

Vor-/Nachname Ruth Fischer

Dekubitusrisikobeurteilung Screening/Assessment:

Dekubitusrisikoeerkennung an Hand der ☐ Braden-Skala ☐ Norton-Skala:

Andere

☐ ja ☐ nein
☐ ja ☐ nein
☐ ja ☐ nein

Monat Juni Jahr 19 Nr. 1

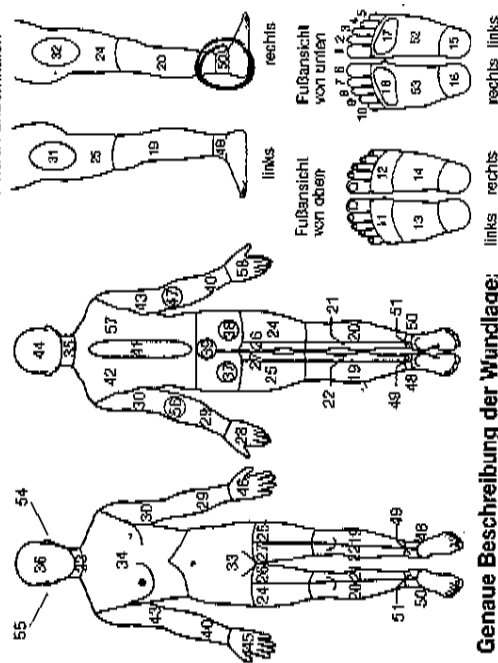
erstellt am: 10.6.19 Hdz. 54

Wundart: <input checked="" type="checkbox"/> Dekubitus (Stadium) <u>2</u> <input type="checkbox"/> Ulcus cruris <input type="checkbox"/> varixsum <input type="checkbox"/> artherosum <input type="checkbox"/> Mischulcus <input type="checkbox"/> diabetisches Fußsyndrom <input checked="" type="checkbox"/> Sonstige Wunde:	Klassifikation: Dekubitus 1 Nicht wegdrückbare Rötung intakter Haut. Besonders bei dunkelhäutigen Menschen können auch Hautverfärbungen, Überwärmung, Ödem oder Verhärtung Indikatoren für Stadium 1 sein. 2 Teilverlust der Haut mit Schädigung von Epidermis, Dermis oder beiden Hautschichten. Das Druckgeschwür ist oberflächlich und manifestiert sich klinisch als Hautabschürfung oder Blase. 3 Verlust aller Hautschichten einschließlich Schädigung oder Nekrose des subkutanen Gewebes, die bis auf, aber nicht unter, die darunterliegende Faszie reichen kann. 4 Ausgedehnte Zerstörung, Gewebnekrose oder Schädigung von Muskeln, Knochen oder stützenden Strukturen, mit Verlust aller Hautschichten.
Wundheilung beeinflussende Faktoren: <input type="checkbox"/> MRSA <input type="checkbox"/> Diabetes mellitus <input type="checkbox"/> chronisch venöse Insuffizienz <input type="checkbox"/> periphere arterielle Verschlusskrankheit <input type="checkbox"/> Polyneuropathie <input checked="" type="checkbox"/> Immobilität <input type="checkbox"/> Systemische Infektion <input type="checkbox"/> Immunsuppression <input checked="" type="checkbox"/> Ernährungsstörung <input type="checkbox"/>	Länge: <u>0,5</u> Breite: <u>0,5</u> Tiefe: <u>0,5</u> (<input type="checkbox"/> Auslitern in ml) Umgebung: <input checked="" type="checkbox"/> weiß <input type="checkbox"/> rosig <input type="checkbox"/> gerötet <input type="checkbox"/> feucht <input checked="" type="checkbox"/> trocken Rand: <input checked="" type="checkbox"/> rosig <input type="checkbox"/> rot <input checked="" type="checkbox"/> weich <input type="checkbox"/> hart <input type="checkbox"/> schmerzhaft <input type="checkbox"/> Exsudat: <input type="checkbox"/> kein <input checked="" type="checkbox"/> wenig <input type="checkbox"/> viel <input type="checkbox"/> klar <input type="checkbox"/> Wundgrund: <input type="checkbox"/> fest <input checked="" type="checkbox"/> weich <input checked="" type="checkbox"/> rosa <input type="checkbox"/> rot <input type="checkbox"/> gelb Nekrose: <input checked="" type="checkbox"/> keine <input type="checkbox"/> feucht <input type="checkbox"/> trocken <input type="checkbox"/> teilweise <input type="checkbox"/> vollständig <input type="checkbox"/> Geruch: <input checked="" type="checkbox"/> kein <input type="checkbox"/> übel riechend <input type="checkbox"/> Entzündungszeichen: <input type="checkbox"/> Rötung <input type="checkbox"/> Hitze <input type="checkbox"/> Schwellung <input type="checkbox"/> Schmerz <input type="checkbox"/>
Hilfsmittel <input checked="" type="checkbox"/> Superweichlagerung <input type="checkbox"/> Wecheldrucksystem <input type="checkbox"/>	Ort der Entstehung: <input checked="" type="checkbox"/> Einrichtung <input type="checkbox"/> extern Zeitpunkt der Entstehung: <u>9.6.19</u> Rezidivzahl:

Lokalisation der Wunde

Körperansicht von vorne Körperansicht von hinten

Außenseite der unteren Extremitäten



Genauere Beschreibung der Wundlage:

re. Außenknöchel

Behandlungsziel: • Nekrose: Förderung des Abbaus von avitalem Gewebe, Wunde ist frei von nekrotischen Belägen • Exsudative Phase: Förderung der Wundreinigung, Entfernung von Wundsekret aus dem Wundgrund, Infektbehandlung • Granulationsphase: Schaffung eines feuchten Milieus für Epithelisierung, Schutz d. Umgebungshaut, Granulation ist auf Hautniveau • Epithelisierungsphase: mechanischer Schutz der dünnen Epithelschicht	Datum	Hdz.
externe Wundbetreuung:		

