

Prima del viaggio

- Misurare la glicemia (in caso di rischio di ipoglicemia moderato o elevato)
- Fornire al passeggero informazioni generali sul diabete e possibili ipoglicemie
- Prendere con sé carboidrati e provviste (considerare eventuali rallentamenti, deviazioni, guasti al veicolo etc.).
- Verificare gli strumenti per la misurazione della glicemia (lancette, strisce reattive in numero sufficiente)
- Munirsi della Tessera personale per persone con diabete
- Insulina ed eventualmente glucagone
- Rinunciare al viaggio, se è stato consumato alcol.



Durante il viaggio

In caso di viaggi prolungati occorre inoltre tenere in considerazione i punti seguenti:

- Mangiare piccoli spuntini a intervalli regolari, dando la preferenza a carboidrati a lenta assimilazione quali quelli contenuti in frutta, Darvida o barrette di cereali. Tenere a portata di mano carboidrati a rapida assimilazione (glucosio in forma liquida, succhi di frutta o bevande zuccherate).
- Se esiste un rischio moderato o elevato di ipoglicemia, fare regolarmente una pausa (circa ogni ora) e misurare la glicemia. Se il valore è compreso fra 5 e 6 mmol/L, assumere ca. 10g di carboidrati. Sfruttare le pause anche per praticare stiramenti e per muoversi. Si tratta di attività che giovano anche alla circolazione sanguigna.
- Anche se il viaggio è lungo, mantenere l'abituale ripartizione giornaliera dei pasti e della somministrazione di insulina.
- Se la glicemia è inferiore a 5mmol/L, ingerire 15-20g di carboidrati e ricontrollare la glicemia dopo 20 minuti.
- **Se si avverte malessere, arrestare immediatamente l'automezzo, anche in divieto di sosta o sulla corsia di emergenza. Inserire i lampeggianti di emergenza e spegnere il motore.** Da ricordare: durante un'ipoglicemia la persona con diabete spesso non è più consapevole al 100% delle proprie azioni!

Buon viaggio con buoni valori!*



In viaggio sicuri con Ascensia Diabetes Care

Facile, preciso e affidabile: con i glucometri di Ascensia Diabetes Care vi affidate a un partner solido.

Per maggiori informazioni su idoneità a condurre e capacità di guida, consultare il sito Web www.sgedssed.ch

* Questo documento è una guida generale e non sostituisce la consulenza di un medico o altro personale sanitario specializzato. In caso di dubbio, si rivolga direttamente al suo specialista.



Ascensia Diabetes Care Switzerland AG
Peter Merian-Strasse 90
4052 Basel
Tel.: 061 544 79 90
E-mail: info@ascensia.ch
www.ascensia-diabetes.ch



DOMANDE?

Il suo specialista del diabete risponderà con piacere a qualsiasi sua domanda sulla salute. Per domande sulla licenza di condurre e/o questioni amministrative è necessario rivolgersi alla Sezione della circolazione. I relativi link possono essere trovati sui siti internet:
www.strassenverkehrsamt.ch
www.ti.ch/circolazione

Contour
diabetes solutions

ASCENSIA
Diabetes Care

Diabete e guida Viaggi sicuri con valori sicuri!

Diabete e guida: è un problema?

Se è vero che le persone con diabete non causano più incidenti del normale automobilista medio, il diabete è per loro la causa principale di incidenti. Un'ipoglicemia (riduzione eccessiva del livello di glucosio nel sangue) durante la guida riduce drasticamente le capacità percettive e, di sovente, viene rilevata troppo tardi. Inoltre, nella maggior parte dei casi la persona colpita dallo stato ipoglicemico ha difficoltà a reagire correttamente. La conseguenza della grave compromissione della capacità di guida è un aumento del rischio di incidenti pericolosi.

Che cosa succede nell'ipoglicemia?

Nell'ipoglicemia, il cervello non riceve una sufficiente quantità di glucosio, perché è stata iniettata troppa insulina o perché il paziente ha mangiato troppo poco. La conseguenza sono sintomi quali difficoltà di concentrazione, confusione mentale, mal di testa, vertigini, visione doppia, stanchezza improvvisa, sudorazione eccessiva, tremore, palpitazioni, intorpidimento di lingua e labbra e, nel peggiore dei casi, addirittura la perdita di coscienza. Quando si è al volante i sintomi possono subentrare praticamente senza alcun segno premonitore, perché in molte persone con diabete la concentrazione richiesta dalla guida dell'automobile riduce l'abituale percezione dell'ipoglicemia. Anche i sintomi ipoglicemici inducono uno stato che non consente più di reagire correttamente all'ipoglicemia, per cui la persona con diabete rischia di perdere il controllo dell'automobile. Basta un tasso glicemico inferiore a 5 mmol/L per ridurre la capacità di condurre.

Attenzione! Quando si guida, la percezione dell'ipoglicemia non è acuta come d'abitudine!

Se durante la guida si osservano segni di ipoglicemia...

- arrestare subito il mezzo, anche in divieto di sosta, e assumere immediatamente carboidrati a rapida assimilazione
- misurare la glicemia
- dopo una ipoglicemia aspettare almeno 30 minuti. Riprendere il viaggio soltanto se i sintomi di ipoglicemia sono scomparsi e la glicemia è superiore a 6 mmol/L
- Se possibile, cedere il volante al vostro passeggero



Ipoglicemie problematiche?

Qui troverà una panoramica dei livelli di rischio e i provvedimenti di sicurezza per conducenti di veicoli a motore affetti da diabete mellito. Queste direttive vigono soltanto per gli automobilisti privati (cat. A, A1, B, B1, F, G, M), ma non per il trasporto professionale di persone e merci.



In caso di trattamento con rischio di ipoglicemia assente

Nessun trattamento con insulina, sulfoniluree o glinidi

- Nessuna misurazione della glicemia prima di mettersi alla guida o durante il tragitto



In caso di trattamento con rischio di ipoglicemia basso

Trattamento con analogo insulinico basale, da solo 1 volta al giorno o in combinazione con glicazide o glinidi. Nessuna combinazione delle opzioni terapeutiche, per es. insulina con glicazide o glinidi.

- Non è necessario effettuare la misurazione della glicemia prima di mettersi alla guida o durante il tragitto
- Portare con sé sul veicolo la profilassi per l'ipoglicemia (carboidrati) e il glucometro



In caso di trattamento con rischio di ipoglicemia moderato

Trattamento con insulina (nessun analogo insulinico basale o analogo insulinico basale 1 volta al giorno in combinazione con sulfoniluree o glinidi) e/o uso di sulfoniluree a lunga durata d'azione (per es. glibenclamide e glimepiride).

- Misurazione della glicemia prima di mettersi alla guida e durante tragitti più lunghi
- Evitare di mettersi alla guida se la glicemia è inferiore a 5 mmol/L
- Portare con sé sul veicolo la profilassi per l'ipoglicemia (carboidrati) e il glucometro

In caso di trattamento con rischio di ipoglicemia elevato



Come gruppo di rischio „rischio moderato“ con in aggiunta fattori concomitanti aggravanti quali: casi di gravi ipoglicemie negli ultimi 2 anni e/o mancanza di percezione dell'ipoglicemia

- Valutazione speciale da parte di uno specialista in endocrinologia e diabetologia
- Condizioni speciali, per es. riguardo alla frequenza delle misurazioni della glicemia. Dopo un'ipoglicemia grave vi è ancora idoneità a condurre solo a condizione che vengano praticate misurazioni continue della glicemia (6-8 volte al giorno) per 2 anni

In caso di alto o elevato rischio di insorgenza di ipoglicemie, ha la possibilità di richiedere gratuitamente un secondo glucometro per l'utilizzo nella sua vettura. Può contattarci telefonicamente al numero 061 544 79 90 oppure via e-mail all'indirizzo: info@ascensia.ch



Fonte: Società Svizzera di Endocrinologia e di Diabetologia "Direttive concernenti l'idoneità alla guida e la capacità di guida in presenza di diabete mellito"