

DOKUMENTATION SEKUNDÄR HEILENDE WUNDEN

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: Exulcerierende Tumorwunde Sekundär heilende Wunde Post-operative Wundheilungsstörung
 Offene Amputationswunde Bisswunde Ablederung

Sonstige

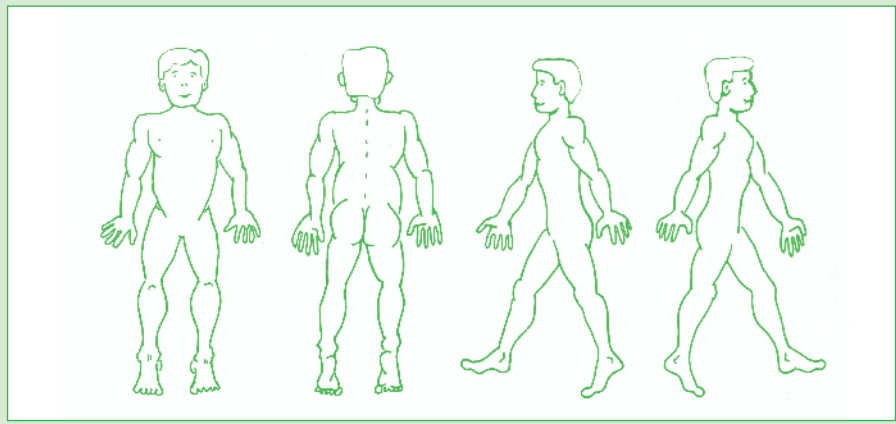
Therapierelevante Diagnosen:

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 Skelettdeformierungen 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-/Aktivitätseinschränkungen 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 Schmerzsituation informiert, von Patient/Angehörigen Pflegefachkraft

Zusatzmaßnahmen zur Wundtherapie

Hautschutz/-pflege:

Bewegungsförderung (siehe Bewegungsplan)

Stomaberatung Kontinenzunterstützende Maßnahmen:

Sonstiges

