

DracoFoam

Sakral

Größe: ☐ Klein, 17,5 cm x 14,5 cm
☐ Groß, 22,5 cm x 19,5 cm

Zur Bewältigung überschüssigen Exsudats akuter und chronischer Problemwunden

Bitte senden Sie den vollständig ausgefüllten Bogen an:

Dr. Ausbüttel & Co. GmbH • Fax: 02 31 / 286 66-900 • info@draco.de
www.draco.de/anwendungsdokumentation



Patientendaten

Alter: _____ Jahre

männlich

☐

weiblich

☐

divers

☐

Praxisstempel:

Produktinformationen

(Bitte entnehmen Sie diese Informationen der Verpackung)

LOT-Nr.: _____

Verfallsdatum: _____

Beginn der Doku (Datum): _____

Beobachtungszeitraum in Wochen: _____

Begleitende Therapie

☐ keine

☐ Kompressionstherapie

☐ Ja, folgende: _____

Kombination mit einem anderen Produkt

☐ Nein

☐ Ja, folgende(s) _____

Ende der Doku (Datum): _____

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

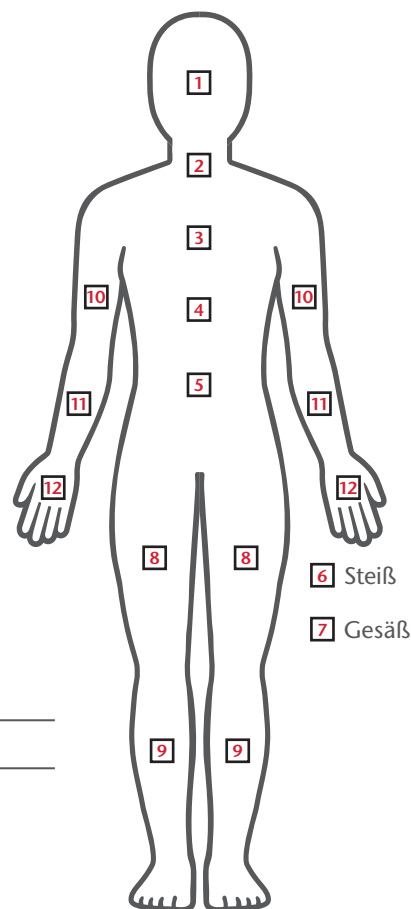
☐ sonstige: _____

Lokalisation
(bitte ankreuzen)

Wurde das Produkt auch
an anderen Körperstellen
verwendet?

☐ Nein

☐ Ja, _____



Wundbeschaffenheit

☐ oberflächliche Wunde

☐ tiefe Wunde

Wundgrund

☐ Granulation

☐ Fibrin

☐ Nekrose

Wundumgebungshaut

☐ intakt

☐ nicht intakt

☐ fragil

Exsudataufkommen

☐ kein

☐ gering

☐ mäßig

☐ hoch

☐ sehr hoch

Wundinfektion: ☐ Ja ☐ Nein



Ihr Partner in der Wundversorgung

Beurteilung/Eigenschaften der Wundauflage

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

Passte sich die Wundauflage gut an die anatomische Form des Sakralbereichs an?

Hat die Wundauflage auch bei Schwitzen, Bewegung oder Inkontinenz zuverlässig gehalten?

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, Hafttrand etc.)



Ihr Partner in der Wundversorgung