

Hinweise zur Wundeinschätzung

Behandlung

1. Neue Wundeinschätzung und -dokumentation bei jedem Verbandwechsel (mind. 1 x wöchentlich). Ausführliches Wundassessment alle 2 – 4 Wochen.
2. Eine Dokumentation bei jeder wesentlichen Änderung der Wundsituation.
3. Die Beurteilung erfolgt nach der Reinigung.
4. Der überwiegende Wundzustand wird dokumentiert.

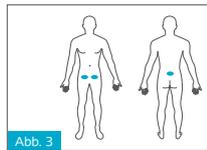
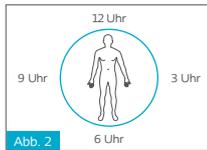
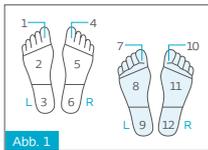
Fotodokumentation

- › Zu Beginn der Behandlung, dann in 2- bis 4-wöchigen Abständen, je nach optischer Veränderung der Wunde.
- › Die Wunde soll mindestens 1/3 des Bildes einnehmen – Bitte Blitz verwenden und immer in der gleichen Ebene fotografieren.
- › Die Schablone zur Größenbestimmung am Rand oder unter die Wunde halten. (Name, Datum, Wundnummer)



Wundlokalisierung

Wundlokalisierung durchgeführt nach: Zahlenkürzel (Abb.1, Bsp. Füße), Uhr (Abb.2) oder nach unter Wunden liegenden Knochen (Abb.3).

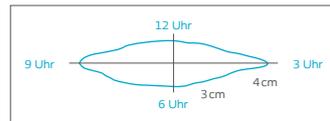


Wundexsudat

Quantität	› wenig	Qualität	› blutig
› kein	› viel	› klar	› trübe
		› serös	› eitrig

Wundgröße/-taschen

- › Größte Länge/ größte Breite
- › Tiefe in cm
- › Ausrichtung nach Uhr



Wundgrund

Schwarz: Nekrosen, Umfang und Tiefen sind nicht immer erkennbar, treten auch unter intaktem Gewebe auf. Avitales, noch nicht von der Wunde getrenntes Gewebe.
Therapieziel: Wundreinigung, Rehydrierung, Nekrolyse, Auflösen, Entfernen

Gelb: Der Indikator für fibrinös oder infektiös belegte Wunden.
Therapieziel: Schaffung einer sauberen, nicht belegten Wunde, Wundreinigung, gutes Exsudatmanagement

Rot: Gesundes Granulationsgewebe; tiefrot, feucht glänzendes, körniges und leicht verletzlich, faserarmes Bindegewebe.
Therapieziel: Förderung der Gewebsneubildung, gutes Exsudatmanagement, Schutz des Gewebes

Rosa: Frisches Epithelisationsgewebe, Überhäutung der Wunde durch Epithelzellen vom Wundrand zur Wundmitte.
Therapieziel: Förderung der Zellteilung, mechanischer Schutz vor »äußeren« Einflüssen, Schutz vor Austrocknung

Wundschmerz

Methode: Numerisch

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
(0 keine Schmerzen, 10 stärkste vorstellbare Schmerzen)

Methode: Verbal

- › keine
- › leicht
- › mäßig
- › stark
- › sehr stark
- › unerträglich

Methode mit Gesichterskala



Beachten Sie: Biatain® Ibu kann durch Gewebschädigung bedingte Wundschmerzen reduzieren.

Wundrand



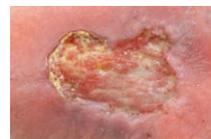
- › intakt
- › mazeriert
- › nekrotisch
- › gerötet
- › unterminiert
- › weich
- › hart
- › ödematös
- › überwärmt

Wundumgebung



- › mazeriert
- › ödematös
- › überwärmt
- › weich/hart
- › trocken
- › rosig/weiß/rot
- › livide
- › Entzündungszeichen
- › schmerzhaft

Entzündungs-/Infektionszeichen



- › Rötung
- › Schwellung
- › Druckschmerz
- › Erwärmung
- › Geruch
- › Funktionseinschränkung
- › erhöhte Leukozytenzahl
- › ggf. Fieber

Wundgeruch

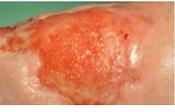


- › ja
- › nein

Was sollte noch dokumentiert werden? (Beispielhaft)

- › Wundreinigung – Ringerlösung, NaCl 0,9% (physiologisch, steril, farblos, nicht reizend oder ätzend, ohne Eiweißfehler, mind. 28°C bis körperwarm)
- › Konservierte Wundspülung – z. B. Allrinse® (Wirkstoffe: Tensidkombination, PHMB, saurer pH-Wert und Zink-Eisen-Komplex)

- › Haltbarkeit und Einwirkzeit – Haltbarkeit von Allrinse® nach Anbruch: 3 Monate, Einwirkzeit: 10 bis 15 Minuten
- › Art des Wundverbandes – z. B. Hydrogel, Alginat, Hydrokolloid, Schaumverband, Hydrokapillarverband, silberhaltige Wundauflage
- › Art des Hautschutzes – z. B. Spray, Tücher, Salben
- › Ergänzende Maßnahmen – z. B. Kompression, Lagerung, Druckentlastung, Hilfsmittel, Gehtraining

	WUNDPHASE	PROBLEM	ZIEL	ANWENDUNG	PRODUKTVORSCHLAG
EXSUDATION		<ul style="list-style-type: none"> › Trockene Nekrose 	<ul style="list-style-type: none"> › Wundreinigung › Nekrolyse › Rehydrierung (Voraussetzung: Durchblutungssituation geklärt) 	<ul style="list-style-type: none"> › Nekrektomie › Hydrogel 	<ul style="list-style-type: none"> › Skalpell, scharfer Löffel › Purilon® Gel
		<ul style="list-style-type: none"> › Feuchte Nekrose › Schmierige Nekrose › Zerfallsnekrose 	<ul style="list-style-type: none"> › Wundreinigung › Nekrolyse (Voraussetzung: Durchblutungssituation geklärt) 	<ul style="list-style-type: none"> › Wundspülung › Nekrektomie › Hydrogel › Kalziumalginat › Vakuumtherapie › Faserverband 	<ul style="list-style-type: none"> › Allrinse® › Skalpell, scharfer Löffel, Maden › Purilon® Hydrogel › Biatain® Fiber › Biatain® Alginate
		<ul style="list-style-type: none"> › Starke Exsudation 	<ul style="list-style-type: none"> › Exsudatmanagement › Mazerationsschutz 	<ul style="list-style-type: none"> › PU-Schaum › Kalziumalginat › Wundkontaktauflage › Faserverband › Vakuumtherapie 	<ul style="list-style-type: none"> › Biatain® Schaumverband (selbst-haftend, sanft-haftend, nicht-haftend) › Biatain® Silicone › Biatain® Fiber › Biatain® Alginate › Biatain® Contact + stark absorbierende Sekundärauflage
		<ul style="list-style-type: none"> › Kritische Kolonisation › Infektion 	<ul style="list-style-type: none"> › Keimzahlreduktion › Infektionsbekämpfung 	<ul style="list-style-type: none"> › Konservierte/Antiseptische Wundspülung › Silberhaltiger PU-Schaum › Kalziumalginat › Vakuumtherapie mit Installation 	<ul style="list-style-type: none"> › Allrinse®; antiseptische Wundspülung › Biatain® Ag (selbst-haftend, nicht-haftend) › Biatain® Silicone › Biatain® Silicone Ag › Biatain® Alginate Ag
		<ul style="list-style-type: none"> › Geruchsbildung 	<ul style="list-style-type: none"> › Exsudatbindung › Keimzahlreduktion › Geruchsreduktion 	<ul style="list-style-type: none"> › PU-Schaum › Silberhaltiger PU-Schaum › Silberhaltiges Kalziumalginat › Kohleauflagen › Faserverband 	<ul style="list-style-type: none"> › Biatain® Schaumverband (selbst-haftend, sanft-haftend, nicht-haftend) › Biatain® Ag Schaumverband (selbst-haftend, nicht-haftend) › Biatain® Silicone › Biatain® Silicone Ag › Biatain® Alginate Ag › Biatain® Fiber › Kohleauflagen; für den Raum: Kaffeebohnen/-pulver
PROLIFERATION		<ul style="list-style-type: none"> › Feuchte, konditionierte Wundoberfläche 	<ul style="list-style-type: none"> › Physiologisches Wundmilieu › Exsudatmanagement › Stabile Gewebeneubildung › Verbandwechselintervalle 	<ul style="list-style-type: none"> › Hydrokolloid › PU-Schaum › Kalziumalginat › Hydrokapillarverband › Wundkontaktauflage › Faserverband 	<ul style="list-style-type: none"> › Comfeel® Plus Flexibel › Biatain® Schaumverband (selbst-haftend, sanft-haftend, nicht-haftend) › Biatain® Silicone › Biatain® Contact + Sekundärauflage › Biatain® Fiber
		<ul style="list-style-type: none"> › Trockene, konditionierte Wundoberfläche 	<ul style="list-style-type: none"> › Rehydrierung › Physiologisches Wundmilieu › Stabile Gewebeneubildung › Verbandwechselintervalle 	<ul style="list-style-type: none"> › Hydrogel › Hydrokolloid › Folien 	<ul style="list-style-type: none"> › Purilon® Hydrogel › Comfeel® Plus Flexibel › Biatain® Silicone Lite Schaumverband › Folien
		<ul style="list-style-type: none"> › Ausbleibende Gewebeneubildung › Stagnation 	<ul style="list-style-type: none"> › Katalyse stabiler Gewebeneubildung › Gefäßstatus-Überprüfung › Ggf. Abstrich 	<ul style="list-style-type: none"> › Kalziumalginat › Hyaluronsäure › Kollagen › Faserverband 	<ul style="list-style-type: none"> › Biatain® Alginate › Biatain® Fiber › Hyaluronsäure › Kollagen
REPARATION		<ul style="list-style-type: none"> › Ausbleibende, stagnierende Epithelisierung 	<ul style="list-style-type: none"> › Physiologisches feuchtes Wundmilieu › Stabiler Wundverschluss 	<ul style="list-style-type: none"> › Hydrokolloid › Folien › Kollagen › Wundkontaktauflage 	<ul style="list-style-type: none"> › Comfeel® Plus Flexibel › Biatain® Silicone Lite Schaumverband › Biatain® Contact › Folien › Kollagen
		<ul style="list-style-type: none"> › Vom Wundrand zunehmend stabiles Epithel 	<ul style="list-style-type: none"> › Ungestörte Wanderung/ Migration der Epithelzellen › Stabiles Epithel/Schutz 	<ul style="list-style-type: none"> › Transparenter Hydrokolloid › Folien › Wundkontaktauflage 	<ul style="list-style-type: none"> › Comfeel® Plus Transparent › Folien › Biatain® Contact