



Verpleegkunde 7 Condizione della pelle

- Descrivere lo stato della pelle, le ferite e l'igiene
- Identificare i segni di piaghe da decubito (ulcere da pressione) e segnalarli
- Condizione della pelle, ferite, piaghe da decubito, fattori di rischio, punti di pressione, terminologia per la valutazione della pelle

La pelle	<i>(De huid)</i>	Il bendaggio	<i>(Het verband)</i>
La ferita	<i>(De wond)</i>	Il tessuto necrotico	<i>(Het necrotische weefsel)</i>
L'ustione	<i>(De verbranding)</i>	L'infezione	<i>(De infectie)</i>
La piaga da decubito	<i>(De decubituszweer)</i>	La secrezione	<i>(De afscheiding)</i>
La pressione	<i>(De druk)</i>	Arrossare	<i>(Rood worden)</i>
Il punto di appoggio	<i>(Het steunpunt)</i>	Gonfiarsi	<i>(Opzwellen)</i>
Il rischio (di ulcera)	<i>(Het risico (op een zweer))</i>	Sanguinare	<i>(Bloeden)</i>
L'igiene personale	<i>(De persoonlijke hygiëne)</i>	Esaminare la pelle	<i>(De huid onderzoeken)</i>
La medicazione	<i>(De verzorging (wondverzorging))</i>	Valutare il rischio	<i>(Het risico beoordelen)</i>

1. Oefeningen

1. Koppel de items die een verwante betekenis hebben.

- | | |
|-----------------------|-------------------------|
| a. la pelle | 1. la cute |
| b. la ferita | 2. controllare la pelle |
| c. l'ustione | 3. il taglio |
| d. esaminare la pelle | 4. la bruciatura |



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

2. Interne mededeling: huidcontrole en preventie van doorligwonden

(QR: Audio)



Vul de lege plekken in: arrossa, igiene personale, secrezione, infezione, pelle, ferita

Aviso per il turno: durante l' (1) _____ controllare la (2) _____ dei pazienti allettati. Osservare soprattutto talloni, sacro e gomiti: se la pelle (3) _____ o è calda, segnalarlo subito e cambiare posizione. Se c'è una (4) _____ o un'ustione, pulire e fare una medicazione semplice secondo procedura.

Annotare in cartella: zona, colore, dolore e presenza di (5) _____. Se la pelle è gonfia, sanguina o c'è rischio di (6) _____, avisare l'infermiere responsabile. Valutare anche i punti di appoggio e usare un bendaggio solo se indicato.

*Mededeling voor de dienst: controleer tijdens de **persoonlijke hygiëne** de **huid** van bedlegerige patiënten. Let vooral op hielen, heiligbeen en ellebogen: als de huid **rood wordt** of warm is, meld dit meteen en verander van houding. Als er een **wond** of een brandwond is, reinig dan en breng volgens de procedure een eenvoudige wondverzorging aan.*

*Noteer in het dossier: plaats, kleur, pijn en aanwezigheid van **afscheiding**. Als de huid gezwollen is, bloedt of er risico op **infectie** is, waarschuw dan de verantwoordelijke verpleegkundige. Beoordeel ook de drukkpunten en gebruik een verband alleen als dat is aangewezen.*

(1) igiene personale, (2) pelle, (3) arrossa, (4) ferita, (5) secrezione, (6) infezione

1. Quali segni sulla pelle devi controllare e cosa fai se li noti durante il turno?

3. Luister naar het audiofragment en kies het juiste antwoord. (QR: Audio)

Waar Onwaar

- | | | |
|--|--------------------------|--------------------------|
| 1. L'operatrice nota un arrossamento in un punto dove il piede appoggia e pensa che ci sia rischio di piaga da decubito. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2. La zona sul tallone sanguina molto, quindi serve subito un bendaggio stretto. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3. Dopo aver pulito e asciugato la pelle, l'operatrice cambia la posizione della gamba usando un cuscino. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |



1-V 2-X 3-V

4. Kies de juiste oplossing

1. Ogni mattina io _____ la pelle del paziente e controllo se ci sono arrossamenti. *(Elke ochtend onderzoek ik de huid van de patiënt en controleer ik of er roodheid is.)*
a. esaminare b. esami c. esamino d. esamina
2. Se il tallone _____, io cambio il punto di appoggio e avviso l'infermiere. *(Als de hiel rood wordt, verander ik het steunpunt en waarschuw ik de verpleegkundige.)*
a. arrossare b. arrossano c. si arrossa d. arrossi
3. Ieri la ferita _____ durante la medicazione e abbiamo pulito bene la zona. *(Gisteren heeft de wond gebloed tijdens het verbandwisselen en hebben we het gebied goed schoongemaakt.)*
a. hanno sanguinato b. ha sanguinato c. sanguinava
d. sanguina

1. esamino 2. si arrossa 3. ha sanguinato

5. Rollenspel - dialogen (QR: Audio)



Cambio medicazione a domicilio

Infermiere *Buongiorno Sara, prima di fare la medicazione esamino la pelle intorno alla*

Luca: *ferita: oggi è un po' arrossata e c'è una lieve secrezione.*

(Goedemorgen Sara, voordat ik de wond verzorg, onderzoek ik de huid rond de wond: vandaag is die een beetje rood en er is een lichte afscheiding.)

Figlia Sara: *Quindi potrebbe essere un'infezione? Ieri ha sanguinato un po' quando si è girato nel letto.*

(Dus het zou een infectie kunnen zijn? Gisteren bloedde het een beetje toen hij zich in bed omdraaide.)

Infermiere *Non necessariamente, però controlliamo: se la zona si gonfia, se aumenta la*

Luca: *secrezione o compare cattivo odore, allora il rischio di infezione è più alto.*

(Niet noodzakelijk, maar we controleren het: als het gebied opzwellt, als de afscheiding toeneemt of er een vieze geur ontstaat, dan is het infectierisico groter.)

Figlia Sara: *Va bene, cosa devo fare io ogni giorno per l'igiene personale?*

(Oké, wat moet ik elke dag doen voor de persoonlijke hygiëne?)

Infermiere *Pulisci la zona con soluzione fisiologica, asciuga con delicatezza, poi metti*

Luca: *una garza pulita e facciamo un bendaggio leggero - senza applicare troppa pressione sulla pelle.*

(Reinig het gebied met een fysiologische zoutoplossing, droog het voorzichtig, leg dan een schone gaas en we maken een licht verband aan - zonder te veel druk op de huid uit te oefenen.)

1. Quali segni della ferita preoccupano l'infermiere (per esempio arrossamento, gonfiore, secrezione)?

6. Spreken: vertaal en beantwoord (QR: AI+)



Vedo che la pelle è... e c'è... / Credo ci sia rischio di piaga da decubito, quindi... / Prima pulisco la ferita, poi applico la medicazione.

1. Durante un controllo, noti che la pelle di una persona è arrossata e leggermente gonfia in un punto di appoggio. Che cosa fai subito e a chi lo riferisci?

2. Un paziente ha una piccola ferita che sanguina poco. Come procedi con l'igiene e la medicazione in modo semplice e sicuro?

7. Schrijven: WhatsApp (werkchat) (QR: AI+)



Ciao, sono Marta (turno notte). Ti scrivo per il sig. Rinaldi in camera 12.

Oggi ho notato la pelle **arrossata** sul tallone destro, nel **punto di appoggio**. Non c'è sangue, ma la zona è un po' **gonfia** e lui dice che fa male. Ho fatto **igiene personale** e una piccola **medicazione** con garza.

Domani puoi controllare tu? Se peggiora, avvisiamo l'infermiere referente: c'è **rischio di piaga da decubito**. Grazie!

Schrijf een passende reactie: *Ho capito, domani controllo la zona e ti aggiorno. / A che ora hai fatto la medicazione? / Se vedo peggioramento (più rosso/gonfio o con secrezione), avviso subito l'infermiere.*
