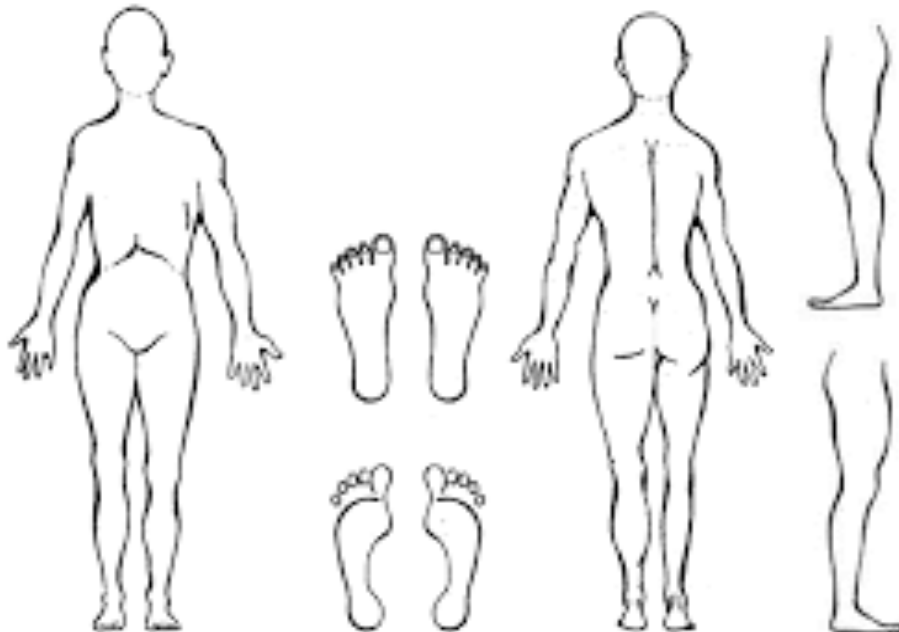


# Wunddokumentation

Name: \_\_\_\_\_  
Vorname: \_\_\_\_\_  
geb. am: \_\_\_\_\_  
Datum der Erhebung: \_\_\_\_\_ durch: \_\_\_\_\_ HZ: \_\_\_\_\_  
Aktuelle Wunde seit: \_\_\_\_\_ Rezidivzahl: \_\_\_\_\_  
medizinische Pflege genehmigt bis: \_\_\_\_\_  
Zuständiger Arzt: \_\_\_\_\_

## Bisherige Diagnostik

Gefäßuntersuchung: \_\_\_\_\_ (Datum) \_\_\_\_\_  
 Neurologisch: \_\_\_\_\_ (Datum) \_\_\_\_\_  
 Mikrobiologie: \_\_\_\_\_ (Datum) \_\_\_\_\_



## Wundart

Dekubitus  
 Diabetischer Fuß  
 Ulcus cruris:  
     venös  
     arteriell  
 gemischt  
 onkologische Wunde  
 Verbrennung  
 sekundär  
    heilende OP Wunde  
 Sonstige: \_\_\_\_\_

## Wundheilungsstörung

Diabetes Mellitus  
 Immobilität  
 Inkontinenz  
 Wundinfektion  
 Adipositas  
 Automanipulation  
 Medikamente  
 Eiweißmangel  
 Mangelernährung  
 Gefäßerkrankung  
 \_\_\_\_\_

## Verordnete Therapie - am

Reinigung  
Wundauflage  
Sekundärverband  
Häufigkeit des Verbandwechsels

## Wundzustand bei Erstbegutachtung

## Kausale Therapie

Kompression: \_\_\_\_\_  Bewegungsförderung  
 Druckentlastung  Sonstige:

## Ärztlicher Kontrolltermin am:

## Therapieänderung - am/von:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

# Wundverlauf

Datum	Gewebe- schädi- gung	Wund- zustand	Wund- infektion	Wund- größe			Wund- ränder	Exsudat	Schm- erzen	Heilungs- verlauf	Foto	Wund- versorgung /Kontrolle	HZ	Therapie- änderung
				in cm	Länge	Breite								
	1= Epidermis/Dermis 2= Subcutis 3= Faszie Muskel 4= Sehnen/Knochen	A=Epithelisierend B=' Granulierend C=Infiziert D=nekrotisch	+ / -				mazert ödematös glatt rosig gerötet	blutig/serös/eitrig ++stark + normal - eitrig	1 = leichter/wenig 10 = stärkst vorstellbare	↑ besser ↓ schlechter = gleich		Dauer in Minuten		