

Wundversorgung Kärnten

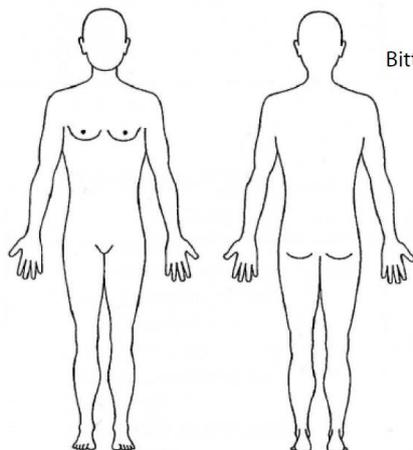
Patientendaten		
-----------------------	--	--

Name, Vorname

VSNR, Geb.Datum

Art der Wunde	
Ulcus Cruris (art/ven/mix)	<input type="checkbox"/>
Dekubitus Grad (I-V)	<input type="checkbox"/>
Chirurgische Wunde	<input type="checkbox"/>
Abschürfung, Ablederung, sonstige	<input type="checkbox"/>

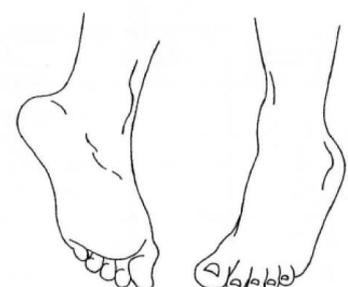
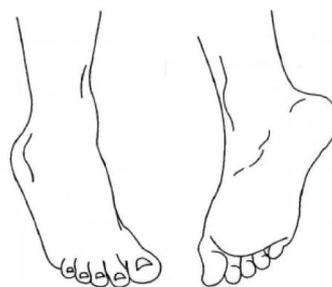
Wundlokalisation



Bitte von Hand einzeichnen und alphabetisch kennzeichnen

○ re. Fuß

○ li. Fuß



Untersuchungsergebnisse (Verlaufsdokumentation)			
Datum			
Wundgröße			
Länge (cm)			
Breite (cm)			
Tiefe (cm)			
Infektionszeichen			
Infektionszeichen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kritische Kolonisation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wundexsudation (+++: viel; ++: mäßig; +: wenig; 0: keine)			
serös	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
blutig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
eitrig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wundgrund - Wundstadium			
Nekrose (trocken, feucht, freiliegende Strukturen)			
Fibrinbelag (schmierig, fest haftend)			
Granulation (blass, rot)			
Epithelisierung (Beginn vom Rand, Inseln, komplett)			
Aktuelle Therapie (Verbandstoffe)			
Anzahl VW			