

Checkliste: Chronische Wunden bei venösen Ulcera



WZ-CL-002 Version 03 Stand: 18.12.09	Aktualisierung: 01.01.2012
--	-------------------------------

Diagnostik

1. Anamnese

Familienanamnese: familiäre Belastung (Varikosis, Thrombose, Gerinnungsstörung)
Eigenanamnese: Vorerkrankungen (Varikosis, Thrombose, Gefäßkrankheiten, Thrombophlebitiden, Gerinnungsstörung)
Weitere Erkrankungen (z.B. Diabetes, pAVK, Stoffwechselstörung, Hypertonus, gestörte Atem- und Herzfunktion, Lymphödem, rheumatoide Erkrankung, Polyneuropathie, Anzahl der Komplikationen von Schwangerschaften)
Vorangegangene Operationen/Traumata
Body Mass Index (BMI)
Medikamente (z.B. Hormone, Kortikosteroide, Zytostatika, Anikoagulantien)
Lebensgewohnheiten (Nikotinkonsum, Alkohol, Sport, körperl. Betätigung, Beruf)
Schmerzanamnese (Schmerzen nach langem Stehen, Sitzen, Besserung bei Hochlagerung)
Weitere Beschwerden („Dicke Beine“, kalte Füße)
Rezidivierende Wunden am betroffenen Bein
Wunddauer und Häufigkeit der vorangegangenen Ulcerationen
Bisherige Therapie der Wunde
Kompression vorhanden und wenn ja welcher Art (z.B. Kompressionswicklung, Kompressionsstrümpfe Alter < 6 Monate)
Allergie/n, Unverträglichkeiten von äußeren Stoffen: Wundauflagen, Hautpflegeprodukte, Kompressionsmaterialien

2. Inspektion

Wundlokalisierung und Wundbeschreibung
Entzündungszeichen / trophische Störungen der Haut
Sicht-/ tastbare Varizen

3. Palpation

Faszienlücken, Ödem, Dermatoliposklerose, Hauttemperatur
Palpation der Arterienpulse
Ödeme
trophische Störungen der Haut Einteilung nach Widmer).:
- Grad I: Kölbchenvenen = corona phlebectatica
- Grad II: Trophisches Hautgewebe mit Hyper- und Depigmentierung
- Grad III: Florides oder abheilendes Ulcus cruris

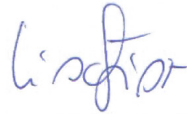

4. Vermessung:

auf eine Umfangdifferenz der Unterschenkel

5. Weitere Untersuchungen

Ausschluss weiterer Grunderkrankungen (u.a. Diabetes mellitus, pAVK, PNP, rheumatoide Erkrankungen)
Ganzkörperuntersuchung inkl. neurologischer Untersuchung auf Sensibilitätsstörungen

und Beweglichkeit im Sprunggelenk
 Arterieller Verschußdruck (zum Ausschluss pAVK)
 Ggf. Lichtreflexionsrheographie
 Doppler-, Duplexsonographie der Beinvenen
 Ggf. Phlebographie
 Ggf. erweiterte Labordiagnostik
 Wundabstrich (Keimbesiedelung), ggf. PE
 Ggf. gefäßchirurgisches/phlebologisches Konsil (Fragestellung: Perforansligatur /
 stadiengerechte
 Exhairese)
 Ggf. histologische Abklärung bei therapieresistenten Ulcera und ungewöhnlichen
 Erscheinungsformen

Erstellt	Geprüft auf Richtigkeit und Inhalt	Freigabe im Wundzentrum	Freigabe und Inkraftsetzung	
Datum: 04.08.08	Datum:26.08.08	Datum 18.12.09		
Standard- gruppe des Wundzentrum HH e.V.	 Unterschrift Dr. Hirsch-Gips	 Unterschrift Dr. Tigges	PDL	Ärztl. Leitung