

# Patenti Gruppo 1 - Paziente diabetico

data \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Si certifica che il/la Sig./Sig.ra \_\_\_\_\_

nato/a \_\_\_\_\_ il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ è affetto/a da Diabete Mellito Tipo \_\_\_ dal \_\_\_\_\_

TERAPIA attuale:

- nutrizionale     ipoglicemizzanti orali     insulina     ipoglicemizzanti orali +  
insulina  altro

Specificare farmaci: \_\_\_\_\_

che possono indurre ipoglicemie gravi

che non inducono ipoglicemie gravi

## **CRISI IPOGLICEMICHE NEGLI ULTIMI 12 MESI**

- Riferisce episodi di crisi ipoglicemiche gravi (che richiedono l'intervento di altra persona) e ricorrenti (almeno 2 episodi)     SI     NO

## **COMPLICANZE:**

Non presenta complicanze

Presenta le seguenti complicanze:

- ✓ Retinopatia     non proliferante     proliferante     edema maculare  
✓ Neuropatia     autonoma     sensitivo - motoria     uso di farmaci specifici  
✓ Nefropatia     microalbuminuria     macroalbuminuria     I.R.C.  
✓ Complicanze cardiovascolari:     TIA/Ictus     Cardiopatia ischemica  
 Angiopatia arti inferiori clinicamente severa

✓ Altro \_\_\_\_\_

**Giudizio sulla qualità del CONTROLLO GLICEMICO, riferito esclusivamente al giudizio di pericolosità alla guida**

ADEGUATO     NON ADEGUATO     Ultimo valore HbA1c \_\_\_\_\_

**Giudizio complessivo circa la frequenza e la capacità di gestione delle ipoglicemie**

Buono     Accettabile     Scarso

**Giudizio sul profilo attribuibile in relazione al RISCHIO PER LA SICUREZZA ALLA GUIDA**

*limitatamente a quanto concerne la patologia diabetica e le complicanze riscontrate*

- BASSO**    si propone il rinnovo  
 10 anni (conducente di età < 50 anni)  
 5 anni (conducente di età > 50 anni e < 70 anni)  
 3 anni (conducente di età > 70 anni)
- MEDIO**    si propone il rinnovo  
 5 anni (conducente di età < 50 anni)  
 3 anni (conducente di età > 50 anni e < 70 anni)  
 1 anno (conducente di età > 70 anni)

**ELEVATO**

Firma dell'interessato per presa visione e ritiro certificazione

Firma del Medico Specialista