

BILAN - DIAGNOSTIC PODOLOGIQUE INITIAL PREVENTION CHEZ LE DIABETIQUE

Date du bilan : N° d'immatriculation :
Nom : Sexe : Date de naissance :
Adresse : Réseau diabète : Oui Non
Médecin généraliste : Diabétologue :

Diabète type : Année de diagnostic :
Traitements :
Antécédents podologiques :
Autre podologies :
Vaccination antitétanique : Oui Non

Activité professionnelle : Oui Non
Nbre H/J :
Personne aidante à domicile : Oui Non
Activité physiques (sport, loisirs) : Oui Non
Nbre H/J :
Poids : Tabac : Oui Non
Taille : Nbre cigarette /J

Chaussures (défauts/usure) :
Chaussures de sécurité : Oui Non
Chaussettes : Oui Non
Bas/collants : Oui Non

Examens des pieds :

Hygiène : Bonne Moyenne Mauvaise
Pieds Chauds Froids
Peau : Lisse Sèche
OEdème : Oui Non
Couleur : Normale Cyanosée
Mycoses : Unguéales Interdigitales
Mobilité de la cheville : Normale Réduite
Déformations : Pieds creux Orteils en griffes
 Hallux valgus Autres (préciser)

Hyperkératoses :

Oui Non



<u>Tests de sensibilité :</u>		+	G : 0	+
	Diapason : D: 0	+	G : 0	+
<u>Pouls :</u>		+	G : 0	+
	Pédieux : D: 0	+	G : 0	+
	Tibial postérieur : D: 0	+	G : 0	+
<u>Claudication intermittente :</u>		<input type="radio"/> Oui		<input type="radio"/> Non
<u>Autres examens :</u>	Périmètre de marche (en mètres)			
	Empreintes podoscopiques :			
	Notion de risque par le patient :	<input type="radio"/> Oui		<input type="radio"/> Non
	souplesse :	<input type="radio"/> Oui		<input type="radio"/> Non
	acuité visuelle :	<input type="radio"/> bonne		<input type="radio"/> mauvaise
	auto examen :	<input type="radio"/> oui		<input type="radio"/> non
	pieds nus :	<input type="radio"/> normale		<input type="radio"/> anormale
	chaussé :	<input type="radio"/> normale		<input type="radio"/> anormale

<u>Appareillage existant :</u>	Type :	Depuis :
	Observations :	

<u>Apte à l'auto-surveillance :</u>	<input type="radio"/> Oui	<input type="radio"/> Non
<u>Risque podologique :</u>	<input type="checkbox"/> aucun	<input type="checkbox"/> neuropathie
	<input type="checkbox"/> artériopathie	<input type="checkbox"/> neuro-ischémie
<u>Mal perforant plantaire :</u>	Antécédents :	<input type="radio"/> oui
	Actuel :	<input type="radio"/> non
		<input type="radio"/> oui
		<input type="radio"/> non

Traitements podologiques préconisés :

Grade :

Nombre de Séances :

Rappel des grades : 0 : ni neuropathie, ni artérite 1 : neuropathie sensitive isolée, perte de sensation 2 : neuropathie et déformation du pied et/ou artérite

Cachet du podologue