

## 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 anzeigen)</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. Particolaramente 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 energeticamente: 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.

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

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

2. Dann \_\_\_\_\_ ich vorsichtig die Wunde und desinfiziere die Haut um das Druckgeschwür.  
 a. säuberen      b. säubert      c. säuberst      d. säubere  
 (Poi pulisco delicatamente la ferita e disinfecto la pelle intorno alla piaga da decubito.)

3. Wenn die Stelle stark gerötet ist, \_\_\_\_\_ ich eine Feuchtigkeitscreme auf und verbinde die Wunde locker.  
 a. trage      b. trägt      c. tragen      d. trägst  
 (Se la zona è molto arrossata, applico una crema idratante e copro la ferita in modo leggero.)

4. Zum Schluss \_\_\_\_\_ ich die Hautpflege im Pflegebericht und melde sofort, wenn sich die Schwellung verändert hat.  
 a. dokumentiere      b. dokumentiert      c. dokumentieren      d. dokumentierst  
 (Infine documento la cura della pelle nella cartella infermieristica e segnalo immediatamente se il gonfiore è cambiato.)

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 disinfecciarla?)

**Pflegefachkraft Frau Keller:** 4. \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

(Sì, procedi così e poi ricontrolla 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.*

---

---

---