



Cognome, Nome: **TAMBURINI, ANDREA** Genere: **M** Nr. Nos. **2024/00003467**

Nato/a il: **06/05/1985** a: **ROVERETO (TN)** 

Nazionalità: **ITALIANA**

Residenza: **RIVA DEL GARDA (TN)**

Indirizzo: **LOC. S. TOMASO, 41 A**

Codice San: **TMBNDR85E06H612J** Telefono: **3349502772 PROPRIO 0461991351**

**DATI ACCETTAZIONE (1)**

Acc. sanitaria: **17/03/2024 06:57** inf. Valandro, Gianluca  
Modalità di arrivo: **DEAMBULANTE**  
Inviato da: **SENZA RICHIESTA**  
Tipo incidente: **TRAUMA - VIOLENZA ALTRUI**  
Esito: **Rinviato a domicilio**

**TRIAGE (2)**

Codice di priorità assegnato: **Verde**

SONO QUI RIPORTATI I SUOI DATI ANAGRAFICI E LA PRIORITA' ASSEGNATA

Se risconterà errori o incongruenze fra quanto da Lei dichiarato e quanto scritto, La preghiamo di riferirlo all'infermiere in accettazione.

La ringraziamo per la collaborazione

**TICKET di PRONTO SOCCORSO**

Paziente soggetto al Ticket di Pronto Soccorso

Import Ticket : **50.00 €**

*"Informiamo che il pagamento del presente Ticket potrà essere effettuato, durante l'orario di apertura, presso gli sportelli cassa dell'ospedale oppure presso la riscuotitrice automatica inserendo, nell'apposita fessura, il presente documento."*

*E' possibile chiedere il rimborso del ticket versato solo se l'interessato presenta all'Ufficio del Servizio Amministrazione Territoriale copia della denuncia/querela presentata alla competente Autorità giudiziaria entro 30 giorni dal contatto di Pronto Soccorso*



**OSPEDALE DI ARCO**

Presidio Ospedaliero Alto Garda e Ledro

**U.O. di Medicina d'Urgenza  
e Pronto Soccorso**

Via Capitelli, 48 - Arco  
0464-582222

Direttore: dr.ssa Portolan Federica



Nr. Nosologico: 010-PS-2024- 00003467

Cognome, Nome: **TAMBURINI, ANDREA**

Genere: **M**

Età: **38**

Nata/o il: **06/05/1985**

A: **ROVERETO (TN)**

Nazionalità: **ITALIANA**

Medico **12771 - BARBAGLI PAOLO**

MG:

Residenza: **RIVA DEL GARDA (TN)**

Indirizzo: **LOC. S. TOMASO,41 A**

Codice Sanitario: **TMBNDR85E06H612J**

Telefono: **3349502772 PROPRIO 0461991351  
COMUNITA'**

**Verbale di Pronto Soccorso**

**Accettazione**

Acc. sanitaria: **17/03/2024 06:57** Inf. Valandro, Gianluca

Modalità di arrivo: **Deambulante**

Inviato da: **Senza richiesta**

Tipo incidente: **Trauma - violenza altrui**

**Triage**

Codice **VERDE** - Data/Ora: 17/03/2024 06:58 - Inf. Valandro, Gianluca

Parametri vitali: AVPU=A.

Motivo dell'accesso: Trauma cranico

Trauma cranico non commotivo con FLC temporale sx e dolore al polso dx in seguito a collutazione con le forze dell'ordine

Rischio caduta **minimo**

**Anamnesi**

08:38 *Dr. Zanella, Simone:* Il paziente riferisce questa notte aggressione da parte delle forze dell'ordine mentre veniva caricato sulla volante. Non farmacoterapia in corso. Non note farmacoallergie

**Esame obiettivo**

08:41 *Dr. Zanella, Simone:* Paziente sveglio e fatisco

escoriazioni in sede periorbitaria sinistra, narice destra e trapezio destro  
non epistassi in atto

**Diario Clinico/Assistenziale**

09:33 *Dr. Zanella, Simone:* Si dimette

**Procedure**

Prestazioni eseguite: Visita generale.

Richiesti accertamenti in: Radiologia.

**Dimissione**

**Diagnosi: Contusioni multiple in trauma da aggressione (9239)**

**Prognosi:** 1 giorni salvo complicazioni

**Si consiglia:** 09:35 *Dr. Zanella, Simone:*

Paracetamolo 500 mg 2 cp e max 2 cp 3v/die e se non adeguata analgesia Ibuprofene 400 mg 1 cp e max 1 cp 3v/die a stomaco pieno

**Data/Ora:** 17/03/2024 09:36

**Esito:** **Rinviato a domicilio**

**Certificati:** Autorità Giudiziaria

IL MEDICO CHE HA DIMESSO





Nr. Nosologico: 010-PS-2024- 00003467

Cognome, Nome: **TAMBURINI, ANDREA**

Genere: **M**

Età: **38**

**Dr. ZANELLA, SIMONE**

Firmato da

**Dr. Zanella, Simone**

*(Documento Informatico firmato digitalmente il 17/03/2024 09:37 da ZANELLA, SIMONE)*

*Gentile Signora/Signore, ad esclusivo titolo informativo desideriamo metterLa a conoscenza che il valore delle prestazioni ricevute per il presente accesso al Pronto Soccorso è pari ad euro 65.10, a carico del Servizio Sanitario Provinciale*

Età: 38

05-2024-00003467

Azienda Provinciale



per i Servizi Sanitari

Provincia Autonoma di Trento  
Dipartimento di Radiodiagnostica

Guardia Medica  
Guardia Medica

Paziente TAMBURINI ANDREA  
Data Nascita 06/05/1985  
Provenienza Arco - Pronto Soccorso Esterni  
Richiedente ZANELLA SIMONE  
Tipo Attività Pronto Soccorso

Nr. Archivio  
Anno  
Pagina 1 / 1

**Esami Eseguiti:**

Codice	Descrizione	Data	Nr. Esame	Classe dose
510	RX OSSA NASALI	17/03/2024	610599658	I

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

fratture?

RX OSSA NASALI

Compatibilmente con i limiti risolutivi della metodica, non evidenti allo stato chiari segni RX da riferire a fratture a carico delle ossa nasali.

**TSRM**  
LUCA BUSI

**Medico Radiologo**  
Dr. MILENA CALABRESE

Trento, 17/03/2024 9:29:39

Copia semplice di referto sottoscritto elettronicamente secondo le normative vigenti in tema di documento informatico e firma digitale: D. Lgs 82/2005, DPCM 30 marzo 2009 e loro successive modifiche e integrazioni



Accreditamento al sistema di gestione e certificazione ISO 9001:2015 e ISO 14001:2015



Joint Commission  
INTERNATIONAL  
Ospedale S. Chiara

Sede legale: via Degasperì, 79 - 38100 Trento - P.IVA e C.F. 01429410226 www.apss.tn.it

ZC859



TAMBURINI  
ANDREA  
06/05/1985

[www.mabiservice.it](http://www.mabiservice.it)

TES  
NO  
COG  
AN



SERA N. 147<sup>000</sup>

ME ~~A~~NDREA

NOME TAMBURINI

NO

2023

~~2024~~

2025

2026