

## Persönliche Daten des Patienten

Name, Vorname \_\_\_\_\_ Körpergröße: \_\_\_\_\_ cm Gewicht: \_\_\_\_\_ kg

Geb.-Datum: \_\_\_\_\_  1. Erhebung  Wiederholung (Datum) \_\_\_\_\_

Krankenkasse: \_\_\_\_\_

Diagnose / Krankheitsbilder: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## Hautzustand des Patienten

**Farbe der Haut:**  gelblich  rosig  
 bläulich  weißlich  
 gräulich

**Spannungszustand der Haut:**  hoch  
 mittel  
 niedrig

**Hautzustand in Bezug auf Verletzungen:**  Blasen  Schuppungen  
 Narben  allergische Reaktionen  
 sonstige pathologische Veränderungen

**Hautsensibilität:**  sehr hoch  normal  
 stark eingeschränkt  nicht vorhanden

**Hautreaktion auf bestimmte Pflegemittel:**  ja  nein  
**Wenn ja, auf welche:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## Modifizierte Norton-Skala:

Bereitschaft z. Kooperation/ Motivation	Alter	Hautzustand	Zusatz-erkrankungen	Körperlicher Zustand	Geistiger Zustand	Aktivität	Beweglichkeit	Inkontinenz	Punkte
voll <input type="checkbox"/>	<10 <input type="checkbox"/>	in Ordnung <input type="checkbox"/>	keine <input type="checkbox"/>	gut <input type="checkbox"/>	klar <input type="checkbox"/>	geht ohne Hilfe <input type="checkbox"/>	voll <input type="checkbox"/>	keine <input type="checkbox"/>	<b>4</b>
wenig <input type="checkbox"/>	<30 <input type="checkbox"/>	schuppig, trocken <input type="checkbox"/>	Abwehrschwäche, Fieber, Diabetes Anämie <input type="checkbox"/>	leidlich <input type="checkbox"/>	apathisch, teilnahmslos <input type="checkbox"/>	geht mit Hilfe <input type="checkbox"/>	kaum eingeschränkt <input type="checkbox"/>	manchmal <input type="checkbox"/>	<b>3</b>
teilweise <input type="checkbox"/>	<60 <input type="checkbox"/>	feucht <input type="checkbox"/>	MS, Adipositas, Karzinom <input type="checkbox"/>	schlecht <input type="checkbox"/>	verwirrt <input type="checkbox"/>	rollstuhlbedürftig <input type="checkbox"/>	sehr eingeschränkt <input type="checkbox"/>	meistens Urin <input type="checkbox"/>	<b>2</b>
keine <input type="checkbox"/>	>60 <input type="checkbox"/>	Wunden, Allergierisse <input type="checkbox"/>	arterielle Verschlusskrankheit <input type="checkbox"/>	sehr schlecht <input type="checkbox"/>	stumpfsinnig stuporös <input type="checkbox"/>	bettlägerig <input type="checkbox"/>	voll eingeschränkt <input type="checkbox"/>	Urin und Stuhl <input type="checkbox"/>	<b>1</b>

Der Zustand des einzuschätzenden Patienten muss in jeder Spalte der Skala einer der vier möglichen Beschreibung zugeordnet werden. Die einzelnen Punktwerte werden addiert. Sollte eine Summe von 25 oder weniger Punkten resultieren, besteht ein Dekubitionsrisiko. Je weniger Punkte, desto größer das Risiko. Zur Verhinderung eines Druckgeschwürs sind daraufhin die notwendigen pflegerischen Maßnahmen zu planen, einzuleiten und durchzuführen.

**Dekubitusrisiko nach modifizierter Norton-Skala:**  niedrig (25 -24)  hoch (18 - 14)  
 mittel (23 - 19)  sehr hoch (13 - 9)

Dekubitus vorhanden:

ja

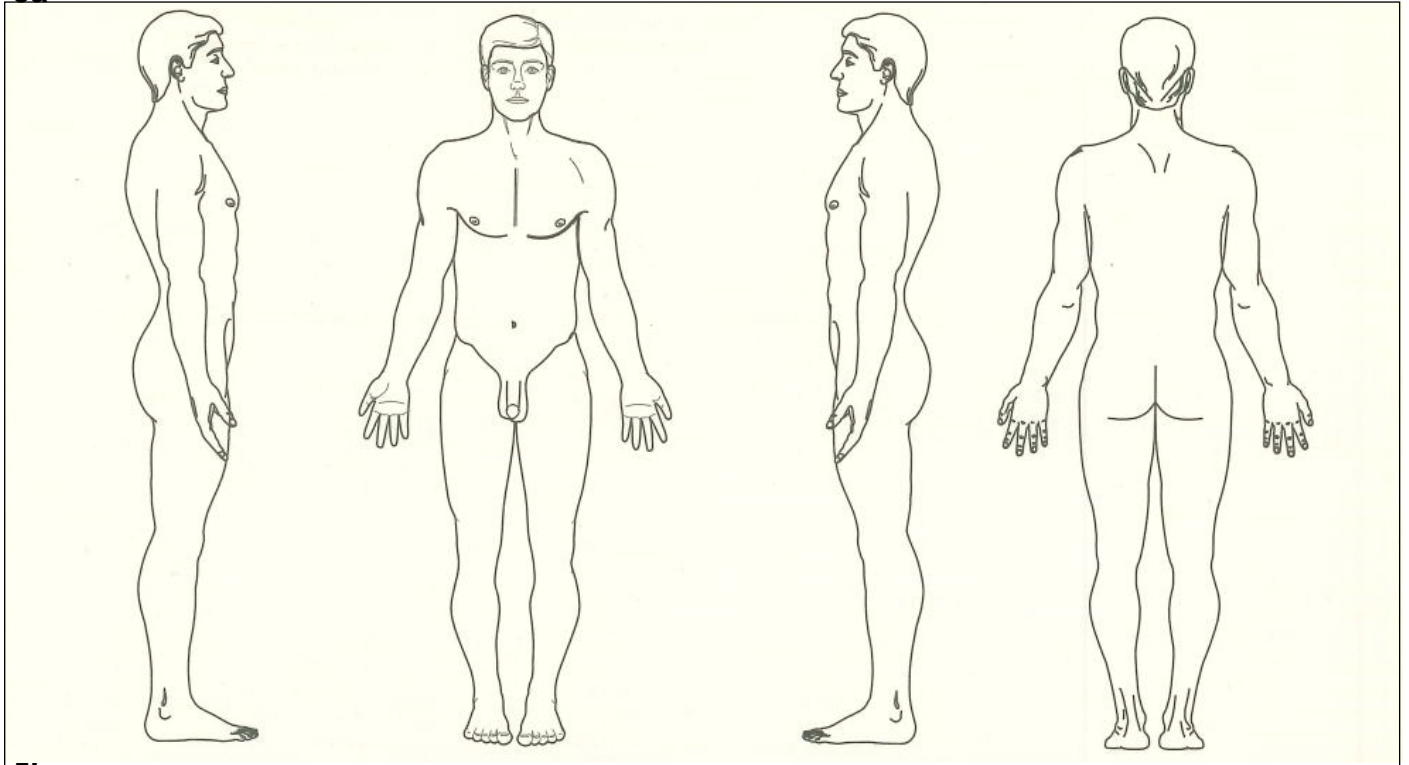
nein

wie viele: \_\_\_\_\_

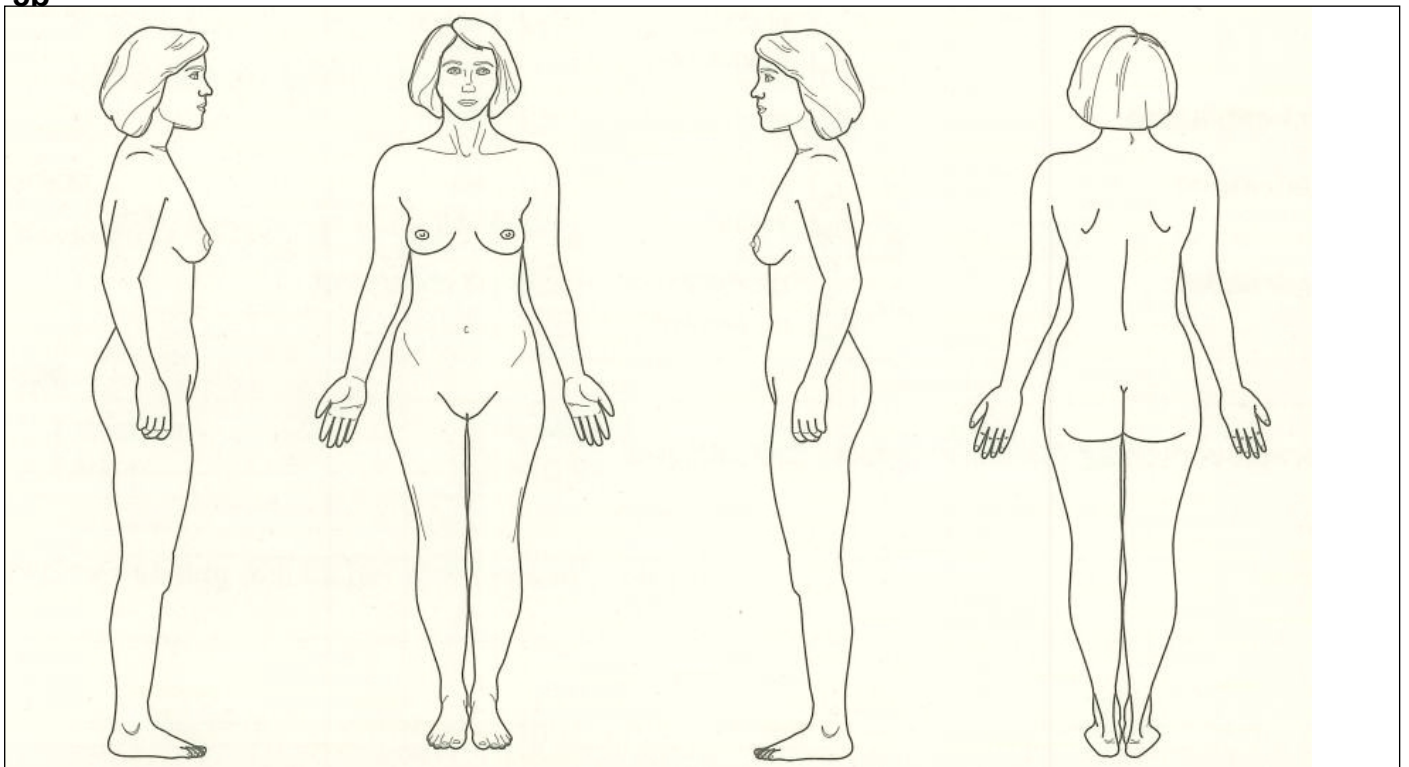
seit wann: \_\_\_\_\_

5a

Bitte die betreffenden Stellen mit einem Kreuz markieren!



5b



Stadiumeinteilung nach Seiler:

- I. Grad (non-Blanching)
- II. Grad (sichtbare Defekte der Haut)
- III. Grad (Defekte bis in das Muskelgewebe)
- IV. Grad (Knochenbeteiligung)

Größe der Wunde:

Durchmesser in cm: \_\_\_\_\_ Tiefe in cm: \_\_\_\_\_

Fotodokumentation:

ja

nein

## Fotodokumentation

Hier Foto einkleben, wenn vorhanden

### Beschaffenheit der Wunde:

nekrotisch  
fibrinös  
granulierend

epithelisierend  
trocken

feucht  
nass

### Taschenbildung:

ja

nein

### Wundexudat:

ja  
serös

nein  
blutig

eitrig

### Wundränder:

entzündet  
mazerisiert

gut abgegrenzt  
gerollt

**Therapieverschlagn** (Bei Bedarf weiteres Blatt beifügen): \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum, Unterschrift