

Ficha Podológica

Ficha Nº.: _____

Nome:
Endereço:
Bairro: Cidade: Cep:
Data de Nasc:/...../..... Esta. Civil: Profissão:
Tipo de Meia que mais usa:
Tipo de calçado que mais usa: Nº:

Anamnese

1. Já fez alguma cirurgia nos membros inferiores?

() Sim () Não Qual?

2. Pratica Algum Esporte?

() Sim () Não Qual?

3. Toma Algum Medicamento?

() Sim () Não Qual?

4. Está Grávida?

() Sim () Não

5. Sensibilidade à Dor: () Muita () Suportável () Pouca () Nenhuma

6. Possui:

() Marca passo ou pinos () Pressão Alta () Convulsões
() Antecedentes cancerígenos () Diabetes () Problemas Circulatórios

Observações Profissionais:

Perfusão (Normal / Pálido / Cianótico / Com Edema) PD.: PE.:

Digito Pressão: PD.: segundos / PE.: segundos

Teste com Monofilamento (c/s ou s/s)

PD.:

PE.:

Patologias Dermatológicas Presentes:

PD.:

PE.:

Patologias Ungueais Presentes:

PD.:

.....

PE.:

.....

Data:/...../..... Ass.:

Procedimento Profissional:

.....

* Verruga Plantar

o Calo

• Calosidades

/// Fissuras



