

Patientendaten

Name, Vorname _____

Geburtsdatum _____

Adresse _____

Krankenkasse / Kostenträger _____

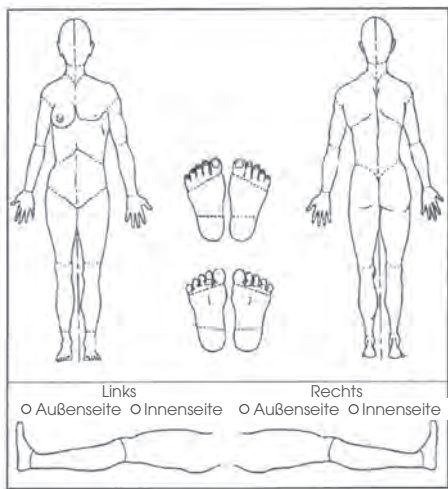
Erhebungsdatum: _____

1 Medizinische Wunddiagnose

Art der Wunde _____ Schweregrad _____

- Ulcus cruris venosum _____
- Ulcus cruris arteriosum _____
- Ulcus cruris mixtum _____
- Dekubitus _____
- Diabetisches Fußsyndrom _____

2 Wundlokalisation



- medial lateral anterior
- posterior plantar

3 Wunddauer

_____ Tage
 _____ Wochen
 _____ Monate
 _____ > Monate

4 Rezidivzahl

5 Wundgröße*

Länge _____ cm
 Breite _____ cm
 Tiefe _____ cm

- Taschen Fisteln
- Unterminierungen

6 Wundgrund / häufigste Gewebeart

- Granulation
- Fibrin
- Epithel
- Nekrose
- Muskel, Faszie, Sehne
- Knochen
- Fettgewebe
- Dermis

7 Exsudat - Quantität

- kein wenig mittel viel

Exsudat - Qualität

- trübe serös blutig

8 Wundgeruch

9 Wundrand

- intakt
- nekrotisch
- unterminiert
- wulstig
- mazeriert
- gerötet

10 Wundumgebung

- Rötung
- Schwellung
- Mazeration
- trockene Haut
- Feuchtigkeit
- Farbe _____
- Wärme

11 Infektionszeichen

- Rötung
- Wärme
- Schmerz
- Schwellung
- Funktionseinschränkung

Legende Schweregrade

Ulcus cruris venosum nach Widmer

- 1: Corona phlebectatica paraplantaris
- 2: Pigmentverschiebung (Dermite ocre), Ekzem („stasis dermatitis“)
- 3: Unterschenkelgeschwür oder Ulkusnarbe

Ulcus cruris arteriosum nach Fontaine

- 1: Stenosen oder Verschlüsse ohne Beschwerden
- 2a: Claudicatio intermittens mit einer freien Gehstrecke > 100 m
- 2b: Claudicatio intermittens mit einer freien Gehstrecke < 100 m
- 3: Ruheschmerzen und Nachtschmerzen
- 4: Ischämie:
- 4a: Mit trophischen Störungen, Nekrosen
- 4b: Sekundäre Infektion der Nekrosen

Dekubitus NPUAP 1989**

- Grad 1: Persistierende, umschriebene Hautrötung
 Grad 2: Teilverlust der Haut
 Grad 3: Tiefenschädigung von Haut und Gewebe
 Grad 4: Verlust aller Hautschichten mit ausgedehnter Zerstörung

** NPUAP = National Pressure Ulcer Advisory Panel

Diabetisches Fußsyndrom nach Wagner

	0	1	2	3	4	5
A	Prä- oder postulcerative Läsion	Oberflächliche Wunde	Wunden bis zur Ebene von Sehne oder Kapsel	Wunde bis zur Ebene von Knochen oder Gelenk	Nekrose von Fußteilen	Nekrose des gesamten Fußes
B	mit Infektion	mit Infektion	mit Infektion	mit Infektion	mit Infektion	mit Infektion
C	mit Ischämie	mit Ischämie	mit Ischämie	mit Ischämie	mit Ischämie	mit Ischämie
D	mit Infektion und Ischämie	mit Infektion und Ischämie	mit Infektion und Ischämie	mit Infektion und Ischämie	mit Infektion und Ischämie	mit Infektion und Ischämie

*Wundgrößen:

Die größte Länge und Breite mit Orientierung nach Körperachsen, Taschen, Fisteln, Unterminierungen. Längenangaben in cm und Lokalisation orientiert an der Uhr (12 Uhr ist immer oben Richtung Kopf). Wundausrichtung ebenfalls nach Uhrmethode, analog zur Anordnung der Uhrzeit auf einem Ziffernblatt.

_____ Pflegefachkraft / medizinische Fachangestellte

Datum _____ Unterschrift Arzt/Ärztin _____



REF 99193