



## Enfermagem 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

<b>La pelle</b>	<i>(A pele)</i>	<b>Il bendaggio</b>	<i>(A bandagem)</i>
<b>La ferita</b>	<i>(A ferida)</i>	<b>Il tessuto necrotico</b>	<i>(O tecido necrótico)</i>
<b>L'ustione</b>	<i>(A queimadura)</i>	<b>L'infezione</b>	<i>(A infeção)</i>
<b>La piaga da decubito</b>	<i>(A úlcera por pressão)</i>	<b>La secrezione</b>	<i>(A secreção)</i>
<b>La pressione</b>	<i>(A pressão)</i>	<b>Arrossare</b>	<i>(Ficar vermelho)</i>
<b>Il punto di appoggio</b>	<i>(O ponto de apoio)</i>	<b>Gonfiarsi</b>	<i>(Inchar)</i>
<b>Il rischio (di ulcera)</b>	<i>(O risco (de úlcera))</i>	<b>Sanguinare</b>	<i>(Sangrar)</i>
<b>L'igiene personale</b>	<i>(A higiene pessoal)</i>	<b>Esaminare la pelle</b>	<i>(Examinar a pele)</i>
<b>La medicazione</b>	<i>(O curativo)</i>	<b>Valutare il rischio</b>	<i>(Avaliar o risco)</i>

## 1. Exercícios

### 1. Associe os itens que têm um significado relacionado.

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

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



### 2. Aviso interno: controle da pele e prevenção de úlceras por pressão

(QR: Áudio)



Preencha as lacunas: pelle, infezione, arrossa, secrezione, ferita, igiene personale

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.

*Aviso para o turno: durante a higiene pessoal, verificar a pele dos pacientes acamados. Observar sobretudo calcanhares, sacro e cotovelos: se a pele ficar avermelhada ou estiver quente, comunicar imediatamente e mudar a posição. Se houver uma ferida ou uma queimadura, limpar e fazer um curativo simples conforme o procedimento.*

*Registrar no prontuário: região, cor, dor e presença de secreção. Se a pele estiver inchada, sangrar ou houver risco de infecção, avisar o enfermeiro responsável. Avaliar também os pontos de apoio e usar uma bandagem apenas se indicado.*

*(1) higiene 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. Ouça o fragmento de áudio e escolha a resposta correta. (QR: Áudio)

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

Verdadeiro Falso

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



1-V 2-X 3-V

#### 4. Escolha a soluzione corretta

1. Ogni mattina io \_\_\_\_\_ la pelle del paziente e controllo se ci sono arrossamenti. *(Todas as manhãs eu examino a pele do paciente e verifico se há vermelhidões.)*  
a. *esamino*      b. *esaminare*      c. *esamini*      d. *esamina*
2. Se il tallone \_\_\_\_\_, io cambio il punto di appoggio e avviso l'infermiere. *(Se o calcanhar ficar vermelho, eu mudo o ponto de apoio e aviso o enfermeiro.)*  
a. *arrossi*      b. *si arrossa*      c. *arrossano*      d. *arrossare*
3. Ieri la ferita \_\_\_\_\_ durante la medicazione e abbiamo pulito bene la zona. *(Ontem a ferida sangrou durante o curativo e nós limpamos bem a área.)*  
a. *hanno sanguinato*      b. *sanguina*      c. *sanguinava*  
d. *ha sanguinato*

1. *esamino* 2. *si arrossa* 3. *ha sanguinato*

#### 5. Roleplay - diálogos (QR: Áudio)



##### Cambio medicazione a domicilio

- Infermiere** *Buongiorno Sara, prima di fare la medicazione examino la pelle intorno alla ferita: oggi è un po' arrossata e c'è una lieve secrezione.*
- Luca:** *(Bom dia, Sara, antes de fazer o curativo eu examino a pele ao redor da ferida: hoje está um pouco avermelhada e há uma leve secreção.)*
- Figlia Sara:** *Quindi potrebbe essere un'infezione? Ieri ha sanguinato un po' quando si è girato nel letto.*
- (Então poderia ser uma infecção? Ontem sangrou um pouco quando ele se virou na cama.)*
- Infermiere** *Non necessariamente, però controlliamo: se la zona si gonfia, se aumenta la secrezione o compare cattivo odore, allora il rischio di infezione è più alto.*
- Luca:** *(Não necessariamente, mas vamos observar: se a região inchar, se a secreção aumentar ou surgir mau cheiro, então o risco de infecção é mais alto.)*
- Figlia Sara:** *Va bene, cosa devo fare io ogni giorno per l'igiene personale?*
- (Tudo bem, o que eu devo fazer todos os dias para a higiene pessoal?)*
- Infermiere** *Pulisci la zona con soluzione fisiologica, asciuga con delicatezza, poi metti una garza pulita e facciamo un bendaggio leggero - senza applicare troppa pressione sulla pelle.*
- Luca:** *(Limpe a área com soro fisiológico, seque com delicadeza, depois coloque uma gaze limpa e fazemos um enfaixamento leve — sem aplicar pressão demais sobre a pele.)*

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

## 6. Falar: traduzir e responder (QR: IA+)

*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. Escrita: WhatsApp (chat de trabalho) (QR: IA+)

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!



**Escreva uma resposta apropriada:** *Ho capito, domani controllo la zona e ti aggioro. / A che ora hai fatto la medicazione? / Se vedo peggioramento (più rosso/gonfio o con secrezione), avviso subito l'infermiere.*

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_