



## Pielęgniarstwo 7 Hautzustand

- Beschreiben Sie den Hautzustand, Wunden und Hygiene
- Erkennen Sie Anzeichen von Druckgeschwüren (Dekubitus) und melden Sie diese
- Hautzustand, Wunden, Druckgeschwüre, Risikofaktoren, Druckstellen, Hautbeurteilungsterminologie

<b>Die Haut</b>	<i>(skóra)</i>	<b>Risikofaktor</b>	<i>(czynnik ryzyka)</i>
<b>Die Wunde</b>	<i>(rana)</i>	<b>Die Rötung</b>	<i>(zaczerwienienie)</i>
<b>Das Hämatom</b>	<i>(krwiatek)</i>	<b>Die Entzündung</b>	<i>(zapalenie)</i>
<b>Das Pflaster</b>	<i>(plastry / plaster)</i>	<b>Die Infektion</b>	<i>(infekcja)</i>
<b>Die Wundauflage</b>	<i>(opatrunek na ranę)</i>	<b>Die Schwellung</b>	<i>(obrzęk)</i>
<b>Das Dekubitus</b>	<i>(odleżyna)</i>	<b>Desinfizieren</b>	<i>(dezynfekować)</i>
<b>Der</b>	<i>(odleżyna (wrzód odleżynowy))</i>	<b>Verbinden (die Wunde verbinden)</b>	<i>(opatrzyć (opatrzyć ranę))</i>
<b>Druckgeschwür</b>	<i>(miejsce ucisku)</i>	<b>Überprüfen (die Haut überprüfen)</b>	<i>(sprawdzić (sprawdzić skórę))</i>
<b>Die Druckstelle</b>	<i>(punkt ucisku)</i>	<b>Anzeichnen (eine Druckstelle anzeichnen)</b>	<i>(zaznaczyć (zaznaczyć miejsce ucisku))</i>
<b>Druckpunkt</b>	<i>(punkt ucisku)</i>		

## 1. Ćwiczenia

### 1. Dopasuj elementy o powiązonym znaczeniu.

- |                        |                           |
|------------------------|---------------------------|
| a. die Rötung          | 1. einen Verband anlegen  |
| b. die Wunde verbinden | 2. rote Hautstelle        |
| c. desinfizieren       | 3. Keime abtöten          |
| d. die Haut überprüfen | 4. die Haut kontrollieren |

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



### 2. Ulotka informacyjna: kontrola skóry i zapobieganie odleżynom (oddział) (Audio dostępne w aplikacji)

**Wypełnij luki:** Infektion, Pflaster, desinfiziert, Risikofaktoren, Schwellung, Dekubitus, Entzündung, Hämatom, Rötung

Auf unserer Station gehört die tägliche Hautkontrolle zur Grundpflege. Prüfen Sie besonders Fersen, Steiß und Ellenbogen. Achten Sie auf \_\_\_\_\_ , \_\_\_\_\_ oder \_\_\_\_\_ . Wenn die Haut warm ist, nässt oder stark schmerzt, kann das auf eine \_\_\_\_\_ oder \_\_\_\_\_ hinweisen. Dokumentieren Sie die Stelle kurz und informieren Sie die zuständige Pflegefachperson.

Bei Patientinnen und Patienten mit wenig Bewegung steigt das Risiko für ein \_\_\_\_\_ . Weitere \_\_\_\_\_ sind feuchte Haut und schlechter Ernährungsstatus. Lagern Sie regelmäßig um und halten Sie die Haut sauber und trocken. Kleine Wunden werden gereinigt, \_\_\_\_\_ und mit einer Wundauflage und \_\_\_\_\_ abgedeckt. Bei einer Druckstelle markieren Sie die Stelle und überprüfen sie später erneut.

*Na naszym oddziale codzienna kontrola skóry należy do podstawowej pielęgnacji. Sprawdź szczególnie pięty, kość krzyżową i łokcie. Zwracaj uwagę na zaczerwienienie, obrzęk lub krwiak. Jeśli skóra jest ciepła, sączy się lub bardzo boli, może to wskazywać na zapalenie lub infekcję. Krótko udokumentuj miejsce i poinformuj odpowiedzialną pielęgniarkę lub pielęgniarza.*

*U pacjentek i pacjentów o ograniczonej ruchomości wzrasta ryzyko wystąpienia odleżyn. Do pozostałych czynników ryzyka należą wilgotna skóra (np. wskutek pocenia się) oraz zły stan odżywienia. Regularnie zmieniaj pozycję i utrzymuj skórę w czystości i suchości. Małe rany są oczyszczane, dezynfekowane i zabezpieczane opatrunkiem oraz plastrem. Przy miejscu ucisku zaznacz je i sprawdź ponownie później.*

1. Welche Körperstellen sollen besonders geprüft werden, und welche Zeichen sind wichtig?

\_\_\_\_\_

2. Welche Maßnahmen stehen im Text für kleine Wunden und für Druckstellen?

\_\_\_\_\_

### 3. Posłuchaj fragmentu audio i zaznacz, czy poniższe stwierdzenia są prawdziwe czy fałszywe.

- Die Pflegekraft findet am Steißbein eine Rötung, aber keine offene Wunde.  
Die Mitarbeiterin desinfiziert die Haut, weil sie verletzt ist.  
Die Pflegekraft lagert die Patientin um und informiert eine Kollegin, dann schreibt sie den Befund in die Doku.

Prawda Fałsz

- |                          |                          |
|--------------------------|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |



### 4. Wybierz poprawne rozwiązanie

1. Ich \_\_\_\_\_ die Haut am Steißbein jeden Morgen. *(Sprawdzam skórę przy kości ogonowej każdego ranka.)*  
a. überprüfst    b. überprüfen    c. überprüfe    d. überprüft
2. Sie \_\_\_\_\_ die Wunde, bevor sie ein Pflaster aufklebt. *(Ona dezynfekuje ranę, zanim przyklei plaster.)*  
a. desinfiziere    b. desinfizierst    c. desinfiziert    d. desinfizieren
3. Wir \_\_\_\_\_ die Wunde und legen eine Wundauflage darauf. *(Opatrujemy ranę i kładziemy na nią opatrunek.)*  
a. verbindest    b. verbindet    c. verbinden    d. verbinde

1. überprüfe 2. desinfiziert 3. verbinden

### 5. Przeczytaj dialog i odpowiedz na pytania

**Pflegekraft (neu):** *Ich habe gerade die Haut am Steiß überprüft: Dort ist eine Rötung, sie sieht aus wie eine Druckstelle.*  
*(Właśnie sprawdziłam skórę przy kości ogonowej: jest tam zaczerwienienie, wygląda jak miejsce ucisku.)*



**Praxisanleiterin:** *Okay, das kann ein Dekubitus-Risiko sein; gibt es auch eine Schwellung oder ein Hämatom?*  
*(Dobrze, to może być ryzyko odleżyny; czy jest też obrzęk albo krwiak?)*

**Pflegekraft (neu):** *Keine Schwellung, kein Hämatom, aber die Stelle ist warm; ich zeichne sie an und desinfiziere die Haut.*  
*(Nie ma obrzęku ani krwiaka, ale miejsce jest ciepłe; zaznaczę je i zdezynfekuję skórę.)*

**Praxisanleiterin:** *Gut, bitte dokumentieren Sie das und den Druckpunkt entlasten; das ist ein wichtiger Risikofaktor.*  
*(Dobrze, proszę to udokumentować i odciążyc punkt ucisku; to ważny czynnik ryzyka.)*

1. Wo ist die Rötung, und was vermutet die Pflegekraft?

2. Welche zwei Dinge macht die Pflegekraft direkt danach (nenne die Verben)?

## 6. Odpowiedz na pytania, używając słownictwa z tego rozdziału.

*Ich überprüfe die Haut auf Rötung, Schwellung und Druckstellen. / Bei einer Rötung informiere ich die zuständige Pflegekraft oder dokumentiere die Stelle. / Ich desinfiziere die Wunde, lege eine Wundauflage an und erkläre die Nachsorge.*

1. Sie sind in der Pflege und überprüfen die Haut einer Patientin: Worauf achten Sie zuerst, und was tun Sie bei einer Rötung?  

---
2. Ein Patient hat eine kleine Wunde am Arm: Wie reinigen und verbinden Sie die Wunde, und was sagen Sie dem Patienten zur Pflege zu Hause?  

---

## 7. Wiadomość wewnętrzna (czat oddziałowy)

Hallo, hier ist Jana (Spätdienst).

Bei Frau Weber (Zimmer 214) habe ich am Steißbein eine **Rötung** gesehen. Die Haut ist warm und sie sagt, es tut beim Liegen weh. Ich habe sie gelagert und die Stelle kurz **überprüft**. Kannst du bitte gleich nochmal schauen und mir schreiben, ob es besser ist? Wenn es schlimmer wird, müssen wir es melden.



**Napisz odpowiednią odpowiedź:** *Ich habe die Hautstelle gerade noch einmal überprüft: ... / Die Stelle ist (noch) gerötet/geschwollen und fühlt sich ... an. / Ich mache jetzt ... und informiere ..., wenn ...*

---

---

---