

Erst-Erfassung akute/chronische Wunden

Patientendaten

Name, Vorname: _____

Straße, Nr.: _____

PLZ, Ort: _____

Geb.-datum: _____

Krankenkasse: _____

Name der Einrichtung: _____

Erstellt von: _____ Erstellungsdatum: _____

behandelnder Arzt: _____

Grunderkrankung/Medizinische Wunddiagnose: _____

Patient ist über die Erkrankung informiert: _____

psychischer Zustand: _____ Compliance: _____

Zu-/Ableitungen

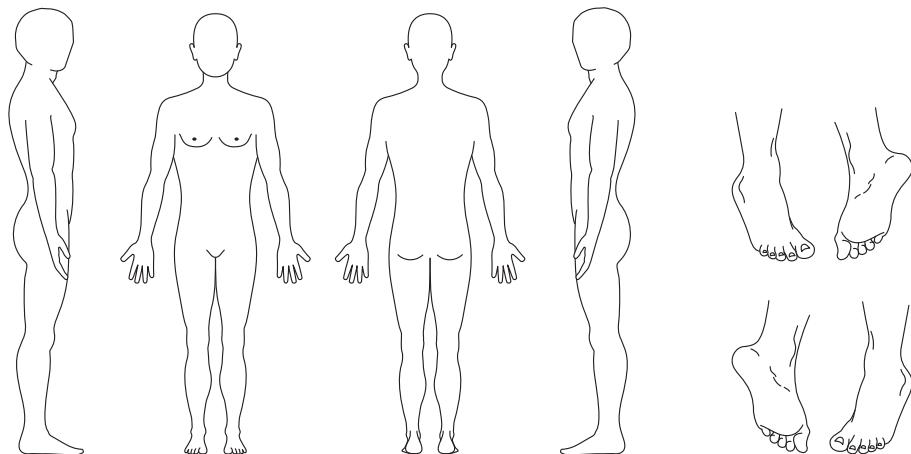
peripher-venöser Katheter
 zentral venöser Katheter
 PEG-Sonde
 transurethraler Blasenkatheter
 suprapubischer Blasenkatheter
 Sonstige: _____

Einflussfaktoren

Größe: _____ Gewicht: _____ BMI: _____

Adipositas
 Kachexie
 Diabetes mellitus
 Eiweißmangel
 Vitaminmangel
 Anämie
 Flüssigkeitsmangel
 Allergie: _____

Immobilität
 Inkontinenz
 pAVK
 CVI
 AVK
 Immunschwäche
 systemische Infektion
 Sonstige: _____



Lokalisation & Bemerkungen

Wundlokalisierung bitte mit ○, Schmerzlokalisierung mit ⊗ kennzeichnen.