

Name, Vorname: [...]

geb.: [...]

Unfalltag: [...]

Anlage zum D-Bericht Nr.: [...]

Ergänzungsbericht – schwere Verbrennungen -

Verbrennung	1 Jahr	1 bis 4 Jahre	5 bis 9 Jahre	10 bis 14 Jahre	15 Jahre	Erwachsene	2°-A*)	2°-B*)	3°*)	4°*)
Kopf	19	17	13	11	9	7	[...]	[...]	[...]	[...]
Hals	2	2	2	2	2	2	[...]	[...]	[...]	[...]
Rumpf (vorn)	13	13	13	13	13	13	[...]	[...]	[...]	[...]
Rumpf (hinten)	13	13	13	13	13	13	[...]	[...]	[...]	[...]
Rechte Gesäßhälfte	2 ½	2 ½	2 ½	2 ½	2 ½	2 ½	[...]	[...]	[...]	[...]
Linke Gesäßhälfte	2 ½	2 ½	2 ½	2 ½	2 ½	2 ½	[...]	[...]	[...]	[...]
Genitalien	1	1	1	1	1	1	[...]	[...]	[...]	[...]
Rechter Oberarm	4	4	4	4	4	4	[...]	[...]	[...]	[...]
Linker Oberarm	4	4	4	4	4	4	[...]	[...]	[...]	[...]
Rechter Unterarm	3	3	3	3	3	3	[...]	[...]	[...]	[...]
Linker Unterarm	3	3	3	3	3	3	[...]	[...]	[...]	[...]
Rechte Hand	2 ½	2 ½	2 ½	2 ½	2 ½	2 ½	[...]	[...]	[...]	[...]
Linke Hand	2 ½	2 ½	2 ½	2 ½	2 ½	2 ½	[...]	[...]	[...]	[...]
Rechter Oberschenkel	5 ½	6 ½	8	8 ½	9	9 ½	[...]	[...]	[...]	[...]
Linker Oberschenkel	5 ½	6 ½	8	8 ½	9	9 ½	[...]	[...]	[...]	[...]
Rechter Unterschenkel	5	5	5 ½	6	6 ½	7	[...]	[...]	[...]	[...]
Linker Unterschenkel	5	5	5 ½	6	6 ½	7	[...]	[...]	[...]	[...]
Rechter Fuß	3 ½	3 ½	3 ½	3 ½	3 ½	3 ½	[...]	[...]	[...]	[...]
Linker Fuß	3 ½	3 ½	3 ½	3 ½	3 ½	3 ½	[...]	[...]	[...]	[...]
Summe:							[...]	[...]	[...]	[...]
Gesamtverbrennung:							[...]	[...]	[...]	[...]

*) Ausmaß und Schweregrad der Verbrennungen in entsprechende Spalte eintragen.

ABSI-Score

Parameter	Punkte	Summe Punkte	% verbrannte KOF	Punkte	Summe Punkte
					Übertrag: [...]
Mann	0	[...]	1- 10	1	[...]
Frau	1	[...]	11- 20	2	[...]
Alter:		[...]	21- 30	3	[...]
0-20	1	[...]	31- 40	4	[...]
21-40	2	[...]	41- 50	5	[...]
41-60	3	[...]	51- 60	6	[...]
61-80	4	[...]	61- 70	7	[...]
> 80	5	[...]	71- 80	8	[...]
Inhal. Trauma	1	[...]	81- 90	9	[...]
Drittgradige	1	[...]	91-100	10	[...]
Übertrag:		[...]	Gesamtpunktzahl:		[...]

Gesamtpunktzahl	Sterbewahrscheinlichkeit
2 - 3	< 1 %
4 - 5	2 %
6 - 7	10-20 %
8 - 9	30-50 %
10 -11	60-80 %

Datenschutz:

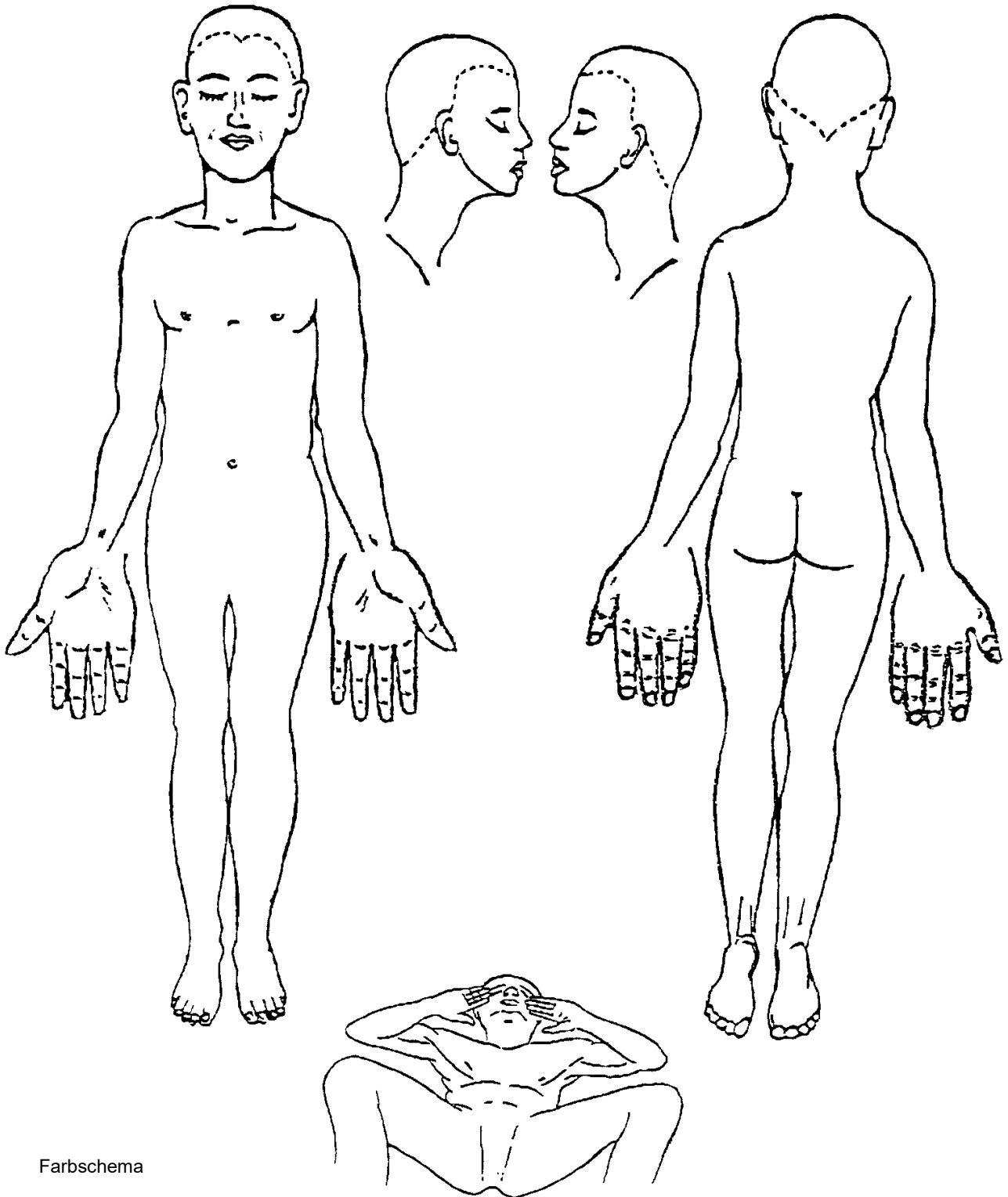
Ich habe die Hinweise nach § 201 SGB VII gegeben.

Datum Name und Anschrift der Durchgangsjärztin/des Durchgangsarztes
 [...] [...]

Sie erhalten eine Gebühr nach Nr. 139 UV-GOÄ

Name, Vorname: [...]

Beiblatt schwere Verbrennungen am [...]



Farbschema

2°-A = blau*)

2°-B = blau-rot-gestreift

3° = rot*)

4° = schwarz*)

*) in Skizze eintragen