



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

La peau	<i>(Die Haut)</i>	Évaluer le risque de décubitus	<i>(Dekubitusrisiko einschätzen)</i>
La rougeur	<i>(Die Rötung)</i>	Sensibilité réduite	<i>(Vermindertes Empfinden)</i>
L'œdème	<i>(Ödem)</i>	Signes d'inflammation	<i>(Anzeichen einer Entzündung)</i>
La nécrose	<i>(Nekrose)</i>	La toilette (des plaies)	<i>(Wundreinigung)</i>
La plaie	<i>(Die Wunde)</i>	Nettoyer la plaie	<i>(Die Wunde reinigen)</i>
La lésion	<i>(Die Läsion)</i>	Appliquer un pansement	<i>(Einen Verband anlegen)</i>
L'infection	<i>(Die Infektion)</i>	Changer de position	<i>(Die Position wechseln)</i>
L'ulcère de pression	<i>(Druckgeschwür)</i>	Surélever	<i>(Hochlagern)</i>
L'escarre	<i>(Dekubitus (Druckgeschwür))</i>	Suivre le protocole d'hygiène	<i>(Das Hygienprotokoll befolgen)</i>
Les points d'appui	<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. une zone rouge |
| c. une rougeur | 3. une blessure |
| d. nettoyer la plaie | 4. laver la plaie |

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

2. Dienstmitteilung – Hautkontrolle (Pflegedienst) (Audio in der App verfügbar)

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

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

Si vous voyez une _____, une _____ ou un _____, notez l'endroit, la taille et la douleur. Respectez le _____ : 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. 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 das Audiofragment an und geben Sie an, ob die folgenden Aussagen wahr oder falsch sind.

Wahr Falsch

La soignante remarque un **d**ébut de probl**e**me au talon droit et elle intervient tout de suite.



Monsieur Leroy bouge beaucoup dans la journ**e**e, donc il n'y a pas de risque de d**e**cubitus.

Apr**e**s les soins, elle conseille de rester dans la m**e**me position pour **e**viter la douleur.

4. Wählen Sie die richtige Lösung

- 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. nettoie b. nettoies c. nettoyer d. nettoyon
- 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
- Nous _____ le protocole d'hygiène avant la toilette des plaies. *(Wir halten das Hygieneprotokoll vor der Wundreinigung ein.)*
a. suivont b. suivre c. suivons d. suivez

1. nettoie 2. changez 3. suivons

5. Lies den Dialog und beantworte die Fragen

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.)

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

2. Quelles actions décident-ils de faire tout de suite (citez au moins 2) ?

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

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. Korrespondenz verfassen


