

Krankenpflege 7 Hautzustand

<https://app.colanguage.com/de/deutsch/lehrplan/nursing/7>



Die Haut	Die Druckstelle
Die Rötung	Druckpunkt
Die Schwellung	Risikofaktor
Die Entzündung	Das Pflaster
Die Infektion	Die Wundauflage
Das Hämatom	Desinfizieren
Die Wunde	Verbinden (die Wunde verbinden)
Das Dekubitus	Überprüfen (die Haut überprüfen)
Der Druckgeschwür	Anzeichnen (eine Druckstelle anzeichnen)

1.Übungen

1. Dienstanweisung: Hautbeobachtung im Pflegeheim (Audio in der App verfügbar)



Wörter zu verwenden: abtrocknen, Infektion, Verbandwechsel, Druckgeschwür, Pflegebericht, entlasten, Rötung, Wunde, Haut

In unserem Pflegeheim müssen Pflegekräfte die _____ der Bewohner jeden Tag beobachten. Besonders wichtig sind Stellen mit viel Druck, zum Beispiel Fersen, Kreuzbein und Ellenbogen. Eine leichte _____ kann ein erstes Zeichen für ein _____ sein. Dann soll der Bewohner umlagert werden, damit wir den Druck _____. Die Haut muss sauber bleiben, aber wir dürfen nicht stark reiben, sondern sie schonend _____.

Wenn eine _____ zu sehen ist, muss die Pflegekraft sie sofort der Pflegefachkraft melden. Die Wunde wird dann gereinigt und mit einem _____ versorgt. Bei Anzeichen von _____, zum Beispiel Eiter oder Geruch, schreibt die Pflegekraft einen kurzen _____ und informiert die zuständige Ärztin oder den zuständigen Arzt.

1. Warum sind Fersen, Kreuzbein und Ellenbogen im Pflegeheim besonders wichtig für die Hautbeobachtung?

2. Was soll die Pflegekraft tun, wenn sie eine leichte Rötung auf der Haut bemerkt?

2. Wählen Sie die richtige Lösung

1. Ich _____ jeden Morgen die Haut der Patientin und beurteile, ob eine Rötung am Rücken sichtbar ist.

- a. überprüfst b. überprüfe c. überprüfen d. überprüft

2. Dann _____ ich vorsichtig die Wunde und desinfiziere die Haut um das Druckgeschwür.

- a. säubert b. säuberen c. säubere d. säuberst

3. Wenn die Stelle stark gerötet ist, _____ ich eine Feuchtigkeitscreme auf und verbinde die Wunde locker.

- a. tragen b. trägt c. trägst d. trage

4. Zum Schluss _____ ich die Hautpflege im Pflegebericht und melde sofort, wenn sich die Schwellung verändert hat.

- a. dokumentierst b. dokumentiert c. dokumentiere
d. dokumentieren

1. überprüfe 2. säubere 3. trage 4. dokumentiere

3. Beende die Dialoge

a. Rötung beim Umlagern bemerken

Pflegekraft Anna: *Lukas, ich habe gerade beim Umlagern von Herrn Scholz eine starke Rötung an der rechten Ferse gesehen.*

Pflegekraft Lukas: 1. _____

Pflegekraft Anna: *Ich beobachte den Hautzustand heute öfter und schreibe es gleich in den Pflegebericht.*

Pflegekraft Lukas: 2. _____

b. Verdächtige Wunde beim Waschen melden

Pflegehelfer Marco: *Frau Keller, ich habe bei Frau Jansen am Gesäß eine kleine offene Stelle mit Rötung und etwas Feuchtigkeit gesehen.*

Pflegefachkraft Frau Keller: 3. _____

Pflegehelfer Marco: *Soll ich die Haut erst vorsichtig sauber halten, abtrocknen und dann desinfizieren?*

Pflegefachkraft Frau Keller: 4. _____

1. Okay, das ist ein Druckpunkt, wir müssen den Bereich sofort Druck entlasten und nicht reiben. 2. Gut, und bitte sag der Spätschicht Bescheid, damit sie die Ferse auch überprüfen. 3. Danke, das kann eine beginnende Dekubituswunde sein, wir müssen die Stelle schonend reinigen und verbinden. 4. Ja, bitte so machen und danach die Wunde nochmal überprüfen, ich dokumentiere das gleich im Pflegebericht.

4. Beantworte die Fragen unter Verwendung des Vokabulars aus diesem Kapitel.

1. Sie arbeiten im Pflegeheim und bemerken eine kleine Rötung an der Ferse einer Bewohnerin. Was tun Sie zuerst? Erklären Sie kurz Ihre Schritte.

2. Ein Patient sagt: „Meine Haut juckt und brennt unter dem Verband.“ Wie reagieren Sie? Welche Fragen stellen oder welche Informationen geben Sie dem Patienten?

3. Beschreiben Sie kurz, wie Sie bei der Körperpflege die Haut überprüfen. Worauf achten Sie besonders bei bettlägerigen, gefährdeten Patienten?

4. Sie entdecken eine offene Stelle am Gesäß, die nach Dekubitus aussieht. Was dokumentieren Sie und an wen melden Sie das im Team?
-

5. Schreiben Sie 5 oder 6 Sätze über Ihre eigenen Erfahrungen mit der Beobachtung der Haut und von Wunden bei Patientinnen und Patienten oder darüber, wie Sie dabei vorgehen würden.

Ich beobachte die Haut besonders an ... / Wenn ich eine Rötung sehe, dann ... / Ich informiere zuerst ... und schreibe dann ... / Für mich ist wichtig, dass die Haut immer ... bleibt.
