

Wunde

Es können bis zu 10 verschiedene Wunden eingetragen werden. Die jeweiligen Formulare sehen alle gleich aus. Hier also beispielhaft die Wunde Nr. 1.

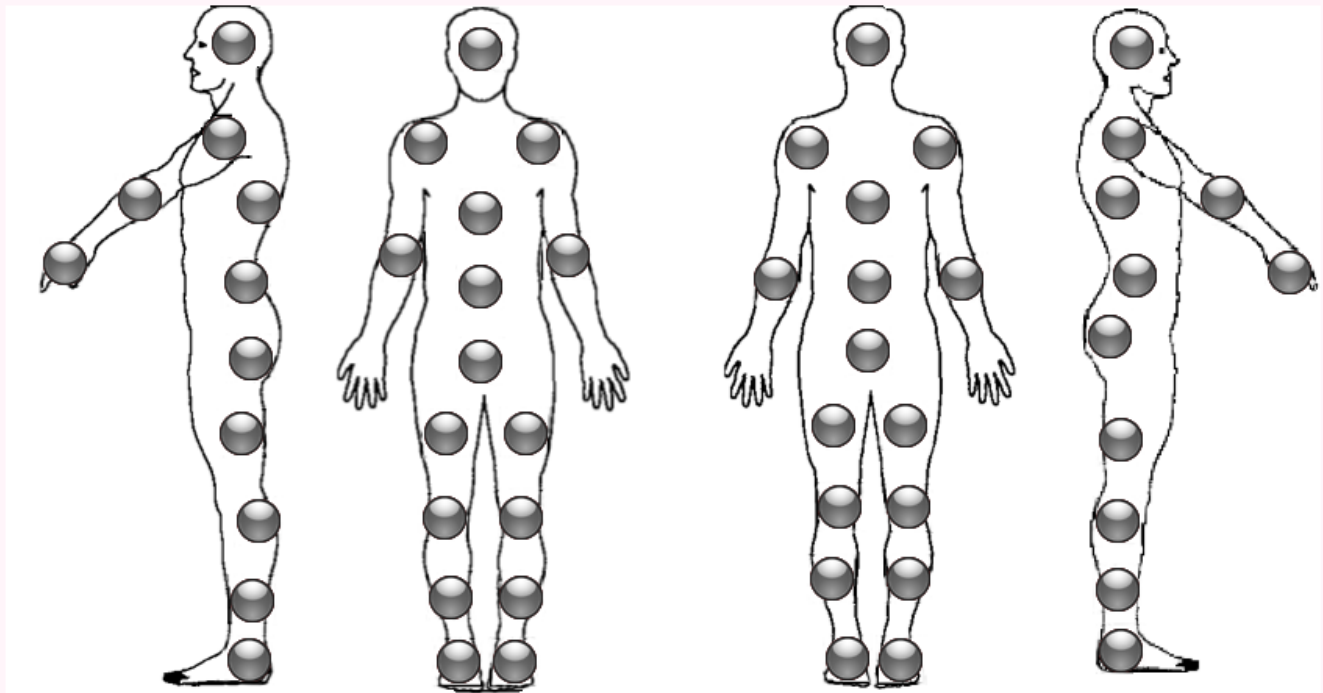
Neben den üblichen Feldern im Rahmen einer Wunddokumentation (Größe, Tiefe usw.) gelten hier noch einige Regeln bzgl. der Dekubitus-Dokumentation. Dabei ist zu beachten, dass bei jeder Wunde unterschieden werden muss, ob es sich um einen Dekubitus handelt oder nicht.

Wund-Einträge erfolgen häufig in *Ketten* zusammengehöriger Einträge. Das bedeutet, so wie sich die Wund-Beschaffenheit verändert, so tragen wir auch nach und nach neue Beschreibungen ein. Dabei verwendet man die Option „Verändern“. OPDE stellt dabei sicher, dass diese aufeinander folgenden Einträge, als *Ketten-Glieder* verbunden bleiben. Erst wenn eine Wunde als abgeheilt beendet wird, wird auch diese Kette beendet. Selbst wenn nach dem Beenden zu einem späteren Zeitpunkt eine „neue Wunde Nr. 01“ eingetragen wird, ist das für OPDE eine völlig eingeständige Wund-Dokumentation, die nicht mehr mit der vorherigen Ketten in Verbindung steht.

Die Wund-Nummern (1-10) werden gebraucht, wenn man mehrere Wunden zu beschreiben hat, die zur selben Zeit unabhängig voneinander vorhanden sind.

Wunde Nr.01 MDK

Sie können mehr als eine Stelle markieren, aber beschreiben Sie unbedingt nur ***eine*** Wunde pro Formular.



☒ Diese Wunde ist ein Druckgeschwür (Dekubitus) 

Kategorien nach EPUAP: Kategorie I: Nicht wegdrückbare Rötung 

Wo ist der Dekubitus entstanden?: bei uns  MDK

Die Schmerzintensität tragen Sie gesondert unter "Schmerzeinschätzung" ein.

Länge (cm): Breite (cm): Tiefe (cm):

Wundfläche ☐ Epithelisierung ☐ gute Granulation ☐ schlechte Granulation ☐ Fibrinbelag ☐ Feuchte Nekrose
☐ Trockene Nekrose ☐ Wundheilungsinself ☐ Hypergranulation

Wundumgebung ☐ rosig ☐ rot ☐ bläulich verfärbt ☐ marzeriert ☐ verhärtet ☐ Ödembildung

Wundrand ☐ rosig ☐ rot ☐ glatt ☐ geschwollen ☐ marzeriert ☐ Nekrose

☐ Taschenbildung Tiefe der Tasche (cm):

Wundexsudat ☐ kein ☐ wenig ☐ viel ☐ klar ☐ blutig ☐ eitrig ☐ grün ☐ braun

Wundgeruch (vor VW) ☐ unauffällig ☐ leicht ☐ übelriechend ☐ stark übelriechend

Wundgeruch (während VW) ☐ unauffällig ☐ leicht ☐ übelriechend ☐ stark übelriechend

Wundgeruch (nach VW) ☐ unauffällig ☐ leicht ☐ übelriechend ☐ stark übelriechend

Bemerkung

MDK-Indikatoren

Die Auswertung der Wund-Dokumentation zur Verwendung im Rahmen der MDK-Indikatoren ist deutlich komplexer als bei den meisten anderen BW-Infos.

1. Zuerst wird der Auswertungszeitraum zwischen der vorherigen Ergebnis-Erfassung und dem aktuellen Stichtag festgelegt. Das sind 6 Monate.
2. OPDE ermittelt alle Dekubitus-Wunden, die innerhalb dieses Zeitraums bestanden haben. Andere Wunden werden ignoriert.
3. Hierbei sind die **beiden neuesten** Wunden relevant. OPDE ermittelt von diesen beiden Einträgen (sofern überhaupt so viele vorhanden sind) den **maximalen Dekubitus-Grad**, der in der gesamten Zeit aufgetreten ist. Diese Information wird in der Zeile 65 eingetragen. OPDE trägt den Fall **9-unbekannt** nicht ein. Das gibt es im Programm nicht.
 1. Liegt dieser **Wert bei 1**, dann wird nichts weiter in den MDK-Bogen übernommen¹⁾.
 2. Ansonsten werden die beiden aktuellen Wunden (oder auch weniger) in den Zeilen 66-68 bzw. in den Zeilen 69-71 hinterlegt. Das Start- und Enddatum bezieht dabei auf die **gesamte Wunde-Kette** und nicht nur auf einen einzelnen Eintrag. Sollte die Wunde zum Zeitpunkt des Stichtags noch vorhanden sein, dann trägt OPDE den **STICHTAG** als End-Datum ein²⁾.

Dekubitus		
64	Hatte der Bewohner bzw. die Bewohnerin in der Zeit seit der letzten Ergebniserfassung einen Dekubitus? DEKUBITUS	☐ Schlüssel 0 = nein 1 = ja, einmal 2 = ja, mehrmals
wenn Feld 64 = 1 oder 2		
65	Maximales Dekubitusstadium im Erhebungszeitraum DEKUBITUSSTADIUM	☐ Schlüssel 1 = Kategorie/Stadium 1 2 = Kategorie/Stadium 2 3 = Kategorie/Stadium 3 4 = Kategorie/Stadium 4 9 = unbekannt
obligatorisch wenn Feld 64 = 1 und Feld 65 <> 1; optional wenn Feld 64 = 2 und Feld 65 <> 1		
66	Datum: Beginn Dekubitus 1 DEKUBITUS1BEGINNDATUM Datum im Format: JJJJ-MM-TT	- -
obligatorisch wenn Feld 64 = 1 und Feld 65 <> 1; optional wenn Feld 64 = 2 und Feld 65 <> 1		
67	Datum: Ende Dekubitus 1 (ggf. bis heute) DEKUBITUS1ENDEDATUM Datum im Format: JJJJ-MM-TT	- -
obligatorisch wenn Feld 64 = 1 und Feld 65 <> 1; optional wenn Feld 64 = 2 und Feld 65 <> 1		
68	Wo ist der Dekubitus 1 entstanden? DEKUBITUS1LOK	☐ Schlüssel 1 = in der Pflegeeinrichtung 2 = im Krankenhaus 3 = zuhause (vor dem Einzug) 4 = woanders
optional wenn Feld 64 = 2 und Feld 65 <> 1		
69	Datum: Beginn Dekubitus 2 DEKUBITUS2BEGINNDATUM Datum im Format: JJJJ-MM-TT	- -
optional wenn Feld 64 = 2 und Feld 65 <> 1		
70	Datum: Ende Dekubitus 2 (ggf. bis heute) DEKUBITUS2ENDEDATUM Datum im Format: JJJJ-MM-TT	- -
optional wenn Feld 64 = 2 und Feld 65 <> 1		
71	Wo ist der Dekubitus 2 entstanden? DEKUBITUS2LOK	☐ Schlüssel 1 = in der Pflegeeinrichtung 2 = im Krankenhaus 3 = zuhause (vor dem Einzug) 4 = woanders

Auszug aus dem [DAS-Dokumentationsbogen](#)

1)

Aus der Spezifikation: Zu Dekubitus in Kategorie/Stadium 1 sollen keine Datumsangaben gemacht werden. Gab es mehr als zwei Dekubitusepisoden in den letzten 6 Monaten, sind die beiden zeitlich letzten zu berücksichtigen.

2)

Spezifikation: Falls der Dekubitus zum Schtag noch besteht, bitte den Schtag angeben.

From:
<https://offene-pflege.de/> - **Offene-Pflege.de**

Permanent link:
<https://offene-pflege.de/doku.php/de:docs:bwinfo:infos:wunde1c?rev=1614698609>

Last update: **2021/03/02 15:23**

