



## Krankenpflege 7 affection cutanée

- Décrire l'état de la peau, les plaies et l'hygiène
- Identifier les signes d'escarre (lésion de décubitus) et les signaler
- Affection cutanée, plaies, escarres, facteurs de risque, points d'appui, terminologie d'évaluation de la peau

<b>La peau</b>	<i>(Die Haut)</i>	<b>Évaluer le risque de décubitus</b>	<i>(Dekubitusrisiko einschätzen)</i>
<b>La rougeur</b>	<i>(Die Rötung)</i>	<b>Sensibilité réduite</b>	<i>(Vermindertes Empfinden)</i>
<b>L'œdème</b>	<i>(Ödem)</i>	<b>Signes d'inflammation</b>	<i>(Anzeichen einer Entzündung)</i>
<b>La nécrose</b>	<i>(Nekrose)</i>	<b>La toilette (des plaies)</b>	<i>(Wundreinigung)</i>
<b>La plaie</b>	<i>(Die Wunde)</i>	<b>Nettoyer la plaie</b>	<i>(Die Wunde reinigen)</i>
<b>La lésion</b>	<i>(Die Läsion)</i>	<b>Appliquer un pansement</b>	<i>(Einen Verband anlegen)</i>
<b>L'infection</b>	<i>(Die Infektion)</i>	<b>Changer de position</b>	<i>(Die Position wechseln)</i>
<b>L'ulcère de pression</b>	<i>(Druckgeschwür)</i>	<b>Surélever</b>	<i>(Hochlagern)</i>
<b>L'escarre</b>	<i>(Dekubitus (Druckgeschwür))</i>	<b>Suivre le protocole d'hygiène</b>	<i>(Das Hygienprotokoll befolgen)</i>
<b>Les points d'appui</b>	<i>(Druckpunkte)</i>		

## 1. Übungen

### 1. Ordne die Elemente mit verwandter Bedeutung zu.

- |                      |                        |
|----------------------|------------------------|
| a. la peau           | 1. la surface du corps |
| b. une plaie         | 2. laver la plaie      |
| c. une rougeur       | 3. une blessure        |
| d. nettoyer la plaie | 4. une zone rouge      |

a-1 b-3 c-4 d-2



### 2. Dienstmitteilung – Hautkontrolle (Pflegedienst) (QR: Audio)

**Fülle die Lücken aus:** protocole d'hygiène, plaie, rougeur, points d'appui, peau, escarres, œdème, lésion



Note de service: Pour prévenir les (1) \_\_\_\_\_, l'équipe vérifie la (2) \_\_\_\_\_ à chaque toilette et à chaque changement de position. Regardez surtout les (3) \_\_\_\_\_ : talons, sacrum, hanches et coudes. Une (4) \_\_\_\_\_ qui ne disparaît pas après 10 minutes est un signe d'alerte, même si la peau est intacte.

Si vous voyez une (5) \_\_\_\_\_, une (6) \_\_\_\_\_ ou un (7) \_\_\_\_\_, notez l'endroit, la taille et la douleur. Respectez le (8) \_\_\_\_\_ : lavage des mains, gants, nettoyage doux à l'eau et au savon, puis pansement propre si nécessaire. Prévenez l'infirmiersi la zone devient chaude, si elle sent mauvais ou si le patient a de la fièvre : cela peut indiquer une infection.

*Dienstmitteilung (Frankreich): Um Dekubitus vorzubeugen, überprüft das Team die Haut bei jeder Körperpflege und bei jeder Positionsänderung. Achten Sie besonders auf die Auflagepunkte: Fersen, Steißbein, Hüften und Ellenbogen. Eine Rötung, die nach 10 Minuten nicht verschwindet, ist ein Warnzeichen, auch wenn die Haut intakt ist.*

*Wenn Sie eine Wunde, eine Läsion oder ein Ödem sehen, notieren Sie die Stelle, die Größe (klein oder groß) und die Schmerzen. Beachten Sie das Hygieneprotokoll: Händewaschen, Handschuhe, sanfte Reinigung mit Wasser und Seife, anschließend bei Bedarf einen sauberen Verband. Informieren Sie die Pflegefachkraft, wenn die Stelle wärmer wird, schlecht riecht oder der Patient Fieber hat: das kann auf eine Infektion hinweisen.*

*(1) escarres, (2) peau, (3) points d'appui, (4) rougeur, (5) plaie, (6) lésion, (7) œdème, (8) protocole d'hygiène*

1. Quels points d'appui faut-il surveiller régulièrement et pourquoi ?

---

2. Quelles actions devez-vous faire et noter si vous observez une plaie ou un œdème ?

---

### 3. Hören Sie sich den Audioausschnitt an und wählen Sie die richtige Antwort aus. (QR: Audio)

1. La soignante remarque un début de problème au talon droit et elle intervient tout de suite.
2. Monsieur Leroy bouge beaucoup dans la journée, donc il n'y a pas de risque de décubitus.
3. Après les soins, elle conseille de rester dans la même position pour éviter la douleur.

Wahr Falsch

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



1-V 2-X 3-X

### 4. Wählen Sie die richtige Lösung

1. Je \_\_\_\_\_ la plaie avec du sérum physiologique, puis j'applique un pansement propre. *(Ich reinige die Wunde mit Kochsalzlösung und lege dann einen sauberen Verband an.)*
- a. nettojons      b. nettoie      c. nettoies      d. nettoyer
2. Pour éviter une escarre, vous \_\_\_\_\_ de position toutes les deux heures. *(Um ein Druckgeschwür zu vermeiden, wechseln Sie alle zwei Stunden die Position.)*
- a. changez      b. changes      c. change      d. changerez
3. Nous \_\_\_\_\_ le protocole d'hygiène avant la toilette des plaies. *(Wir halten das Hygieneprotokoll vor der Wundreinigung ein.)*
- a. suivez      b. suivont      c. suivons      d. suivre

1. nettoie 2. changez 3. suivons

### 5. Rollenspiel - Dialoge (QR: Audio)



#### Rougeur au talon en EHPAD

**Aide-soignant(e) Léa:** *Madame Durand a une rougeur au talon droit, sur un point d'appui, et elle dit qu'elle a moins de sensibilité.*

*(Frau Durand hat an der rechten Ferse an einem Druckpunkt eine Rötung und sie sagt, dass sie dort weniger empfindlich ist.)*

**Infirmier Martin:** *D'accord, ça peut être un début d'escarre : on va évaluer le risque de décubitus et noter l'état de la peau.*

*(In Ordnung, das kann der Anfang eines Dekubitus sein: Wir werden das Dekubitusrisiko einschätzen und den Hautzustand dokumentieren.)*

**Aide-soignant(e) Léa:** *Je la change de position et je surélève le talon avec un coussin, comme indiqué dans le protocole.*

*(Ich ändere ihre Liegeposition und erhöhe die Ferse mit einem Kissen, wie im Protokoll vorgesehen.)*

**Infirmier Martin:** *Parfait, et si la rougeur s'aggrave ou s'il y a un œdème, préviens-moi tout de suite.*

*(Perfekt. Wenn sich die Rötung verschlimmert oder ein Ödem auftritt, informiere mich bitte sofort.)*

1. Où se situe la rougeur et pourquoi est-ce inquiétant ?
- 

**6. Sprechen: übersetzen und antworten (QR: KI+)**

*La peau est... (rouge, enflée, sensible). / Il faut changer de position et surveiller la zone. / D'abord je nettoie la plaie, ensuite j'applique un pansement.*



1. Vous êtes aide-soignant(e) et vous voyez une rougeur sur la peau d'un patient alité : que faites-vous d'abord et à qui en informez-vous ?
- 

2. Expliquez brièvement comment vous nettoyez une petite plaie et appliquez un pansement en respectant les règles d'hygiène.
- 

**7. Schreiben: (QR: KI+)**



---

---

---