

# DOKUMENTATION ULCUS CRURIS

## 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  Ulcus cruris venosum (Widmer Grad 3b)     Ulcus cruris arteriosum     Ulcus cruris mixtum     Pyoderma gangraenosum     Necrobiosis lipoidica     Kalziphylaxie     Hauterkrankung/Ekzem

Sonstige

Therapierelevante Diagnose/n  CVI nach CEAP, Stadium  (C- Stadium)     pAVK, Stadium  nach Fontaine

## Fußpulse tastbar

links:  Arteria tibialis posterior     Arteria dorsalis pedis    Knöchel-Arm-Druck-Index (KADI)

rechts:  Arteria tibialis posterior     Arteria dorsalis pedis    Knöchel-Arm-Druck-Index (KADI)

Letzte Gefäßdiagnostik Wann?  Wo?  Von wem?

Ödeme  Nein    links:  Positives Stemmerzeichen    rechts:  Positives Stemmerzeichen

Umfangmessung von: links: Wade  cm    Knöchel  cm    Vorfuß  cm    rechts: Wade  cm    Knöchel  cm    Vorfuß  cm

Medikamente, siehe Medikamentenplan    Allergien  Nein  Ja, siehe Allergiepass

Bisherige Wundtherapie  Trocken-/Salbenverband     Ideal-feucht (Hydroaktiv)     Lokale Unterdrucktherapie

Sonstiges



Lokalisation, siehe Skizze

## Einflussfaktoren

Fehlendes Krankheitsverständnis     Bewegungsmangel     Stehende/sitzende Tätigkeit     Einschnürende Kleidung     Geschwächter Immunstatus     Konsumierende Grunderkrankung     Alkohol/Drogen

Rauchen  (Zig./Tag)     Schmerzen     Inkontinenz     Psyche     Stress     Adipositas     Kachexie

Trauma    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     Soziale Isolation     Ängste/Sorgen     Frustration/Depression

Jucken der Beine     Schwellung der Beine   

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:

### Kompressionstherapie

Medizinischer Kompressionsstrumpf (MKS)/Kompressionsklasse (KKL):      Ulkus-Strumpfsystem:

Apparative intermittierende Kompressionstherapie (AIK)    Druck bis  mmHg     täglich     Kurzzugbinden     Unterpolsterung

Mehrkomponentensystem:     Wechselintervall:  täglich/Tage

Manuelle Lymphdrainage    Häufigkeit:  Woche     Venensport     Täglich Fußübungen (kreisen/wippen)     Adaptive Kompressionsbandage:

Kontrolliertes Gehtraining unter Kompressionstherapie     Hochlegen der Beine über Herzniveau     Tragen von nicht einschnürender Kleidung     Meiden von Temperaturen über 28°C

Sonstige

Datum     Unterschrift

