

SCHEDA RACCOLTA DATI

MOBILITA' DEL PAZIENTE: Pz. Ambulabile Pz. Non Ambulabile ADI ADP STRUTTURA PROTETTA

DIABETE INSULINO TRATTATO: SI NO **RISCHIO C.V. A 10 ANNI:** _____

DATI ANAGRAFICI: Distretto : Città di Piacenza Levante Ponente

Cognome: _____ Nome: _____

Data nascita: ___ / ___ / _____ Codice Fiscale: _____

COD. Regionale MEDICO: _____ MEDICO: _____

PRESA IN CARICO: Paz. in carico solo MMG Paz. in gestione integrata Data avvio gest. Integrata.....
 Centro Diabetologico di riferimento (per pz in Gest. Integrata).....

INDAGINI DA ESEGUIRE:

	1° VISITA	2° VISITA
Data:	___ / ___ / _____	___ / ___ / _____
Glicemia a digiuno	*	*
Glicemia post prandiale	*	*
HbA1C	*	*
Esame Urine	* <input type="checkbox"/> Normale <input type="checkbox"/> Patologico	* <input type="checkbox"/> Normale <input type="checkbox"/> Patologico
Peso Corporeo	*	*
Altezza	*	*
BMI	*	*
Pressione Arteriosa	*	*
Visita APP CV	* <input type="checkbox"/> Normale <input type="checkbox"/> Patologico	* <input type="checkbox"/> Normale <input type="checkbox"/> Patologico
Visita Piede	* <input type="checkbox"/> Normale <input type="checkbox"/> Patologico	* <input type="checkbox"/> Normale <input type="checkbox"/> Patologico
Transaminasi GOT		*
Transaminasi GPT		*
Creatininemia		*
Microalbuminuria		*
Uricemia		*
Colesterolo totale		*
Colesterolo HDL		*
Trigliceridi		*
Na K Cl		*
Emocromo con formula		* <input type="checkbox"/> Normale <input type="checkbox"/> Patologico
ECG a riposo		* <input type="checkbox"/> Normale <input type="checkbox"/> Patologico <input type="checkbox"/> Non rilevabile
Fundus Oculi		* <input type="checkbox"/> Normale <input type="checkbox"/> Patologico <input type="checkbox"/> Non rilevabile

COMPLICANZE MICROVASCOLARI (da compilarsi all'ultima visita):

RETINOPATIA DIABETICA: ASSENTE NON PROLIFERANTE PRE PROLIFERANTE PROLIFERANTE
NEFROPATIA DIABETICA: ASSENTE MICROALBUMINURIA Macroalbuminuria INSUFFICENZA RENALE
NEUROPATIA DIABETICA: CLINICA (dolore perestesia, ect.) STRUMENTALE
PIEDE DIABETICO: ASSENTE PRESENTE
COMPLIC. CARDIOVASCOLARI: ANGINA INFARTO SCOMPENSO ICTUS/TIA CLAUDICATIO
TERAPIA PER IL DIABETE: SOLO DIETA SULFANILUREE BIGUANIDI INSULINA Altri ipo-orali
ALTRE TER. FARMACOLOGICHE: STATINE ANTIAGGREGANTI ANTICOAGULANTI ANTIIPERTENSIVI