


ULSS2
 MARCA TREVIGIANA

 Ospedale di Treviso
CARTELLA CLINICA

Numero SDO



2022023905

COGNOME **STIX**NOME **REINHARD**Sesso **M**Codice Identificativo paziente **STXRHR57M10Z102V**Tipologia del codice **Codice Fiscale**N. identificazione tessera **TEAM**

MPI

Codice Istituzione estera

Comune/Stato estero di nascita **AUSTRIA**Comune/Stato estero di **AUSTRIA**Azienda ULSS di residenza **NON DEFINITA**

Indirizzo/Recapiti

Comune **AUSTRIA**

Telefoni

Livello di istruzione

Validità codice

Tessera sanitaria R.V. **981617860**

Data di scadenza

Data di nascita **10/08/1957**Regione di residenza **SCONOSCIUTA**Cittadinanza **AUSTRIA**

Via

e-mail

Stato civile

N. civico

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**

reparto

cod.

data trasferimento

ore/min

DIMISSIONEdata **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, E' COPIA FOTOSTATICA DELL'ORIGINALE

 DATA **5-8-2022**

L'ADDETTO

LA DIAGNOSI DI DIMISSIONE ERA PRESENTE AL MOMENTO DEL RICOVERO

| si | no

DIAGNOSI

		codice
principale	Emorragie subaracnoidee	85203
secondaria	Frattura scapola	81100
secondaria	Frattura distale radio e ulna	81345
secondaria		
secondaria		
secondaria		
Codice E descrizione	Ciclista investito da moto	Codice E numero 8196
(è obbligatorio in caso di ricovero per traumatismo/intossicazione)		

INTERVENTI

	reparto	data	codice
principale	Ventilazione	19/06/2022	96711
secondario	CVC	19/06/2022	38931
secondario	TC cerebrale	19/06/2022	87031
secondario	Riduzione frattura	21/06/2022	79102
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

|||

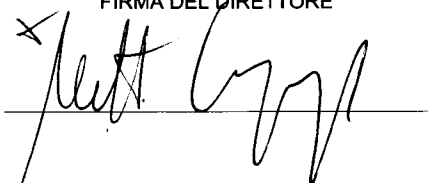
Farmaci oncologici (barrare solo se nel corso del ricovero sono stati utilizzati farmaci oncologici ad alto costo)

| si

Stadiazione condensata

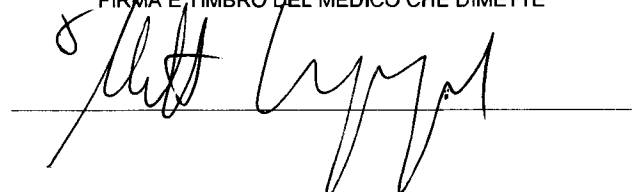
- ① Tumore localizzato, confinato all'organo di origine
- ② Infiltrazione locale extraorgano
- ③ Metastasi ai linfonodi regionali
- ④ Infiltrazione locale extraorgano e metastasi ai linfonodi regionali
- ⑤ Metastasi a distanza
- ⑥ Metastasi ai linfonodi non regionali
- ⑦ Non confinato all'organo di origine, 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
Dott. 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 Circostrizione:
 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 _____
 Trasferito in _____ () il _____
 Trasferito in _____ () il _____
 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 SBU 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		
	Siamo a Vostra disposizione per ogni evenienza.				
Il medico	Matteo Campagnolo	Firma			

DIARIO CLINICO del 19/5/22

STIX REINHARD

⇒ **Cognome Nome**

Giornata: 0

ora

firma

18.40 - Entra il pan. proveniente dal PS
 → si posiziona CVC midolevica dx

A handwritten signature, possibly the letter 'A', is written in black ink on a piece of lined paper. The signature is stylized with a large loop and a crossbar.

23.13 SEDANO MA NEGATIVO MUOVE I 4 ANNI SE STABILITO
POPOLAZIONE IN ORDINE.
ARETICO.

D I A G N O S T I C A	Rx torace			C O N S U L E N Z E		C O L T U R E	Broncoasp.	
	Rx						Emoc.	
	TAC						Uroc.	
	ECO						CVC	
	ECG						Tampone rettale	
PROGRAMMA ECG								
emocromo con PCR PCT								
profilo renale epatico								
coagulazione								

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					
	<p>Rx Torace: non lesioni pleuro-parenchimali e focali in alto. ECG: RS, lieve ritardo dx, 2 II-3 superficiali ripolarizzazione, invertito.</p>					
11:00	<p>sedato, pupille isocore - miocloniche reagibili, queste mettino il peto TC cerebrale.</p>					
	<p>Intubato, buoni scambi respiratori; MU bilaterale senza rumori eguali.</p>					
	<p>Emodinamica stabile, FC 50 bpm, normale, aliquota 100% respirato a volume e sintomatico stimolo diretto.</p>					
	<p>Addome trattabile, peristalsi presenti.</p>					
	<p>Subpratico, valori di Plogosi non significativi.</p>					
	<p>h 11:30 TAC cerebrale.</p>					
	<p>h Richiesta Valutazione ortopedica per scapole se.</p>					
	<p>h 13:00 Esegue analisi sangue.</p>					
	<p>h 13:10 <u>Estubazione</u></p>					
	<p>→ Richiesto RX polso dx urgente.</p>					
	<p>Fratture scomposte metacarpo 5° e 4° distale radio dx</p>					
DIAGNOSTICA	Rx torace	<input checked="" type="checkbox"/>	CONSULENZE	CULTURE	Broncoasp.	
	Rx...				Emoc.	
	TAC... CEREBRALE	<input checked="" type="checkbox"/>			Uroc.	
	ECO				CVC	
	ECG	<input checked="" type="checkbox"/>			Tampone rettale	<input checked="" type="checkbox"/>
					TAMPONE COVID	<input checked="" type="checkbox"/>
PROGRAMMA						
Emorragico, ioni, cereb, coagulazione,						
analizzere, cerebico, PIR, PET						

3356267469 AT PISTONE
Medico Anestesiologo

20/06/2022

DIARIO CLINICO del (continuazione)

ora		firma
	CONSULENZA ORTOPEDIA	
	<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 style="text-align: right;">Il medico Dott. Gian Antonio Borgia</p>	
	CONSULENZA ORTOPEDIA	
	<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 style="text-align: right;">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:

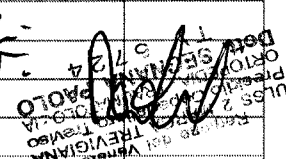
Non significative variazioni dell'ESA post-traumatica al vertice lievemente più accentuata in sede declive. Sottili falde igromatose sono presenti in sede bifrontale, la maggiore a destra di circa 3-4 mm.

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

Direttore: Dr. Antonio Farnia

Terapia Intensiva Generale

DIARIO CLINICO del21.06.22.....

Stix Reinhard		← Cognome Nome	Giornata: 2
ora			firma
11.00	Vis Dnt	<p>infortunato off piste, RT g. dx, polmonite, per altro al pronto soccorso, esprime pieno CP di coscienza.</p> <p>Adm in riccio, monitoraggio continuo V/H alla macchina.</p>	
11.30	<p>Tranquillo, collaborante, mucose rosate, escrete,</p> <p>In RS + O2, buoni scambi respiratori, ce proco MU bilaterale. Lente erossata al torace, si manteneva.</p> <p>Emodinamica stabile, buona diuresi. HS 11,7 g/dl, bilirubina le prelieve (96000/m³),</p> <p>Addome fro A>Sile, peristaltico presente.</p> <p>Subpiretico, indici di Flogosi non significativi.</p> <p>Agh EE CPE 900</p>		
<p>Visite NCT: quadro radiologico non evolutivo. Non controindicazioni a terapia anticoagulante profilattica.</p>			
<p>23 - Confuso. Per il resto stazionario</p>			

D I A G N O S T I C A	Rx torace		C O N S U L E N Z E	C O L T U R E	
	Rx...			Broncoasp.	
	TAC...			Emoc.	
	ECO...			Uroc.	
	ECG			CVC	
			Tampone rettale		
PROGRAMMA Rx torace					
Emocrom, anali, ceret, coagulaz, auscultaz, cerchio, cpe, cci.					

Direttore: Dr. Antonio Farnia

Terapia Intensiva Generale

DIARIO CLINICO del 22.10.2022		Cognome Nome	Giornata: 3																																																																																			
Stix Reinhard																																																																																						
ora			firma																																																																																			
<p>RX TORACE: Rientro al quadro esodo-gastrico. Lieve minor espansione del parenchima polmonare bilaterale. Non comparsa di lesioni pleuro-parenchimali.</p> <p>ORE 10. Paziente vegile, tranquillo, collaborante. Repelle ve/fis non deficit.</p> <p>MV presente bilaterale. Scambi respiratori buoni in RS 28% FiO2 con pO2 88 mmHg.</p> <p>Emoclasma stabile. Apneico RS, 58 bpm.</p> <p>Addome trattabile peristalsi torbida, non conclussivo.</p> <p>Deven' valida sostenuta da bolle di presenza.</p> <p>EEG stabile per ↓</p> <p>→ Si trasferisce</p>																																																																																						
<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="5">DIAGNOSTICA</th> <th colspan="3">CONSULENZE</th> <th rowspan="5">CULTURE</th> <th colspan="3">COLTURA</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Rx torace</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>Broncoasp.</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Rx...</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>Emoc.</td> <td></td> </tr> <tr> <td>TAC...</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>Uroc.</td> <td></td> </tr> <tr> <td>ECO...</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>CVC</td> <td></td> </tr> <tr> <td>ECG</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>Tampone rettale</td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="4">PROGRAMMA</td> <td colspan="4"></td> </tr> <tr> <td colspan="4"></td> <td colspan="4"></td> </tr> <tr> <td colspan="4"></td> <td colspan="4"></td> </tr> <tr> <td colspan="4"></td> <td colspan="4"></td> </tr> <tr> <td colspan="4"></td> <td colspan="4"></td> </tr> </tbody> </table>				DIAGNOSTICA	CONSULENZE			CULTURE	COLTURA			Rx torace					Broncoasp.		Rx...					Emoc.		TAC...					Uroc.		ECO...					CVC		ECG					Tampone rettale		PROGRAMMA																																							
DIAGNOSTICA	CONSULENZE				CULTURE	COLTURA																																																																																
	Rx torace								Broncoasp.																																																																													
	Rx...								Emoc.																																																																													
	TAC...								Uroc.																																																																													
	ECO...						CVC																																																																															
ECG					Tampone rettale																																																																																	
PROGRAMMA																																																																																						

19/6	20/6	21	22/6
------	------	----	------

[illegible]

TP

MEDICAZIONI / POSIZIONAMENTO / RIMOZIONE CATERI												
CVC 1	Posizionato/Rimosso	P										
	medicazione											
	score											
CVC 2	Posizionato/Rimosso											
	medicazione											
	score											
	Posizionato/Rimosso											
	medicazione											
	score											
CATETERE ARTERIOSO	Posizionato/Rimosso	P	R/P									
	medicazione		X/B									
	score		O									
PICCO	Posizionato/Rimosso											
	medicazione											
	score											
C.ven. periferico (ogni 72 ore)	arto/Posizion./Rimos.											
C. ven. periferico =	arto/Posizion./Rimos.											
C. ven. periferico =	arto/Posizion./Rimos.											
C. ven. periferico =	arto/Posizion./Rimos.											
CATETERE DIALISI	Posizionato/Rimosso											
	medicazione											
	score											
	Posizionato/Rimosso											
	medicazione											
	score											
SNG (silicone/polur 30gg pvc 24 ore mass. 72 ore)	Posizionato/Rimosso	P										
	medicazione											
	score											
	Posizionato/Rimosso											
	medicazione											
	score											
CATETERE VESCICALE (ogni 30 gg o infezione)	Posizionato/Rimosso	P										
SCORE	0	Cute sana, integra, in assenza di segni di flogosi	1	Cute iperemica < 1 cm dal punto uscita del Catetere (con o senza fibrina)	2	Cute iperemica >1cm< 2cm dal punto uscita del Catetere (con o senza fibrina)	3	Cute iperemica con secrezioni e pus	4	Infezione del tunnel (eritema del punto di uscita del Catetere > 2 cm edema ed indurimento del tunnel o di parte dello stesso)		



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 0436781255775

Persona referente FRUJA 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

FC: 58 bpm (1028ms) Rv5-V1: 1.99/1.03 mV
PR: 166 ms Sok-Lyon: 3.02 mV
QRS: 92 ms Assi: 66/5/-3°
QT/QTc: 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

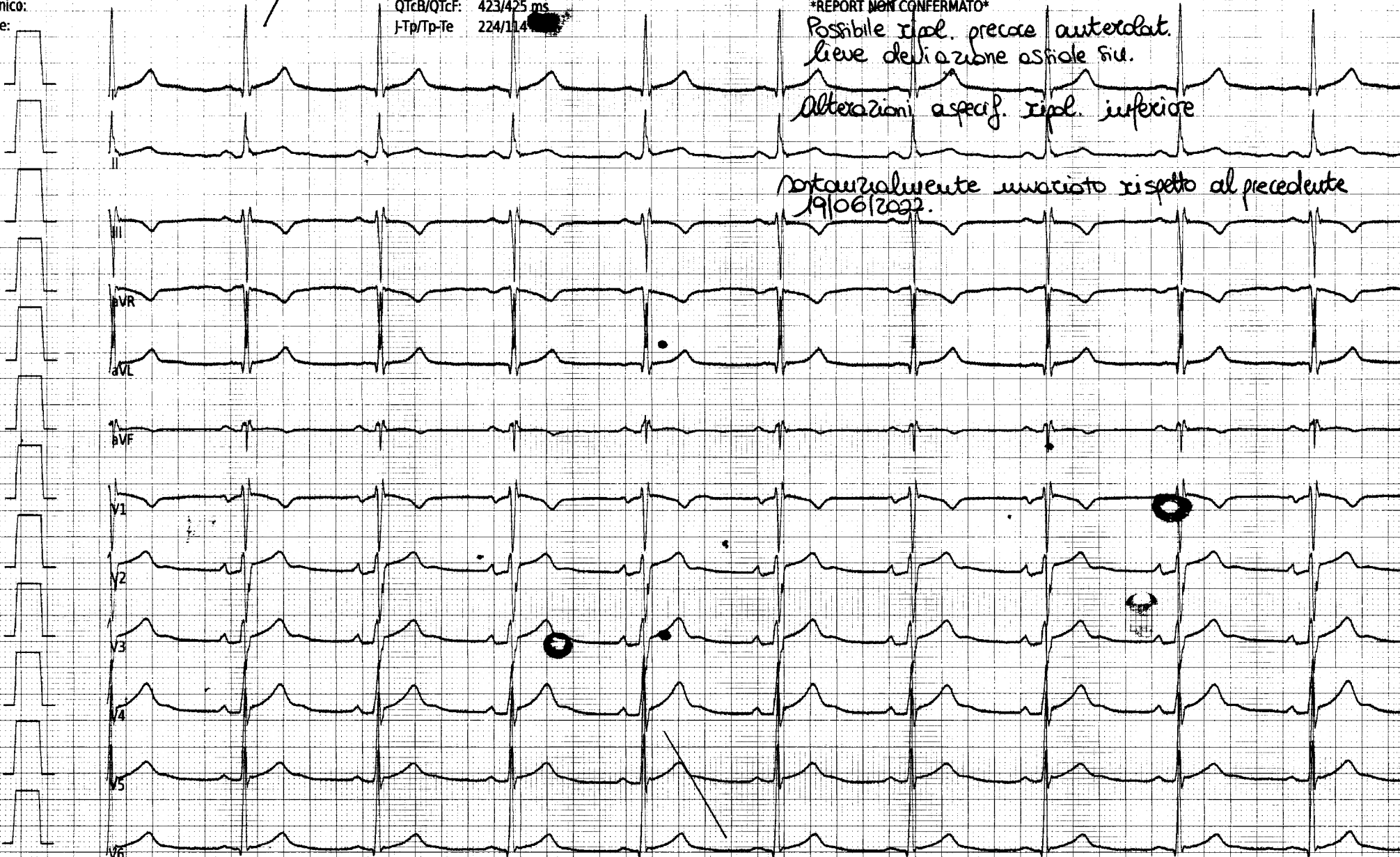
STIX*REINHARD

SEX M 10/08/1957




981617860

160 ANESTESIA RIANIM.



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

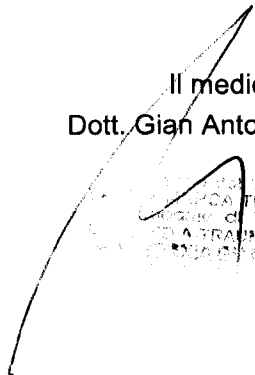
Cognome STIX Nome REINHARD Data di nascita: 10/08/1957 CF: STXRHR57M10Z102V	VISITA ORTOPEDICA Incluso eventuale podoscopia per prescrizione di plantare 20/06/2022 Consulenza richiesta da Terapia Intensiva Generale Degenze HTV - 160	 981617860
--	---	--

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

Medico Radiologo
Francesca Nistri

Accession N° 0008338519
TSRM Esecutore
Giuseppe Laconi

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° **TSRM Esecutore**
0008339347 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**



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
Accession N° 0008340303
TSRM Esecutore Simone Bodi

Medico Radiologo
Fabrizio Farneti

✓





Treviso, 21/06/2022

Al/alla Paziente, al Medico curante

DIRETTOREDott. Giuseppe Canova
giuseppe.canova@aulss2.veneto.it**NEUROCHIRURGHI**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

segnchty@aulss2.veneto.it

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

dalle 8.00 alle 13.00

Tel. 0422-322524

Fax 0422-322523

segambnchty@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**

981617860

Quadro radiologico non evolutivo.

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

Il medico

Dott. Giorgio Gioffre'

✓

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 (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 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 è 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.

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
CLORO	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 ³ /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)		
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
CLORO	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.

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	$10^3/\text{microL}$	4.00 - 11.00
Globuli Rossi	3.62 *	$10^6/\text{microL}$	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 *	$10^3/\text{microL}$	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.

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.	Intervallo 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 ³ /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	
	terapia con antagonisti vitamina K: obiettivo terapeutico media intensità: 2,5 (2 - 3) obiettivo terapeutico alta intensità: 3,5 (3 - 4,5)		
PT Ratio	1.12	ratio	0.90 - 1.20
	(parametro da considerare in assenza di terapia con antagonisti vitamina K)		
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
CLORO	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
LATTICODEIDROGENASI	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
NOME

STIX REINHARD

REGIONE DEL VENETO
ULSS2
MARCA TREVIGIANA

DIP. 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)

DATA DI NASCITA:
ETA':
PESO:
ALTEZZA:

DIAGNOSI:

PROVENIENZA: PS

DATA: 19.6.22

GIORNATA: 0

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

210/54

41° 200/51

190/48

40° 180/45

170/42

39° 160/39

150/36

38° 140/33

130/30

37° 120/27

110/24

36° 100/21

90/18

35° 80/15

70/12

34° 60/9

50/6

33° 40/3

Pressione diastolica art. polmonare (PAPD) - Wedge P. (W):

Pressione venosa centrale (PVC):

SaO2

SvO2 - ScvO2 - SjvO2

C.O. - C.I.

pH

PaCO2

PaO2

HCO3

A.B.E./LATTATI

Na/K

Cl/Ca

Ht/Hb

GLICEMIA

MODALITA' VENTILAZIONE: CMV, SIMV, PSV, BIPAP, CPAP

FIO2

FREQUENZA RESPIRAT.: (IMPOSTATA)/PAZ. (SPONTANEA)

VOLUME CORRENTE PAZIENTE

PRESSIONE SUPPORTO (SOPRA PEEP)

BIPAP MAX

P.E.E.P./CPAP

BILANCIO ENTRATE/USCITE

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

ULTRAFILTRATO ORARIO

DRENAGGIO

DRENAGGIO

DRENAGGIO

DRENAGGIO

RISTAGNO GASTRICO/EMESI

FECI

TOTALE USCITE IDRICHE -parziale-

TOTALE USCITE IDRICHE -progressivo-

TOTALE USCITE EMATICHE -parziale-

TOTALE USCITE EMATICHE -progressivo-

TOTALE ENTRATE INFUSION/DILUIZ. TERAPIE -parziale-

TOTALE ENTRATE INFUS/DILUIZ. TERAPIE -progressivo-

TOTALE ENTRATE EMOODERIVATI -parziale-

TOTALE ENTRATE EMOODERIVATI -progressivo-

400
GASTRICA

150

250

150

100

100

100

(1700)

100V

800

+1900

+1100

EMODINAMICA

EMOGAS

LAB

RESPIRAZIONE

BILANCIO

8 mmHg

100%

100%

100%

100%

PP

98

PP

98%

100%

7.40

38

102

23

-102

39

1.0

13

0.6 → 0.3

136.4

109.103

36.13

97

MMV

30

M

700

10

S

GRC AUTO:

GRC OMO:

NOT DIFFICILE (TUBO N°...):

SING DIFFICILE:

SIEROLOGIA:

[illegible]

sentire per le cure del
G25

Emed-usuicio stabile, buon scambi
respiratori, diuresi presente.

C3133555

DC

Akumb Autolo

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

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 appropriate		sorrisi, sussurri o pianto appropriato	

Sedazione (Scala di Ramsey)				Secrezioni:				Tracheo (intensità di arrossamento):				Ritmo:				Polsi Periferici / Edema							
1 ansioso o agitato				Quantità:				Qualità:				1 arrossato attorno allo stoma				RS ritmo sinusale				P presente			
2 Collaborante, orientato e tranquillo				A abbondanti				D dense				2 arrossato e tumefatto attorno allo stoma (area > 1 cm)				FA fibrillazione atriale				A assente			
3 Risponde ai comandi				D discrete				F fluide				3 arrossato e tumefatto attorno allo stoma con infiltrazione di materiale purulento				FV fibrillazione ventricolare				Temperatura			
4 Calmo, addormentato con veloce risposta a stimolo doloroso glabellare o forte stimolo uditivo				M modeste				M maleodoranti								RN ritmo nodale				C caldo			
5 Risposta lenta a stimolo doloroso glabellare o forte stimolo uditivo				As assenti				V verdastre								Bav blocco atrio ventricolare				F freddo			
6 Risposta agli stimoli assente o minima								P purulente								PM ritmo da pace maker							
								E ematiche								EV extra sistoli ventricolari							

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 moderato								5 trocantere				5 talloniera							
5								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 3 mm 4 mm 5 mm 6 mm 7 mm 8 mm				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			

COGNOME
NOME

STIX LEINHARD

DATA DI NASCITA:

ETA:

RESO:

ALTEZZA:

DIAGNOSI:

PROVENIENZA:

DATA:

GIORNATA:

REGIONE DEL VENETO
ULSS2
DIPARTIMENTO DI PRONTO SOCCORSO,
ANESTESIA E TERAPIE INTENSIVE

STIX*LEINHARD

sex M 10/08/1957

981617860

160 ANESTESIA RIANIM.

V P.A.S.

Λ 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

210/54

41° 200/51

190/48

40° 180/45

170/42

39° 160/39

150/36

38° 140/33

130/30

37° 120/27

110/24

36° 100/21

90/18

35° 80/15

70/12

34° 60/9

50/6

33° 40/3

39.7

37.5

37.5

37.6

37.2

37.8

TIME

CARDIAC

BRASS

Pressione diastolica art. polmonare (PAPD) - Wedge P. (W):

Pressione venosa centrale (PVC):

SaO2

SvO2 - ScvO2 - SjoO2

C.O. - C.I.

49%

96%

100%

100%

100

98

100

100

100

100

100

100

98

+7 COLL.

+6 mmHg

+11 mmHg

pH

PaCO2

PaO2

HCO3

A.B.E./LATTATI

7.162

43

93

27.9

3.607

Na/K

Cl/Ca

Ht/Hb

GLICEMIA

136/3.8

107/1.09

35/12.5

113

MODALITA' VENTILAZIONE: CMV, SIMV, PSV, BIPAP, CPAP

FI O2

FREQUENZA RESPIRAT.: (IMPOSTATA)/PAZ. (SPONTANEA)

VOLUME CORRENTE PAZIENTE

PRESSIONE SUPPORTO (SOPRA PEEP)

BIPAP MAX

P.E.E.P./CPAP

MMV

30%

12

520

6

5

RS

OA

10

7.45

44

117

29.5

6.605

137/3.6

107/1.06

11.8

123

RS

0.4

15

13

15

14

15

BILANCIO ENTRATE/USCITE

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

ULTRAFILTRATO ORARIO

DRENAGGIO

DRENAGGIO

DRENAGGIO

DRENAGGIO

RISTAGNO GASTRICO/EMESI

FECI

TOTALE USCITE IDRICHE -parziale-

TOTALE USCITE IDRICHE -progressivo-

TOTALE USCITE EMATICHE -parziale-

TOTALE USCITE EMATICHE -progressivo-

TOTALE ENTRATE INFUSIONI/DILUIZ. TERAPIE -parziale-

TOTALE ENTRATE INFUSIONI/DILUIZ. TERAPIE -progressivo-

TOTALE ENTRATE EMODERIVATI -parziale-

-100

200

250

250

300

1100V

250

300

250

200

100

100

250

300

300

200

200

(1650V)

SNG caduta

Chiuso 188

-1100

-2100

-3550

+1350

+2000

+3450

300

[illegible]

		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																C10																				
Stato emotivo																A8																C0																				
Motilità arti																T T																T T																				
Indice di Forza																4+ 4+																4 4																				
GLASGOW	apertura occhi																														4																4					
	risposta verbale																														5														5							
	risposta motoria																														6 6														6 6							
PUPILLE	Dimensione mm		2 2														2 2																																			
	FOTOMOTORE	presente	X X																																																	
		torpido																																																		
		assente																																																		
Anisocicia																																																				
Sedazione (S. di Ramsey)		6																														0																				
Scala del dolore (NRS-WBS)		Oca																														2																				
BAI riposo e sonno																																2																				
BAI comunicazione		4																														3																				
BAI ambiente sicuro																																4																				
QUAL	ematuria																																																			
	torbide																																																			
BAI elimin. urinaria ed intestinale		4																														4																				
Integra		X				</																																														

Tranquillo nella notte. He riposa.

FIRMA

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

COGNOME
NOME

STIX Reinhard

REGIONE DEL VENETO
ULSS2
MARCA TREVIGIANA

DIP.TO DI PRONTO SOCCORSO,
ANESTESIA E TERAPIE INTENSIVE

STIX*REINHARD

SEX M 10/08/1957

981617860

160 ANESTESIA RIANIM.

V P.A.S.

^ P.A.D.

X P.A.M./P.P.C.

••• TEMP. CENTRALE

••• TEMP. PERIFERICA P.I.C.

• F.C.:

RITMO (V. legenda)

DATA DI NASCITA:
10.08.57

ETA':
66

PESO:

ALTEZZA:

DIAGNOSI:
Polmonare

PROVENIENZA:
PS

DATA:
21.06.22

GIORNATA:
2

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

210/54

41° 200/51

190/48

40° 180/45

170/42

39° 160/39

150/36

38° 140/33

130/30

37° 120/27

110/24

36° 100/21

90/18

35° 80/15

70/12

34° 60/9

50/6

33° 40/3

Pressione diastolica art. polmonare (PAPD) - Wedge P. (W):

Pressione venosa centrale (PVC):

SaO2

SvO2 - ScvO2 - SjvO2

C.O. - C.I.

pH

PaCO2

PaO2

HCO3

A.B.E./LATTATI

Na/K

Cl/Ca

Ht/Hb

GLICEMIA

MODALITA' VENTILAZIONE: CMV, SIMV, PSV, BIPAP, CPAP

FiO2

FREQUENZA RESPIRAT.: (IMPOSTATA)/PAZ. (SPONTANEA)

VOLUME CORRENTE PAZIENTE

PRESSIONE SUPPORTO (SOPRA PEEP)

BIPAP MAX

P.E.E.P./CPAP

BILANCIO ENTRATE/USCITE

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

ULTRAFILTRATO ORARIO

DRENAGGIO

DRENAGGIO

DRENAGGIO

DRENAGGIO

RISTAGNO GASTRICO/EMESI

FECI

TOTALE USCITE IDRICHE -parziale-

TOTALE USCITE IDRICHE -progressivo-

TOTALE USCITE EMATICHE -parziale-

TOTALE USCITE EMATICHE -progressivo-

TOTALE ENTRATE INFUSION/DILUIZ. TERAPIE -parziale-

TOTALE ENTRATE INFUS./DILUIZ. TERAPIE -progressivo-

TOTALE ENTRATE EMODERIVATI -parziale-

TOTALE ENTRATE EMODERIVATI -progressivo-

200

100

500

200

200

250

500

500

150

200

150

500

200

150

500

150

200

1200

1200

-1200

-2600

-3700

+1200

+1600

+2500

1200

1200

-1200

-2600

-3700

+1200

+1600

+2500

EMODINAMICA

EMOGAS

LAB

RESPIRAZIONE

BILANCIO

[illegible]

[illegible]

Quarta: Valida stimolata farmacologicamente
R₁ M^{oo}: Confezionato sotto aso^o posto in
scarico come da indicazioni del produttore.
Si Aumenta



















He reports a troll hunt to be
netted.

FIRMA

FIRMA

IRMA

Glasgow Bambino				Glasgow Adulto
Risposta oculare	Oltre 1 anno	Entro 1 anno		Risposta oculare
	assente	1 assente		
	dopo dolore	2 al dolore		
	dopo comando verbale	3 alla voce		
	spontanea	4 spontanea		
Risposta motoria	assente	1 assente		Risposta motoria
	estensione	2 estensione		
	flessione abnorme	3 flessione abnorme		
	flessione retrazione	4 flessione retrazione		
	localizza il dolore	5 localizza il dolore		
	obbedisce	6 ///		
Risposta verbale	Oltre 5 anni	2-5 anni	0-23 mesi	Risposta verbale
	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	

SCALA DEL DOLORE		Stadio lesione (NPUAP):		Sede les				
Wong-Baker	Numeric Rate Scale	1°	eritema fisso	1 s				
	1 nessuno	2°	perdita parziale di spessore cutaneo (epidermide e/o derma)	2 s				
	2	3°	perdita di spessore cutaneo	3 c				
	3	4°	distruzione estesa, necrosi del tessuto o danno muscolare	4 s				
	4			5 tr				
	5 moderato			6 m				
	6			7 m				
	7			8 tr				
	8			9 g				
	9			10 m				
	10 massimo							
Diametro pupillare				Ematuria				
1 mm	2 mm	3 mm	4 mm	5 mm	6 mm	7 mm	8 mm	1+
								2++
								3+++

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

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

COGNOME NOME		DATA DI NASCITA: 10 08 57				ETA': 64	PESO:	ALTEZZA:	DIAGNOSI: Poltrone	PROVENIENZA: PS	DATA: 22 06 22	GIORNATA: 3		
REGIONE DEL VENETO ULSS2 DIP. TO DI PRONTO SOCCORSO, ANESTESIA E TERAPIE INTENSIVE		ORE												ORE
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
Pressione diastolica art. polmonare (PAPD) - Wedge P. (W): Pressione venosa centrale (PVC):		+ 11 mmHg												ORE
SaO2		100												ORE
SvO2 - ScvO2 - SjvO2		98												ORE
C.O. - C.I.														ORE
pH		7.44												ORE
PaCO2		42												ORE
PaO2		88												ORE
HCO3		32												ORE
A.B.E./LATTATI		7608												ORE
Na/K		3.9												ORE
Cl/Ca		2.2												ORE
Ht/Hb		105												ORE
GLICEMIA		125												ORE
MODALITA' VENTILAZIONE: CMV, SIMV, PSV, BIPAP, CPAP		RS												ORE
FIO2		0.21												ORE
FREQUENZA RESPIRAT.: (IMPOSTATA)/PAZ. (SPONTANEA)		17												ORE
VOLUME CORRENTE PAZIENTE		16												ORE
PRESSIONE SUPPORTO (SOPRA PEEP)		16												ORE
BIPAP MAX														ORE
P.E.E.P./CPAP														ORE
BILANCIO ENTRATE/USCITE		ORE												ORE
DIURESI ORARIA		500												ORE
ULTRAFILTRATO ORARIO		400												ORE
DRENAGGIO		400												ORE
DRENAGGIO		(1800)												ORE
DRENAGGIO														ORE
DRENAGGIO														ORE
RISTAGNO GASTRICO/EMESI														ORE
FECI		CHUSO 3gg												ORE
TOTALE USCITE IDRICHE -parziale-														ORE
TOTALE USCITE IDRICHE -progressivo-		1800												ORE
TOTALE USCITE EMATICHE -parziale-														ORE
TOTALE USCITE EMATICHE -progressivo-														ORE
TOTALE ENTRATE INFUSION/DILUIZ. TERAPIE -parziale-														ORE
TOTALE ENTRATE INFUS./DILUIZ. TERAPIE -progressivo-		1700												ORE
TOTALE ENTRATE EMODERIVATI -parziale-														ORE
TOTALE ENTRATE EMODERIVATI -progressivo-														ORE

[illegible]

	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		A9																											
Motilità arti																													
Indice di Forza																													
GLASGOW	apertura occhi																												
	risposta verbale																												
	risposta motoria																												
PUPILLE	Dimensione mm		3 3																										
	FOTOMOTORE	presente	X X																										
		torpido																											
		assente																											
Anisociclia																													
Sedazione (S. di Ramsey)																													
Scala del dolore (NRS-WBS)																													
BAI riposo e sonno		3																											
BAI comunicazione																													
BAI ambiente sicuro																													
QUAL.	ematuria																												
	torbide		4																										
BAI elimin. urinaria ed intestinale																													
Integra																													
Note (es. marezza, rash cutaneo,...)								Note (es. marezza, rash cutaneo,...)								Note (es. marezza, rash cutaneo,...)													
Stadio lesioni																													
Sede lesioni		2																											
Dispositivo antidecubito		4																											
BAI cardiocircolatorio																													
BAI igiene ed abbigliamento																													
Supino		X																											
Prono																													
Decubito laterale																													
Semiseduto (gradi)																													
Seduto																													
BAI movimento																													
TRACHEO			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.	TRACHEO			IOT	INT	PRESSIONE CUFFIA cm H ₂ O	POSIZIONE TUBO cm	SEC. Q.LTA'	SEC. Q.TA'	UM. ATT.
1 2 3									X	1 2 3										1 2 3									
PISIOTERAPIA	respiratoria																												
	spirometro incentivante																												
	motoria																												
BAI respiratorio		4																											
Note																													
PULSI PERIFERICI								TEMPERATURA								EDEMA													
Arto superiore		P		C		C		A		A		Arto superiore								Arto superiore									
Arto inferiore		P		P		C		C		A		A		Arto inferiore						Arto inferiore									
Note																													
BAI alimentazione ed idratazione		3																											
Alimentazione orale								Ridurre alimentazione enterale di Kcal																					
Prova Deglutizione pos neg (specificare)								Aumentare alimentazione di Kcal								CENA													
COLAZIONE								PRANZO																					

Stabile.
In terapia antibiotica per le trasporte ad Innsbruck.

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	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				

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	

Oltre 5 anni	2-5 anni	0-23 mesi	
Risposta verbale			
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:		Tracheo (intensità di arrossamento):		Ritmo:		Polsi Periferici / Edema	
1 ansioso o agitato		Quantità:	Qualità:	1 arrossato attorno allo stoma		RS ritmo sinusale	P presente		
2 Collaborante, orientato e tranquillo		A abbondanti	D dense	2 arrossato e tumefatto attorno allo stoma (area> 1 cm)		FA fibrillazione atriale	A assente		
3 Risponde ai comandi		D discrete	F fluide	3 arrossato e tumefatto attorno allo stoma con infiltrazione di materiale purulento		FV fibrillazione ventricolare			
4 Calmo, addormentato con veloce risposta a stimolo doloroso glabellare o forte stimolo uditivo		M modeste	M maleodoranti			RN ritmo nodale	C caldo		
5 Risposta lenta a stimolo doloroso glabellare o forte stimolo uditivo		As assenti	V verdastre			Bav blocco atrio ventricolare	F freddo		
6 Risposta agli stimoli assente o minima			P purulente			PM ritmo da pace maker			
			E ematiche			EV extra sistoli ventricolari			

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		

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



981617860

STIX REINHARD

10/08/1957 M

S. R. 721 - R

ULSS N°2 - Treviso 19/06/2022 18:14

DOCUMENTAZIONE SANITARIA ED OGGETTI PERSONALI CONSEGNATI

Cognome e nome: STIK REINHARD

Descrizione documentazione sanitaria ed oggetti personali consegnati:

1 orologio uomo colore nero

1 Cellulose

1 carta d'identità

1 paio di scarpe da ciclismo

1 paio di guanti n. 10

4. paio di calzini

INTERMEDIATE

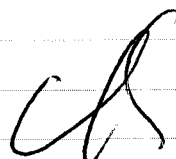
Data: 18.06.2022 Firma ricevente: [Signature]

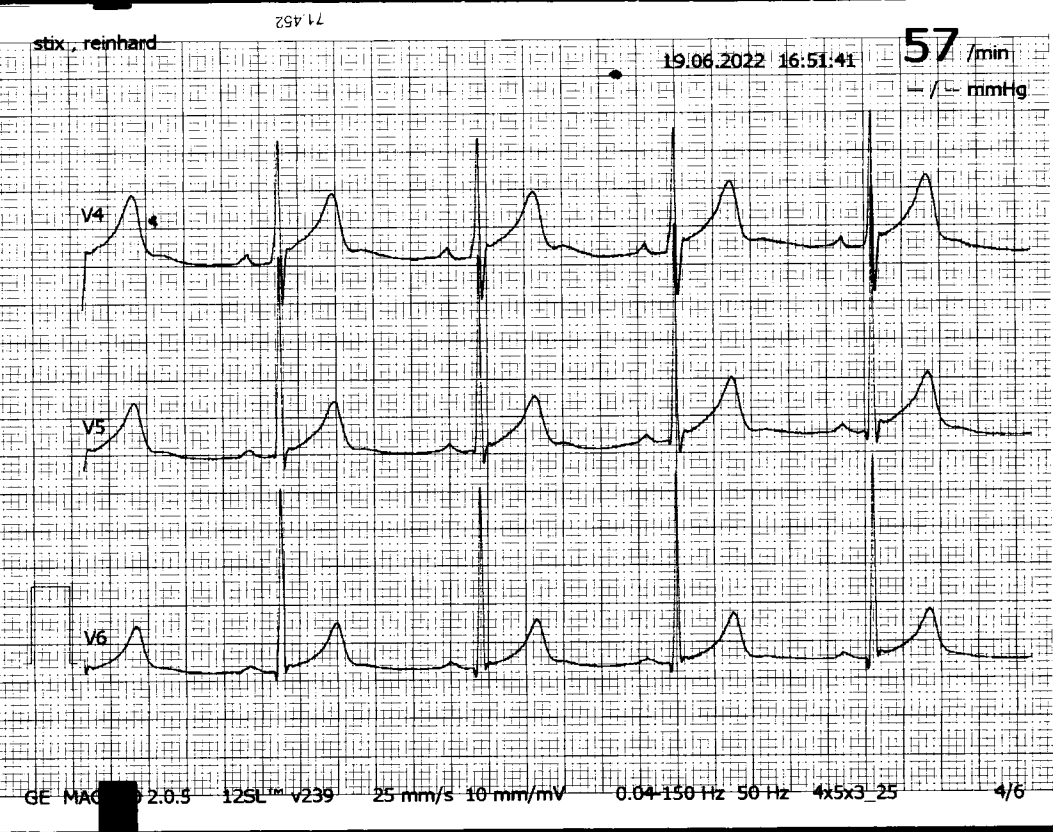
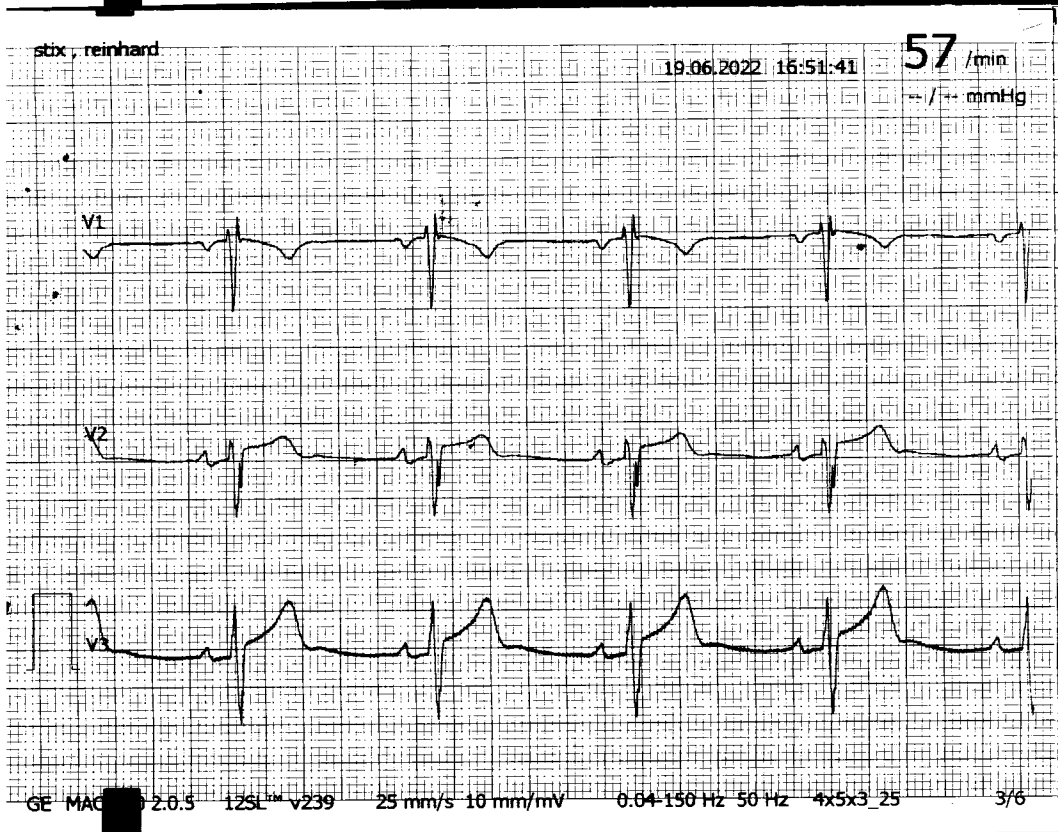
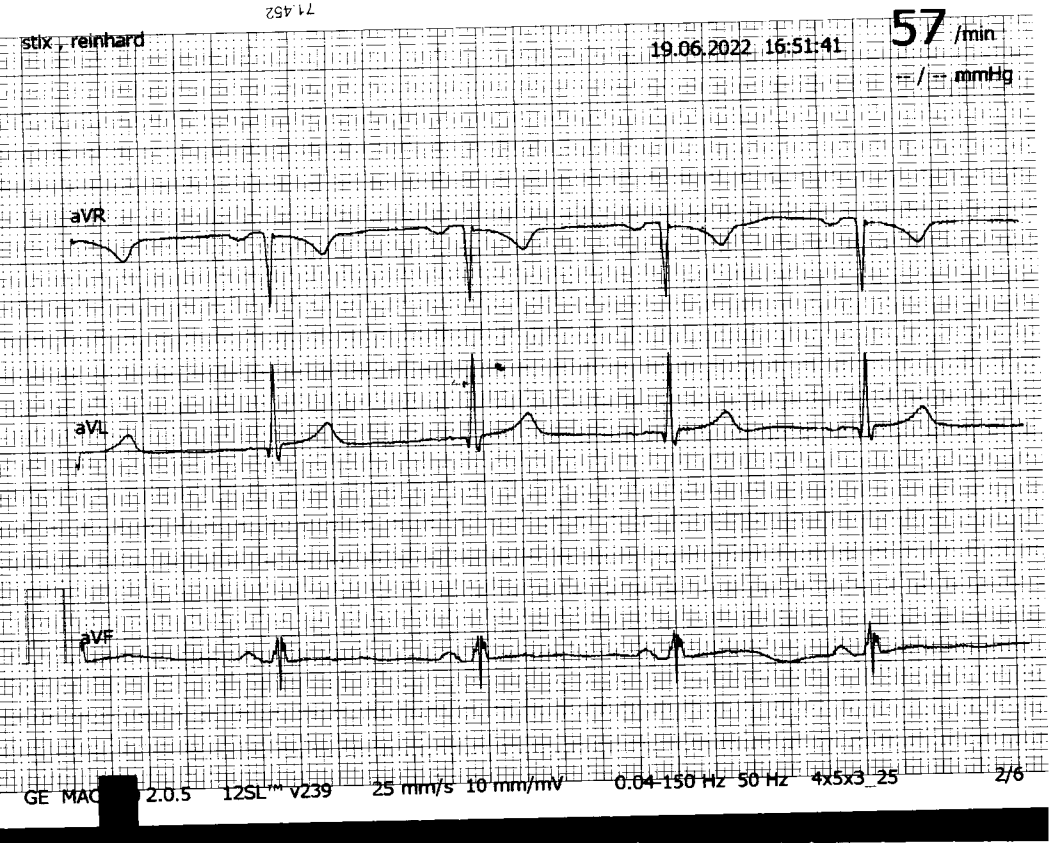
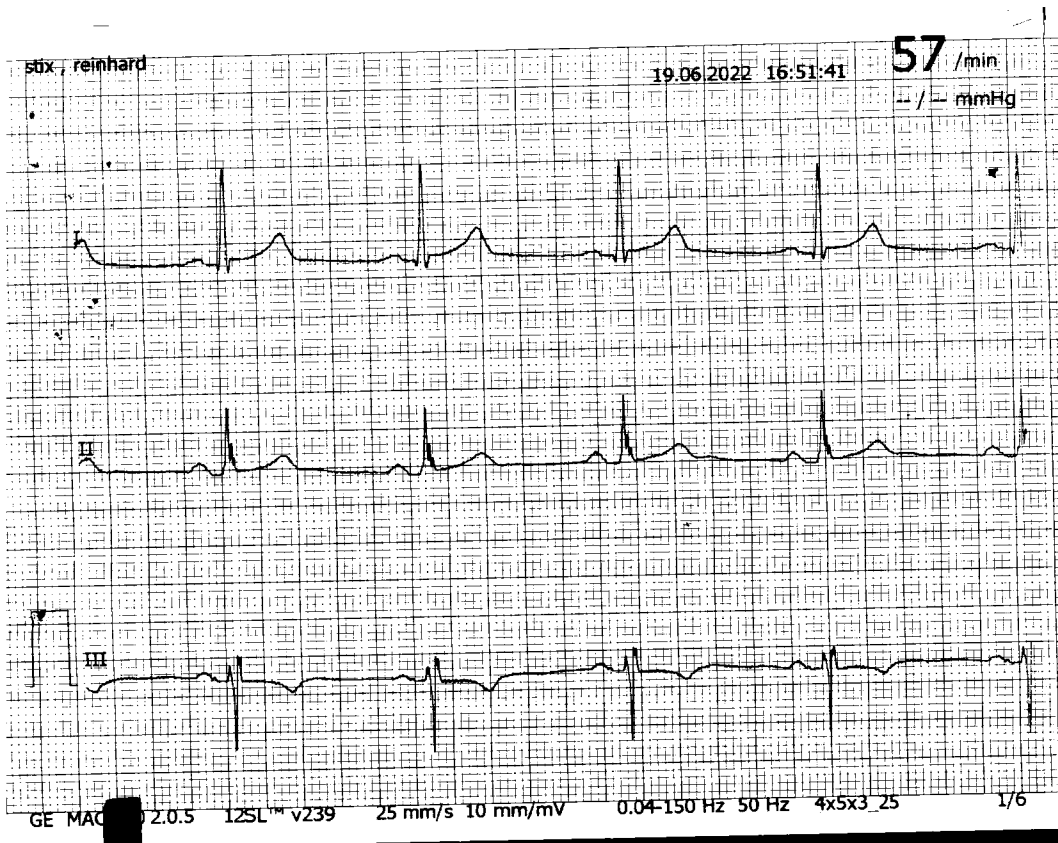
Note

Riconsegnata a: Pezzo

Data: 09/05/22 Firma ricevente: V. O. O.



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

stix, reinhard	19.06.2022 16:51:41 57 /min -- / -- mmHg
QRS :	86 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 conferm	

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

Stampato: 11

:47

Referto campione

EMOGASANALISI ARTERIOSO
SIRINGA ACIDO BASE
Referto campione pazienteStato: **ACCETTA**
Analisi: 19/06/2022Tipo campione: **Arterioso**
Numero campione:

Paziente

ID:
Cognome:
Nome:
Data di nascita:

Cartuccia

Lotto N°:
S/N: 00001
Scadenza:

Analizzatore

Modello: GE
Area
Nome:
S/N:

Risultati

Crit.
Bass

Misurati (37.0°C)

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	[--
BE _{ecf}	-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
O ₂ / Vent	
FIO ₂	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

Crit. Riferimento Crit.
Basso Basso Alto Alto

Misurati (37.0°C)

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 --]
BE _{ecf}	↓ -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
O ₂ / Vent	
FIO ₂	35.0

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

Analizzatore

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

Risultati

Crit. Riferimento Crit.
Basso Basso Alto Alto

Misurati (37.0°C)

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 --]
BE _{ecf}	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
O ₂ / Vent	
FIO ₂	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**



981617860

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


ULSS2
 MARCA TREVIGIANA

AZIENDA ULSS N. 2 MARCA TREVIGIANA
 DIPARTIMENTO DI RADIOLOGIA CLINICA - TREVISO
 STRUTTURA COMPLESSA DI
NEURORADIOLOGIA DIAGNOSTICA ED INTERVENTISTICA



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-osteofitica mediana in C6-C7.

Conservata l'ampiezza del canale spinale.

TC rachide dorso-lombare senza MdC.

Immagini 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

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

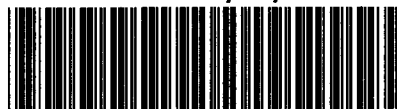
Il referto è conservato secondo normativa vigente



ACCREDITATION CANADA
 ACCREDITAMENTO DI ECCELLENZA
 Accredited by ISQua

**ULSS2**
MARCA TREVIGIANA**AZIENDA ULSS N. 2 MARCA TREVIGIANA**
DIPARTIMENTO DI RADIOLOGIA CLINICA - TREVISO
STRUTTURA COMPLESSA DI
NEURORADIOLOGIA DIAGNOSTICA ED INTERVENTISTICA*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° **TSRM Esecutore**
0008338484 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
APP/EO	19/06/2022	17:02	Petricca Daniela	<p>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.</p> <p>EFAST neg per pnx, versamento pleurico, pericardico e endoaddominale</p> <p>Propofol in infusione continua a 3 mg proKg/min</p> <p>Fentanile 0,1 mg 1 fl ev</p> <p>Rocuronio 25 + 25 mg ev</p> <p>Sol fis 0,9% 1 fl ev</p> <p>Antigene sars cov 2 negativo</p>

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

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 minimental 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: 10/8/1957
 DATA: 19.10.2022 ORA D'ARRIVO: 18.57 ☒ POLITRAUMA ☐ INTERNISTICO
 MODALITÀ DI ARRIVO: ☒ ELISOCORSO ☐ AMBULANZA ☐ AUTONOMA
 ALLERGIE:

ETICHETTA PZ

INF. A M.H.M. 2.2.2 Termine ore: INF. A Termine ore: 18.43
 INF. B C.O.S. 2.0 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			100 cc	
1730	99	35	12	128/80	58				
1800	99	35	13	185/66	62			250 cc	374
1830	99	35		160/20	66			250 cc	
1830	99	35	12	158/20	70				
1840	99	35	12	165/60	68			2350 cc	382
FINE	1863								

FAMILIARI: PRESENTI SI NO
 AVVISATI ☒ SI NO

DOCUMENTI/EFFETTI PERSONALI
 CONSEGNATI: ☐ SI ☐ NO

A
 DISTINTA ☒ SI ☐ NO

☐ RCP
 RESPIRATORIO
☐ O2
☐ VMNI
☐ VMH
☐ INTUBAZIONE O.T.
☒ INTUBAZIONE N.T.
☐ ASPIRAZIONE
☐ CANULA N.F.
☐ CANULA O.F.
☐ TRACHEOSTOMIA

CIRCOLATORIO
☒ VENA
☐ ARTERIA
☐ ECG
☐ DEFIBRILLAZIONE
☐ PACING
☐ EGA
☒ PRELIEVO
☐ ALCOOLEMA
☒ 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
☐ OTOLATRA ☐ 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
Fentanyl	91mg		ev
Narcuram	5mg	25mg	ev
MORFINA	10mg	10mg	ev
ACQUIGNIO	20mg	20mg	ev
IGANTET	250UI	1ml	IM

SANGUE	EMAZIE	PLASMA

ESITO: ☒ DIMISSIONE ☐ TRASF. ALTRO OSPEDALE
☐ DECESSO ☐ GIUNTO CADAVERE

DIAGNOSI: CSA POST TOLIMA

TERMINE PRESTAZIONE ORE: 18.45 ☐ RICOVERO: T.L. 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 a	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 1	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: Pistor
Altro: Gol S.

Tecnico CNSAS: Cherubin
Altro:

Classe patologia presunta: C01 - Trauma

Trauma maggiore: Pedone, ciclista o motociclista investiti

VALUTAZIONE

ORA: **AVPU:** **GCS:** 3 4 5 12
PUPILAE: **ID:** **SI:**
Grandezza: Miosi
Reazione alla luce: Normo reagente Non valutabile

PARAMETRI: **VALORE:**
Glicemia:
EC:
FR:
PAS:
PAD:
EtCO2:

VALORE:
SpO2/AA:
SpO2/PO2:
Temp/CO:
NRS:
RTS:
Shock/Indice:

MOBILITÀ ARTI

Superiori:
Inferiori:

Arto DX
Normale
Normale

Arto SX
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.