

DOKUMENTATION SEKUNDÄR HEILENDE WUNDEN

Persönliche Patientendaten

Name Vorname Geburtsdatum Größe/Gewicht

 Behandelnder Arzt/Telefon Verantwortliche Pflegefachkraft/Telefon

Anamnese

Erstwunde Ja Nein Rezidiv/Zahl Nein
 Wunde besteht seit Entstehungsursache
 Wundart Verbrennungswunde, Grad: Exulcerierende Tumorwunde Sekundär heilende Wunde Post-operative Wundheilungsstörung
 Offene Amputationswunde Bisswunde Ablederung

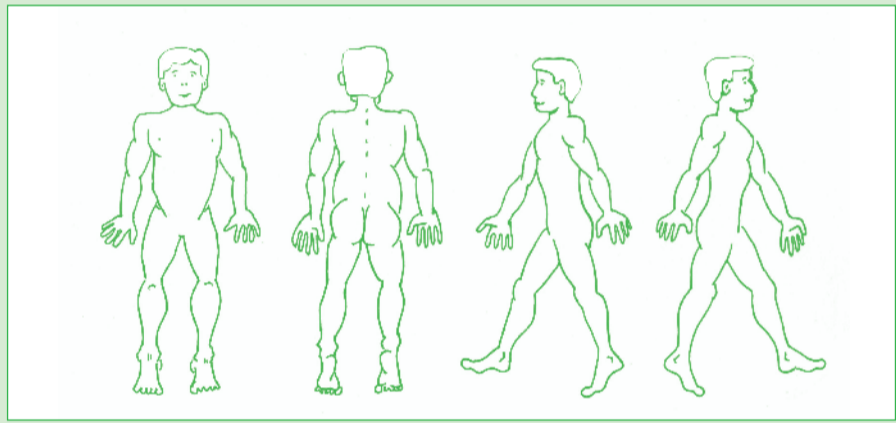
 Sonstige

Therapierelevante Diagnosen:

Medikamente, siehe Medikamentenplan

Allergien Nein Ja, siehe Allergiepass
 Bisherige Wundtherapie Trocken-/Salbenverband Ideal-feucht (Hydroaktiv) Lokale Unterdrucktherapie

Sonstiges



Lokalisation ausformulieren, siehe Skizze

Einflussfaktoren

Fehlendes Krankheitsverständnis Skelettdeformierungen Kachexie Adipositas Rauchen (Zig./Tag) Alkohol/Drogen
 Stress Psyche Trauma Infektion (systemisch) Inkontinenz Demenz
 Hautfeuchtigkeit Frakturen Geschwächter Immunstatus Stoma im Wundgrund/am Wundrand Schmerzen Lange Nakosezeit
 Mobilität: selbstständig mit Hilfe eingeschränkt immobil

Sonstige

Wund- und therapiebedingte persönliche Einschränkungen

Hohe Exsudatmengen Unangenehme Gerüche Mobilitäts-/Aktivitätseinschränkungen Abhängigkeit von Anderen/fremder Hilfe Schlafstörungen
 Trauer Eingeschränkte Kleidungs-/Schuhauswahl Schwierigkeiten bei der persönlichen Hygiene Frustration/Depression Soziale Isolation
 Ängste/Sorgen
 Sonstige

Schmerzen

Schmerztherapie Ja, siehe Medikamentenplan Nein Schmerztagebuch Ja Nein
 Stärke (siehe VAS-Skala)
 Arzt ist über die aktuelle Schmerzsituation informiert, von Patient/Angehörigen Pflegefachkraft

Zusatzmaßnahmen zur Wundtherapie

Hautschutz/-pflege:
 Bewegungsförderung (siehe Bewegungsplan)
 Stomaberatung Kontinenzunterstützende Maßnahmen:

 Sonstiges

