

Die Checkliste dient der Orientierung, worauf bei der Dokumentation der wirtschaftlichen Wundversorgung zu achten ist.

Bitte ausfüllen: Therapie der Grunderkrankung/Wundursache

Angaben zu Art und Dauer

Kompressionstherapie bei Ulcus cruris möglich?

(z. B. Kurzzug-Kompressionsverband mit Unterpolsterung/Mehrkomponenten-Kompressions-system/adaptiven Bandagen/Ulcus-Strumpfsystem)

Ja Nein (warum nicht?)

Gefäßchirurgische Revaskularisation vor der Wundbehandlung erforderlich?

Ja Nein (warum nicht?)

Druckentlastung bei diabetischem Fußsyndrom?

(z. B. TCC/konfektionierte Orthese/Filzpolster im Verbandschuh)

Ja Nein (warum nicht?)

Druckentlastung bei Dekubitus?

(z. B. Lagerungshilfen und Hilfsmittel gegen Dekubitus und Positionswechsel durch HKP

[Verordnung nach Nr. 12 der HKP-RL] oder Angehörige)

Ja Nein (warum nicht?)

Medikamentöse Therapie bzw. Maßnahmen zur Optimierung der Therapie der Grunderkrankung

Ja (Angabe der Art) Nein

Wirtschaftliche Verbandmittelauswahl

Begründung für die Auswahl der Art der Wundauflage unter Beachtung des Wundzustands,
z. B. Größe, Tiefe, Umgebung, Exsudat

Auswahl kostengünstiger Verbandmittel z. B. mithilfe Verbandmittel-Preisliste

Ja

Hinweis: Vorsicht bei Empfehlungen Dritter (z. B. Wundmanager)

Angeordnetes Verbandwechselintervall

Geschätzte Verbrauchsmenge der Verbandmittel pro Woche

Täglicher Verbandwechsel (z. B. wegen sehr starker Exsudation) erforderlich?

Ja ➔ Einsatz herkömmlicher Wundverband

Nein ➔ Einsatz moderner Wundauflagen möglich (Verbandwechsel max. alle 2-3 Tage)

Angaben bei abweichender Vorgehensweise

Reevaluation der Wundbehandlung

Ergebnis der Reevaluation (spätestens nach 6 Wochen) unter Berücksichtigung (k)einer Heilungstendenz, Zustand der Wunde, durchgeführter Therapie der Wundursache, der Compliance des Patienten.

Eingeleitete Maßnahmen bei ausbleibendem Therapieerfolg, z. B. weitere diagnostische Abklärung.

Fragen zur Verordnung von Verbandmitteln? Direktkontakt Verordnungsberatung Arzneimittel:
0711 7875-3663

Teil B | Fortlaufende Dokumentation bei Verbandwechsel Befunde

Datum Verbandwechsel							
Klinische Beurteilung der Wunde(n)							
Größe und Tiefe der Wunde(n), Wundgrund							
Wundexsudat							
Wundrand/ Wundumgebung							
Wundgeruch? Schmerzen?							
Hinweise auf chron.- venöse Insuffizienz? Fußpulse tastbar? Ggf. Dopplerbefund							
Neuropathie	Ja Nein	Ja Nein	Ja Nein	Ja Nein	Ja Nein	Ja Nein	Ja Nein

Therapie

Datum							
Lokaltherapie der Wunde(n)							
Wundreinigung							
Wundfüller							
Sekundärverband							
Fotodokumentation vorhanden?							
Sonstiges							