45 per il suo percorso di cura. Il pagamento, se dovuto, è riferito al ticket (compartecipazione) più la quota fissa (statale) prevista dalla vigente normativa nazionale.

(IL MEDICO RESPONSABILE)

Daniela Petricca

SCHEDA INFERMIERISTICA PRONTO SOCCORSO TREVISO

COGNOME: STIX NOME: REINHARD
 DATA DI NASCITA: 10/2.1957
 DATA: 19.1.2022 ORA D'ARRIVO: 18.45 POLITRAUMA INTERNISTICO
 MODALITÀ DI ARRIVO: ELISOCORSO AMBULANZA AUTONOMA
 ALLERGIE:

ETICHETTA PZ

INF. A M.H. 2.2.2 Termine ore: INF. A Termine ore: 18.43
 INF. B C.R.O.S.ATO Termine ore: ALTRO PERSONALE:

ORA	SpO2	FIO2	FR	PA	FC	GLU	HB	DIURESI	TC
INIZIO									
1655	100		16	141/80	73				384
1700	99	35	12	130/75	53			100cc	
1730	99	35	12	128/80	58				
1800	99	35	13	185/66	62			150cc	374
1830	99	35		160/30	66			250cc	
1830	99	35	12	158/20	70				
1840	99	35	12	165/64	62			350cc	382
FINE	1863								

FAMILIARI: PRESENTI SI NO
 AVVISATI SI NO

DOCUMENTI/EFFETTI PERSONALI
 CONSEGNATI: SI NO
 A
 DISTINTA SI NO

RCP

RESPIRATORIO
 O2
 VMNI
 VM
 INTUBAZIONE O.T.
 INTUBAZIONE N.T.
 ASPIRAZIONE
 CANULA N.F.
 CANULA O.F.
 TRACHEOSTOMIA

CIRCOLATORIO
 VENA
 ARTERIA
 ECG
 DEFIBRILLAZIONE
 PACING
 EGA
 PRELIEVO
 ALCOOLEMIA
 PRESS INVASIVA
 VENA CENTRALE

IMMOBILIZZAZIONE
 COLLARE
 ASSE SPINALE
 CUCCHIAIO
 VALVA DI CARTONE
 FILI DI KIRCHNER + TRAZIONE
 STABILIZZAZIONE DI BACINO

MEDICAZIONE
 MEDICAZIONE FERITA
 MEDICAZIONE USTIONE
 SUTURA
 ANTITETANICA IGANTET 250UI/1ml

SNG CALIBRO 18
 CV CALIBRO 16
 DRENAGGIO TORACICO
 GASTROLUSI

ALTRO:

TRASFERIMENTO PAZIENTE:
 RX TAG ECO ALTRO:

CONSULENTI:
 ANESTESISTA CARDIOLOGO
 CHIRURGO:
 NEUROLOGO ORTOPEDICO
 OTOLIATRA PEDIATRA
 RADIOLOGO ALTRO:

STUPEFACENTI SCARICATI
 PREPARAZIONE SALMA
 AVV. COORD. TRAPIANTI

LIQUIDI	DOSE	QUANTITA'	VIA SOMM
SE 500		XX	

FARMACI	DOSE	QUANTITA'	VIA SOMM
Propofol			ev
Fenitoina	91mg		ev
Narcosom	5mg	25mg	ev
MOLEINA	10mg	10mg	ev
ACQUANIO	20mg	20mg	ev
IGANTET	250UI	1ml	IM

SANGUE	EMAZIE	PLASMA

ESITO: DIMISSIONE TRASP. ALTRO OSPEDALE
 DECESSO GIUNTO CADAVERE
 DIAGNOSI: FSA POST TOLIMA

TERMINE PRESTAZIONE ORE: 18.45 RICOVERO: T.I. Generale
 MATERIALE DA RECUPERARE: ASSE SPINALE CUCCHIAIO ALTRO:



REGIONE DEL VENETO
UNITA' LOCALE SOCIO SANITARIA N.1 BELLUNO

SCHEDA SOCCORSO

N° Missione 22940 / 420	N° Cartellino 22035020 / 1	Mezzo FALCO	Data 19/06/2022
----------------------------	-------------------------------	----------------	--------------------

Dati Intervento

Postazione Giudizio di sintesi	FALCO SC01R
Località Comune	PASSO FALZAREGO - CORTINA D'AMPEZZO - (I)
Tipo trasporto	ELICOTTERO
Ospedale	TREVISO
Reparto	TV
Diagnosi	VEDI ALLEGATO
Note	CICLISTA TROVATO A TERRA DIMANICA NON NOTA

Dati Paziente

Cognome e Nome	STIX REINHARD
Età - sesso	64 ANNI -
Data di nascita	10/08/1957
Luogo nascita	AUSTRIA -
Luogo residenza	- AUSTRIA -
Stato estero	AUSTRIA

Dati Elicottero

Dati intervento	
Luogo	STRADA
Condizioni Meteo	SERENO
Tempi intervento	
Servizio	PRIMARIO
Ora richiesta	
Ora pre allerta	
Ora decollo	15:02:00
Luogo decollo	BELLUNO

Arrivo	Orario	Partenza	Orario
SUL POSTO	15:27:00	DAL POSTO	15:55:00

Ora rientro	16:32:00
Totale minuti	62

Diagnosi traumatica

POLITRAUMA, TRAUMA CRANICO

Missione

COMPLETATA, DECOLLO DALLA BASE

Modalità di recupero

VERRICELLO

Baricentrico m.	Baricentrico n°	Verricello m.	Verricello n°
0	0	30	2

Collaboratori intervenuti

Equipaggio

Pilota	Medico	IP 118	Tecnico	TSA	UCD	Pilota 2
SIRAVO NICOLA	MENSA UMBERTO	PISLOR LUCA	GOI STEFANO	CHERUBIN NICOLA		

Operatore 118 MAZZOLENI

Patologie e fasi

Provvedimenti e terapie

COGNOME E NOME: Stix Reinhard
SESSO: Uomo
DATA DI NASCITA: 10.8.1957
LUOGO DI NASCITA: Innsbruck

RESIDENZA: - -
NAZIONALITÀ: austriaca
TELEFONO:

POSIZIONE

Luogo: Passo Falzarego
Comune:
Località:

Altitudine:
Latitudine:
Longitudine:

Data/Ora inizio: 19.6.2022 15.02
DESTINAZIONE: P.S.O. Treviso
TRASPORTO: Elicottero
Cause incidente: Altro
Numero intervento 118:

Data/Ora fine: 19.6.2022 16.45
COD. INVIO: R
COD. RIENTRO: 3
Tipologia intervento: Incidente stradale

DATI INCIDENTE STRADALE

Veicoli coinvolti: Bicicletta - Motocicletta
Strada: Strada extraurbana
Passeggero coinvolto: Ciclista
Tipologia impatto: Proiettato

Cinture: Casco: Airbag:
Mosso da terzi:
Altre caratteristiche:

EQUIPAGGIO

Medico:
Mensa:
Altro: Siravo
Infermiere: Pisor
Altro: Gol S.

Tecnico CNSAS: Cherubin
Altro:

Classe patologia presunta: C01 - Trauma

Trauma maggiore: Pedone, ciclista o motociclista investiti

VALUTAZIONE

ORA:	3	4	5	12
AVPUP:				
GRANDEZZA:	Miosi			
REAZIONE ALLA LUCE:	Normo reagente		Non valutabile	

PARAMETRI	VALORE	PARAMETRI	VALORE
Glicemia		SpO2/AA	
EC		SpO2/PO2	
FR		TEMP/CO2	
PAS		NIRS	
PAD		RIS	
RIGORI		Shock	

MOBILITÀ ARTI

Superiori: Arto DX Normale Arto SX Normale
Inferiori: Normale Normale

TRAUMATOLOGIA

TESTA ANT.
Ferite

DIAGNOSI

Ciclista sbalzato dopo collisione con motociclista -dinamica non chiara- soccorso inizialmente da gruppo di motociclisti, Paziente confuso, non ricorda accaduto. Apparentemente mobile ai 4 arti, rachide bacino in asse, PV stabili. Presente ferita sanguinante fronto orbitaria sx. Si procede a IOT per trasporto in sicurezza.

TRATTAMENTI

Circolazione:
Monitoraggio
Accesso venoso periferico
Soluzione fisiologica

Respirazione:
Ossigeno
Aspirazione
Intubazione
Ventilazione automatica
Ventilazione manuale

Immobilizzazione:
Medicazione
Collare cervicale
Asse spinale
Barella verricellabile

TERAPIA FARMACOLOGICA

Propofol [mg]: 200
Midazolam [mg]: 5
Rocuronio [mg]: 100
Succinilcolina [mg]: 100
Fentanyl [mcg]: 100
Ketamina [mg]: 100

ANNOTAZIONI

Sempre stabile durante il trasporto.