

Istituto Ortopedico Rizzoli

BOLOGNA

N. _____

Li _____

marzo 191 *9*

492

Cognome, Nome e Paternità del Malato

Accompagnamenti

Paoli
fig. Giuseppe

S. Luigi

San. Te. - 62 - Sant. -

avambanti

DOCUMENTI ALLEGATI

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE

EMILIA-ROMAGNA

Istituto Ortopedico Rizzoli di Bologna

Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico



IRCCS · ISTITUTO · ORTOPEDICO · RIZZOLI

L'ammalato suddetto, è ammesso alle infermerie, Classe _____ colla retta
di L. _____ al giorno.

IL SEGRETARIO

OSPEDALE⁽¹⁾

Riparto

Data di entrata

Data di eventuale trasferimento

SUCCESSIVI TRASFERIMENTI

OSPEDALE

durata della degenza dal

al

»

» » » dal

al

»

» » » dal

al

»

» » » dal

al

Data di uscita definitiva

Cognome

Nome

Paternità

Maternità

Esercito

Corpo

Grado

Classe

Numero di matricola

Distretto

Data di nascita

Inscritto di leva del comune di

Mandamento di

Circondario di

Diagnosi⁽²⁾

Esito

Vaccinazione profilattiche

Vaccinazioni Antitvciolose		Vaccinazioni e Rivaccinazioni Antitifiche e Anifiparatifiche				Vaccinazioni e Rivaccinazioni Anticoleriche			
Mese	Anno	Mese	Anno	Completo	Incompleta	Mese	Anno	Completo	Incompleta

Siero-Profilassi antitetanica

	Giorno	Mese	Anno	SIERO USATO
1 ^a iniezione				
2 ^a " 				
3 ^a " 				

- (1) Per gli ospedali da campo scrivere il numero dell'ospedale o dell'armata ed eventualmente del corpo d'armata della divisione.
- (2) Sia scritta senza abbreviazioni e per le lesioni traumatiche siano indicate sede e definizione anatomica della ferita, lesioni concomitanti, causa vulnerante.

ISTITUTO ORTOPEDICO RIZZOLI

SEZIONE FERITI DI GUERRA

*

Reparto *Ufficiale*

Letto N. _____

Ammissione *24 Marzo 1919* Dimissione _____

Cognome e Nome *Gaddi Giuseppe - Sotto Tenente*

Luogo di nascita *Napoli* Età *22*

Reggimento *62* Corpo *Fanteria*

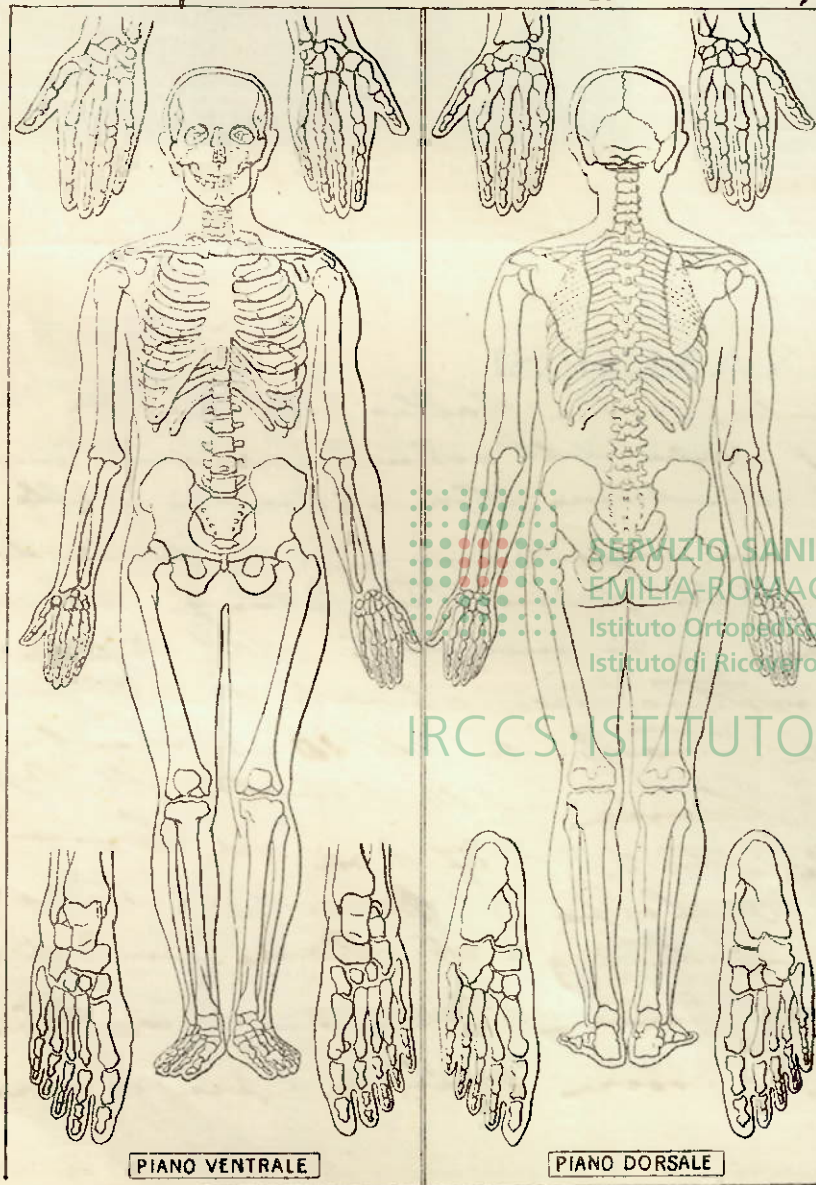
Diagnosi _____

ANAMNESI

Fu ferito il giorno 8 Novembre 1918 a Gallio (Asti) da bomba a mano Austriaca al 3° mulo dell'avanzamento dest. con esplosione completa dell'avanzamento al 3° mulo e alla falange della mano sinistra con asportazione della prima falange del dito pollice e della prima falange del dito medio della mano stessa. In medicina all'ospedale di Campo A2007 Meraviglioso ora operato di ustificazione del moncone inde. Trasferito il 10 Novembre all'ospedale di Cappa di Vienna il 14 dicembre all'ospedale Umberto I di Mantova il 24 s.m. al Conventuale To mutilato del 10° Corpo d'Armata (Napoli) Ospedale Vittorio Emanuele. il 16 Maggio inviato a Bologna e ricoverato alla Sezione Ferrarini. Entrato in questo Istituto per essere operato e per le cure del caso.

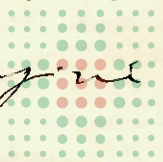
STATO PRESENTE

Arto superiore destro: Amputazione al 3° medio dell'avambraccio. Cicatrice terminale ^{di parti molli} sotto di amputazione a due lumbi, non aderente, ben consolidata indolente. Il cappuccio terminale è scorrevole sull'estremità delle due ossa. La mano riduce dei gruppi muscolari flessori e estensori ~~hanno~~ ^{conservano} ottinamente il loro trofismo e sono facili di volute contrazioni volontarie. - Conservato in tutta la sua ampiezza il movimento di pronazione e supinazione del moncone d'avambraccio. Articolazione del gomito normale. - Lunghezza del moncone dalla punta dell'ossero unito 17. -

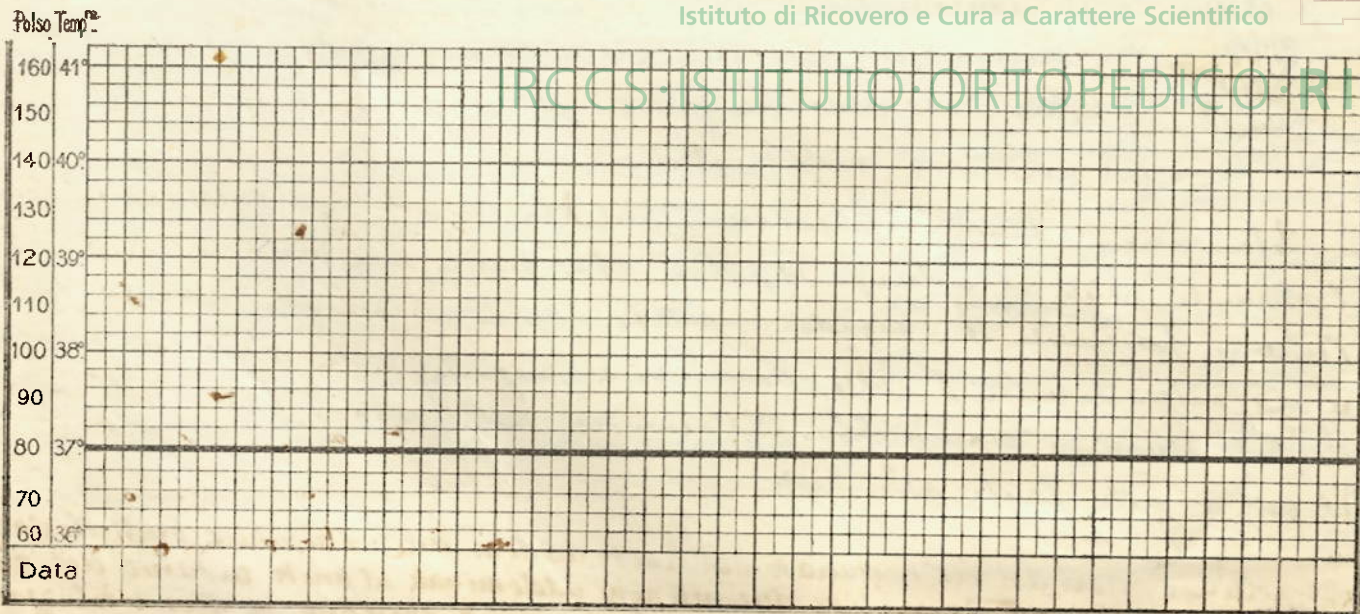


Arto superiore sinistro:
Nulla di notevole al braccio e avambraccio.
Mano:
Mignolo: amputato alla metà della 1° falange. Ortilorato, il moncone residuo in iperestensione alla metacarpo falange.
Pollice: rimane in posto una piccola porzione della prima falange, estende alla metacarpo falange. ben conservati i movimenti di adduzione del metacarpo.
Unghiere: Cicatrice deformante alla ultima falange. Cicatrice armata a conca vito in basso del palmo della mano. Le tre dita residuanti hanno conservato normali tutti i loro movimenti.

DATA	DIARIO
21 IV 919	Eteroanestesi: buona - al lato volare. Crenotomizzazione alla Dorland <i>Dorland</i> usando per costituire l'ansa neurologica il ventre del flessore superficiale che viene unito al profondo, parimenti che un altro. Perforazione del tronco del nervo an. applicat. d' un punto neuraltico. Crenotomia. al lato dorsale, usando l'estensore comune che viene ribattuto in avanti. Ponte a doppio peduncolo.
20.	Eualizzazione p. primaria delle parti anteriori. Persiste recisione laterale di un gine.



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Istituto Ortopedico Rizzoli di Bologna
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico



IRCCS-ISTITUTO ORTOPEDICO RIZZOLI

17
Ag

20
VII



Intesa al crine - 30.

30 VII
929

Periostendo la recisione anche dal lato volare
si incide nervi: la cute, si stacca dal tunnel e quello
muscolare, si apre il ~~per~~ tunnel cutaneo, e un
nervo non è aderito in un punto e che è diventato molto sottile
(non notevolmente cresciuti i peli) - (questi locali)

A. III
920



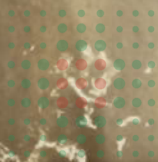
Il moncone del mignolo è spuntato nel metacarpo. Si
viene a compiere qualche mese moncone. Citato il corpo
tutto il decorso dei flessori del mignolo. L'apice del moncone
del pollice è mobile att.

5 III
120

Letto marconi buona - Amputazione del dito mignolo nel metacarpo. Scoperto
l'estremità distale del metacarpo del pollice, si fa pratica una doccia in cui s'impiastra
l'estremità prossimale del mignolo amputato. Aperto un orciello cutaneo sulla
regione antero laterale d. delto. attorno vi si trasporta dentro il dito traspiantato, che
in questa operazione si rende libero, distaccandosi dall'incastro. Sutura della cute dorsale
del pollice alla punta addominale.

19-III? - Le pollice è guari del tutto staccato dal lembo addominale: si risutura tanto dorsal
mente che volarmente i margini dell'incisione addominale al lembo cutaneo del moncone
di pollice. Si palpa sotto la parte addominale il segmento scheletrico che deve utilizzarsi
ma non lo si scopre.

31- Mayo. Si di base il lembo cutaneo ventrale e si completa la sutura al moncone di pollice -
(Le due falangi non hanno più connessioni col lembo e sono distaccate l'una dall'altra - li abbandono)



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA

Istituto Ortopedico Rizzoli di Bologna
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico



IRCCS · ISTITUTO · ORTOPEDICO · RIZZOLI



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Istituto Ortopedico Rizzoli di Bologna
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico



IRCCS · ISTITUTO ORTOPEDICO · RIZZOLI

Ospedale Vittorio Emanuele. Napoli

Richetto nosologico

S. Ten. Gaddi Sig. Giuseppe ^{d'incendio} del 62° fant. ^{classe} 1899
ricoverato il 29 Dicembre 1918 ^{amputato} ~~affetto da~~ al 3° medio
Dell'antibraccio d. e f. mano d. con perdita del pollice e
unghia.

Proviene dall'ospedale S. Maria, e riferisce che il giorno
8 Nov^{bre} 1918, a Gallo (Riago) mentre, con i suoi soldati,
ripuliva l'accampamento veniva ferito dalla scoppia
di una bomba a mano inesplosa con asportazione della
mano destra e di due dita della mano sinistra.

Fu ricoverato all'ospedale do. C. 007 a chirurgico, suben-
do vi la regolarizzazione del moncone. Dopo fu trasfe-
rito all'ospedale di S. Maria di Nizza ed indi al concen-
tramento dei mutilati S. Maria dove ancora

Attualmente presenta moncone di amputazione al
3° medio Dell'antibraccio destro completamente
cicatrizzato.

Presenta inoltre alla mano d. 2 cicatrici disposte
ad angolo coll'epine in corrispondenza Dell'osso zuno formi
e coricati lungo la regione tendine ed ipotenare. La cicatrice
della regione ipotenare presenta un tratto ancora gre-
vato. Altre 2 cicatrici zone granulanti si rimon-
trano agli estremi della cicatrice tendine.

Si nota mancanza del pollice e del unghia; i maniche-
rini suddetti mostrano una parte centrale non an-
cora cicatrizzata. La funzione delle altre 3 dita
e' limitata.

P. B. C. Il capoparto
Napoli 2 Gennaio 1919

Aut. Rizzoli

Ospedale militare

BIGLIETTO DI SALA.

Registro d'entrata N. _____		Numero corrispondente della corrispondenza anologica.	Scompartimento in magazzino	
Riparto _____	Letto N. _____		N. _____	OGGETTI PORTATI SECO verificati all'entrata nell'ospedale
Malattia <i>Inf. acuta di mano sin perita famiale delle dita</i>		Numero (7)	Asciugatoi.	
Successione morbosa			Berretto di fatica.	
<i>San Gaud. Giuseppe</i>		Berretto da scuderia.		
(2) <i>62 fant.</i>		Borraccia con coreggia.		
Numero di matricola _____		Borsa di pulizia completa.		
Figlio di <i>Luigi</i> e di <i>Lucia Rosa</i>		Camicie.		
nato il <i>29-12-1899</i> inscritto di leva del Comune di <i>Napoli</i>		Cappotto, mantellina o pastrano.		
Mandamento di <i>Napoli</i> Circondario di <i>Napoli</i>		Chepi, cappello, elmo o colbacco completo.		
di <i>Napoli</i> arruolato al corpo il <i>191</i>		Cordoni da parata.		
religione <i>catt.</i> domiciliato a <i>Napoli</i>		Cravatte.		
ammogliato con <i>H. S. 1906</i>		Cucchiaio.		
Entrato il <i>4-3-1906</i> proveniente dal Presidio di <i>Napoli</i>		Dragona.		
Divisione militare di <i>Napoli</i>		Farsetto.		
direttamente (4) dall'infermeria del Corpo (4) — dall'ospedale (4)		Fazzoletti.		
di <i>Napoli</i>		Gavetta.		
Usato (5) <i>22-4-20 fant. osp.</i>		Ginocchielli.		
Traslocato a <i>Napoli</i> il <i>191</i>		Giubba di panno.		
Recasi al <i>Napoli</i>		Giubba di tela.		
Deceduto il <i>191</i> a ore _____		Guanti (paia).		
in seguito a _____		Libretto personale.		
Giornate { in questo ospedale N. _____		Mutande.		
{ nello spedale di » _____		Panciotto.		
{ nell'infermeria del corpo » _____		Pantaloni di panno.		
degenza { » _____		Pantaloni di tela.		
Danaro ed oggetti di valore depositati. _____		Pezzuole da piedi (paia).		
Somma da addebitarsi al ricoverato. (6) _____		Sacchetto di tela per gli arnesi fuori uso.		
L'UFFICIALE CONTABILE _____		Sacchetti per galletta.		
_____		Scarpe (paia).		
_____		Stivalini (paia).		
_____		Scatola da lucido.		
_____		Spazzola.		
_____		Speroni (paia).		
_____		Tasca da pane.		
_____		Tazza di latta.		
_____		Teli da tenda.		
_____		Dose di tela (paia).		
_____		Zaino.		
_____		Armamento. (8)		

(1) Cognome, nome e grado dell'ammalato. — (2) Corpo o compagnia, squadrone o batteria. — (3) Per gli individui che ricoverano negli ospedali mentre si trovano in licenza si indicherà il presidio dove ha sede la rispettiva compagnia. — (4) Cancellare la dicitura non riferibile al caso. — (5) Indicare se guarito — con proposta di licenza di convalescenza sino a 90 giorni — inviato rivedibile o riformato in seguito a rassegna speciale — inviato in licenza di convalescenza da 3 a 12 mesi, o riformato in seguito a rassegna di rimando. — (6) Guanti e perdita di materiali dipendenti da incuria, ecc. — (7) Quando occorra si segnerà in questa colonna 0 (zero) affinché consti in modo positivo che gli uomini non recarono seco alcuno dei corrispondenti oggetti stampati. — (8) Nel caso che abbiano dovuto entrare all'ospedale armati.