

Infermieristica 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>(La pelle)</i>	Appliquer un pansement	<i>(Applicare una medicazione)</i>
La plaie	<i>(La ferita)</i>	Nettoyer la plaie	<i>(Pulire la ferita)</i>
La rougeur	<i>(Arrossamento)</i>	Évaluer le risque de décubitus	<i>(Valutare il rischio di piaghe da decubito)</i>
L'infection	<i>(Infezione)</i>	Les points d'appui	<i>(I punti di appoggio)</i>
L'œdème	<i>(Edema)</i>	Changer de position	<i>(Cambiare posizione)</i>
La nécrose	<i>(Necrosi)</i>	Surélever	<i>(Sollevare)</i>
La lésion	<i>(La lesione)</i>	Sensibilité réduite	<i>(Sensibilità ridotta)</i>
L'ulcère de pression	<i>(Ulcera da pressione)</i>	Signes d'inflammation	<i>(Segni di infiammazione)</i>
L'escarre	<i>(Escara)</i>	Suivre le protocole d'hygiène	<i>(Seguire il protocollo di igiene)</i>
La toilette (des plaies)	<i>(Pulizia (delle ferite))</i>		

1. Esercizi

1. Abбина gli elementi che hanno un significato correlato.

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

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



2. Nota di servizio – Sorveglianza della pelle (servizio di assistenza) (QR:

Audio)

Compila gli spazi vuoti: points d'appui, plaie, peau, rougeur, lésion, œdème, protocole d'hygiène, escarres



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.

Nota di servizio (Francia): Per prevenire le piaghe da decubito, l'équipe controlla la pelle a ogni toilette e a ogni cambio di posizione. Osservate in particolare i punti di appoggio: talloni, sacro, anche e gomiti. Un arrossamento che non scompare dopo 10 minuti è un segnale d'allarme, anche se la pelle è intatta.

Se notate una ferita, una lesione o un edema, annotate la zona, le dimensioni (piccola o grande) e il dolore. Seguite il protocollo di igiene: lavaggio delle mani, guanti, pulizia delicata con acqua e sapone e poi medicazione pulita se necessario. Avvisate l'infermiere o l'infermiera se la zona diventa calda, se emana cattivo odore o se il paziente ha la febbre: ciò può indicare un'infezione.

(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. Ascolta il frammento audio e scegli la risposta corretta. (QR: Audio)

Vero Falso

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.



1-V 2-X 3-X

4. Scegli la soluzione corretta

1. Je _____ la plaie avec du sérum physiologique, puis j'applique un pansement propre. *(Pulisco la ferita con soluzione fisiologica, poi applico un bendaggio pulito.)*
a. nettoie b. nettoies c. nettoyer d. nettoyons
2. Pour éviter une escarre, vous _____ de position toutes les deux heures. *(Per evitare una piaga da decubito, voi cambiate posizione ogni due ore.)*
a. changes b. changerez c. changez d. change
3. Nous _____ le protocole d'hygiène avant la toilette des plaies. *(Seguiamo il protocollo di igiene prima della medicazione delle ferite.)*
a. suivez b. suivre c. suivons d. suivont

1. nettoie 2. changez 3. suivons

5. Role play - dialoghi (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.*

(La signora Durand ha un arrossamento al tallone destro, in un punto di appoggio, e riferisce di avere ridotta sensibilità.)

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.*

(Va bene, potrebbe essere l'inizio di una piaga da decubito: valutiamo il rischio di decubito e registriamo lo stato della pelle.)

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

(La cambio di posizione e sollevo il tallone con un cuscino, come previsto dal protocollo.)

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

(Perfetto; se l'arrossamento peggiora o compare un edema, avvisami subito.)

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

6. Parlare: traduci e rispondi (QR: IA+)

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. Scrittura: (QR: IA+)


