**cm 1**

Schmerzskala꞉

**0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10**

Wundlokalisation꞉

Erfassungsdatum꞉

Geburtsdatum꞉

Patienteninitialien꞉

**2 3 4 5**

**6 7 8**

**9 10 11 12 13 14 15**

**16 17 18**