

Relazione da compilare da parte dello specialista di struttura pubblica, che ha in cura il

Sig./ra.....

Nato/a il

per il rilascio o rinnovo della patente di guida

Risultati Polisonnografia o Monitoraggio cardiorespiratorio alla diagnosi:

AHI.....

Terapia praticata:

- ☐ ventilatore (CPAP, autoCPAP, Bilevel,)
- ☐ apparecchio endoorale di avanzamento mandibolare
- ☐ intervento chirurgico (ORL, maxillo-facciale, bariatrico)
- ☐ altra terapia

Compliance dimostrata alla terapia ☐ Buona ☐ Accettabile ☐ Insufficiente

Monitorata con

Sonnolenza diurna : ☐ Migliorata ☐ Non migliorata ☐ Assente

Valutata con.....

Giudizio complessivo efficacia della terapia praticata nel consentire condizioni continue di buona vigilanza diurna

- ☐ Efficace
- ☐ Non efficace
- ☐ Scarsamente efficace

Data.....

Firma dello Specialista.....

Note : Nei pazienti in terapia con CPAP (o altri ventilatori) o con apparecchio endoorale specificare i risultati del report dello strumento sui tempi di utilizzo.

Il giudizio sulla Compliance è da riferire all'aderenza alle prescrizioni terapeutiche impartite

