

Dokumentation sekundär heilende Wunden

Blattnummer



Persönliche Patientendaten

Name Vorname Geburtsdatum Größe/Gewicht

Behandelnder Arzt/Telefon Verantwortliche Pflegefachperson/Telefon

Anamnese

Erstwunde Ja Nein **Rezidiv/Zahl** Nein Wunde besteht seit Entstehungsursache

Wundart Verbrennungswunde, Grad: Malignom-assoziierte Wunde Sekundär heilende Wunde Post-operative Wundheilungsstörung

Offene Amputationswunde Bisswunde Abloderung Inkontinenz Assoziierte Dermatitis (IAD) Kategorie nach GLOBIAD Skin Tear/s Kategorie nach ISTAP

Sonstige

Therapierelevante Diagnosen:

Medikamente, siehe Medikamentenplan

Allergien Nein Ja, siehe Allergiepass

Bisherige Wundtherapie Trocken-/ Salbenverband Ideal-feucht (hydroaktiv) Lokale Unterdrucktherapie

Sonstiges

Lokalisation ausformulieren, siehe Skizze

Einflussfaktoren

Fehlendes Krankheitsverständnis Stress Hautfeuchtigkeit **Mobilität:** selbstständig

Skelett-deformierungen Psyche Frakturen mit Hilfe

Kachexie Trauma Geschwächter Immunstatus eingeschränkt

Adipositas Infektion (systemisch) Stoma im Wundgrund/ am Wundrand immobil

Rauchen (Zig./Tag) Inkontinenz Schmerzen

Alkohol/Drogen Demenz Lange Nakosezeit

Sonstige

Wund- und therapiebedingte persönliche Beeinträchtigungen

Hohe Exsudatmengen Trauer Ängste/Sorgen Körperbildveränderung(en) Sonstige

Unangenehme Gerüche Eingeschränkte Kleidungs-/ Schuhwahl

Mobilitäts-/Aktivitäts-einschränkungen Schwierigkeiten bei der persönlichen Hygiene

Abhängigkeit von Anderen/ fremder Hilfe Frustration/Depression

Schlafstörungen Soziale Isolation

Schmerzen

Schmerztherapie Ja, siehe Medikamentenplan Nein **Schmerztagebuch** Ja Nein

Stärke (siehe VAS-Skala) **Arzt ist über die aktuelle Schmerzsituation informiert, von** Patient/Angehörigen Pflegefachperson

Zusatzmaßnahmen zur Wundtherapie

Hautschutz/-pflege:

Bewegungsförderung (siehe Bewegungsplan)

Stomaberatung Kontinenzunterstützende Maßnahmen:

Sonstige

Zig. = Zigaretten; VAS = Visuelle Analog Skala; ISTAP = International Skin Tears Advisory Panel; GLOBIAD = Ghent Global IAD Categorisation Tool

Datum

Unterschrift

Sekundär heilende Wunden

Dokumentation des Wundzustandes und der Wundtherapie

Datum:														
Größe der Wunde														
Länge (Längsachse des Körpers) in cm														
Breite (90° zur Längsachse des Körpers) in cm														
Tiefe in cm														
Wundumgebung														
Intakt														
Trocken/Schuppig														
Gerötet														
Ödematös														
Maziert														
Risse/Kratzspuren														
Pergamenthaut														
Spannungsblasen														
Sonstiges:														
Wundrand														
Intakt/Vital														
Gerötet														
Maziert														
Hyperkeratös														
Livide														
Ödematös/Wulstig														
Unterminiert														
Epithelisierung: 25 %, 50 %, 75 %, voll														
Sonstiges:														
Unterminierung														
Ja (J) / Nein (N)														
Bei wieviel Uhr?														
Tiefe (cm)														
Breite (cm)														
Wundgrund														
Nekrose (trocken: 1, feucht: 2)														
Fibrinbeläge														
Hämatome														
Granulationsgewebe (blass: 1, rot: 2, Ödem: 3)														
Subkutangewebe: 1, Muskulatur: 2														
Knochen: 1, Sehne: 2														
Epithelinseln														
Sonstiges:														
Wundexsudation														
Ja (J) / Nein (N)														
Keine														
Wenig														
Mittel														
Viel														
Serös														
Schleimig/Trübe														
Blutig														
Farbe:														
Wundgeruch														
Ja (J) / Nein (N)														
Wundschmerz/Schmerzen beim Verbandwechsel														
Dauerhaft (Stärke lt. VAS)														
Nur beim Verbandwechsel (Stärke lt. VAS)														
Entzündungszeichen														
Rötung (1), Überwärmung (2), Schmerz (3)														
Schwellung (4), Funktionseinschränkung (5)														
Wundabstrich														
Ja (J) / Nein (N)														
Wundreinigung														
Chirurgisch/Scharf														
Mechanisch														
Autolytisch														
Biochirurgisch (Maden)														
Enzymatisch														
Sonstiges:														
Wundspülung														
Keimfreies Wasser - endständiger Wassersterilfilter:														
Wundspüllösung:														
Antiseptikum:														
Therapie/Produktname/Größe														
Alginate/Hydrofaser:														
+ Ag: 1= eingesetzt ab:														
/2= abgesetzt ab:														
Hydrogel:														
Schaumverband:														
+ Ag: 1= eingesetzt ab:														
/2= abgesetzt ab:														
Sterile Kompressen:														
Saugkomresse:														
Superabsorber:														
Sonstiges Produkt:														
Sonstiges Produkt:														
Sonstiges Produkt:														
Sonstiges Produkt:														
Verbandfixierung														
Transparentfolie: 1, Fixiervlies: 2														
Mullbinde : 1, Schlauchverband: 2														
Kompressionsverband														
Zusatzmaßnahmen														
Wundrandschutz:														
Hautpflege:														
Sonstige:														
Handzeichen/Unterschrift														

- Um eine Übersichtlichkeit bzw. optimale Verlaufskontrolle zu gewährleisten, sollte pro Bogen jeweils nur eine Wunde dokumentiert werden
 - Monitoring der Wunde bei jedem Verbandwechsel (Veränderungen zum Vorzustand dokumentieren)
 - Vollständiges Wundassessment (inkl. dem Vermessen der Wunde) erfolgt in individuellen Abständen, nach wundbezogenen Interventionen sowie bei Verschlechterungen, spätestens jedoch alle 4 Wochen bei chron. Wunden und wöchentlich bei akuten Wunden.

- Fotoerstellung spätestens alle vier Wochen bei chronischen Wunden oder bei akuten Wunden wöchentlich oder bei Wundveränderung
 - Spätestens alle vier Wochen Überprüfung der Wirksamkeit der gesamten Maßnahmen und ggf. Änderungen in Absprache mit allen Beteiligten

VAS = Visuelle Analog Skala; Ag = Silber

