

altenpflege.de Edition

Rövid tankönyvek az ápolói képzéshez - fókuszban az idősgondozás

Theo Ahrens

Az idősápolás ápolási dokumentációja

presented by

YES
ARCH
ITEC
TURE.

Bibliográfiai adatok

Theo Ahrens – Rövid életrajz

Theo Ahrens, aki 1979-ben született München közelében, ápolói szakmák tanára és elkötelezett ápoláspedagógus. Miután egy önkéntes szociális évben részesült egy kórházban, egészségügyi és ápolói végzettséget szerzett és értékes szakmai tapasztalatokat szerzett az intenzív osztályon. Az a vágy hajtotta, hogy tudását átadja, így ápoláspedagógiát tanult, és 2009-ben tanárként kezdett dolgozni egy müncheni szakiskolában. Theo gyakorlatias és empatikus oktatásáról ismert, amellyel a jövő ápolóit készíti fel kihívásokkal teli hivatásukra. Magánéletében feleségével és két gyermekével Berlinben él, és önkéntesen dolgozik a jobb ápolóképzés feltételein.

Ez a rövid tanító könyv tanterveinek anyagából, K.I. használatával készült el. A fordítás automatikusan történt.

Kiadja: altenpflege.de Ár DE/AT: 3,90 € CH: 5 Fr

Copyright 2024 altenpflege.de

Javaslatokat és javításokat kérjük a team@altenpflege.de címre.

1/1-2412181520

Tartalomjegyzék

1 Bevezetés	4
1.1 A gondozási dokumentáció jelentősége az idősgondozásban	4
1.1.1 Történelmi fejlődés	4
1.1.2 Jogi és etikai alapok	4
1.1.3 Használata és céljai az ápolási dokumentációnak	5
2 A gondozási dokumentáció alapjai	7
2.1 A gondozási dokumentáció meghatározása és alapelvei	7
2.2 Törvényi követelmények	7
2.2.1 Ápolási biztosítási törvény (SGB XI)	7
2.2.2 Adatvédelem és titoktartási kötelezettség	8
2.2.3 Felelősségjogi szempontok	9
2.3 Ápolási normák és minőségbiztosítás	10
3 Dokumentációs rendszerek és -formák	12
3.1 Írásos dokumentáció	12
3.1.1 Gondozási tervek	12
3.1.2 Jelentések és jegyzőkönyvek	12
3.2 Elektronikus ápolási dokumentáció	13
3.2.1 Előnyök és kihívások	13
3.2.2 Áttekintés a szokásos szoftvekről	14
3.3 Speciális dokumentációs formák	15
3.3.1 Életrajzi munka	15
3.3.2 Validáló dokumentáció demens betegek esetében	16
4 Gondozási folyamat és dokumentáció	18
4.1 Ápolási felmérés és anamnézis	18
4.2 Gondozási tervezés	18
4.2.1 SMART-célok az ápolásban	18
4.2.2 Intézkedések tervezése	19
4.3 Ápolásdiagnosztika és dokumentáció	20
4.4 Az ápolástervezés értékelése és módosítása	21
5 A gondozási dokumentáció gyakorlati alkalmazása	23
5.1 Strukturált Információgyűjtés SIS	23
5.1.1 Bevezetés a koncepcióba	23
5.1.2 Példák és esettanulmányok	24
5.2 Jelentések írása	25
5.2.1 Gondozási napló	25
5.2.2 Átadási dokumentáció	26
5.2.3 Hozzá tartozókkal való kommunikáció	27
5.3 Kritikus események dokumentációja	28
5.3.1 Esési naplók	28
5.3.2 Gyógyszerelési hibák	30
6 Kihívások és megoldási megközelítések	32
6.1 Hibaforrások és -elkerülés	32
6.1.1 Tipikus hibák az ápolási dokumentációban	32
6.1.2 Stratégiák a hibák elkerülésére	33
6.2 Időgazdálkodás és dokumentáció	34
6.2.1 Hatékony dokumentációs módszerek	34
6.2.2 Dokumentációs feladatok delegálása	35
6.3 Interdisziplinäre Zusammenarbeit	36
6.3.1 Kommunikáció orvosokkal, terapeutákkal és hozzátartozókkal	36
6.3.2 A dokumentáció összehangolása	37
7 A gondozási dokumentáció jövője	39
7.1 Digitalizáció és automatizáció	39
7.1.1 KI-alapú ápolási dokumentáció	39
7.1.2 Telemedicina és integrációja	40
7.2 Nemzetközi fejlemények	41
7.2.1 Összehasonlítás más ápolási rendszerekkel	41
7.2.2 Legjobb gyakorlatok	42

1 Bevezetés

1.1 A gondozási dokumentáció jelentősége az idősgondozásban

1.1.1 Történelmi fejlődés

A modern ápolási dokumentáció eredete a 19. századra nyúlik vissza, erősen befolyásolva Florence Nightingale munkássága által. Nightingale felismerte a rendszeres megfigyelés és dokumentáció értékét az ápolásban, hogy javítsa a betegek ellátását. Módszertana megalapozta a strukturált feljegyzések létrehozását az ápolásban, és a mai napig alapot szolgáltat a dokumentációban alkalmazott rendszeres megközelítéshez.

A 19. század végén és a 20. század elején az ápolástudomány önálló diszciplínává kezdett válni. A dokumentáció fontos eszközzé vált az ápolási minőség biztosításában és folyamatos fejlesztésében. Kezdetben megfigyeléseket és intézkedéseket főleg kórházakban, később pedig idősok otthonaiban írásban rögzítettek, hogy a betegséglefolyások nyomon követhetők és az ápolási beavatkozások ellenőrizhetők legyenek.

A 20. század második felében új távlatok nyíltak meg az ápolási dokumentáció előtt. Az ápolási szükségletek növekvő összetettsége és az ápolás specializációja szükségessé tette a dokumentáció standardizált formáinak és rendszerének bevezetését. Ez számos országban törvényi előírásokhoz és szabványokhoz vezetett, amelyek irányították az ápolási dokumentációt.

Az 1990-es években a számítógépek és később az internet bevezetésével új korszak kezdődött az elektronikus ápolási dokumentációban. Ez hatékonyabbá tette az információk rögzítését és feldolgozását, valamint megkönnyítette a hozzáférést az ápolással kapcsolatos adatokhoz. Az digitalizáció azonban új kihívásokat is hozott a személyes adatok védelme és az információk integritása terén.

Ma az ápolási dokumentáció az ápolási szakma szerves része, amely pontos ismereteket igényel jogi, etikai és gyakorlati szempontok tekintetében. A történelmi fejlődés megmutatja, hogyan alakult át a dokumentáció az egyszerű írásos jegyzetektől a minőség és a biztonság előmozdítására szolgáló átfogó eszközzé.

1.1.2 Jogi és etikai alapok

A jogi és etikai normák központi szerepet játszanak az ápolási dokumentációban. Nemcsak az ápolás minőségét biztosítják, hanem védik az ápolásra szorulókat és az ápoló személyzetet is.

Jogi alapok

Az ápolási dokumentációnak meg kell felelnie bizonyos törvényi előírásoknak, hogy biztosítsa a nyújtott ápolási szolgáltatások átláthatóságát és nyomon követhetőségét. Németország legfontosabb törvényi keretei az ápolásbiztosítási törvény (SGB XI), a betegjogi törvény és a polgári törvénykönyv (BGB). Az SGB XI kötelező normákat állapít meg az ápolás minőségére és dokumentációjára vonatkozóan. Teljes, időszerű és helyes rögzítést követel meg az ápolási szolgáltatásokról egy megfelelő dokumentációs rendszerben.

Adatvédelem és titoktartási kötelezettség

A Pflegedokumentation központi jogi aspektusa a személyes adatok védelme a GDPR-nek (az Általános Adatvédelmi Rendeletnek) megfelelően. Biztosítja, hogy az ápolásra szoruló személyes adatait bizalmasan kezelik. Minden dokumentált információt védeni kell az illetéktelen hozzáférés ellen. A titoktartási kötelezettség az ápolókat arra kötelezi, hogy a szakmai tevékenységük során megismert személyes adatokat bizalmasan kezeljék.

Felelősségi kérdések

A Pflegedokumentation hibái vagy hiányosságai jogi felelősségre vonást eredményezhetnek. A hibás dokumentáció káresemény esetén jogi bizonyítékként használható fel az ápoló személyzettel szemben. Ezért elengedhetetlen, hogy minden ápolási intézkedést, megfigyelést és eltérést pontosan és részletesen dokumentáljanak.

Etikai alapok

Az ápolási dokumentáció etikai alapjai az autonómia, jótékonyág és igazságosság elvein nyugszanak. Tiszteletben kell tartani az ápolásra szoruló autonómiáját, azáltal hogy megszerzik az ő beleegyezésüket a személyes adatok dokumentálásához és továbbításához. A jótékonyág elve megköveteli, hogy a dokumentáció az ápolásra szoruló érdekében történjen, és elősegítse jólétüket. Az igazságosság azt jelenti, hogy minden ügyet objektíven és előítéletek nélkül kell dokumentálni.

Összegzés

Az ápolási dokumentáció jogi és etikai alapjai olyan keretet teremtenek, amely biztosítja az ápolás integritását és minőségét, miközben védi az ápolásra szoruló jogait és méltóságát. A gondos és pontos dokumentáció elengedhetetlen ahhoz, hogy ezeknek a normáknak megfeleljenek.

1.1.3 Használata és céljai az ápolási dokumentációnak

Az ápolási dokumentáció az idősellátásban számos funkciót lát el, amelyek messze túlmutatnak a pusztán információrögzítésen.

A betegek biztonsága és az ellátás minősége

A dokumentáció döntően javítja a betegek biztonságát és az ellátás minőségét. Biztosítja, hogy a csapat minden tagja tájékozott legyen az ápolásra szoruló állapotáról és szükségleteiről, ami elősegíti az ápolás folytonosságát és következetességét. Ez minimálisra csökkenti a kezelési hibák vagy félreértések kockázatát.

Átláthatóság és érthetőség

Az ápolási folyamatok rendszeres feljegyzése átláthatóságot biztosít. Az ápolási tevékenységek érthetővé válnak és szükség esetén ellenőrizhetők. A dokumentáció bizalmat teremt az ápolásra szorulóknak, azok hozzátartozói és az ápolószemélyzet között azáltal, hogy minden végrehajtott intézkedést és azok eredményét láthatóvá teszi.

Jogi biztonság

A hiánytalan ápolási dokumentáció jogi biztonságot kínál az ápolószemélyzet és az intézmények számára. Jogviták esetén bizonyítékként szolgál, hogy az ápolás megfelelően történt-e. A hibátlan dokumentációk elháríthatják vagy minimalizálhatják a felelősségre vonási igényeket.

Kommunikáció és csapatmunka

Az ápolási dokumentáció javítja a belső és interdiszciplináris kommunikációt. Megkönnyíti az információcserét az ápolási szakemberek, orvosok és más terapeuták között, ami alaposabb egyeztetéshez, ezáltal jobb kezelési eredményességhez vezet.

Minőségbiztosítás és értékelés

A dokumentáció az ápolási folyamatok minőségbiztosításának és értékelésének alapjaként szolgál. Lehetővé teszi az ápolási folyamatok rendszeres elemzését és támogatja a fejlesztési lehetőségek azonosítását. A jól dokumentált ápolási folyamat megkönnyíti a jelentések és statisztikák elkészítését, amelyek hozzájárulnak az ápolási gyakorlat optimalizálásához.

Célorientáltság és tervezés

A dokumentáción keresztül az ápolási célok és az intézkedések hatékonysága rögzítésre kerül, ami lehetővé teszi az ápolási tervezés módosítását. Támogatja az ápolószemélyzetet abban, hogy kövesse az egyéni ápolási terveket és hatékonyan megvalósítsa az ápolási intézkedéseket.

A szakmai fejlődés előmozdítása

A dokumentációval való strukturált foglalkozás hozzájárul az ápolás professzionalizálásához. Elősegíti a saját tevékenységek és döntések reflektálását és erősíti az ápolószemélyzet szakmai önértékelését.

Összefoglalva, az ápolási dokumentáció pótolhatatlan hozzájárulást nyújt a szervezett, biztonságos és hatékony időszápolásban. Helyes kezelése a napi gyakorlat központi eleme és elengedhetetlen a magas színvonalú ápoláshoz.

2 A gondozási dokumentáció alapjai

2.1 A gondozási dokumentáció meghatározása és alapelvei

A gondozási dokumentáció az időszápolásban egy ápolási folyamat minden releváns információjának rendszerezett rögzítését, feldolgozását és tárolását írja le. Segít biztosítani az ápolás minőségét, javítani a csapaton belüli kommunikációt, és megfelelni a jogi követelményeknek.

A gondozási dokumentáció egyik lényeges elve a teljesség. Minden ápolással kapcsolatos információnak jelen kell lennie ahhoz, hogy az ápolási folyamat folyamatossága hiánytalanul nyomon követhető legyen. Ez biztosítja az ápolás folytonosságát, és lehetővé teszi, hogy az ápolási igényeket bármikor objektíven megítélhessék.

A kötelező jelleg egy másik elv. A dokumentált információk kötelező érvényűek és pontosak kell, hogy legyenek. Ez erősíti az együttműködést az ápolási folyamatban, és a jogi bizonyítékok biztosítását is szolgálja.

A követhető dokumentáció elengedhetetlen. Minden bejegyzésnek érthetőnek és követhetőnek kell lennie mások számára. Ehhez az is hozzátartozik, hogy a bejegyzések szükség esetén maradjanak rugalmasak, hogy az ápolási igény változásaira képesek legyenek rugalmasan reagálni.

A gondozási dokumentáció naprakésztsége garantálja, hogy mindig a legújabb információk álljanak rendelkezésre az ápolási folyamatról. Ezáltal az ápolók gyorsan reagálhatnak a változásokra, ami elengedhetetlen a gondozottak biztonsága és jólléte szempontjából.

Végül, az autentikusság is fontos. A dokumentált információknak meg kell felelniük a valós helyzetnek, és attól a személytől kell származniuk, aki az ápolási helyzetet megfigyelte.

Ezek az elvek segítenek az ápolási munka minden aspektusát átláthatóvá tenni, és az ápolási folyamatot optimálisan támogatni.

2.2 Törvényi követelmények

2.2.1 Ápolási biztosítási törvény (SGB XI)

A gondozási biztosítási törvény, ismert mint SGB XI (Szociális Törvénykönyv Tizenegyedik Könyv), képezi a gondozási biztosítás törvényi alapját Németországban. Leírja a gondozási ellátás keretfeltételeit és az ehhez kapcsolódó dokumentációs kötelezettségeket.

Az SGB XI egyik központi aspektusa a gondozási minőség biztosítása. A gondozási dokumentáció ebben lényeges szerepet játszik, mivel az elvégzett gondozási szolgáltatások értékelésének alapját képezi. Az SGB XI 113. §-a szerint a gondozási intézmények kötelesek minőségbiztosítási intézkedéseket végrehajtani és az eredményeket dokumentálni. A dokumentáció célja az egyeztetett minőségi szabványok betartásának igazolása és a gondozási folyamat átláthatóvá tétele.

Az SGB XI továbbá hangsúlyozza a gazdaságosságot és hatékonyságot a gondozásban. A gondozási intézményeknek igazolniuk kell, hogy a gondozási intézkedéseket költséghatékonyan tervezik és hajtják végre. Ezt a gondozási folyamat dokumentálása segíti, hiszen világos információkat nyújt a gondozási szükségleteiről és az elvégzett szolgáltatásokról.

Egy másik fontos pont a gondozás folyamatosságának biztosítása. A gondozási dokumentáció garantálja, hogy minden releváns információ, amely a gondozott ellátásához szükséges, rögzítve és nyomon követhető legyen. Ez döntő jelentőségű a zökkenőmentes gondozási folyamat érdekében, különösen a gondozó személyzet cseréje vagy más gondozási intézményekbe való átvétel esetén.

Az SGB XI előírja továbbá a tájékoztatási kötelezettségek betartását a gondozottakkal és hozzátartozóikkal szemben. A gondozási dokumentáció segíti a gondozási személyzetet abban, hogy átfogó tájékoztatást nyújtsanak a gondozási folyamatról és átlátható kommunikációt tegyenek lehetővé.

Nem utolsósorban az SGB XI szoros kapcsolatban áll az adatvédelemmel. A gondozási dokumentációban rögzített adatokat az adatvédelmi előírásokkal összhangban kell kezelni. Ez magában foglalja a gondozottak érzékeny személyes információinak védelmét.

Összefoglalva, az SGB XI világos követelményeket támaszt a gondozási intézményekkel szemben, amelyeket gondos gondozási dokumentációval lehet teljesíteni. Ez a dokumentáció nem csupán a minőségbiztosítás és a jogi védelem eszköze, hanem egyben a lehető legjobb gondozás biztosításának eszköze is az érintettek számára.

2.2.2 Adatvédelem és titoktartási kötelezettség

A pflegedokumentáció területén az adatvédelem és a titoktartási kötelezettség központi kötelezettségek az ápolásra szorulókkal szemben. Az általános adatvédelmi rendelet (DSGVO) és a szövetségi adatvédelmi törvény (BDSG) képezik azokat a jogszabályi alapokat, amelyeket az idősgondozásban kötelező betartani.

A pflegedokumentáció számos érzékeny személyes adatot tartalmaz. Ezeket az adatokat kizárólag az ápolási ellátás céljából szabad feldolgozni. Az információk továbbítása csak akkor engedélyezett, ha jogszabályi alap áll fenn vagy az érintett személy kifejezetten hozzájárult. A hozzájárulásnak önkéntesnek, specifikusnak és tájékoztatónak kell lennie. Ez azt jelenti, hogy az érintett személyt tájékoztatni kell az adatfeldolgozás céljáról, jellegéről és terjedelméről.

A DSGVO betartása megköveteli, hogy az ápolási intézmények megfelelő szervezeti és technikai intézkedéseket vezessenek be az adatbiztonság biztosítása érdekében. Ide tartoznak például az elektronikus dokumentációs rendszerek elérhetőségének korlátozásai vagy a papíralapú dokumentációk biztonságos tárolása.

A titoktartási kötelezettség az adatvédelem egy másik központi aspektusa. Az ápolási dolgozók kötelesek az ápolásra szorulókról munkájuk során megszerzett valamennyi információt bizalmasan kezelni. Ez a titoktartási kötelezettség a családtagokkal szemben is fennáll, amennyiben nincs az érintett személy kifejezett hozzájárulása az információk továbbításához. A titoktartási kötelezettség megsértése büntetőjogi és munkajogi következményeket vonhat maga után.

Rendszeres képzések szükségesek az ápolási dolgozók számára annak érdekében, hogy növeljék a tudatosságot az adatvédelmi követelményekkel kapcsolatban, és biztosítsák a helyes végrehajtást a mindennapi gyakorlatban. Az ápolási intézmények adatvédelmi tisztviselői támogathatják ezt tanácsadóként és az adatvédelmi kérdések elsődleges kapcsolattartójaként szolgálhatnak.

Ezenkívül az engedélyek és az információátadások dokumentálása alapvető szerepet játszik. Minden hozzájárulást írásban vagy elektronikusan kell rögzíteni, hogy döntsön a hozzáférésről és az adatok továbbításáról. Ez növeli az ápolási folyamatok átláthatóságát és erősíti az ápolásra szorulókat bizalmát az intézményben.

Az adatvédelem és a titoktartási kötelezettség elengedhetetlen építőelemek a pflegedokumentációban, hogy megvédjék az ápolásra szorulókat személyes jogait és egyidejűleg betartsák a jogi keretfeltételeket.

2.2.3 Felelősségjogi szempontok

A gondozási dokumentáció döntő szerepet játszik a felelősségvállalásban az idősápolásban. A hiánytalan és hibátlan dokumentáció bizonyítékként szolgál a nyújtott gondozási szolgáltatásokra, és megvédi az ápolókat valamint az intézményeket a jogi következményektől.

A hibák felelősségre vonási igényekhez vezethetnek. Például a hiányos vagy hibás bejegyzések kockázatot hordoznak magukban, hogy komplikációk esetén bizonyítékként szolgálhatnak az ápoló személy ellen. Kár esetén, például egy ápolott elesésekor, a megfelelő dokumentáció bizonyíthatja, hogy minden szükséges intézkedést megtettek.

A hamis dokumentáció esetén fennáll az okirat-hamisítás veszélye, amely büntetőjogi következményekkel járhat. Minden módosításnak vagy javításnak nyomon követhetőnek kell lennie. Ehhez tartozik, hogy az eredeti bejegyzéseket olvashatóan meg kell őrizni, és a javításokat dátummal és időbélyegzővel kell ellátni.

A felelősség elhagyott fontos információk miatt is felmerülhet. Ha egy lakó egészségi állapotára vonatkozó lényeges adatok hiányoznak, ezt elégtelen gondossági kötelezettségként értékelhetik.

A jogi védelem érdekében a pontos, időben történő rögzítés kulcsfontosságú. Az utólagosan dátumozott bejegyzések vagy késve végrehajtott kiegészítések megkérdőjelezhetik a dokumentáció megbízhatóságát és hitelességét.

Különösen érzékeny terület a gyógyszerelési hibákkal való bánásmód. Ezeket gondosan dokumentálni és időben jelenteni kell, mivel gyakran jelentős felelősségi jogi következményekkel járnak.

Egy másik szempont a nyomon követhetőség feltétele. Az ápolási döntéseket logikusan és mások számára is követhetően kell leírni, hogy vita esetén újra fel lehessen hívni a figyelmet a megfelelő intézkedések folytatásának szükségességére.

Összességében minden dokumentációt azzal a tudattal kell vezetni, hogy az bíróság előtt is helytállhat. A percíz, részletes dokumentáció nemcsak minőségi jellemzőként funkcionál, hanem megvédi az összes érintettet a lehetséges jogi vitáktól.

2.3 Ápolási normák és minőségbiztosítás

A gondozási standardok rendszerbe foglalt, általánosan elfogadott előírások, amelyek biztosítják az ápolási ellátás minőségét. Az idősápolásban kötelező érvényű iránymutatásként szolgálnak, hogy egységes és megbízható ápolási szolgáltatásokat biztosítsanak. Ezek a standardok tudományos ismereteken, jogszabályi előírásokon és etikai elveken alapulnak.

A gondozási standardok hatékony megvalósításához elengedhetetlen a rendszeres minőségbiztosítás. A minőségbiztosítás magába foglal minden olyan folyamatot, amely hozzájárul a meghatározott ápolási célok eléréséhez és folyamatos fejlesztéséhez. Ebben meghatározó szerepet játszanak a belső és külső minőségellenőrzések.

A belső ellenőrzések során az ápolási csapatok rendszeresen felülvizsgálják az ápolási eredményeket a meghatározott standardok alapján. Az olyan mutatókat, mint az ápolásra szorulóknak elégedettsége, az esések elkerülése vagy a dokumentációs kötelezettségek betartása, elemeznek. Az esetmegbeszélések és csapatmegbeszélések elősegítik a tapasztalatok és a javítási lehetőségek cseréjét.

A külső minőségellenőrzések olyan vizsgálati szervezetek által valósulnak meg, mint az Egészségbiztosító Orvosi Szolgálat (MDK). Ezek az intézmények ellenőrzik az idősápolási intézmények gondozási standardjainak betartását, és jelentéseket készítenek, amelyeket mind a belső fejlesztési intézkedésekhez, mind a nyilvánosság tájékoztatására használnak. Egy pozitív vizsgálati jelentés erősíti a hozzátartozók és a potenciális lakók bizalmát az intézmény iránt.

Egy gyakorlati példa szemlélteti a gondozási standardok és a minőségbiztosítás megvalósítását: Egy intézmény felismeri, hogy a nyomási fekélyek aránya magasabb a vártnál. A nyomási fekélyek megelőzésére vonatkozó gondozási standardok alkalmazásával, mint például a rendszeres átforgatások és speciális fektetési segédeszközök, valamint a minőségbiztosítás keretében végzett szisztematikus adatgyűjtés révén a problémát kezelni lehet. Az intézkedések eredményeit dokumentálják és elemzik, hogy értékeljék a bevezetett standardok hatékonyságát és szükség

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