

Ihre Patientin Fr. Fischer, Ruth hat einen kleinen  
Oberhautdefekt am Steiß. Könnte Sie uns eine AO  
für den Wundverband zukommen lassen?

Wundprotokoll anbei.

Mit freundlichen Grüßen

S. Uhrig

Emmi-Seeh WB 4

Vor-/Nachname Ruth Fischer

Dekubitusrisikobeurteilung Screening/Assessment:

Dekubitusrisikoeinschätzung an Hand der ☐ Braden-Skala ☐ Norton-Skala: ☐ ja ☐ nein

☐ ja ☐ nein  
☐ ja ☐ nein  
☐ ja ☐ nein

Monat April Jahr 2019 Nr. 1

erstellt am: 16.4.19

Hdz. SU

Stadium		Massinkation	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.		

Wundbeschreibung in cm	
Länge: <u>0,5</u>	Breite: <u>0,5</u>
Tiefe: <u>0,1</u>	Ausleiten in ml) <input type="checkbox"/>
Umgebung: <input type="checkbox"/> weiß <input checked="" type="checkbox"/> rosa <input type="checkbox"/> gerötet <input type="checkbox"/> feucht <input type="checkbox"/> trocken	
Rand: <input checked="" type="checkbox"/> erosig <input type="checkbox"/> rot <input checked="" type="checkbox"/> weich <input type="checkbox"/> hart <input type="checkbox"/> schmerzhaft <input type="checkbox"/>	
Exsudat: <input checked="" type="checkbox"/> kein <input 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 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"/>	

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	

Lokalisation der Wunde	
Körperansicht von vorne	Körperansicht von hinten
Außenseite der unteren Extremitäten	

Genauere Beschreibung der Wundlage: Oberbauchdefekt aus Stape

Ort der Entstehung: ☒ Einrichtung ☐ extern

Zeitpunkt der Entstehung: 15.4.19

Rezidivzahl:

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 type="checkbox"/> Immobilität	
<input type="checkbox"/> Systemische Infektion	
<input type="checkbox"/> Immunsuppression	
<input type="checkbox"/> Ernährungsstörung	

Hilfsmittel	
<input checked="" type="checkbox"/> Superweichlagerung	
<input type="checkbox"/> Wechseldrucksystem	

externe Wundbetreuung:

Behandlungsdokumentation	
Datum	
überprüfen am	
Hdz.	

## Phasen der Wundstadien

(mod. n. Kramer u.a. 1999)

## 1. Betäge und Nekrosen (Ausmaß und Beschaffenheit)

1.1. schwarz  
1.2. schwarz

1.3. schwarz/gelb/rot  
1.4. gelb

၆

**Granulation**  
(Vorhandensein,  
Beschaffenheit)

2.1. gelb/rot  
2.2. rot

### 3. Epithelisation (Umfang)

3.1. rot/rosa  
3.2. rosarot (Wunderlila)

**Klassifikation:**  
**Dekubitus**

**Stadium 1** Nicht wegdrückbare Rötung intakter Haut. Besonders bei dunkelhäutigen Menschen können auch Hautverfärbungen, Überwärmung, Ödem oder Verhärtung auftreten.

**Stadium 2:** Teilverlust der Haut mit Schädigung von Epidermis, Dermis oder beiden Hautschichten. Das Drogenkreuzer ist oberflächlich und meist nicht eitrig, sondern als Hautabschürfung oder Blase.

**Stadium 3** Verlust aller Hautschichten einschließlich Schädigung oder Nekrose des subkutanen Gewebes, die heilen kann.

**Stadium 4** Ausgedehnte Zerstörung; Gewebsnekrose oder Schädigung von Muskeln, Knochen oder Sehnen. Die Krankheit hat einen sehr hohen Schweregrad.

## Wundbericht / Ergebnisse

Datum	OPhase
	OSadium

Bei Foto „x“ eintragen!	Hdz.
----------------------------	------

Oberländerleitet aus Steß.

2

