

Ovime se potvrđuje da je gosp/gđa _____ bolesnik/ca sa šećernom bolešću ovisnom o inzulinu koji/a se trenutačno liječi pomoću inzulinske pumpe i povremeno s nekoliko subkutanih injekcija inzulina na dan. Inzulinska pumpa je nužna za liječenje šećerne bolesti i mora se nositi 24 sata dnevno.

Zbog toga je potrebno da bolesnik/ca ima uz sebe sljedeći pribor: inzulinske štrcaljke, inzulinske bočice ili jednokratne inzulinske penove, komplete za infuziju, spremnike inzulina, napravu za ubrizgavanje, baterije, lancete, aparat za mjerenje glukoze u krvi, trake za aparat i trake za mjerenje ketona u urinu.

Molim Vas da se za bilo koju medicinsku informaciju obratite liječniku na sljedeći telefonski broj: _____