

# Wunddokumentationsformular

Autoren: Rist Claudia  
Klinger Elke  
Version 1  
Oktober 2006  
© by Rist Claudia

Name:	Wunde seit: Länge: Breite: Datum der Wundbeurteilung: Handzeichen:
-------	--

Foto:

Lokalisation:

## WUNDARTEN:

- OP-Wunde
- Postoperative Wundheilungsstörung
- Ulcus cruris
- Dekubitus Grad \_\_\_\_\_
- Diabetischer Fuß
- Verbrennungen
- Sonstiges

## BEEINFLUSSENDE FAKTOREN:

- Chronisch venöse Insuffizienz
- Arterielle Verschlusskrankung
- Alter
- Reduzierter Allgemeinzustand
- DM
- Druck
- Mangelernährung
- Polyneuropathie
- Infektion
- Verletzung/Unfall
- Maligne Tumoren
- Sonstiges

## WUNDINFEKTION:

- Ja
- Nein

## WUNDABSTRICH:

- Ja
- Datum: \_\_\_\_\_
- Nein

