

# Enfermería 7 Hautzustand

Condición de la piel

<https://app.colanguage.com/es/aleman/plan-de-curso/nursing/7>



<b>Die Haut</b>	<i>(La piel)</i>	<b>Das Dekubitus</b>	<i>(La úlcera por presión)</i>
<b>Die Rötung</b>	<i>(El enrojecimiento)</i>	<b>Der Druckgeschwür</b>	<i>(La úlcera por presión (sinónimo))</i>
<b>Die Schwellung</b>	<i>(La hinchazón)</i>	<b>Die Druckstelle</b>	<i>(La zona de presión)</i>
<b>Die Entzündung</b>	<i>(La inflamación)</i>	<b>Druckpunkt</b>	<i>(Punto de presión)</i>
<b>Die Infektion</b>	<i>(La infección)</i>	<b>Risikofaktor</b>	<i>(Factor de riesgo)</i>
<b>Das Hämatom</b>	<i>(El hematoma)</i>	<b>Desinfizieren</b>	<i>(Desinfectar)</i>
<b>Die Wunde</b>	<i>(La herida)</i>	<b>Verbinden (die Wunde verbinden)</b>	<i>(Vendar / vendar (vendar la herida))</i>
<b>Das Pflaster</b>	<i>(La tirita / la curita)</i>	<b>Überprüfen (die Haut überprüfen)</b>	<i>(Comprobar / revisar (comprobar la piel))</i>
<b>Die Wundauflage</b>	<i>(El apósito)</i>	<b>Anzeichnen (eine Druckstelle anzeichnen)</b>	<i>(Marcar (marcar una zona de presión))</i>

## 1.Ejercicios

### 1. Instrucción del centro: Observación de la piel en la residencia (Audio disponible en la aplicación)



**Words to use:** Haut, Infektion, Wunde, Rötung, abtrocknen, Druckgeschwür, Pflegebericht, Verbandwechsel, entlasten

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.

*En nuestra residencia, el personal de cuidado debe observar la **piel** de los residentes todos los días. Son especialmente importantes las zonas con mayor presión, por ejemplo los talones, el sacro y los codos. Un leve **enrojecimiento** puede ser un primer signo de una **úlcera por presión**. Entonces debe cambiarse la posición del residente para aliviar la **presión**. La piel debe mantenerse limpia, pero no debemos frotarla con fuerza; hay que secarla con cuidado **secándola**.*

*Si se observa una **herida**, el personal de cuidado debe comunicarla de inmediato al personal de enfermería. La herida se limpiará y se atenderá con un **cambio de vendaje**. Ante signos de **infección**, por ejemplo pus o mal olor, el personal de cuidado redacta un breve **informe de cuidados** e informa a la médica o al médico responsable.*

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. Elige la solución correcta

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

*(Reviso cada mañana la piel de la paciente y valoro si hay enrojecimiento visible en la espalda.)*

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

2. Dann \_\_\_\_\_ ich vorsichtig die Wunde und desinfiziere die Haut um das Druckgeschwür. *(Luego limpio con cuidado la herida y desinfecto la piel alrededor de la úlcera por presión.)*  
 a. säubert      b. säuberst      c. säubern      d. säubere
3. Wenn die Stelle stark gerötet ist, \_\_\_\_\_ ich eine Feuchtigkeitscreme auf und verbinde die Wunde locker. *(Si la zona está muy enrojecida, aplico una crema hidratante y vendo la herida de forma holgada.)*  
 a. trägst      b. tragen      c. trägt      d. trage
4. Zum Schluss \_\_\_\_\_ ich die Hautpflege im Pflegebericht und melde sofort, wenn sich die Schwellung verändert hat. *(Al final documento el cuidado de la piel en el informe de enfermería y aviso de inmediato si la hinchazón ha cambiado.)*  
 a. dokumentiert      b. dokumentiere      c. dokumentieren      d. dokumentierst
1. überprüfe 2. säubere 3. trage 4. dokumentiere

### 3. Completa los diálogos

#### a. Rötung beim Umlagern bemerken

- Pflegekraft Anna:** *Lukas, ich habe gerade beim Umlagern von Herrn Scholz eine starke Rötung an der rechten Ferse gesehen.* *(Lukas, acabo de ver, al virar al señor Scholz, un enrojecimiento marcado en el talón derecho.)*
- Pflegekraft Lukas:** 1. \_\_\_\_\_ *(Vale. Es un punto de presión; debemos aliviar la presión en esa zona de inmediato y no frotarla.)*
- Pflegekraft Anna:** *Ich beobachte den Hautzustand heute öfter und schreibe es gleich in den Pflegebericht.* *(Vigilaré el estado de la piel con más frecuencia hoy y lo anotaré enseguida en el informe de enfermería.)*
- Pflegekraft Lukas:** 2. \_\_\_\_\_ *(Bien. Y, por favor, avisa al turno de tarde para que también revisen el talón.)*

#### 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.* *(Sra. Keller, he visto en la señora Jansen, en la nalga, una pequeña zona abierta con enrojecimiento y algo de humedad.)*
- Pflegefachkraft Frau Keller:** 3. \_\_\_\_\_ *(Gracias. Eso puede ser una úlcera por presión incipiente; debemos limpiar la zona con cuidado y protegerla con un apósito.)*
- Pflegehelfer Marco:** *Soll ich die Haut erst vorsichtig sauber halten, abtrocknen und dann desinfizieren?* *(¿Debo limpiar la piel con cuidado primero, secarla y luego desinfectarla?)*

**Pflegefachkraft Frau Keller:** 4. \_\_\_\_\_ (Sí, por favor hágalo así y después revise de nuevo la herida; yo lo documentaré de inmediato en el informe de enfermería.)

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. Responde a las preguntas usando el vocabulario de este capítulo.**

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. Escriba 5 o 6 frases sobre su propia experiencia observando la piel y las heridas en pacientes o sobre cómo procedería usted en esos casos.**

*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.*

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_