

# Infermieristica 7 Hautzustand

Condizione della pelle

<https://app.colanguage.com/it/tedesco/programma/nursing/7>



<b>Die Haut</b>	<i>(La pelle)</i>	<b>Die Schwellung</b>	<i>(Il gonfiore)</i>
<b>Die Wunde</b>	<i>(La ferita)</i>	<b>Das Hämatom</b>	<i>(L'ematoma)</i>
<b>Das Dekubitus</b>	<i>(La piaga da decubito)</i>	<b>Das Pflaster</b>	<i>(Il cerotto)</i>
<b>Der Druckgeschwür</b>	<i>(L'ulcera da pressione)</i>	<b>Die Wundauflage</b>	<i>(La medicazione)</i>
<b>Die Druckstelle</b>	<i>(Il punto di pressione)</i>	<b>Risikofaktor</b>	<i>(Fattore di rischio)</i>
<b>Druckpunkt</b>	<i>(Punto di compressione)</i>	<b>Desinfizieren</b>	<i>(Disinfettare)</i>
<b>Die Rötung</b>	<i>(L'arrossamento)</i>	<b>Verbinden (die Wunde verbinden)</b>	<i>(Fasciare (fasciare la ferita))</i>
<b>Die Entzündung</b>	<i>(L'infiammazione)</i>	<b>Überprüfen (die Haut überprüfen)</b>	<i>(Controllare (controllare la pelle))</i>
<b>Die Infektion</b>	<i>(L'infezione)</i>	<b>Anzeichnen (eine Druckstelle anzeichnen)</b>	<i>(Segnare (segnare un punto di pressione))</i>

## 1.Esercizi

### 1. Istruzione di servizio: Osservazione della pelle nella casa di riposo (Audio disponibile nell'app)



**Parole da usare:** Wunde, Infektion, abtrocknen, Pflegebericht, Haut, Rötung, Verbandwechsel, entlasten, Druckgeschwür

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.

*Nella nostra casa di riposo il personale deve controllare la **pelle** degli ospiti ogni giorno. Particolarmente importanti sono le zone sottoposte a forte pressione, come i talloni, il sacro e i gomiti. Un leggero arrossamento può essere il primo segno di una **lesione da pressione**. In tal caso l'ospite va riposizionato per **alleggerire** la pressione. La pelle deve rimanere pulita, ma non dobbiamo strofinarla energicamente: va **asciugata** con delicatezza.*

*Se è visibile una **ferita**, l'operatore deve segnalarla immediatamente all'infermiere o all'infermiera responsabile. La ferita verrà poi pulita e trattata con un **cambio di medicazione**. In presenza di segni di **infezione**, per esempio pus o cattivo odore, l'operatore redige una breve **scheda di cura** e informa il medico responsabile.*

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. Scegli la soluzione corretta

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

*(Controllo la pelle della paziente ogni mattina e valuto se è visibile un arrossamento sulla schiena.)*

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

2. Dann \_\_\_\_\_ ich vorsichtig die Wunde und desinfiziere die Haut um das Druckgeschwür. *(Poi pulisco delicatamente la ferita e disinfetto la pelle intorno alla piaga da decubito.)*  
 a. säubern      b. säubert      c. säuberst      d. säubere
3. Wenn die Stelle stark gerötet ist, \_\_\_\_\_ ich eine Feuchtigkeitscreme auf und verbinde die Wunde locker. *(Se la zona è molto arrossata, applico una crema idratante e copro la ferita in modo leggero.)*  
 a. trage      b. trägt      c. tragen      d. trägst
4. Zum Schluss \_\_\_\_\_ ich die Hautpflege im Pflegebericht und melde sofort, wenn sich die Schwellung verändert hat. *(Infine documento la cura della pelle nella cartella infermieristica e segnalo immediatamente se il gonfiore è cambiato.)*  
 a. dokumentiere      b. dokumentiert      c. dokumentieren  
 d. dokumentierst
1. überprüfe 2. säubere 3. trage 4. dokumentiere

### 3. Completa i dialoghi

#### 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, ho appena visto durante il cambio di posizione del signor Scholz un forte arrossamento al tallone destro.)*
- Pflegekraft Lukas:** 1. \_\_\_\_\_ *(Ok, è un punto di pressione: dobbiamo subito ridurre la pressione su quella zona e non strofinare.)*
- Pflegekraft Anna:** *Ich beobachte den Hautzustand heute öfter und schreibe es gleich in den Pflegebericht.* *(Controllo più spesso lo stato della pelle oggi e lo segno subito nel rapporto di assistenza.)*
- Pflegekraft Lukas:** 2. \_\_\_\_\_ *(Bene, e per favore avvisa il turno serale così controllano anche il tallone.)*

#### 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.* *(Signora Keller, ho visto sulla signora Jansen, sul gluteo, una piccola area aperta con arrossamento e un po' di umidità.)*
- Pflegefachkraft Frau Keller:** 3. \_\_\_\_\_ *(Grazie, potrebbe essere una ferita da decubito agli inizi; dobbiamo pulire la zona con delicatezza e medicarla.)*
- Pflegehelfer Marco:** *Soll ich die Haut erst vorsichtig sauber halten, abtrocknen und dann desinfizieren?* *(Devo prima pulire delicatamente la pelle, asciugarla e poi disinfettare?)*
- Pflegefachkraft Frau Keller:** 4. \_\_\_\_\_ *(Sì, procedi così e poi ricontra la ferita; io la documento subito nel rapporto di assistenza.)*

**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. Rispondi alle domande usando il vocabolario di questo capitolo.**

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. Scriva 5 o 6 frasi sulla sua esperienza personale nell'osservazione della pelle e delle ferite nei pazienti oppure su come procederebbe in tali situazioni.**

*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.*

---

---

---