

altenpflege.de Edition

Rövid tankönyvek az ápolóképzéshez - Központban az idősgondozás

Theo Ahrens

Az életjelek megfigyelése

presented by

YES
ARCH
ITEC
TURE.

Bibliográfiai adatok

Theo Ahrens – Rövid életrajz

Theo Ahrens, 1979-ben született München közelében, ápolói szakmát tanító tanár és elkötelezett ápoláspedagógus. Egy önkéntes szociális évet követően a kórházban, egészségügyi és ápolói képesítést szerzett, és értékes szakmai tapasztalatokat gyűjtött az intenzív osztályon. A tudás megosztására való vágytól vezérelve ápoláspedagógiát tanult, és 2009-ben kezdett tanítani egy szakképző iskolában Münchenben. Theo gyakorlatközeli és empátikus oktatásáról ismert, amellyel a jövő ápolóit készíti fel a kihívásokkal teli szakmájukra. Magánéletében Berlinben él feleségével és két gyermekével, és önkéntesen dolgozik az ápolóképzés jobb feltételeiért.

Ez a rövid tankönyv az órai tantervből készült, K.I. felhasználásával. A fordítás automatikusan történt.

Kiadja altenpflege.de

Ár DE/AT: 3,90 € CH: 5 Fr

Copyright 2024 altenpflege.de

Javaslatokat és észrevételeket a team@altenpflege.de címre kérünk.

1/1-2412181523

Tartalomjegyzék

1	Általános tudnivalók az életjelek monitorozásáról	4
2	Alapismeretek az életjelekről	5
2.1	A létfontosságú jelek meghatározása és jelentősége. . . .	5
2.2	Mely életjeleket ellenőriznek?	5
2.3	A létfontosságú jelek normálértékei és azok életkorfüggősége	6
2.4	A vitalzeichenek eltérései és azok jelentősége	7
3	Pulzus (szívfrekvencia) és szívritmus	8
3.1	A pulzus meghatározása és mérési módszerei	8
3.2	A pulzus normálértékei és eltérései	8
3.3	A szívritmus megfigyelése	9
3.4	A pulzus befolyásoló tényezők	9
3.5	A pulzusértékek dokumentálása és értelmezése	10
4	Vérnyomás mérése és ellenőrzése. . . .	12
4.1	A vérnyomás meghatározása és jelentősége	12
4.2	Vérnyomásmérés módszerei	12
4.3	A vérnyomás normálértékei és eltérései	13
4.4	A vérnyomást befolyásoló tényezők	14
4.5	Intézkedések eltérő vérnyomásértékek esetén	14
4.6	A vérnyomásmérés dokumentálása és értelmezése	15
5	A légzés (respiration) megfigyelése	17
5.1	Az légzésmegfigyelés meghatározása és jelentősége	17
5.2	Az légzésszám mérésének módszerei és a légzés megfigyelése	17
5.3	Az átlégzésszám normálértékei és eltérései	18
5.4	Az légzésminőség megfigyelése	19
5.5	Légzést befolyásoló tényezők	20
5.6	Intézkedések légzési zavarok esetén	20
5.7	A légzésmegfigyelés dokumentálása és értelmezése	21
6	A testhőmérséklet mérése és ellenőrzése	23
6.1	A testhőmérséklet jelentősége	23
6.2	A hőmérsékletmérés módszerei	23
6.3	A testhőmérséklet normálértékei és eltérései	24
6.4	A testhőmérsékletet befolyásoló tényezők	24
6.5	Láz és hipotermia esetén teendők	25
6.6	A hőmérsékletmérés dokumentálása és értelmezése	26
7	Sauerstoffsaturáció (SpO2) mérése és megfigyelése	28
7.1	Az oxigéntelítettség jelentősége	28
7.2	Az oxigénsaturáció mérési módszerei	28
7.3	A vér oxigéntelítettségének normál értékei és eltérések	29
7.4	Az oxigén telítettséget befolyásoló tényezők	29
7.5	Intézkedések oxigénhiány esetén	30
7.6	A vér oxigénszintjének dokumentálása és értelmezése	31
8	Tudatállapot figyelése	32
8.1	A tudatállapot meghatározása és jelentősége	32
8.2	Az eszméletállapot megfigyelése és értékelése	32
8.3	Módszerek a tudatállapot felmérésére	33
8.4	A tudatállapotot befolyásoló tényezők	33
8.5	Intézkedések tudatzavarok esetén	34
8.6	A tudatállapot megfigyelésének dokumentálása és értelmezése	35
9	Módszerek és segédeszközök az életjelek mérésére	37
9.1	Analóg vs. digitális mérőeszközök	37
9.2	Segédeszközök a méréshez	38
9.3	A mérőeszközök kezelése és karbantartása	39
9.4	Hibaforrások az életjelenségek mérésénél és hogyan kerülhetők el	40
10	Kommunikáció és a létfontosságú jelek dokumentálása	42
10.1	A dokumentáció fontossága	42
10.2	A dokumentáció formái	42
10.3	Rendellenességek kommunikációja a szakképzett ápolók és orvosok felé	43
10.4	Jelentéskészítés és műszakátadás az ápolásban	44
11	Etikai és jogi szempontok a létfontosságú jelek monitorozásában	46
11.1	Betegautonómia és beleegyezés a felügyelethez	46
11.2	Rendellenes értékek kezelése és vészhelyzeti intézkedések	46
11.3	Szakmai felelősség és gondossági kötelezettség az ápolók számára	47
11.4	A létfontosságú jelek dokumentálásának jogi előírásai	48
12	Gyakorlati példák és esettanulmányok	49
12.1	Gyakorlati példák az idős vitális jeleinek megfigyelésére	49
12.2	Esettanulmányok a létfontosságú jelek rendellenességeiről	50
12.3	Az intézkedések reflexiója abnormális életjelek esetén	51

1 Általános tudnivalók az életjelek monitorozásáról

A létfontosságú jelek ellenőrzése döntő fontosságú az idősgondozásban. A létfontosságú jelek alapvető információkat szolgáltatnak az idősebb emberek egészségi állapotáról és létfontosságú funkcióiról. A rendszeres megfigyelés lehetővé teszi az egészségi állapot változásainak és a potenciális kockázatoknak a korai felismerését.

A létfontosságú jelek megfigyelésének céljai közé tartozik az anomáliák felismerése, a diagnózis felállításának támogatása, a kezelések hatékonyságának ellenőrzése és a lakók biztonságának biztosítása. Az egészségi állapot objektív megértése jobb egyéni ápolási tervezést és -igazítást tesz lehetővé.

A monitorozás feladatai közé tartozik az értékek rendszerezett rögzítése, értelmezése és dokumentálása, mint például a vérnyomás, pulzusfrekvencia, légzésszám és testhőmérséklet. Ezek a feladatok pontosságot és gondosságot igényelnek, mivel a legkisebb változások is komoly egészségügyi problémákra utalhatnak.

Az ápolók nagy szakmai felelősséget viselnek. Kötelesek folyamatosan megfigyelni a létfontosságú jeleket, és eltérések esetén haladéktalanul cselekedni. Ez magában foglalja a felettesek vagy orvosok azonnali értesítését és szükség esetén a megfelelő intézkedések elindítását. A felelősség azt is magába foglalja, hogy rendelkezzenek a megfigyelő eszközök használatára vonatkozó technikai ismeretekkel, és naprakészen tartásuk magukat az ápolási irányelvekkel kapcsolatban.

Az ápolóknak etikus és professzionális módon kell eljárniuk annak érdekében, hogy a lakók ellátása a legmagasabb színvonalú legyen. Rendszeresen részt kell venniük továbbképzéseken, hogy bővítsék szaktudásukat és felkészüljenek a létfontosságú jelek megfigyelésének aktuális fejleményeire. Az ápolás magas minőségének fenntartható biztosítása a szakmai felelősség központi eleme marad.

2 Alapismeretek az életjelekről

2.1 A létfontosságú jelek meghatározása és jelentősége.

A létfontosságú jelek mérhető élettani paraméterek, amelyek információt adnak egy ember egészségi állapotáról. Alapvető indikátorai az létfontosságú testi funkcióknak.

A legfontosabb létfontosságú jelek közé tartozik a pulzus, a vérnyomás, a légzés, a testhőmérséklet és az oxigénszaturáció. A lista gyakran kiegészül a tudatállapottal, amely szintén alapvető információkat nyújt az egészségi állapot értékeléséhez.

E jelek monitorozása lehetővé teszi az egészségi állapot változásainak korai felismerését. A rendszeres megfigyelés segít az akut állapotromlás vagy a krónikus folyamatok azonosításában, lehetővé téve az azonnali és megfelelő terápiás intézkedések megtételét.

Az idősgondozás kontextusában a létfontosságú jelek különös jelentőséggel bírnak. Az idősebb emberek érzékenyebbek az egészségi ingadozásokra, és a létfontosságú jelek helyes értelmezése döntő lehet a jólétük és stabilitásuk szempontjából. A precíz monitorozás támogatja a gondozókat az egészségügyi kockázatok csökkentésében és a gondozottak életminőségének javításában.

Ahhoz, hogy a gondozók megbízhatóan értékelhessék a rájuk bízottak egészségi állapotát és reagálhassanak rá, elengedhetetlen a létfontosságú jelek és azok kölcsönhatásainak alapos megértése. Az értelmezéshez elméleti tudás és gyakorlati tapasztalat szükséges.

Összességében a létfontosságú jelek nélkülözhetetlen eszközök az idősgondozásban, amelyek jelentősen befolyásolják az egészségügyi és gondozási folyamatot. Jelentőségük nem csupán a testi állapot reprezentációjában rejlik, hanem szerepükben az átfogó gondozás keretében is. A megelőző, diagnosztikai és terápiás döntések gyakran a létfontosságú jelek monitorozása révén nyert információkra épülnek.

2.2 Mely életjeleket ellenőriznek?

A felügyelt életjelek közé tartozik a pulzus, vérnyomás, légzés, testhőmérséklet, oxigénszaturáció és a tudatállapot.

A pulzus a szívfrekvenciát és a szívritmust jelenti. Információt ad a szív egészségi állapotáról és a keringési rendszer helyzetéről. Általában a radiális, brachiális vagy carotis artériákon méri a pulzust.

A vérnyomás szisztolés és diasztolés értékből áll. Ezek az értékek mutatják az artériákban lévő nyomásviszonyokat a szívkontrakció és a relaxációs fázis alatt. Eltérések keringési problémákra vagy szervterhelésre utalhatnak.

A légzés magában foglalja a légzési frekvenciát és a légzés minőségét. A gyakoriság vagy minőség változásai gyakran korai jelei a légzőszervi problémáknak vagy anyagcsere-változásoknak.

A testhőmérséklet a hőszabályozási állapot indikátora és fertőzésekre vagy más patológiai állapotokra utalhat. A mérések többnyire orálisan, axillárisan vagy rektálisan történnek.

Az oxigénszaturáció a hemoglobin oxigéntelítettségi arányát mutatja. Alacsony értékek légúti elzáródásokra, szívproblémákra vagy elégtelen szellőzésre utalhatnak.

A tudatállapot a kognitív és neurológiai funkciókat tükrözi. Az orientáció, éberség vagy reakciókészség változásai azonnali értékelést igényelnek, és neurológiai vagy szisztémás vészhelyzetekre utalhatnak.

Ezen életjelek rendszeres felügyelete fontos információkat nyújt az idősök ápolásához, és támogatja a szükséges ápolási vagy orvosi intézkedések meghozatalát.

2.3 A létfontosságú jelek normálértékei és azok életkorfüggősége

A pulzusfrekvencia, vérnyomás, légzésszám, testhőmérséklet, oxigéntelítettség és tudatállapot életkorcsoportonként eltérő normálértékekkel rendelkeznek, amelyek meghatározóak az idősök ápolásában.

Pulzusfrekvencia: Általánosságban az egészséges felnőttek normális szívfrekvenciája 60 és 100 ütés/perc között van. Az idősebb embereknél azonban a nyugalmi frekvencia alacsonyabb lehet a csökkent fizikai aktivitás, gyógyszerek vagy szív- és érrendszeri változások miatt. Ennek ellenére nyugalmi állapotban nem szabad tartósan 60 ütés/perc alá csökkennie.

Vérnyomás: A felnőttek normális vérnyomásának körülbelül 120/80 mmHg értéket tekintjük. Az idősebb embereknél a normálértékek gyakran enyhén emelkednek az érfal változásai miatt. A 120 és 139 mmHg közötti szisztolés, valamint a 80 és 89 mmHg közötti diasztolés nyomás gyakran még elfogadhatónak tekinthető, az egyéni egészségi állapottól függően.

Légzésszám: A felnőttek normális légzésszáma 12 és 20 légzés/perc között van. Az életkorral a légzésszám változhat, de gyakran a megadott tartományban marad. Jelentős eltérés légzőszervi vagy anyagcsere-problémákra utalhat.

Testhőmérséklet: Az egészséges felnőttek normális testhőmérséklete körülbelül 36,1 és 37,2 Celsius fok között van. Idősebb korban az átlagos testhőmérséklet kissé alacsonyabb lehet. Fontos figyelmet fordítani a kisebb eltérésekre is, mivel ezek kóros állapotokra utalhatnak.

Oxigéntelítettség (SpO₂): Az egészséges felnőttek normálértékei 95-100% között vannak. Az idősebb embereknél ez alacsonyabb lehet tüdőbetegségek vagy szívproblémák miatt. A 92% alatti értékek különös figyelmet igényelnek, és gyakran orvosi kivizsgálást.

Tudatállapot: A változások kevésbé konkrét értékekkel, inkább megfigyelt viselkedési eltérésekkel vagy reakciókészséggel felismerhetők. Az idősebb embereknél a lassú alkalmazkodás vagy megváltozott éberség gyakran normális, de hirtelen vagy jelentős változások azonnali értékelést igényelnek. Az idősgondozásban fontos, hogy ezeket a normálértékeket az egyéni egészségi állapot kontextusába helyezve értsük meg, hogy az eltéréseket felismerjük és megfelelően reagáljunk.

2.4 A vitalzeichenek eltérései és azok jelentősége

A vitális jelek eltéréseinél fontos, hogy a lehetséges egészségügyi kockázatokat pontosan azonosítsuk.

Pulzus eltérések: A tachikardia, amelyet 100 ütés/perc fölötti megemelkedett pulzus jellemez, lázra, stresszre, szívelégtelenségre vagy vérszegénységre utalhat. A bradikardia, 60 ütés/perc alatti pulzus, gyógyszerek, szívbetegségek vagy anyagcsere-problémák következménye lehet.

Vérnyomás ingadozások: A magas vérnyomás (hipertónia) növeli a szív- és érrendszeri betegségek kockázatát, és stressz, étrend vagy genetikai tényezők okozhatják. Az alacsony vérnyomás szédüléshez és ájuláshoz vezethet, gyakran térfogatvesztéssel vagy szívproblémákkal társul.

Légzési rendellenességek: A tachypnoe, a megnövekedett légzésszám, légúti betegségekre, fájdalomra vagy stresszre utalhat. A bradypnoe, csökkent légzésszám, gyógyszerek hatására vagy neurológiai betegségek következményeként alakulhat ki. A felszínes vagy rendszertelen légzés is azonnali figyelmet igényel.

Hőmérsékletváltozások: A láz gyakran fertőzést vagy gyulladást jelez, ahol a 38°C feletti emelkedés jelentős. A hipotermia, 35°C alatti hőmérséklet, környezeti tényezőkre vagy anyagcserezavarokra utalhat, és gyors beavatkozást igényel, hogy elkerüljük az életveszélyes állapotokat.

Oxigéntelítettség ingadozások: A 92% alatti SpO₂ elégtelen gázcserét jelent, amit gyakran légúti betegségek vagy szívhibák okoznak. Sürgős intézkedések szükségesek a hipoxia megelőzésére.

Tudatállapot változások: Hirtelen dezorientáció vagy csökkent éberség neurológiai problémákra vagy szisztémás betegségekre utalhat, és azonnali értékelést igényel.

Az ilyen eltérések korai felismerése és kezelése döntő fontosságú az idősebb emberek egészségének és jóllétének biztosításához.

3 Pulzus (szívfrekvencia) és szívritmus

3.1 A pulzus meghatározása és mérési módszerei

A pulzus az a tapintható nyomáshullám, amely akkor keletkezik, amikor a szív vért pumpál az artériákba. Ez a hullám a test különböző pontjain érezhető. A pulzus megmutatja mind a szívfrekvenciát – a szívverések számát percenként –, mind a szívritmust.

Manuális módszer: A pulzus manuálisan tapintható, ha az ujjbegyekkel enyhén megnyomják az artériát. Gyakran használt pulzus pontok a radius artéria (a csuklónál), a carotis artéria (a nyaki oldalon) vagy a brachialis artéria (a felkar belső oldalán). Ennél a módszernél a szívfrekvenciát számolják, általában 15 másodpercig, majd egy percre vetítik ki.

Elektronikus módszer: Elektronikus eszközök, mint például pulzoximéterek vagy elektronikus vérnyomásmérők, automatikusan mérhetik a pulzust. Itt szenzorokat használnak, amelyek érzékelik a pulzálás okozta vértérfogat-változásokat. Ez a módszer pontos és folyamatos méréseket biztosít, és különösen alkalmas hosszabb időtartamú megfigyelésre.

A mérési módszer kiválasztása a helyzettől és a szükséges pontosságtól függ. A manuális módszer képzést és gyakorlást igényel megbízható eredmények eléréséhez, míg az elektronikus eszközök könnyen kezelhetők, de rendszeres működésellenőrzést igényelnek.

3.2 A pulzus normálértékei és eltérései

A pulzus normál értékei az életkortól és a fizikai állapottól függően változnak. Felnőtteknél a normál nyugalmi pulzus percenként 60 és 100 ütés között van. Csecsemőknél és kisgyermekeknél magasabb pulzusszámok normálisak, míg edzett sportolóknál gyakran alacsonyabb értékek figyelhetők meg.

A normál értékektől való eltérések közé tartozik a bradikardia és a tachikardia. A bradikardia a percenkénti 60 ütés alatti pulzust jelenti. Ennek oka lehet a jó fizikai erőnlét, de okozhatják szívbetegségek, hypothyreosis vagy bizonyos gyógyszerek szedése is. A tachikardia a nyugalomban percenkénti 100 ütés feletti pulzust jelenti. Ennek okai lehetnek fizikai megterhelés, stressz, láz, kiszáradás vagy olyan betegségek, mint a szívelégtelenség.

A pulzus eltéréseinek felismerése kulcsfontosságú. Minden lényeges változást gondosan dokumentálni kell, és az orvosi csapattal egyeztetve értékelni annak érdekében, hogy meghatározzák a további vizsgálatok vagy terápiás lépések szükségességét.

3.3 A szívritmus megfigyelése

A szívritmus leírja a szívverések szabályosságát. A szabályos szívritmus a szívverések egyenletes sorrendjét jelenti, míg a szabálytalan szívritmus eltérésekre utal ebben a sorrendben. Ezeket a szabálytalanságokat aritmiáknak nevezzük, és különböző formában fordulhatnak elő.

A szívritmus alapos megfigyelése manuális vagy elektronikus módszerekkel történik. Kézzel a szívritmus a nagy artériák tapintásával ellenőrizhető, ahol a szívverések időbeli távolságára figyelnek. Az olyan szabálytalanságok, mint a további vagy elmaradó ütések, itt jól érezhetők.

Az elektronikus segédeszközök, például az EKG-készülékek átfogóbb elemzést nyújtanak a szívritmusról. Az EKG (elektrokardiogram) a szív elektromos aktivitását rögzíti, és lehetővé teszi az aritmiák pontos felismerését és osztályozását. Ez a módszer részletes információt ad az egyes szívverések időtartamáról és sorrendjéről, és elengedhetetlen súlyos ritmuszavar gyanúja esetén.

Többféle aritmia létezik:

- **Bradya aritmiák:** Lassult szívritmus, gyakran bradycardiával jár.
- **Tachya aritmiák:** Gyorsult szívritmus, gyakran tachycardiával társul.
- **Extraszisztolék:** Kiegészítő ütések, amelyek a szokásos szívritmuson kívül jelentkeznek.
- **Pitvarfibrilláció:** Szabálytalanul gyors pulzusszámok, melyek tartós ritmuszavart jelenthetnek.

A szívritmuszavarok felismerése és megkülönböztetése elengedhetetlen. Minden észlelt szabálytalanságot dokumentálni kell, és tovább kell adni az interdiszciplináris csapatnak, hogy biztosítsák az adekvát klinikai értékelést és terápiát. Különleges figyelmet igényelnek a hirtelen megjelenő vagy tüneti aritmiák, hogy megakadályozzák a súlyos szív- és érrendszeri eseményeket. A folyamatos monitorozás és a zökkenőmentes kommunikáció az orvosi csapattal segíti az időben történő és hatékony beavatkozást.

3.4 A pulzus befolyásoló tényezők

A pulzust és a szívfrekvenciát különböző tényezők befolyásolják, amelyek a gondozási gyakorlatban gyakran megfigyelhetők. Az egyik legfontosabb befolyásoló tényező a fizikai aktivitás. Fizikai megterhelés során a szívfrekvencia emelkedik, hogy kielégítse az izmok megnövekedett oxigénigényét. Ez egy normális élettani reakció, amely a tevékenység befejezése után fokozatosan visszatér a nyugalmi állapotba. A rendszeres edzés emellett alacsonyabb nyugalmi pulzushoz vezethet, mivel a szív hatékonyabban működik, és ütésenként több vért pumpál.

Az életkor szintén jelentős mértékben befolyásolja a pulzust. Az élet során korral összefüggő változások történnek a kardiovaszkuláris rendszerben. Újszülötteknél és kisgyermeknél a magasabb pulzusértékek élettanilag normálisak, míg idősebb korban a nyugalmi pulzus gyakran alacsonyabb, bár a terhelés során elérhető maximális szívfrekvencia általában csökken.

A gyógyszerek egy másik jelentős tényezőt jelentenek, amely befolyásolhatja a pulzust. Bizonyos gyógyszerek, mint például a béta-blokkolók vagy a szívglükozidok csökkentik a szívfrekvenciát. Más gyógyszerek, mint a pajzsmirigyhormonok vagy a szimpatomimetikumok növelhetik a pulzust. Ezért elengedhetetlen, hogy a pulzusértékek értelmezésekor figyelembe vegyük a beteg gyógyszerelési tervét.

Ezenkívül további tényezők, mint a stressz, érzelmi izgalom, láz, vérvesztés és kiszáradás is növelhetik a szívfrekvenciát. Stressz és érzelmi izgalom során adrenalin és más stresszhormonok szabadulnak fel, amelyek miatt a szív gyorsabban ver. A láz és fertőzések meggyorsíthatják a pulzust, mivel a szív megpróbálja támogatni a megnövekedett testhőmérséklet által fokozott anyagcserét. Vérvesztés és kiszáradás tachycardiát okoz, mivel a szívnek gyorsabban kell vernie, hogy kompenzálja a keringésben lévő kevesebb vérmennyiséget.

A befolyásoló tényezők átfogó megértése segít a gondozóknak a pulzusváltozások helyes értelmezésében és a megfelelő intézkedések meghozatalában. A folyamatos képzés és megfigyelés döntő fontosságú a pontos értékelés és beavatkozás biztosításához

3.5 A pulzusértékek dokumentálása és értelmezése

A pulzusértékek pontos dokumentálása képezi az alapját a szív- és érrendszeri változások hatékony megfigyelésének és értékelésének. A dokumentáció általában meghatározott időközönként történik és elektronikus vagy írásos ápolási aktákba kerül bejegyzésre. Közben fel kell tüntetni a mérés időpontját, a mért értéket és esetleges befolyásoló tényezőket. Befolyásoló tényezők lehetnek például a fizikai aktivitás vagy a gyógyszerelés.

A rögzített pulzusértékeket mindig a normálértékekkel és a páciensek egyéni sajátosságaival összefüggésben kell értelmezni. A korábbi mérésekkel való összehasonlítás segít az irányvonalak azonosításában és a változások felismerésében. Eltérések vagy feltűnő értékek esetén meg kell vizsgálni az okokat. Itt különbséget teszünk fiziológiai és patológiai okok között. Fiziológiailag például a fizikai megterhelés növelheti a pulzusfrekvenciát. Patológiai pedig olyan betegségek, mint az aritmiák lehetnek a lehetséges okok.

Ajánlott az összegyűjtött adatok értelmezését orvosi kollégákkal megvitatni. Az interdiszciplináris csapatban való együttműködés döntő fontosságú, hogy megfelelő intézkedéseket lehessen hozni. A dokumentációs szabványok intézményenként változhatnak, azonban lehetőség szerint szabványosítottaknak és könnyen követhetőeknek kell lenniük.

7 Ez csak egy előzetes

A teljes könyv elérhető a <https://www.altenpflege.de> oldalon bejelentkezett felhasználók számára. A regisztráció és a használat is ingyenes. Akik nem szeretnének regisztrálni, a 2. oldalon megadott összeget átutalhatják PayPalal a buchhaltung@factsoft.de címre, megadva a könyv címét és az e-mail-címüket. Ekkor e-mailben megkapják a PDF-et.

Az ingyenes hozzáférésen túl a rövid tankönyvekhez, a regisztráció az [altenpflege.de](https://www.altenpflege.de) oldalon lehetőséget nyújt közvetlen pályázásra az állásokra. Továbbá, saját ingyenes álláshirdetés feladására is. Legyetek Ti is az [altenpflege.de](https://www.altenpflege.de) közösség részesei