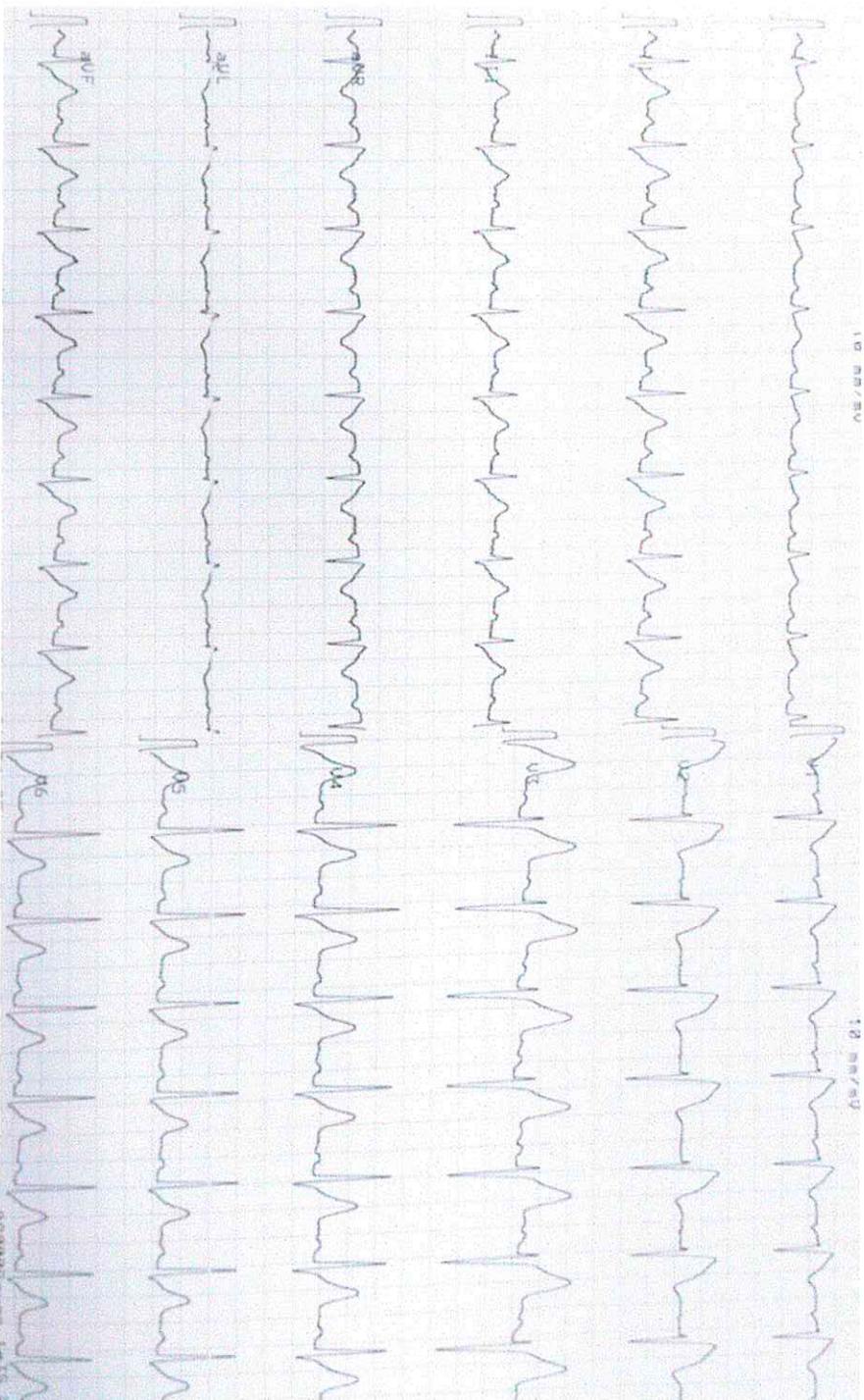


PASO CLINICO 1



Uomo di 46 anni, accede in PS per dolore toracico trafittivo persistente da 60 minuti, non irradiato, associato a sudorazione fredda e senso di malessere generalizzato. Riferisce la comparsa di tosse secca negli ultimi giorni. Come da protocollo gestione del dolore toracico esegue subito ECG (figura)

Fattori di rischio cardiovascolare: fumatore di 10 sigarette/die, familiarità per cardiopatia ischemica (padre: infarto miocardico acuto a 58 anni). Pressione arteriosa 115/60 mmHg, frequenza cardiaca ~95 b/min, saturazione di ossigeno 99% in aria ambiente, temperatura corporea 38°C.

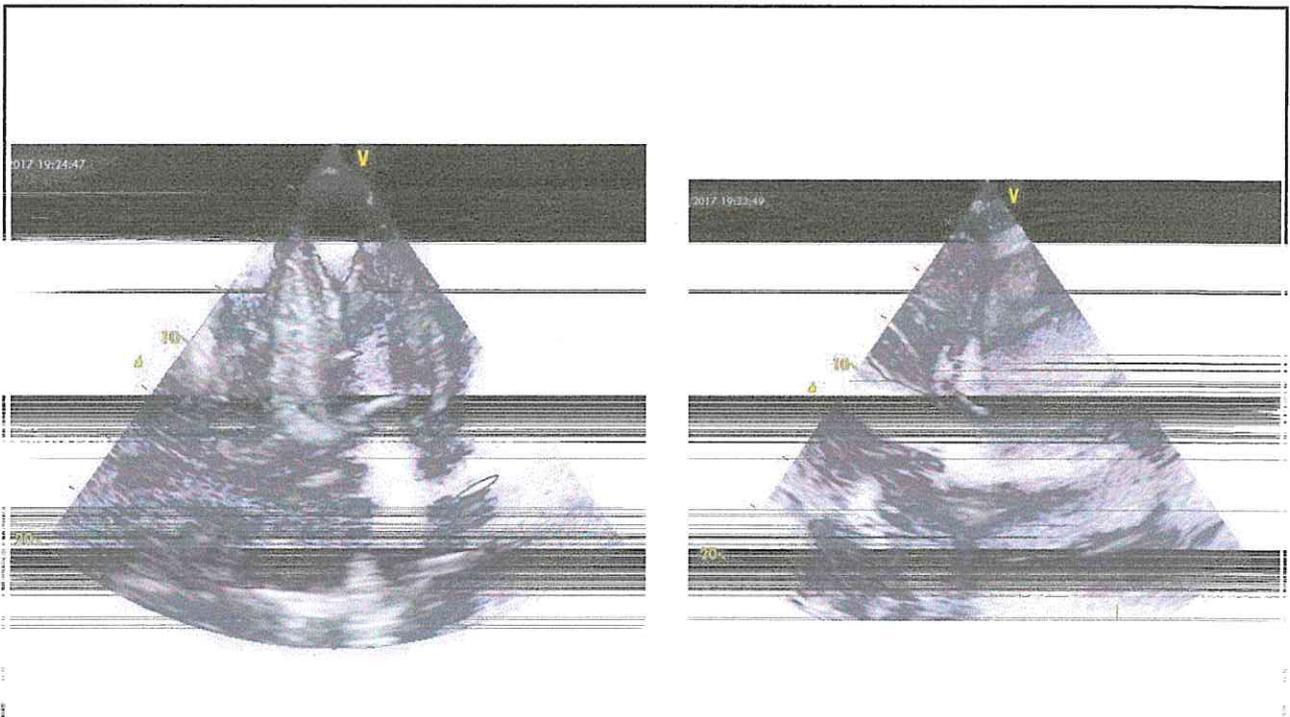
Plot
Rosa

AR

Donna, 79 anni, ricoverata in reparto per scompenso cardiaco congestizio. In anamnesi: fibrillazione atriale in trattamento anticoagulante orale con warfarin ed intervento per tunnel carpale bilaterale alcuni anni prima.



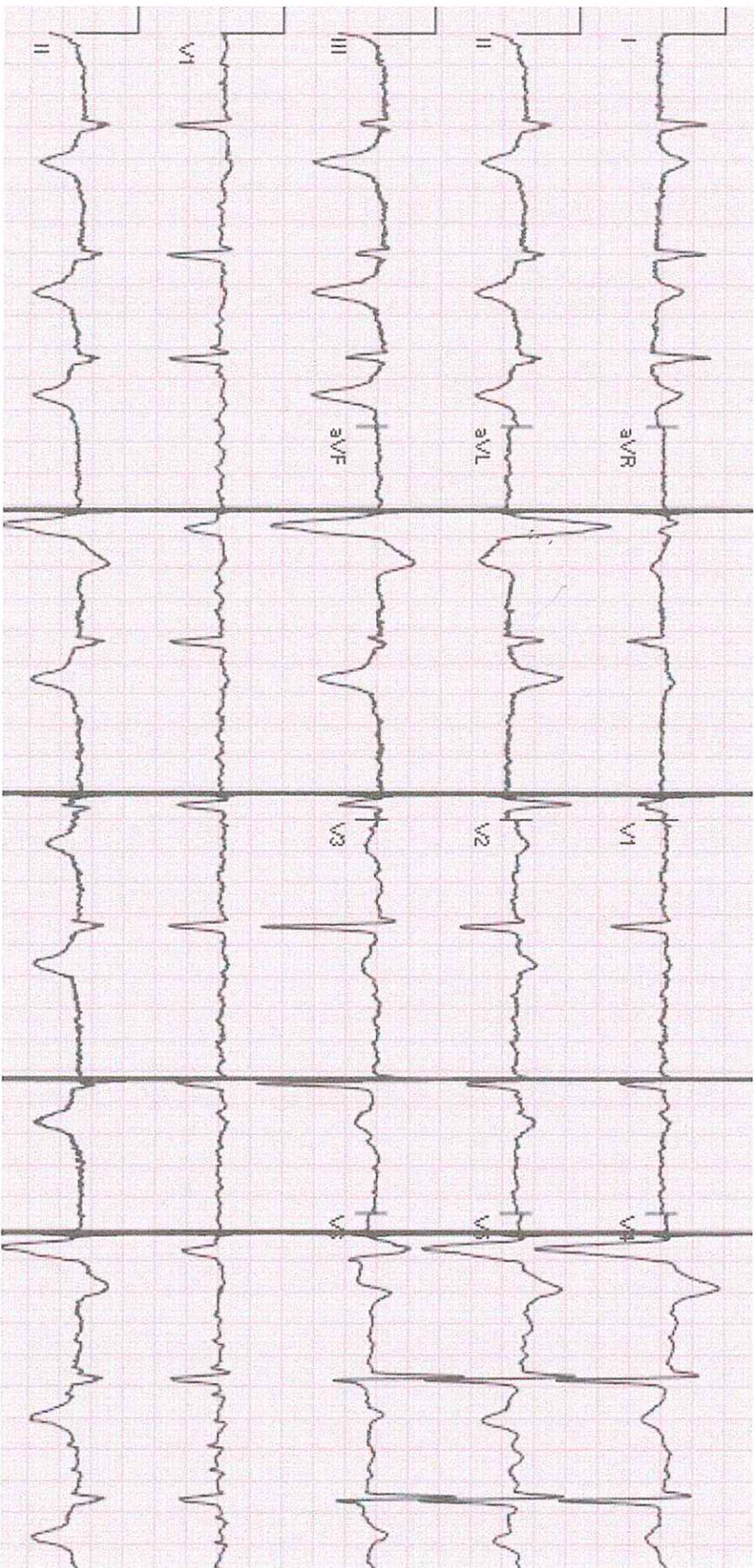
1



2

BR
[Handwritten signatures]

Marta Galvani



702
Diet
Pon
A

Donna di 84 anni in Pronto Soccorso per dispnea e tosse da alcuni giorni.
Decadimento cognitivo residente in RSA. Pressione arteriosa 145/80 mmHg, saturazione dell'ossigeno 91% in aria ambiente, temperatura corporea 37.5°C, Rx torace compatibile con polmonite.
Esegue ECG standard per riscontro di ritmo irregolare al monitor multiparametrico.