

MUSTER

Dieser Dokumentationsbogen dient **ausschließlich** zur Veranschaulichung des Datensatzes.

Er kann bei Bedarf zur krankenhauses internen Zwischendokumentation genutzt werden.

Die Übermittlung vom Krankenhaus an die Auswertungsstelle erfolgt jedoch ausschließlich elektronisch!

Teildatensatz Pflege: Dekubitusprophylaxe

Aufnahme	Entlassung
<p>1 Lagen bei Aufnahme ein oder mehrere Dekubitalulzera vor?</p> <p style="text-align: right;">0 = nein 1 = ja <input type="checkbox"/></p> <p>wenn ja:</p> <p>2 Anzahl der Dekubitalulzera <input type="checkbox"/><input type="checkbox"/></p> <p>wenn mindestens ein Dekubitalulkus vorlag:</p> <p>3 Gradeinteilung des höchstgradigen Dekubitalulkus (nach NPUAP 1989; Seiler) <input type="checkbox"/></p> <p>1 = Grad 1: Rötung (nicht wegdrückbar) bei intakter Haut 2 = Grad 2: Läsion der Haut 3 = Grad 3: Läsion der Unterhaut und/oder von Faszie und/oder Muskel 4 = Grad 4: Läsion von Knochen und/oder Gelenk</p>	<p>4 Lagen bei Entlassung ein oder mehrere Dekubitalulzera vor?</p> <p style="text-align: right;">0 = nein 1 = ja <input type="checkbox"/></p> <p>wenn ja:</p> <p>5 Anzahl der Dekubitalulzera <input type="checkbox"/><input type="checkbox"/></p> <p>wenn mindestens ein Dekubitalulkus vorlag:</p> <p>6 Gradeinteilung des höchstgradigen Dekubitalulkus (nach NPUAP 1989; Seiler) <input type="checkbox"/></p> <p>1 = Grad 1: Rötung (nicht wegdrückbar) bei intakter Haut 2 = Grad 2: Läsion der Haut 3 = Grad 3: Läsion der Unterhaut und/oder von Faszie und/oder Muskel 4 = Grad 4: Läsion von Knochen und/oder Gelenk</p>

NICHT ZUR
DOKUMENTATION
VERWENDEN!