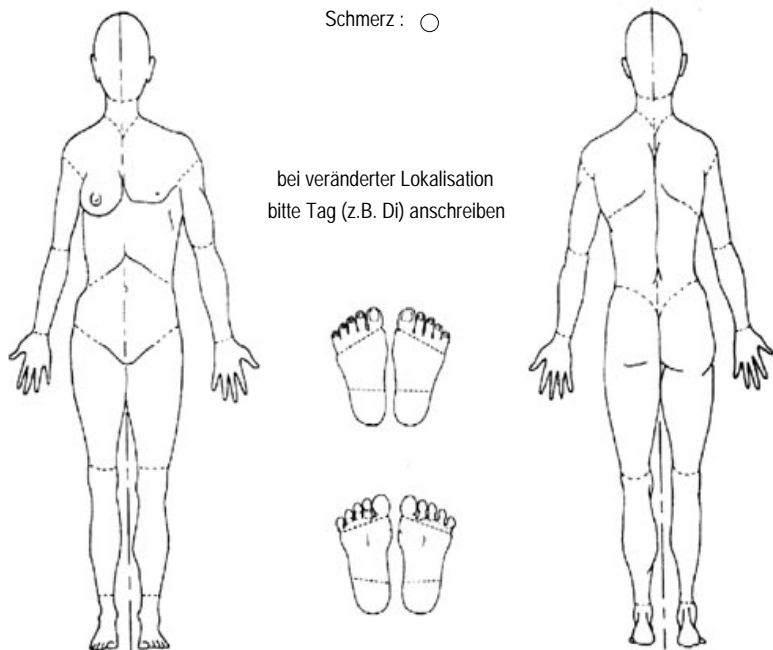


# Bogen kleine Dokumentation (Wunde)

Vorname : \_\_\_\_\_ Name : \_\_\_\_\_ für Wunde : \_\_\_\_\_  
für die Woche vom : \_\_\_\_\_ bis : \_\_\_\_\_ Handzeichen (Pflegekraft): \_\_\_\_\_

(Bitte je Wunde 1x ausfüllen)

## Schmerzlokalisierung :



Schmerz-Stärke : (bitte von Messschieber ablesen!)

Tag 1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tag 2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tag 3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tag 4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tag 5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tag 6	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tag 7	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	gering				Schmerz					stark

Schmerz Art : ☐ dumpf ☐ spitz ☐ ziehend  
☐ stechend ☐ anhaltend ☐ intermittierend  
Tag 1 ☐ ausstrahlend ☐ punktiert ☐ flächenartig

Wundumgebung : ☐ blass/trocken ☐ feucht/warm  
☐ gerötet/schmerzsensibel ☐ zyanotisch ☐ kontaminiert  
☐ infiziert ☐ mazeriert

Bemerkung zur Wunde : \_\_\_\_\_

Schmerz Art : ☐ dumpf ☐ spitz ☐ ziehend  
☐ stechend ☐ anhaltend ☐ intermittierend  
Tag 2 ☐ ausstrahlend ☐ punktiert ☐ flächenartig

Wundumgebung : ☐ blass/trocken ☐ feucht/warm  
☐ gerötet/schmerzsensibel ☐ zyanotisch ☐ kontaminiert  
☐ infiziert ☐ mazeriert

Bemerkung zur Wunde : \_\_\_\_\_

Schmerz Art : ☐ dumpf ☐ spitz ☐ ziehend  
☐ stechend ☐ anhaltend ☐ intermittierend  
Tag 3 ☐ ausstrahlend ☐ punktiert ☐ flächenartig

Wundumgebung : ☐ blass/trocken ☐ feucht/warm  
☐ gerötet/schmerzsensibel ☐ zyanotisch ☐ kontaminiert  
☐ infiziert ☐ mazeriert

Bemerkung zur Wunde : \_\_\_\_\_

Schmerz Art : ☐ dumpf ☐ spitz ☐ ziehend  
☐ stechend ☐ anhaltend ☐ intermittierend  
Tag 4 ☐ ausstrahlend ☐ punktiert ☐ flächenartig

Wundumgebung : ☐ blass/trocken ☐ feucht/warm  
☐ gerötet/schmerzsensibel ☐ zyanotisch ☐ kontaminiert  
☐ infiziert ☐ mazeriert

Bemerkung zur Wunde : \_\_\_\_\_

Schmerz Art : ☐ dumpf ☐ spitz ☐ ziehend  
☐ stechend ☐ anhaltend ☐ intermittierend  
Tag 5 ☐ ausstrahlend ☐ punktiert ☐ flächenartig

Wundumgebung : ☐ blass/trocken ☐ feucht/warm  
☐ gerötet/schmerzsensibel ☐ zyanotisch ☐ kontaminiert  
☐ infiziert ☐ mazeriert

Bemerkung zur Wunde : \_\_\_\_\_

Schmerz Art : ☐ dumpf ☐ spitz ☐ ziehend  
☐ stechend ☐ anhaltend ☐ intermittierend  
Tag 6 ☐ ausstrahlend ☐ punktiert ☐ flächenartig

Wundumgebung : ☐ blass/trocken ☐ feucht/warm  
☐ gerötet/schmerzsensibel ☐ zyanotisch ☐ kontaminiert  
☐ infiziert ☐ mazeriert

Bemerkung zur Wunde : \_\_\_\_\_

Schmerz Art : ☐ dumpf ☐ spitz ☐ ziehend  
☐ stechend ☐ anhaltend ☐ intermittierend  
Tag 7 ☐ ausstrahlend ☐ punktiert ☐ flächenartig

Wundumgebung : ☐ blass/trocken ☐ feucht/warm  
☐ gerötet/schmerzsensibel ☐ zyanotisch ☐ kontaminiert  
☐ infiziert ☐ mazeriert

Bemerkung zur Wunde : \_\_\_\_\_