

**Name:**..... **Datum:**.....

**Stomabeschreibung:**

Kolostoma  Ileostoma  Urostoma  Durchmesser.....mm  
 endständig  doppelläufig  Sonstiges .....

prominent  plan  retrahiert

**Stoma Umgebung:**

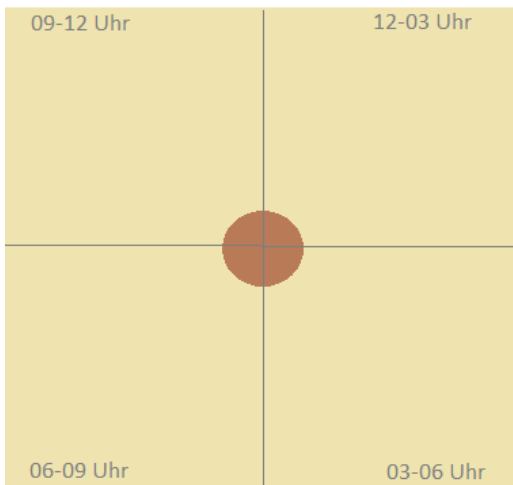
Rötung  parastomal  peristomal   
 Läsion  Größe ..... trocken  feucht   
 Ulzeration  Größe..... trocken  feucht  Nekrose   
 Hypergranulation  Prolaps  Hernie   
 Sonstiges.....

Derzeitige Versorgung (Produktname/REF).....  
 .....

einteilig  zweiteilig  plan  konvex   
 Sonstiges .....

Stomapuder ..... Hautschutzringe ..... Hautschutzpaste .....

Sonstiges .....



Bemerkungen:.....  
 .....  
 .....  
 .....  
 .....  
 .....  
 .....  
 .....  
 .....