



**FRESENIUS
KABI**

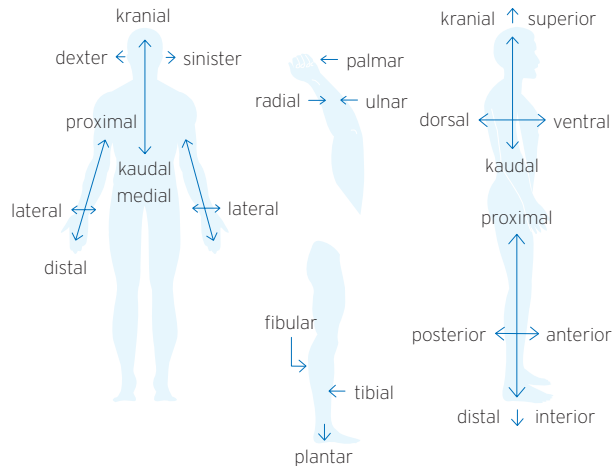
caring for life

Arbeitshilfe Wunddokumentation

Orientierungshilfe zur experten-
standardkonformen Wundbeurteilung

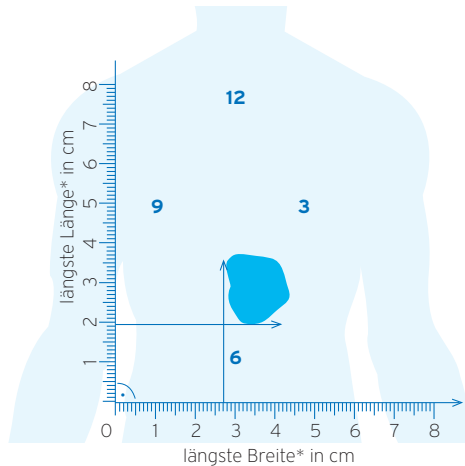
wir helfen Menschen

Lokalisationshilfe Wunde



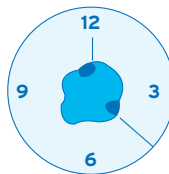
| | |
|------------------|--------------------------------|
| anterior | nach vorne, zur Bauchseite |
| dexter | rechts |
| distal | vom Rumpf weg |
| dorsal | nach hinten, zum Rücken hin |
| fibular | zum Wadenbein hin |
| inferior | unten, zum Steiß hin |
| kaudal | zum Steiß hin |
| kranial | zum Kopf hin |
| lateral | zur Seite hin |
| medial | zur Mittelebene hin |
| median | in der Körpermittelebene |
| palmar | zur Handfläche hin |
| plantar | zur Fußsohle hin |
| posterior | nach hinten, zum Rücken hin |
| proximal | zum Rumpf hin |
| radial | zur Speiche hin |
| sinister | links |
| superior | oben, zum Kopf hin |
| tibial | zum Schienbein hin |
| ulnar | zur Elle hin |
| ventral | nach vorne, zur Bauchseite hin |

Wundgröße / Umfang



Taschen
und Fisteln
nach der Uhr

Länge in cm,
Lokalisation
orientiert an der Uhr



Tasche 12:00/
Tasche 4:00

CVI

(chronisch-venöse Insuffizienz)
nach Widmer-Marshall¹

Grad

- a) besenreiserartige Venen**, halbmondförmig um Knöchel und oberhalb des Fußgewölbes (Corona phlebectatica paraplantaris), sowie Stauungsekzeme
- b)** zusätzlich zu Befund (a) auch klinisch nachweisbare Ödeme

1

- Dermatoliposklerose mit und ohne Atrophie blanche
- zusätzlich Ödeme (unterschiedlicher Ausprägung)

2

· „Unterschenkelgeschwüre“:

- a) abgeheiltes **Ulcus cruris venosum**
- b) florides / blühendes **Ulcus cruris venosum**

3

Dekubitus

nach EPUAP / NPUAP / PPPIA Leitlinie 2014²

Kategorie

• nicht wegdrückbare Rötung der intakten Haut

- Indikatoren können sein: Verfärbung, schmerzempfindlich, verhärtet, weicher, wärmer, kälter

1

• Teilverlust der Haut

- Schädigung der Epidermis und / oder Dermis
- Der Dekubitus ist oberflächlich und stellt klinisch eine Blase, eine Abschürfung oder ein flaches Geschwür dar.

2

- **Verlust / Schädigung aller Hautschichten** oder Nekrosenbildung des Unterhautfettgewebes, die sich bis zur darunter liegenden Faszie erstreckt, aber diese nicht durchdringt. Klinisch kann das Geschwür einen tiefen Krater mit oder ohne Unterminierung des angrenzenden Gewebes darstellen.

3

- **Ausgedehnte Zerstörung**, Gewebsnekrose und Schaden an Muskel, Knochen und anderen Strukturen (Faszien, Sehnen, Gelenkkapseln). Klinisch kann das Geschwür einen tiefen Krater darstellen, mit sichtbaren Knochen, Sehnen oder Gelenkkapseln. Unterminierungen und Wundtaschenbildungen sind möglich.

4

• Keiner Kategorie zuordenbar (Tiefe unbekannt)

Ein vollständiger Gewebeerlust, bei dem die Basis des Ulcus von Belägen (gelb, hellbraun, grau, grün oder braun) und/oder Schorf im Wundbett bedeckt ist.

Bis genügend Beläge und/oder Schorf entfernt ist, um den Grund der Wunde offenzulegen, kann die wirkliche Tiefe - und daher die Kategorie - nicht festgestellt werden.

- **Vermutete tiefe Gewebeschädigung (Tiefe unbekannt)** Livid oder rötlichbrauner, lokalisierter Bereich von verfärbter, intakter Haut oder blutgefüllte Blase aufgrund einer Schädigung des darunter liegenden Weichgewebes durch Druck und / oder Scherkräfte. Diesem Bereich vorausgehen kann Gewebe, das schmerzhaft, fest, breiig, matschig, im Vergleich zu dem umliegenden Gewebe wärmer oder kälter ist.

Diabetisches Fußsyndrom

in Anlehnung an Wagner-Armstrong^{3,4}

| Wagner-Grad | Armstrong-Stadium A | Armstrong-Stadium B | Armstrong-Stadium C | Armstrong-Stadium D |
|-------------|---|---------------------|---------------------|----------------------------|
| 0 | Prä-/postulcerative Läsion | mit Infektion | mit Ischämie | mit Infektion und Ischämie |
| 1 | Oberflächliche Wunde | mit Infektion | mit Ischämie | mit Infektion und Ischämie |
| 2 | Wunde bis zur Ebene von Sehne oder Kapsel | mit Infektion | mit Ischämie | mit Infektion und Ischämie |
| 3 | Wunde bis zur Ebene von Knochen oder Gelenk | mit Infektion | mit Ischämie | mit Infektion und Ischämie |
| 4 | Nekrose von Fußteilen | mit Infektion | mit Ischämie | mit Infektion und Ischämie |
| 5 | Nekrose des gesamten Fußes | mit Infektion | mit Ischämie | mit Infektion und Ischämie |

Bsp.: DFS Grad 1B nach Wagner-Armstrong
= oberflächliche Wunde mit Infektion

pAVK

(periphere arterielle Verschlusskrankheit)

nach Fontaine, AWMF 2015⁵

Stadium

• **Beschwerdefreiheit** bei objektiv nachgewiesener arterieller Verschlusskrankheit

1

• **Belastungsschmerz = Claudicatio intermittens = Schaufensterkrankheit**

a: schmerzfreie Gehstrecke > 200 m
b: schmerzfreie Gehstrecke < 200 m

2

• **Ischämischer Ruheschmerz** der Muskulatur vor allem nachts und bei Beinhochlagerung

3

• **Ulcus cruris arteriosum, Gangrän**

4

¹Marschall NM, Wüstenberg P. Klinik und Therapie der chronisch venösen Insuffizienz Karlsruhe: G.Braun Fachverlage 1994

²National Pressure Ulcer Advisory Panel, European Pressure Ulcer Advisory Panel and Pan Pacific Pressure Injury Alliance. Prevention and Treatment of Pressure Ulcers: Quick Reference Guide. Emily Haesler (Ed.). Cambridge Media: Osborne Park, Australia; 2014

³Wagner FW. Foot and Ankle 1981;2(2):64-122

⁴Armstrong DG, Lavery LA, Harkless LB. Diabetes care 1998;21(5):855-9

⁵AWMF Leitlinie 065/003 der DGA (09/2015) S3-Leitlinie Periphere arterielle Verschlusskrankheit (PAVK), Diagnostik, Therapie und Nachsorge



wir helfen Menschen

Ihren Einsatz für Therapieerfolg und Lebensqualität möchten wir einfacher und sicherer machen und die Lebensqualität von Patienten und Pflegebedürftigen stetig steigern. Wir übernehmen Verantwortung für hochwertige, individuell abgestimmte Produkte und Dienstleistungen in den Leistungsbereichen:

Ernährung

Infusionen

Arzneimittel

Medizinprodukte



**FRESENIUS
KABI**

caring for life

Fresenius Kabi Deutschland GmbH
Kundenberatung
61346 Bad Homburg
T 0800 / 788 7070
F 06172 / 686 8239
kundenberatung@fresenius-kabi.de
www.fresenius-kabi.de