

Dokumentation sekundär heilende Wunden



Blattnummer

Persönliche Patientendaten

Name	Vorname	Geburtsdatum	Größe/Gewicht
------	---------	--------------	---------------

Behandelnder Arzt/Telefon

Verantwortliche Pflegefachkraft/Telefon

Anamnese

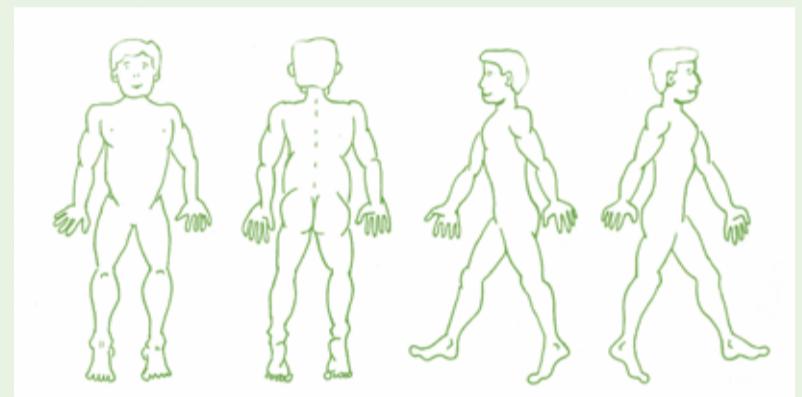
Erstwunde	Ja	Nein	Rezidiv/Zahl	Nein	Wunde besteht seit	Entstehungsursache	
Wundart	Verbrennungswunde, Grad:				Malignom-assoziierte Wunde	Sekundär heilende Wunde	Post-operative Wundheilungsstörung
	Offene Amputationswunde			Bisswunde	Ablederung	Inkontinenz Assoziierte Dermatitis (IAD) Kategorie nach 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	Skelett-deformierungen	Kachexie	Adipositas	Rauchen	(Zig./Tag)	Alkohol/Drogen
Stress	Psyche	Trauma	Infektion (systemisch)	Inkontinenz		Demenz
Hautfeuchtigkeit	Frakturen	Geschwächter Immunstatus	Stoma im Wundgrund/am Wundrand	Schmerzen		Lange Nakosezeit
Mobilität:	selbstständig	mit Hilfe	eingeschränkt	immobil		

Sonstige

Wund- und therapiebedingte persönliche Einschränkungen

Hohe Exsudatmengen	Unangenehme Gerüche	Mobilitäts-/Aktivitäts-einschränkungen	Abhängigkeit von Anderen/fremder Hilfe	Schlafstörungen
Trauer	Eingeschränkte Kleidungs-/Schuhauswahl	Schwierigkeiten bei der persönlichen Hygiene	Frustration/Depression	Soziale Isolation
Ängste/Sorgen	Sonstige			

Schmerzen

Stärke (siehe VAS-Skala)	Schmerztherapie	Ja, siehe Medikamentenplan	Nein	Schmerztagebuch	Ja	Nein
Arzt ist über die aktuelle Schmersituation informiert, von		Patient/Angehörigen		Pflegefachkraft		

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								
Ödematos								
Mazeriert								
Risse/Kratzspuren								
Pergamenthaut								
Spannungsblasen								
Sonstiges:								
Wundrand								
Intakt/Vital								
Gerötet								
Mazeriert								
Hyperkeratös								
Livide								
Ödematos/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:								
Wundspülösung:								
Antiseptikum:								
Therapie/Produktname/Größe								
Alginat/Hydrofaser:								
+ Ag: 1= eingesetzt ab: /2= abgesetzt ab:								
Hydrogel:								
Schaumverband:								
+ Ag: 1= eingesetzt ab: /2= abgesetzt ab:								
Sterile Kompressen:								
Saugkomprese:								
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 Assessment inklusive Wundvermessung spätestens nach vier Wochen und zusätzlich nach wundbezogenen Interventionen, z. B. Débridement oder bei Verschlechterung

- Fotoerstellung spätestens nach vier Wochen 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