

882

Istituto Ortopedico Rizzoli  
BOLOGNA

N. ....

Li

28

19

50

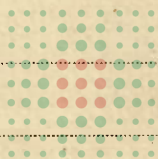
Cognome, Nome e Paternità del Malato

Accompagnamenti

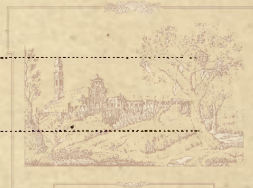
Caputo  
Vetta Sig. Benvenuto  
di f. antonio

I. Bessaghi

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



# CARTELLA CLINICA

OSPEDALE<sup>(1)</sup> Militare da campo 206

Riparto 1.<sup>o</sup> Chirurgia Superiore

Data di entrata 12 Febbraio 19

Data di eventuale trasferimento

## SUCCESSIVI TRASFERIMENTI

OSPEDALE

durata della degenza dal	al
» » » dal	al
» » » dal	al
» » » dal	al

Data di uscita definitiva

**Diagnosi. <sup>(2)</sup>**

Diagnosi.

Foruncolosi = Leittemia streptococcica.  
Areno parostale all'epifisi superiore  
del femore destro. / operata e guarita  
Coxite di natura Tubercolare? Teste femore  
Erosione della costola destra / guarita.

**Esito.**

Cognome *Beniamino*  
Nome *fu Antonio*  
Paternità *" Antonietta D'Neo*  
Maternità *Nazionale*  
Esercito *2 Regg. Berdaglieri*  
Corpo *Capitano medico*  
Grado *1890*  
Classe  
Numero di matricola  
Distretto *Campobasso*  
Data di nascita *12-9-1890*  
Inscritto di leva del comune di *Acqua Viva Colli Groci*  
Mandamento di *Talata*  
Circondario di *Savino*

## Vaccinazioni profilattiche.

VACCINAZIONI ANTIVAIOLOSE		VACCINAZIONI E RIVACCINAZIONI ANTITIFICHE E ANTIPARATIFICHE				VACCINAZIONI E RIVACCINAZIONI ANTICOLERICHE			
Mese	Anno	Mese	Anno	Complete	Incomplete	Mese	Anno	Complete	Incomplete

**Siero-Profilassi antitetanica.**

	Giorno	Mese	Anno	Siero, quanta
1 <sup>a</sup> iniezione . . . . .				
2 <sup>a</sup> " . . . . .				
3 <sup>a</sup> " . . . . .				

(1) Per gli ospedali da campo scrivere il numero dell'ospedale e dell'armata ed eventualmente del corpo d'armata, della divisione.

(1) Per gli ospedali da campo scrivere il numero dell'ospedale e 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.

GAETA - TIR. STABILE, MILITARI DI PENA



6 Marzo - (Time trascritto dal Rep. Ufficiale)

Non ricordo malattie degne di nota - ~~Non ricordo malattie degne di nota -~~

~~Non ricordo malattie degne di nota -~~

Nel mese di Gennaio he avuto gravi formicolii del collo e del dorso; per ottenere la scomparsa di tali formicolii he dovuto ricorrere a prolungate applicazioni calde. Negli ultimi tre giorni di Gennaio he cominciato ad avvertire un dolore alla rg. interna della coscia destra, che il paziente attribuisce a sforzi fatti andando a cavallo. Si praticò un'iniezione di celomelano nella netica destra senza ottenere miglioramento. Cominciò a febbertare: la temperatura aumentò completamente o quasi al mattino per raggiungere i 38° e i 39° alla sera: aveva lingua ingrossata, inappetenza, alito stitico; feci ripetutamente purganti, rimossi a dieta liquida. Nei primi giorni di Febbraio il dolore è andato aumentando nelle zone dove s'è iniziata e s'è diffuso alla rg. esterna della coscia destra e verso le tuberosità ischiatiche. La temperatura ha assunto lo stesso tipo; he continuato la dieta latte e (purpure) evacuante dell'intestino; he cominciato a deprimersi molto notevolmente. Nei giorni seguenti he notato che il dolore alla radice della coscia destra aumentava intensamente nei momenti di estensione della coscia del bacino, tanto che propriamente è diminuita la possibilità di eseguire tale movimento ed il paziente è costretto in la coscia flettendo il bacino con un angolo di circa 75°. Nei giorni seguenti i fatti suddetti, generali, e locali, sono continuati svilupparsi con la stessa intensità, finché è stato notato edema alla rg. interna e esterna della coscia. È stato praticato il metodo di iniezioni ripetute.

(1) Anche nell'anamnesi, allorché trattasi di lesioni traumatiche, dovrà indicarsi con precisione la causa vulnerante, le circostanze che determinarono le lesioni stesse, nonché la data e la località, in cui furono riportate.



3. 5. = Condygni omeri molto cadenti. Diminuzione molto notevole generale.  
Rima stato di emiplegia spastica.

Lingua arida / anormale, impurificata.

Latam obliquo negativo per gli organi toracici.

Il polso la milza molto sotto l'arco costale nella inspirazione profonda.  
Addome indolente, trattabile, sciolto. Ha flessione nella parte interna  
della sinistra dolore nella rz. anteriore della coscia, nel triangolo del (terzo)  
La coscia destra, nel terzo superiore, si presenta ingrossata, specialmente nella  
parte interna e anteriore. La flessione del lato femorale si sente molto più super-  
ficiale che dell'altro lato. La flessione tutta via dolore in tutto. Tale  
regione e in una zona della rz. posteriore della coscia, situata poco dietro  
e poco al di sotto del trochant. In questa ultima regione il pignone si  
converte anche da via dolore spontaneo. Nella rz. inferiore emette si palpava  
piccoli gli anelli, duri, indolenti, mobili. La coscia è mantenuta in posizione  
di flessione. Altamente è impossibile qualsiasi movimento. Pazzamente, si  
ricorda a flessione avendo per bene tutto; ma tentato di estensione, il  
malato mentre assolutamente immobile l'attacco di coscia. femorale e  
insella la colonna lombare. Ha pignone, anche emigra, del trochant. non  
è dolente; colpi sui condili femorali ha irregolare dolore nella coscia.

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE  
EMILIA-ROMAGNA

Istituto Ortopedico Rizzoli di Bologna

Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

Infanti caldi - 1 volta al giorno.

IRCCS ISTITUTO ORTOPEDICO RIZZOLI

8 Mayo = Legnate a lacerazioni di dolore vero alla  
rz. posteriore della coscia; tale regione è  
leg. edematosa. Due punture ripetitive  
in detta zona ricorrono negative.

Minutim. 1/4 cm. - 1/4 pm.

10. Mayo - Condygni omeri leg. ingrossati. Lingua  
umida meno anormale.

id.

id.

id.

id.

15 Mayo. L'edema alla coscia è aumentato molto  
notevolmente nella rz. interna e anteriore.

Condygni omeri ingrossati. Due di cui appeso.



18 mayo = Le condizioni locali restano quasi invariate.  
Persiste stato quasi normale della ry. esterna e  
potenza dell'occhio ed edema molto notevole  
nelle zone depresse. Dolore ora alla periferia  
specialmente alla ry. interna. Nessun punto  
di fluttuazione.

Condiz. generali: App. respiratoria e circolatoria  
pulita, umida. Limite di sudorazione.

19 mayo =

20 mayo = Km si può parlare di ipertensione retinale  
per la presenza di zone incisi emorragiche.

Ministerio - 1/2 com. 1/2 pa.  
66.

Carpianti.

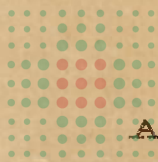
id

id

La presente cartella contiene N.	fogli di diario clinico.
» » » N.	tabelline termografiche.
» » » N.	reperti di indagini di laboratorio.
» » » N.	radiografie.

Visto: IL DIRETTORE

IL CAPO RIPARTO



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE

EMILIA-ROMAGNA

A. VERTENZE

Istituto Ortopedico Rizzoli di Bologna



§ 1. — L'ufficiale medico assistente scrive sulla cartella clinica i dati richiesti circa 12 vaccinazioni e sieroprofilassi praticate all'infermo, come pure l'anamnesi, nonché (dietro le indicazioni fornitegli dal capo riparto) le osservazioni cliniche, i risultati delle indagini di laboratorio, la descrizione degli atti operativi eseguiti, le prescrizioni terapeutiche e dietetiche.

§ 2. — Il capo riparto cura che le cartelle cliniche siano in ogni parte redatte in modo esauriente e completo, tenendo conto che esse costituiscono un importante documento di valore scientifico e medico-legale.

§ 3. — Allorché un infermo viene dimesso, il capo riparto consegna la relativa cartella clinica alla maggioranza (od alla direzione se trattasi di ospedale da campo) dopo averla verificata e firmata.

§ 4. — Nel caso che un infermo venga trasferito ad altro riparto, rimette al capo riparto, che riceve in cura l'infermo stesso, la relativa cartella clinica.

§ 5. — Nell'evenienza di un trasferimento ad altro luogo di cura, consegna alla maggioranza (od alla direzione se, come sopra si è detto, trattasi di ospedale da campo) la cartella

clinica originale unitamente a copia conforme della medesima, che deve seguire il malato.

Qualora l'infermo abbia vari successivi trasferimenti da un ospedale da campo, di tappa o di riserva all'altro, la copia di cartella clinica, che deve sempre accompagnarlo, sarà redatta, in occasione di ciascun trasferimento, in modo completo, trascrivendo cioè in essa tutto quanto fu annotato dall'inizio della malattia a cominciare dall'ospedale ove si effettuò il primo ricovero.

§ 6. — Fino a che l'infermo rimane degente nell'ospedale, le cartelle cliniche sono in consegna al caporale di riparto, il quale le custodisce colla massima diligenza racchiuse in apposito schedario. Poco prima della visita il caporale stesso dispone presso il letto di ciascun infermo la relativa cartella clinica, proteggendola con una foderina di carta resistente; terminata la visita, torna a riporle tutte nello schedario.

§ 7. — Le cartelle cliniche degli infermi dimessi, trasferiti o defunti sono conservate, negli ospedali territoriali, presso la maggioranza ed in apposito archivio. In modo analogo vengono custodite presso le unità sanitarie mobilitate.





SERVIZIO SANITARIO REGIONALE  
EMILIA-ROMAGNA

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



IRCCS·ISTITUTO·ORTOPEDICO·**RIZZOLI**



7<sup>a</sup> AMBULANZA RADIOLOGICA D'ARMATA

Capitano Medico Vetta

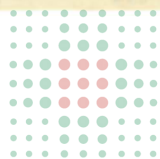
anca sinistra

Udine 30 - 6 - 919



Il Capitano Medico Direttore

Vernoni



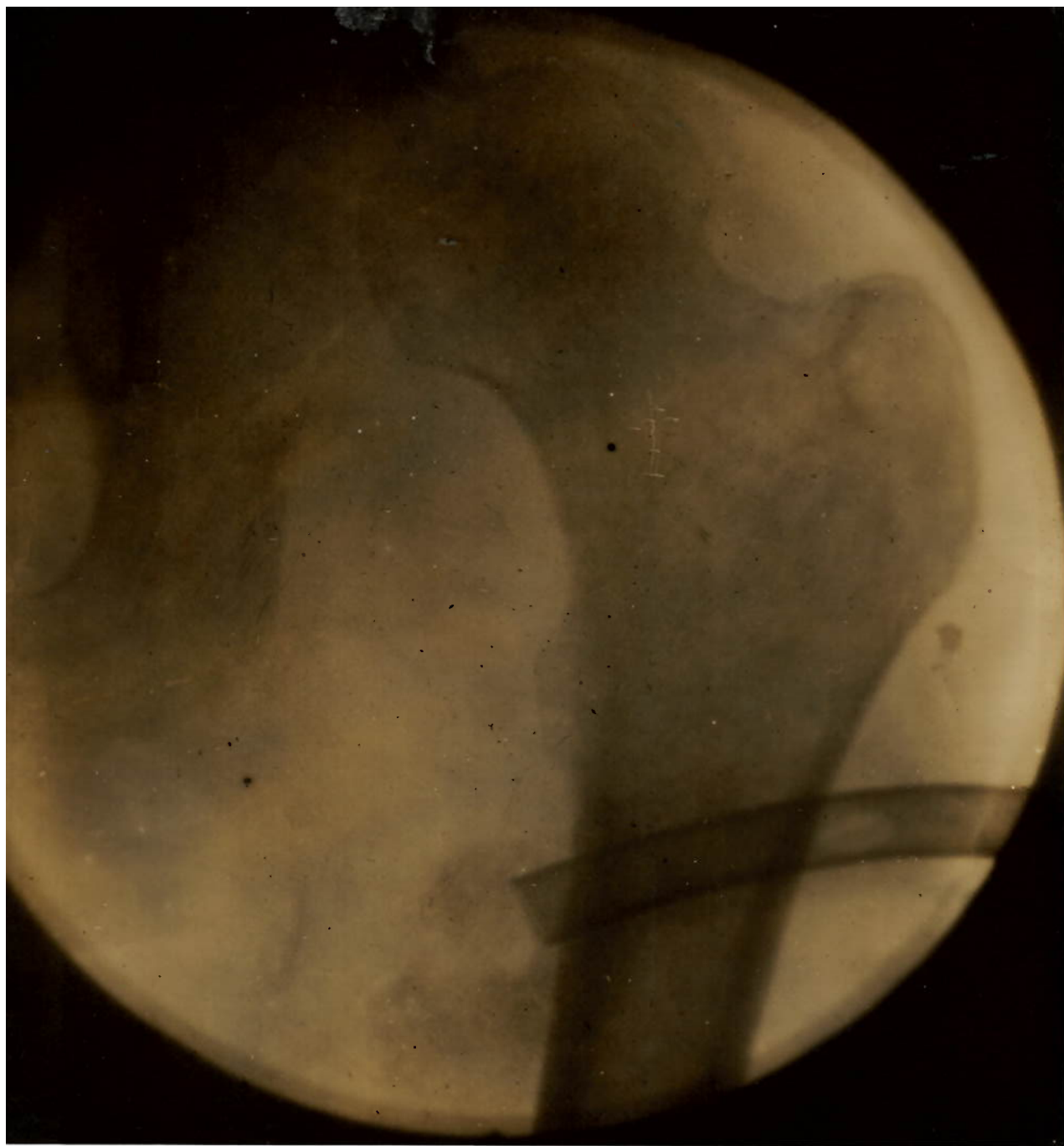
SERVIZIO SANITARIO REGIONALE  
EMILIA-ROMAGNA

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**



7<sup>a</sup> AMBULANZA RADIOLOGICA D'ARMATA

Capo Medico Vetta

anca destra (coxite)

Udine 30-6-919



Il Capitano Medico Direttore

Vernoni



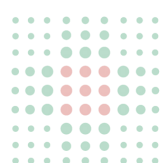
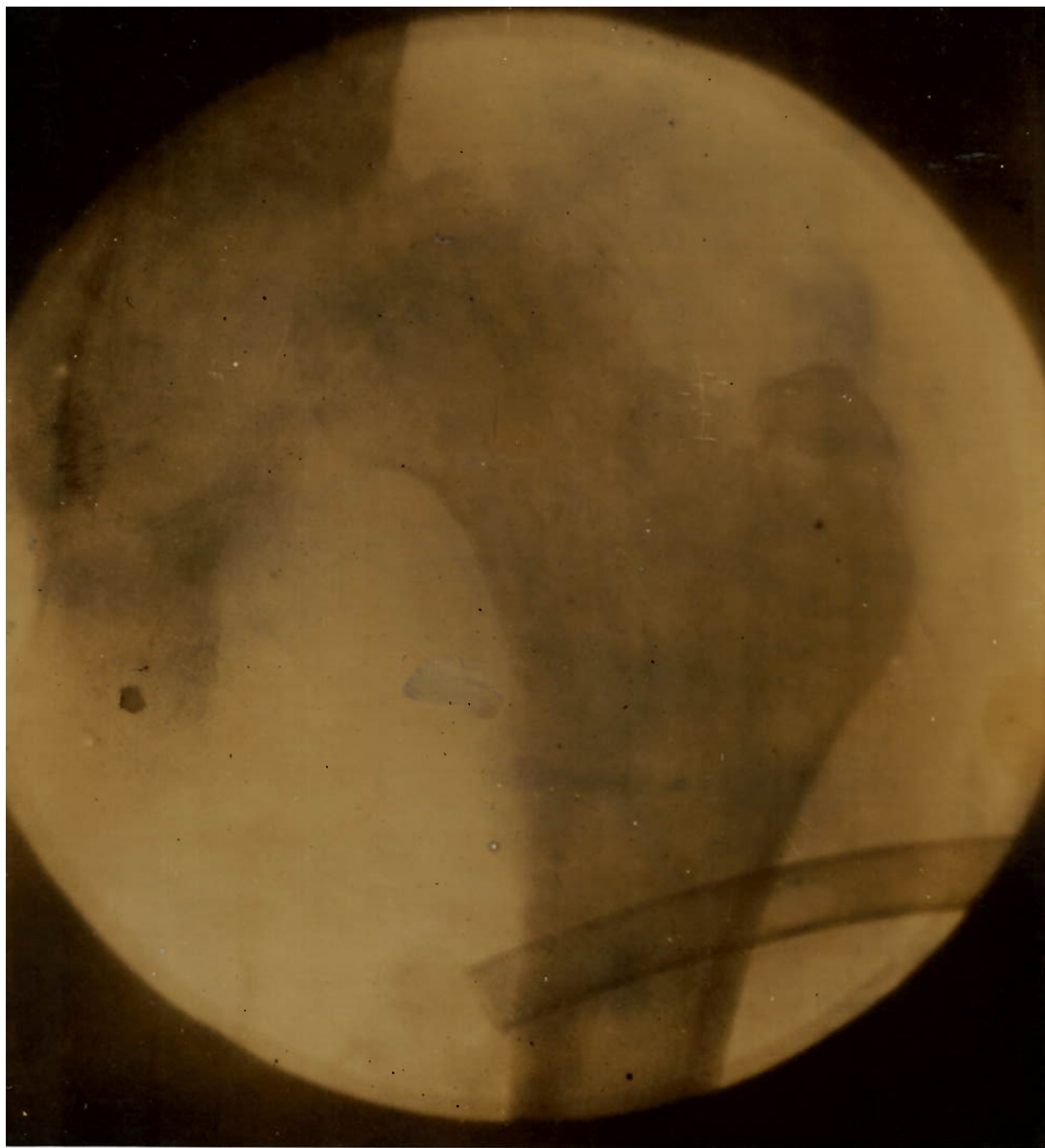
SERVIZIO SANITARIO REGIONALE  
EMILIA-ROMAGNA

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**



7<sup>a</sup> AMBULANZA RADIOLOGICA D'ARMATA

Cap. Medico Letta

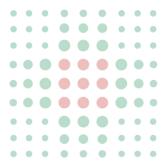
anca fin. (corrite)

Udine 30 - 6 - 919



Il Capitano Medico Direttore

Vernoni



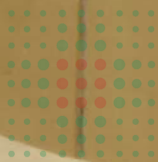
SERVIZIO SANITARIO REGIONALE  
EMILIA-ROMAGNA

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





Cef. <sup>no</sup> 1176 Lignos. Beniamini  
anon. <sup>no</sup> 1176

27-10-11

Se cef. <sup>no</sup> 1176  
D. <sup>no</sup> 1176



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE  
EMILIA-ROMAGNA

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



IRCCS · ISTITUTO · ORTOPEDICO · RIZZOLI



Ospedale militare

BIGLIETTO DI SALA.

Registro d'entrata N. ....		Scompartimento in magazzino N. ....	
Fiparto ..... Letto N. ....		Numero (7) OGGETTI PORTATI SECO verificati all'entrata nell'ospedale	
Malattia <i>Cecidit Terza</i>		Asciugatoi.	
Successione morbosa <i>presumo dipendente da causa di servizio</i>		Berretto di fatica.	
(1) <i>Cap. Medico Vitta Sig. Benvenuto</i>		Berretto da scuderia.	
(2) <i>A. Bertaglieri</i>		Borraccia con coreggia.	
Numero di matricola <i>2</i> Classe di leva <i>18</i>		Borsa di pulizia completa.	
Figlio di <i>Antonio e di Antonietta</i>		Cappotto, mantellina o pastrano.	
nato il <i>12-2-90</i> iscritto di leva del Comune <i>Reguaro</i>		Chepi, cappello, elmo o colbacco completo.	
Mandamento di <i>Salara</i> Circondario <i>191</i>		Cordoni da parata.	
di <i>Larino</i> arruolato al corpo il <i>191</i>		Cravatte.	
religione <i>catt.</i> domiciliato <i>Reguaro</i>		Cucchiaio.	
ammogliato con <i>28-7-1909</i>		Dragona.	
Entrato il <i>28-7-1909</i> proveniente dal Presidio		Fazzoletti.	
di <i>Divisione militare di</i>		Ginocchielli.	
direttamente <i>(4)</i> <i>infermeria del Corpo</i> <i>(4)</i> — dall'ospedale <i>(4)</i>		Giubba di panno.	
di <i>M. Mantova</i>		Giubba di tela.	
Uscito <i>(5)</i> <i>24-2-20</i> <i>191</i>		Guanti (paia).	
Traslocato a <i>191</i>		Libretto personale.	
Recasi al <i>Capo riparto</i>		Mutande.	
Deceduto il <i>191</i> a ore		Panciotto.	
in seguito a		Pantaloni di panno.	
Giornate <i>(6)</i> in questo ospedale ..... N. <i>Il Capo riparto</i>		Pantaloni di tela.	
di <i>(6)</i> nello spedale di ..... » <i>Totale</i>		Pezzuole da piedi (paia).	
degenza <i>(6)</i> nell'infermeria del corpo ..... » <i>Totale</i>		Sacchetto di tela per gli arnesi fuori uso.	
Danaro ed oggetti di valore depositati. Somma da addebitarsi al ricoverato. <i>(8)</i>		Sacchetti per galletta.	
		Scarpe (paia).	
		Stivalini (paia).	
		Scatola da lucido.	
		Spazzola.	
		Speroni (paia).	
		Tasca da pane.	
		Tazza di latta.	
		Teli da tenda.	
		Uose di tela (paia).	
		Zaino. Carattere Scientifico.	
		Armamento. <i>(8)</i>	

L'UFFICIALE CONTABILE

(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 convalida fino a 90 giorni — inviato rivedibile o riformato in seguito a rassegna speciale — inviato in licenza di convalida da 3 a 12 mesi, o riformato in seguito a rassegna di rimando. — (6) Guasti e perdita di materiali dipendenti da incuria, ecc. — (7) Quando occorra al 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.