Anwendungsdokumentation

Bitte leserlich in Druckbuchstaben schreiben

DracoFoam

Größe:
- ☐ 5 cm x 5 cm
- ☐ 10 cm x 10 cm
- ☐ 20 cm x 20 cm
- ☐ 20 cm x 50 cm
- ☐ 5 cm x 30 cm
- ☐ 10 cm x 20 cm
- ☐ Multishape 20 cm x 20 cm
- ☐ 30 cm x 30 cm

Zur Bewältigung überschüssigen Exsudats akuter und chronischer Problemwunden

Bitte senden Sie den vollständig ausgefüllten Bogen an:

Dr. Ausbüttel & Co. GmbH • Fax: 02 31 / 2 86 66 - 900 • info@draco.de
www.draco.de/anwendungsdokumentation

Praxisstempel:

Patientendaten

Alter: _____ Jahre

männlich ☐ weiblich ☐ divers ☐

Produktinformationen

(Bitte entnehmen Sie diese Informationen der Verpackung)

LOT-Nr.: _____

Verfallsdatum: _____

Begleitende Therapie

☐ keine ☐ Kompressionstherapie ☐ Ja, folgende: _____

Kombination mit einem anderen Produkt

☐ Nein ☐ Ja, folgende(s) _____

Beginn der Doku (Datum): _____ Ende der Doku (Datum): _____

Beobachtungszeitraum in Wochen: _____ Verbandswechselhäufigkeit pro Woche: _____

Wundgröße zu Beginn Länge: _____mm Breite: _____mm Wundtiefe: _____mm

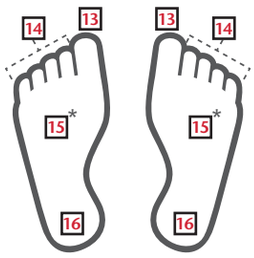
Wundgröße am Ende Länge: _____mm Breite: _____mm Wundtiefe: _____mm

Wundart

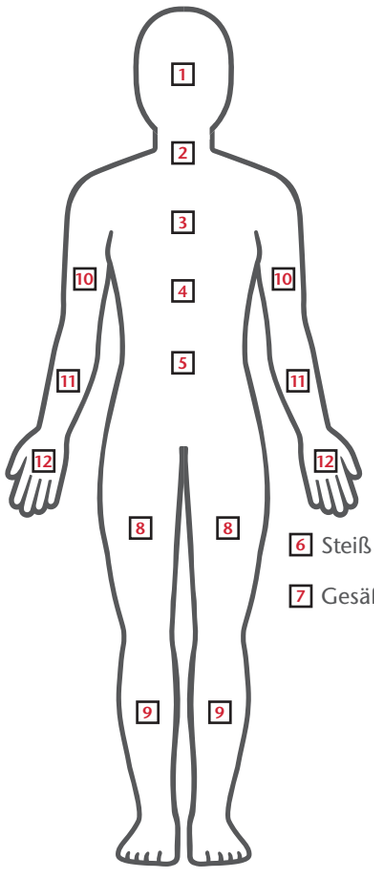
- ☐ Akute Wunde
- ☐ Brandwunde ___. Grades
- ☐ Schürfwunde
- ☐ Dekubitus ___. Grades
- ☐ Ulcus cruris venosum
- ☐ Ulcus cruris arteriosum
- ☐ Ulcus cruris mixtum
- ☐ Diabetisches Fußsyndrom
- ☐ Spalthautentnahme
- ☐ sonstige:

_____

Lokalisation
(bitte ankreuzen)



*15 auf/unter dem Fuß



Wundbeschaffenheit

☐ oberflächliche Wunde ☐ tiefe Wunde

Wundgrund

☐ Granulation ☐ Fibrin ☐ Nekrose

Wundumgebungshaut

☐ intakt ☐ nicht intakt ☐ fragil

Wundinfektion: ☐ Ja ☐ Nein

Exsudataufkommen

☐ kein ☐ gering ☐ mäßig
☐ hoch ☐ sehr hoch

DRACO®
Ihr Partner in der Wundversorgung

Rev.: 25021299659

Beurteilung/Eigenschaften der Wundauflage

	sehr gut	gut	befriedigend	ausreichend	mangelhaft
Therapieerfolg	☐	☐	☐	☐	☐
Preis/Leistung	☐	☐	☐	☐	☐
Exsudatmanagement	☐	☐	☐	☐	☐
Aufnahmekapazität	☐	☐	☐	☐	☐
Handhabung	☐	☐	☐	☐	☐
Form des Produktes	☐	☐	☐	☐	☐
Hautverträglichkeit	☐	☐	☐	☐	☐
Mazerationszustand	☐ verschlechtert	☐ unverändert	☐ verbessert	☐ keine	
Verkleben mit der Wunde	☐ nicht verklebt	☐ leicht verklebt	☐ stark verklebt		

Subjektive Beurteilung aus Sicht des Patienten

	sehr gut	gut	befriedigend	ausreichend	mangelhaft
Tragekomfort	☐	☐	☐	☐	☐
Anwendung	☐	☐	☐	☐	☐
Geruchsentwicklung	☐ keine	☐ wenig	☐ stark		

Erfahrungsbericht zur Anwendung/sonst. Anmerkungen?

_____

_____

_____

_____

_____

Würden Sie das Produkt weiterempfehlen? ☐ Ja ☐ Nein

Falls nein, weil: _____

Welche weiteren Ausführungen des Produktes wünschen Sie sich?

(Größen, Haftrand etc.)

_____

_____

_____

DRACO®

Ihr Partner in der Wundversorgung