





## DOKUMENTATION **DEKUBITUS**

Persönliche Patientendaten
lame Vorname Geburtsdatum Größe/Gewicht
ehandelnder Arzt/Telefon Verantwortliche Pflegefachkraft/Telefon
namnese
rstwunde Ja Nein Rezidiv/Zahl Nein Nein
Wunde besteht seit Entstehungsursache ntstehungsort Krankenhaus Pflegeheim Zu Hause Nicht bekannt
/undart Dekubitus Kategorie nach NPUAP/ EPUAP/PPIA 2014 Keiner Kategorie zuordbar - Tiefe unbekannt Vermutete tiefe Gewebsschädigung:  Tiefe unbekannt
herapierelevante Diagnose/n  (nach (nach Widmer oder (nach Widmer
Polyneuropathie pAVK Fontane) CVI C-Stadium nach CEAP) Para-/Tetraplegie Diabetes mellitus Demenz Exzem
Frakturen
Sonstige
dedikamente, siehe Medikamentenplan
llergien
Satisenverband Liftydrodkity
onstiges William Constiges
okalisation, siehe Skizze
Fehlendes Krank- Bewegungs- Langes Sitzen Geschwächter G
heitsverständnis mangel 2 Stunden Immunstatus Alkohol/Drogen Rauchen (Zig./Tag) Psyche
deformierungen Feuchte Haut Kachexie Exsikkose Adipositas Stress Schmerzen Inkontinenz  Iobilität: selbstständig mit Hilfe eingeschränkt immobil
obited seaststandig mit mide emgesemankt miniobit
onstige
Vund- und therapiebedingte persönliche Einschränkungen
Hohe Exsudatmengen Unangenehme Gerüche Mobilitäts-/Aktivitäts- einschränkungen Abhängigkeit von Anderen/ fremder Hilfe Schlafstörungen Depression
Trauer Schwiefigkeiter bei der Soziale Isolation Ängste/Sorgen Reizarme Umgebung
onstige
schmerzen
Schmerztherapie Ja, siehe Medikamentenplan Nein Schmerztagebuch Ja Nein
rzt ist über die aktuelle Schmerzsituation informiert, von Patient/Angehörigen Pflegefachkraft
usatzmaßnahmen zur Wundtherapie
autschutz/-pflege:
Weichlagerungsmatratze  Wechseldruckmatratze  Bewegungsförderung (siehe Bewegungsplan)  Kontinenzunterstützende Maßnahmen (siehe Pflegeplan)
ruckverteilende Hilfsmittel
ilfsmittellieferant, Sanitätshaus /Telefon
onstige
PUAP / EPUAP / PPPIA = National Pressure Ulcer Advisory Panel, European Pressure Ulcer Advisory Panel

## 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									
Mazeriert									
Risse/Kratzspuren Pergamenthaut									
Spannungsblasen									
Sonstiges:									
Wundrand Intakt/Vital	1								T T
Gerötet:									
Mazeriert									
Hyperkeratös Livide									
Ödematös/Wulstig									
Unterminiert Epithelisierung: 25 %, 50 %, 75 %, voll									
Sonstiges:									
Unterminierung	ı								
Ja (J) / Nein (N) Bei wieviel Uhr?									
Tiefe (mm/cm)									
Breite (mm/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:									
Sonstiges: Wundexsudation									
Keine									
Wenig Mittel									
Viel									
Serös									
Schleimig/Trübe Blutig									
Farbe:									
Wundgeruch Ja (J) / Nein (N)	l								T
Wundschmerz/Schmerzen beim Verbandwechsel									
Dauerhaft (Stärke lt. VAS)									
Nur beim Verbandwechsel (Stärke lt. VAS) Infektionszeichen									
Rötung (1), Überwärmung (2), Schmerz (3)									
Schwellung (4), Funktionseinschränkung (5)  Wundabstrich									
Ja (J) / Nein (N)									
Wundreinigung									
Chirurgisch Mechanisch									
Autolytisch			<u> </u>			<u> </u>			
Biochirurgisch (Maden)									
Enzymatisch Sonstiges:									
Wundspülung									
Keimfreies Wasser – endständiger Wasser-/Duschfilter:									
Wundspüllösung: Antiseptikum:									
Therapie/Produktname/Größe									
Alginat/Hydrofaser:									
+ Ag: 1= eingesetzt ab: /2= abgesetzt ab: Hydrogel:									
Schaumverband:									
+ Ag: 1= eingesetzt ab: /2= abgesetzt ab: Sterile Kompressen:									
Saugkompresse:									
Superabsorber:									
Sonstiges Produkt:									
Sonstiges Produkt: Sonstiges Produkt: Sonstiges Produkt:									
Sonstiges Produkt: Sonstiges Produkt: Sonstiges Produkt:									
Sonstiges Produkt: Sonstiges Produkt: Sonstiges Produkt: Verbandfixierung					l				
Sonstiges Produkt: Sonstiges Produkt: Sonstiges Produkt: Verbandfixierung Transparentfolie: 1, Fixiervlies: 2									
Sonstiges Produkt: Sonstiges Produkt: Sonstiges Produkt: Verbandfixierung Transparentfolie: 1, Fixiervlies: 2 Mullbinde: 1, Schlauchverband: 2 Kompressionsverband									
Sonstiges Produkt: Sonstiges Produkt: Sonstiges Produkt: Verbandfixierung Transparentfolie: 1, Fixiervlies: 2 Mullbinde: 1, Schlauchverband: 2 Kompressionsverband Zusatzmaßnahmen									
Sonstiges Produkt: Sonstiges Produkt: Sonstiges Produkt: Verbandfixierung Transparentfolie: 1, Fixiervlies: 2 Mullbinde: 1, Schlauchverband: 2 Kompressionsverband Zusatzmaßnahmen Wundrandschutz: Hautpflege:									
Sonstiges Produkt: Sonstiges Produkt: Sonstiges Produkt: Verbandfixierung Transparentfolie: 1, Fixiervlies: 2 Mullbinde: 1, Schlauchverband: 2 Kompressionsverband Zusatzmaßnahmen Wundrandschutz:									

- 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 dokumen-
- tieren)
- 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

