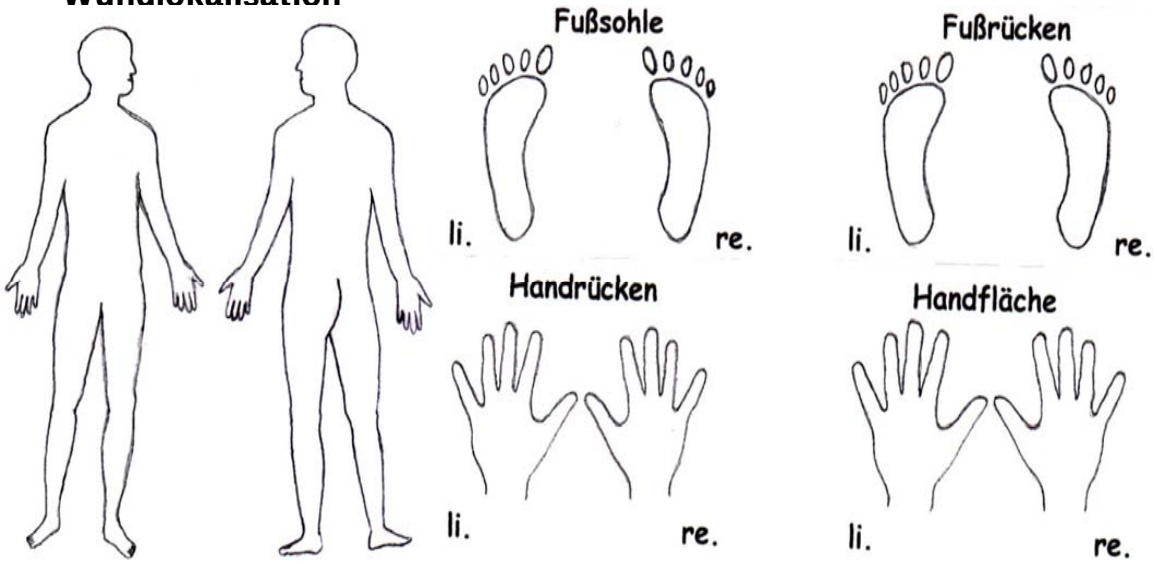
Krankenkasse bzw. Kostenträger		
Name, Vorname geb. am		
Kasse-Nr	Versicherten-Nr	Status
Vertragsarzt-Nr	VK gültig bis	Datum

Wunddokumentation

Blatt Nr.:_____

Wundanamnese
Wundalter: _____Wochen_____Monate _____Jahre
Rezidiv: ❑ja ❑nein Anzahl: _____
Vorliegende Befunde Datum der Erhebung:_____ ❑ Aktuelle Diagnose: _____ ❑ ICD – 10: _____
Komorbiditäten: _____ _____ _____

Wundlokalisation



Unterschriftenprotokoll			
Datum	Zeichen	Unterschrift	Vor- / Zuname, Titel *(leserlich)*

Therapieanordnung / Durchführungsdokumentation																				
Angeordnet am	HZ	Abgesetzt am	HZ	**Lokaltherapeutika + Wechselintervall**	**Durchführungsdokumentation** bei jedem Verbandwechsel															
				Spüllösung, Antiseptikum																
				Nasse Reinigungsumschläge																
				wischen																
				spülen																
				Wundfüller																
				Wundabdeckung																
				Sekundärverband / Fixierung																
				Dermatoprotektive / - kurative Maßnahmen																
				Wundrand:																
				Wundumgebung:																
				Kompressionstherapie																
				Fotodokumentation:																
				Datum:																
				Handzeichen:																

Therapieanordnung / Therapieänderung (zusätzlich zu den auf Blatt 2 getroffenen Anordnungen, einschließlich medikamentöse Analgesie)			
Datum	**Maßnahme**	**Begründung**	**Unterschrift**

Monitoring bei jedem Verbandwechsel (bei neg. Veränderung, Entzündungszeichen od. unausgeglichenem Exsudatmanagement komplette Wundbeurteilung!)																	
	Datum:																
Schmerz (NRS)	Wunde																
	Wundumgebung																
Exsudatmanagement	ausgeglichen																
	Zu trocken																
	Zu feucht																
Entzündungszeichen	Nicht vorhanden																
	vorhanden																
Keine negativen Veränderungen																	
	Handzeichen:																

Heilungsverlauf regelhaft oder bei jeder Veränderung mit therapeutischer Konsequenz									
	Datum								
Wundgröße	Länge								
	Breite								
	Tiefe								
Wundfläche	Granulation								
Gewebearten	Muskel								
	Sehne								
	Knochen								
	Fibrin								
	feucht avital								
	trocken avital								
Wundrand	vital								
	livide								
Zustand	mazeriert								
	hyperkeratös								
	flach								
Form	wulstig								
	unterminiert								
Wundumgebung	trocken, rissig								
	feucht, mazeriert								
	atroph								
	livide								
	Rötung								
	Schwellung								
	Blasenbildung								
	Juckreiz								
Wundexsudat	serös								
	eitrig								
Wundgeruch	unauffällig								
	auffällig								
	Handzeichen:								