

SCREENINGSFORMULIER RISICOVOET

Proeve van bekwaamheid medisch pedicure

Naam examendeelnemer: _____

Datum screening: _____ Deelnemersnummer: _____

Voor de volgende testen/onderzoeken kunt u zelf uw volgorde van afname bepalen naar eigen inzicht.

1 | PERSOONLIJKE GEGEVENS

Naam:	
Geboortedatum:	
Leef- / werkomstandigheden: geef een beschrijving	
Reden van bezoek aan de medisch pedicure (in eigen woorden van de cliënt)	

2 | ACHTERGRONDINFORMATIE (aankruisen indien van toepassing)

Type diabetes	<input type="checkbox"/> Type 1	<input type="checkbox"/> Type 2	<input type="checkbox"/> Onbekend	<input type="checkbox"/> Geen
Behandelmethode	<input type="checkbox"/> Insuline	<input type="checkbox"/> Dieet	<input type="checkbox"/> Tabletten	
(Doorgemaakte) Ziekten en / of relevante operaties:				
Wondgenezing	<input type="checkbox"/> Goed	<input type="checkbox"/> Matig	<input type="checkbox"/> Slecht	
Koude voeten	<input type="checkbox"/> Nee	<input type="checkbox"/> Ja, rechervoet	<input type="checkbox"/> Ja, linkervoet	
Transpiratieklachten	<input type="checkbox"/> Nee	<input type="checkbox"/> Ja, rechervoet	<input type="checkbox"/> Ja, linkervoet	
Pijnklachten in de voeten	<input type="checkbox"/> Nee	<input type="checkbox"/> Ja, namelijk:		
Pijnklachten in de benen	<input type="checkbox"/> Nee	<input type="checkbox"/> Ja, namelijk:		
Intolerantie/allergieën				
Medicijngebruik	<input type="checkbox"/> Nee	<input type="checkbox"/> Ja, namelijk:		

3.1 | MOBILITEIT (aankruisen indien van toepassing)

Prayer's sign afwijkend

Nee

Ja

Test niet gedaan.
Reden:

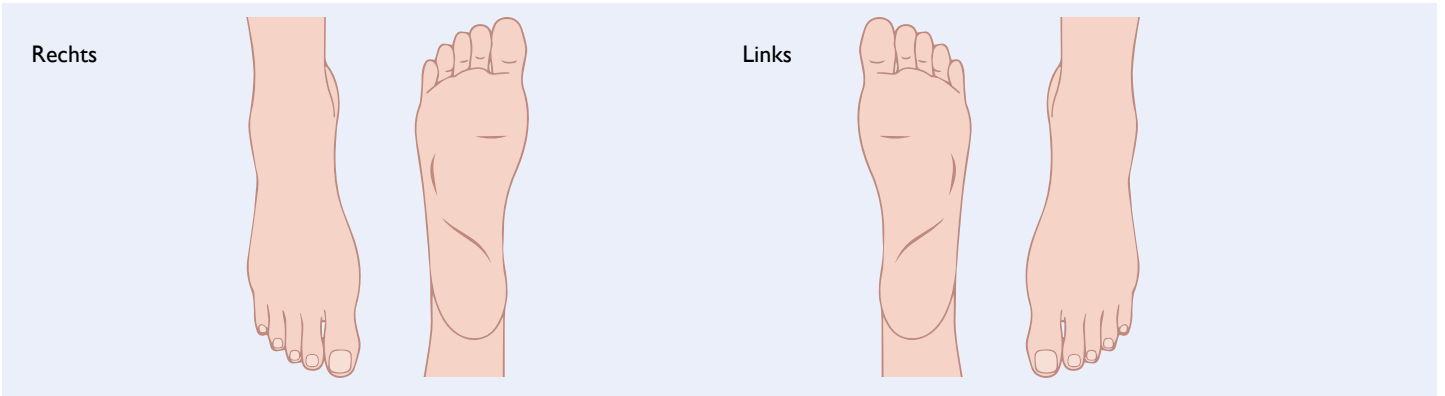
3.2 | OPPERVLAKKIG GEVOEL

Aangeven op onderstaande tekening:

- + is goed gevoel
- ± is matig gevoel
- is slecht gevoel

Onderstaande test is niet gedaan.

Reden:



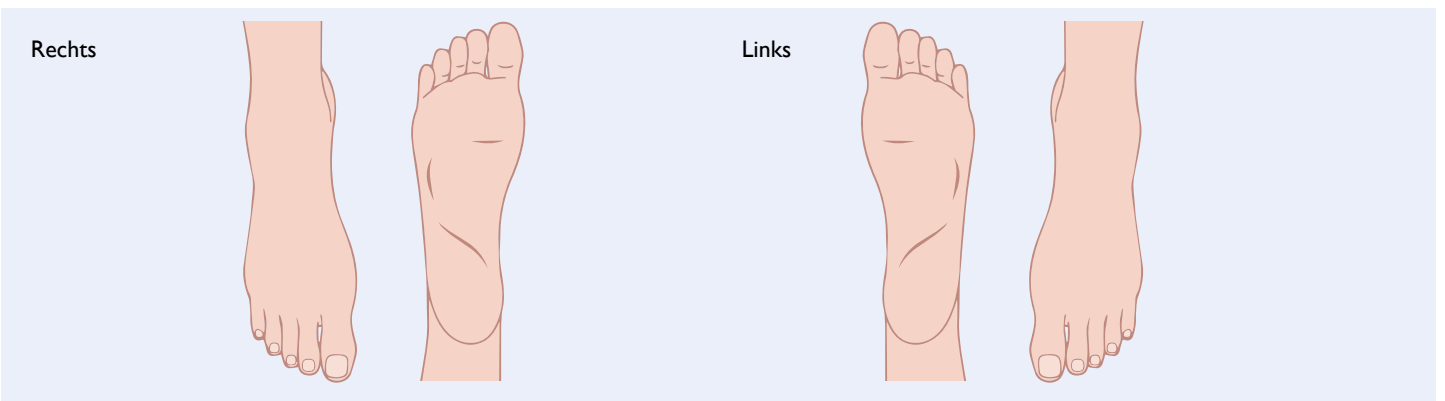
3.3 | DIEPTEGEVOEL

Aangeven op onderstaande tekening:

- + is goed gevoel
- ± is matig gevoel
- is slecht gevoel

Onderstaande test is niet gedaan.

Reden:



3.4 | DOORBLOEDING (aankruisen indien van toepassing)

3.4.1 TEMPERATUUR VOETEN

Gelijk:	<input type="checkbox"/>
Verschil, omschrijf:	<input type="checkbox"/>

3.4.2 PULSATIE

A. dorsalis pedis links	<input type="checkbox"/> Palpabel	<input type="checkbox"/> Niet palpabel	<input type="checkbox"/> Test is niet gedaan. Reden:
A. tibialis post. links	<input type="checkbox"/> Palpabel	<input type="checkbox"/> Niet palpabel	
A. dorsalis pedis rechts	<input type="checkbox"/> Palpabel	<input type="checkbox"/> Niet palpabel	
A. tibialis post. rechts	<input type="checkbox"/> Palpabel	<input type="checkbox"/> Niet palpabel	

3.5 | VERMOEDELIJKE NAGELAFWIJKINGEN

	Rechtervoet teen:					Linkervoet teen:				
	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5
Pseudo unguis incarnatus										
Unguis incarnatus										
Hypertrofische unguis										
Onycholysis										
Onychomycosis										
Unguis tegularis										
Onychogryphosis										
Overige aandoeningen										

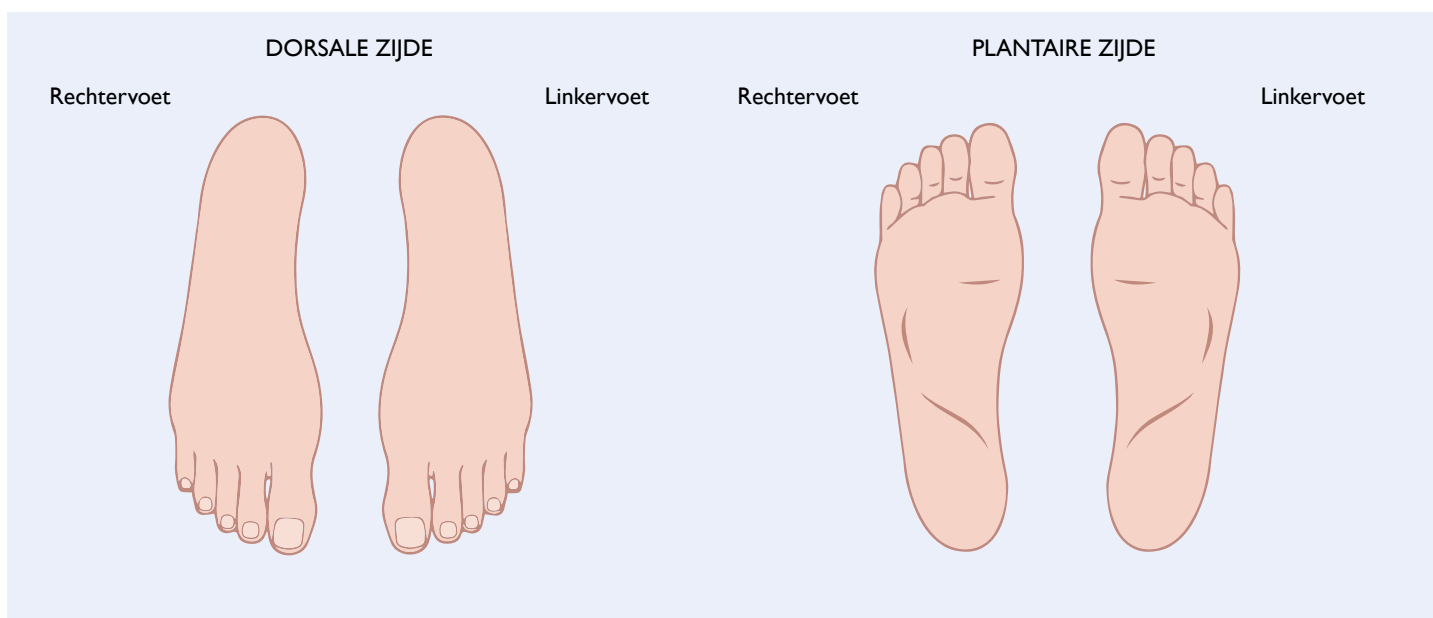
3.6 | HUIDCONDITIE (aankruisen indien van toepassing)

	Rechtervoet	Linkervoet
Droog	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Oedeem	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wasachtig wit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Livide (blauw-zwart)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Rood	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bruine verkleuring	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dunne huid	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

3.7 | VERMOEDELIJKE HUIDAFWIJKINGEN

Aangeven op de betreffende locatie van de voeten op onderstaande tekening:

- | | | | |
|------------------|-------------------------|-------------------|----------------------|
| a. bulla | d. ragade | g. ulcus | j. oedeem |
| b. mycose | e. clavus | h. wond | k. paronychia |
| c. callus | f. rode drukplek | i. verruca | |



3.8 | SCHOENEN (aankruisen indien van toepassing)

3.8.1 SOORT SCHOENEN

(semi) Orthopedisch	<input type="checkbox"/> Nee	<input type="checkbox"/> Ja, laatste controle:
Steunzolen	<input type="checkbox"/> Nee	<input type="checkbox"/> Ja, laatste controle:

3.8.2 SCHOEN IN RELATIE TOT DEVOET

Rechterschoen	<input type="checkbox"/> Juist	<input type="checkbox"/> Onjuist, omschrijf:
Slijtage patroon zool rechtervoet	<input type="checkbox"/> Juist	<input type="checkbox"/> Onjuist, omschrijf:
Slijtage patroon hak rechtervoet	<input type="checkbox"/> Juist	<input type="checkbox"/> Onjuist, omschrijf:
Linkerschoen	<input type="checkbox"/> Juist	<input type="checkbox"/> Onjuist, omschrijf:
Slijtage patroon zool linkervoet	<input type="checkbox"/> Juist	<input type="checkbox"/> Onjuist, omschrijf:
Slijtage patroon hak linkervoet	<input type="checkbox"/> Juist	<input type="checkbox"/> Onjuist, omschrijf:

3.8.3 CONTROLE BINNENZIJDE SCHOENEN

Rechterschoen	<input type="checkbox"/> Goed	<input type="checkbox"/> Niet goed, want:
Linkerschoen	<input type="checkbox"/> Goed	<input type="checkbox"/> Niet goed, want:

3.9 | SOKKEN/(STEUN)KOUSSEN (aankruisen indien van toepassing)

Pasvorm	<input type="checkbox"/> Goed	<input type="checkbox"/> Niet goed, want:	
Naden/stiksels	<input type="checkbox"/> Niet aanwezig	<input type="checkbox"/> Wel aanwezig, advies:	
Elastiek	<input type="checkbox"/> Goed	<input type="checkbox"/> Te wijf	<input type="checkbox"/> Te strak

3.10 | BEWEEGLIJKHEID VAN DE GEWRICHTEN (aankruisen indien van toepassing)

	RECHTERVOET		LINKERVOET		<input type="checkbox"/> Test niet gedaan. Reden:
Art. talo cruralis	<input type="checkbox"/> Normaal	<input type="checkbox"/> Beperkt	<input type="checkbox"/> Normaal	<input type="checkbox"/> Beperkt	
Metatarsus	<input type="checkbox"/> Normaal	<input type="checkbox"/> Beperkt	<input type="checkbox"/> Normaal	<input type="checkbox"/> Beperkt	
Hallux	<input type="checkbox"/> Normaal	<input type="checkbox"/> Beperkt	<input type="checkbox"/> Normaal	<input type="checkbox"/> Beperkt	
Digiti	<input type="checkbox"/> Normaal	<input type="checkbox"/> Beperkt	<input type="checkbox"/> Normaal	<input type="checkbox"/> Beperkt	

3.11 | BLAUWDRIKKEN (aankruisen indien van toepassing)

STATISCHE BLAUWDRUK

Locaties met verhoogde druk	<input type="checkbox"/> Rechtervoet	<input type="checkbox"/> Linkervoet
Standafwijkingen ossale / benige delen	<input type="checkbox"/> Rechtervoet	<input type="checkbox"/> Linkervoet
Afwijkende beelden weefseldelen	<input type="checkbox"/> Rechtervoet, beschrijf:	<input type="checkbox"/> Linkervoet, beschrijf:

7 | VERVOLGTRAJECT ADVIES

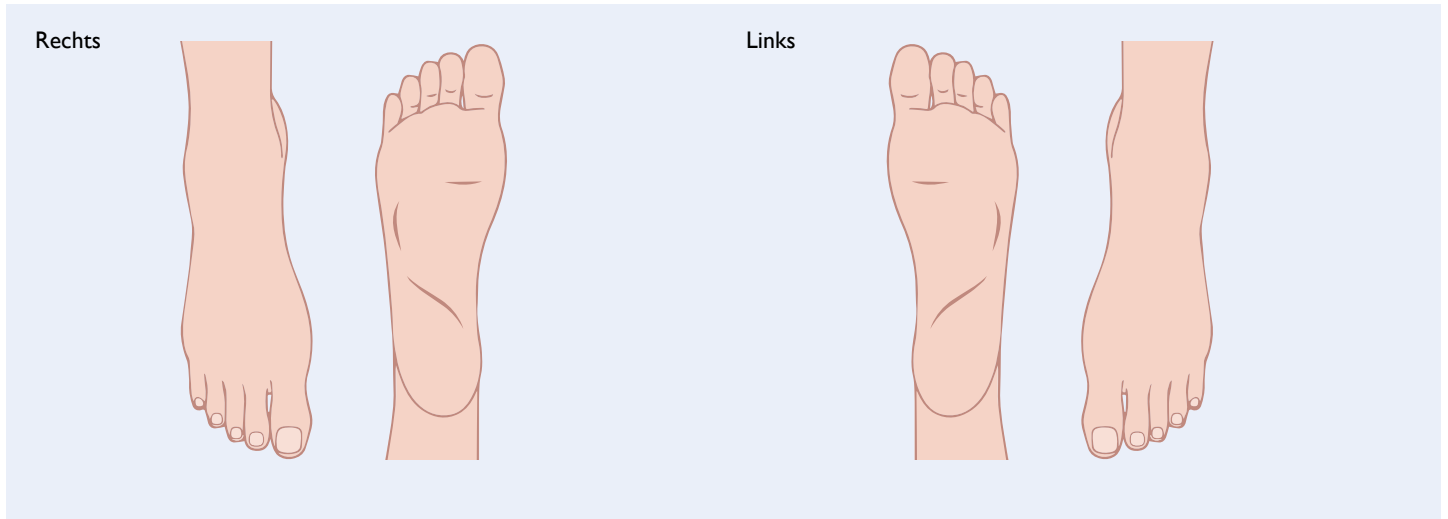
Geef advies over bijvoorbeeld schoenen, hulpmiddelen, verzorging, enz.:

Gericht advies:

Doorverwijzing en vervolgbehandeling:

8 | VERWIJDSBRIEF VAN MEDISCH PEDICURE (IN OPLEIDING)

Een (medisch) pedicure stuurt een zorgvrager door naar een andere hulpverlener (geef in de tekening de probleemlocaties aan).



Simms classificatie	nvt	0	1	2	3	Actieve ulcus	<input type="checkbox"/> Vastgesteld <input type="checkbox"/> Inschatting door medisch pedicure
Zorgprofiel	nvt	1	2	3	4		<input type="checkbox"/> Vastgesteld <input type="checkbox"/> Inschatting door medisch pedicure
Wat is de subjectieve beleving van de zorgvrager?							
Wat zijn uw objectieve waarnemingen?							
<input type="checkbox"/> Het oppervlakkige gevoel is verminderd <input type="checkbox"/> Het dieptegevoel is verminderd <input type="checkbox"/> Er is een wond <input type="checkbox"/> De temperatuur wijkt af <input type="checkbox"/> De pulsatie is niet palpabel <input type="checkbox"/> De blauwdrukken tonen: <input type="checkbox"/>							
Naar welke hulpverlener verwijst u uw zorgvrager?							
Aanvullende relevante (medisch) informatie:							