

Beispiel 1 (Abb. 7.7)



Abb. 7.7 Wundheilungsstörung nach Biopsie [T776]

- **Wundart:** Wundheilungsstörung nach Biopsie
- **Lokalisation:** oberes Sprunggelenk (OSG) rechts lateral
- **Wundgröße:** ca. 2,0 × 1,0 × 0,8 cm (proximal ca. 0,5 cm unterminiert)
- **Wundgrund:** soweit einsehbar Granulation mit leichten Fibrinbelägen
- **Exsudat:** mäßig bis stark, serös
- **Wundrand:** mazeriert, leichte Fibrinbeläge
- **Wundumgebung:** mazeriert, Rötung, Schwellung
- **Geruch:** keiner (klinische Information – nicht durch das Bild ersichtlich)
- **Schmerzen:** leicht (NRS 3) (klinische Information – nicht durch das Bild ersichtlich)
- **Infektzeichen:** lokal (Exsudat, Rötung, Schwellung – hierzu muss zudem die Gesamtsituation gesehen werden, die Beurteilung einer Fotodokumentation ist nicht ausreichend)

Beispiel 2 (Abb. 7.8)



Abb. 7.8 OP-Wunde, geklammert [T775]

- **Wundart:** OP-Wunde, geklammert (15 Klammern), 3. postoperativer Tag
- **Lokalisation:** Wirbelsäule, Lendenbereich
- **Wundgröße:** ca. 8,0 × 0,5 cm
- **Wundgrund:** aufgrund des primären Verschlusses nicht einsehbar
- **Exsudat:** keines
- **Wundrand:** reizlos, unauffällig (primärer Wundverschluss)
- **Wundumgebung:** unauffällig
- **Geruch:** keiner (klinische Information – nicht durch das Bild ersichtlich)
- **Schmerzen:** keine (NRS 0) (klinische Information – nicht durch das Bild ersichtlich)
- **Infektzeichen:** keine (hierzu muss zudem die Gesamtsituation gesehen werden, die Beurteilung einer Fotodokumentation ist nicht ausreichend)

Beispiel 3 (Abb. 7.9)



Abb. 7.9 Diabetisches Fußsyndrom [T776]

- **Wundart:** Diabetisches Fußsyndrom
- **Lokalisation:** rechter Vorfuß plantar, Höhe Digitus pedis 1 bis 3
- **Wundgröße:** ca. 10,0 × 3,5 × 0,3 cm (genaue Tiefe durch Beläge nicht eruierbar)
- **Wundgrund:** trocken nekrotisch belegt, im Randbereich teilweise fibrinös belegt
- **Exsudat:** moderat, eitrig-serös
- **Wundrand:** unregelmäßig, teils trocken, teils fibrinös
- **Wundumgebung:** Hyperkeratose, Rötung
- **Geruch:** vorhanden (klinische Information – nicht durch das Bild ersichtlich)
- **Schmerzen:** mäßig (NRS 4) (klinische Information – nicht durch das Bild ersichtlich)
- **Infektzeichen:** lokal (eitriges Exsudat, Rötung, Überwärmung – hierzu muss zudem die Gesamtsituation gesehen werden, die Beurteilung einer Fotodokumentation ist nicht ausreichend)

Beispiel 4 (Abb. 7.10)



Abb. 7.10 OP-Wunde, geklebt [T775]

- **Wundart:** OP-Wunde, geklebt, 2. postoperativer Tag
- **Lokalisation:** Wirbelsäule, Lendenbereich
- **Wundgröße:** ca. 2,5 × 0,3 cm
- **Wundgrund:** aufgrund des primären Verschlusses nicht einsehbar, etwas Schorf auf der Klebestelle
- **Exsudat:** keines
- **Wundrand:** zentral leichte Dehiszenz
- **Wundumgebung:** leichtes Hämatom
- **Geruch:** keiner (klinische Information – nicht durch das Bild ersichtlich)
- **Schmerzen:** mäßig (NRS 5) (klinische Information – nicht durch das Bild ersichtlich)
- **Infektzeichen:** keine (hierzu muss zudem die Gesamtsituation gesehen werden, die Beurteilung einer Fotodokumentation ist nicht ausreichend)

Beispiel 5 (Abb. 7.11)



Abb. 7.11 Dekubitus Grad 3 [T776]

- **Wundart:** Dekubitus Grad 4 (nach EPUAP)
- **Lokalisation:** Trochanter rechts
- **Wundgröße:** ca. 9,0 × 9,0 × 4,0 cm, unterminiert bis zu ca. 2,0 cm
- **Wundgrund:** ca. 2/3 nekrotisch / fibrinös, ca. 1/3 Granulation
- **Exsudat:** moderat, serös
- **Wundrand:** leicht mazeriert, scharf begrenzt
- **Wundumgebung:** unauffällig
- **Geruch:** vorhanden (klinische Information – nicht durch das Bild ersichtlich)
- **Schmerzen:** mäßig (NRS 5) (klinische Information – nicht durch das Bild ersichtlich)
- **Infektzeichen:** lokal keine (hierzu muss zudem die Gesamtsituation gesehen werden, die Beurteilung einer Fotodokumentation ist nicht ausreichend)

LITERATURVERZEICHNIS ZUM KAPITEL WUNDBESCHREIBUNG

- Goedecke, Falk / Bauernfeind, Gonda / Pschichholz, Raico / Buß, Arne / Nink-Grebe, Brigitte: Kriterien der Wundbeurteilung. In: Deutsche Gesellschaft für Wundheilung und Wundbehandlung e.V. (DGfW) (Hrsg.) (2012): Lokalthherapie chronischer Wunden bei Patienten mit den Risiken periphere arterielle Verschlusskrankheit, Diabetes mellitus, chronische venöse Insuffizienz. S3-Leitlinie, publiziert bei der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften e.V. (AWMF). Düsseldorf: AWMF, 67–71. Online verfügbar unter http://www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/091-001I_S3_Lokalthherapie_chronischer_Wunden_2012-06.pdf, zuletzt geprüft am 15.11.2014.
- Protz, Kerstin (2014): Moderne Wundversorgung. Praxiswissen, Standards und Dokumentation. Unter Mitarbeit von Jan Hinnerk Timm. 7. Aufl. München: Elsevier, Urban & Fischer.
- Schaperdoth, Ellen; Lunau, Laura: Die Wundbeurteilung (Bestimmung von Wundgröße, -fläche und -tiefe) In: Bostelaar, René A. (Hrsg.): Wundmanagement in der Klinik. Ein Ratgeber zum Umgang mit chronischen Wunden. (Pflege) Hannover 2006, 55–56.