



SCHEDA CLINICA STATO PSICO-FISICO

Compilato presso:

- STRUTTURA SANITARIA MOBILE DELLA POLIZIA DI STATO UFFICIO SANITARIO QUESTURA DI.....
- STRUTTURA SANITARIA MOBILE DI (indicare ditta fornitrice del servizio o struttura ospedaliera).....

Sig. nato/a il a

Residente a Via n.

Data e ora dell'evento

Su richiesta di: (Ufficio di appartenenza di chi fa la richiesta)

- alcool test con etilometro omologato si no
Valori rilevati: I Prova _____ II Prova _____
- analisi preliminare su (indicare liquidi biologici e dispositivo precursore utilizzato)

POSITIVO si per (allegato stampato rif. Nr. _____)
 no
 non effettuata per rifiuto

ACCERTAMENTO CLINICO DIRETTO (visita medica)

SINTOMI E SEGNI

1. Stato della coscienza: Integra Sonnolenza Sopore Coma
2. Deficit memoria: si no
3. Disorientamento tempo-luogo delirio-allucinazioni si no
4. Dispercezioni: si no
5. Comportamento: Calmo Loquace Euforico Ansioso Agitato Irrispettoso Aggressivo
 Depresso Rifiuta di collaborare
6. Linguaggio: Adeguato Rallentato Mutacico Sconnesso Incapace di esprimersi
 Bruxismo Logorrea
7. Equilibrio: Indifferente Difficoltà a mantenere la stazione eretta
Romberg nella norma Alterato
Manovra indice naso nella norma Alterato
8. Deambulazione Adeguata Incerta Rallentata Instabile Dismetria
9. Pupille: Normoreagenti Iporeagenti Fotofobia Midriatiche Miotiche
 Anisocoriche Ipermia congiuntivale Nistagmo Lacrimazione
10. Condizioni generali: Alitosi alcool Sudorazione Tremori Convulsioni Vomito
 Piloerezione Rinorrea
11. Movimenti involontari: Assenti Tic Sbadigli Fascicolazioni Tremori
 Discinesie

12. ALTRI SEGNI OBIETTIVI RILEVATI ALLA VISITA MEDICA

- 12.1 Atteggiamento/Postura: Rilassato Teso Dimesso
- 12.2 Atteggiamento verso l'intervistatore: Cooperante Ipercontrollato Non collaborante
 Indifferente Ostile Scherzoso/faceto
 Disinibito
- 12.3 Psicomotricità: Calmo Esitante Insicuro Iporeattivo
 Ipereattivo Agitazione psicomotoria
 Agressività/impulsività Automatismi
 Stereotipie/manierismi
- 12.4 Irrequietezza di grado: Lieve Moderato Grave

ANAMNESI PER ASSUNZIONE DI FARMACI: si no **DI DROGHE:** si no

IL PAZIENTE DICHIARA SPONTANEAMENTE:

NESSUNA ASSUNZIONE

ASSUNZIONE DI:

Quali	uso occasionale		Uso abituale		Quali	uso occasionale		Uso abituale	
	No	Si	No	Si		No	Si	No	Si
ALCOL	No	Si	No	Si	AMFETAMINE	No	Si	No	Si
CANNABIS	No	Si	No	Si	EROINA	No	Si	No	Si
COCAINA	No	Si	No	Si	ECSTASY	No	Si	No	Si
LSD/ALLUC	No	Si	No	Si	POPPER	No	Si	No	Si
SEDATIVI/BDZ	No	Si	No	Si	ANTIDEPRES.	No	Si	No	Si
BARBITURICI	No	Si	No	Si	METADONE	No	Si	No	Si

ALTRO: _____ No Si

Firma del paziente _____
 (Dichiarazione spontanea sull'uso di sostanze)

ANAMNESI PER PATOLOGIE IN ATTO/PREGRESSE:

È seguito da strutture sanitarie pubbliche: si _____ no

SINTESI CONCLUSIVA

In relazione alle principali condizioni rilevanti per la guida degli autoveicoli (coordinazione, orientamento temporo-spaziale, equilibrio, attenzione, concentrazione), all'osservazione attuale si è rilevata la seguente condizione generale:

- NON** SEGNI O SINTOMI CORRELABILI ALL'USO DI SOSTANZE STUPEFACENTI
- LIEVI** SEGNI DI ALTERAZIONE PSICOMOTORIA CORRELABILI ALLA POSSIBILE DOCUMENTATA ASSUNZIONE DI SOSTANZE STUPEFACENTI
- SEGNI** DI ALTERAZIONE PSICOMOTORIA CORRELABILI ALLA POSSIBILE DOCUMENTATA ASSUNZIONE DI SOSTANZE STUPEFACENTI
- GRAVI** SEGNI DI ALTERAZIONE PSICOMOTORIA CORRELABILI ALLA POSSIBILE DOCUMENTATA ASSUNZIONE DI SOSTANZE STUPEFACENTI

RIFIUTO PROSECUZIONE ACCERTAMENTO: si no

E' stato avvisato che, a sensi dell'art. 187 comma 8 del Decreto Legislativo 30.4.1992 n. 285, "in caso di rifiuto dell'accertamento di cui ai commi 2,3, il conducente, salvo che il fatto costituisca reato, è soggetto alle sanzioni di cui all'Art. 186 comma 7".

FIRMA DELL'INTERESSATO _____

DATA _____

FIRMA DEL MEDICO ESAMINATORE