

altenpflege.de Edition

Libra të shkurtër për arsimin në infermieri - Fokus Kryesor Kujdesi për të Moshuarit.

Theo Ahrens

Mësimet mbi sëmundjet - Sëmundjet e zemrës dhe të qarkullimit të gjakut

presented by

YES
ARCH
ITEC
TURE.

Të dhënat bibliografike

Theo Ahrens – Biografi e shkurtër

Theo Ahrens, i lindur më 1979 afër Mynihut, është mësues për profesionet e infermierisë dhe pedagog i përkushtuar i infermierisë. Pas një Viti Vullnetar Social në spital, ai kreu një trajnim si infermier i shëndetësisë dhe mblodhi përvojë të vlefshme profesionale në repartin e kujdesit intensiv. I shtyrë nga dëshira e tij për të transmetuar njohuri, ai studioi pedagogjinë e infermierisë dhe filloi më 2009 si mësues në një shkollë të specializuar në Mynih. Theo është i njohur për mësimdhënien e tij praktike dhe empatike, me të cilën përgatit infermierët e ardhshëm për profesionin e tyre sfidues. Privatësisht, ai jeton me gruan e tij dhe dy fëmijët e tij në Berlin dhe angazhohet vullnetarisht për kushte më të mira në trajnimin e infermierisë.

Ky manual është formuluar nga dokumentet e tij ekzistuese duke përdorur K.I. Përkthimi u krye automatikisht.

Botuar nga [altenpflege.de](https://www.altenpflege.de)

Çmimi: falas

Copyright 2024 [altenpflege.de](https://www.altenpflege.de)

Vërejtjet dhe sugjerimet për përmirësim ju lutem dërgoni në team@altenpflege.de

1/1-2412181525

Përmbajtja

1 Hyrje	4
1.1 Qëllimet e këtij libri të shkurtër mësimor	4
1.2 Rëndësia e sëmundjeve kardiovaskulare në kujdesin për të moshuarit	4
1.3 Roli i infermierëve në menaxhimin e sëmundjeve kardiovaskulare	5
2 Anatomia dhe Fiziologjia e Sistemit të Qarkullimit të Gjakut	7
2.1 Ndërtimi i zemrës (Dhoma të zemrës, Valvulat e zemrës, Enët koronare). . . .	7
2.2 Funksioni i zemrës	7
2.3 Qarkullimi i gjakut	8
2.4 Rregullimi i sistemit kardiovaskular	9
3 Diagnostikë e sëmundjeve kardiovaskulare	10
3.1 Anamneza	10
3.2 Ekzaminimi fizik	11
3.3 Diagnostika aparatike	12
3.4 Procedurat e imazherimit	12
3.5 Analizat laboratorike	13
4 Sëmundjet e zakonshme kardiovaskulare	15
4.1 Tension i lartë i gjakut (Hipertension)	15
4.2 Hipotensioni (tension i ulët i gjakut)	16
4.3 Sëmundja ishemike e zemrës (SIZ)	17
4.4 Infarkt në zemër (Infarkt i miokardit)	18
4.5 Insuficienca kardiake (Dobësi e zemrës)	19
4.6 Çrregullimet e ritmit të zemrës	20
4.7 Sëmundjet e valvulave të zemrës	22
4.8 Perikarditi (inflamacion i qeses së zemrës)	23
4.9 Myokarditi (pezmatimi i muskulit të zemrës)	24
4.10 Aneurizmat (zgjerimi i murit të enëve të gjakut)	26
4.11 Arteriosklerose (Kalcifikimi i arterieve)	26
4.12 Tromboza dhe Embolia (Bllokime të Enëve të Gjakut)	28
4.13 Goditje në tru (Apopleksi)	29
5 Simptomat e sëmundjeve kardiovaskulare	30
5.1 Dhimbje në zemër	30
5.2 Vështirësi në frymëmarrje (Dispne) të pamjaftueshmëria kardiake	31
5.3 Edema (Grumbullime lëngjesh)	32
5.4 Palpitacione (Zemra kërcen, rrahje të zemrës)	33
5.5 Cianoza (Ngjyrosja blu e lëkurës dhe mukozave)	34
5.6 Marramendje dhe Sinkopa (Humbje e Ndërgjegjes)	35
5.7 Zbehja dhe djersitja në infarktin e zemrës	36
6 Terapia e sëmundjeve kardiovaskulare	37
6.1 Terapia me medikamente	37
6.2 Terapia jo-medikamentoze	37
6.3 Kateteri i zemrës dhe implantimi i stentit	38
6.4 Intervenime kirurgjikale	39
6.5 Implantimi i pacemakerëve dhe defibrilatorëve të zemrës	40
6.6 Masat në rastin e infarktit akut të zemrës	41
7 Kujdesi tek sëmundjet kardiovaskulare	42
7.1 Vëzhgimi dhe monitorimi i funksioneve kardiovaskulare	42
7.2 Mbështetja gjatë marrjes së medikamenteve	43
7.3 Masat e kujdesit tek pamjaftueshmëria kardiake	44
7.4 Këshillimi i ushqyerjes	45
7.5 Kujdesi në rastin e çrregullimeve të ritmit të zemrës	46
7.6 Mobilizimi i pacientëve pas infarktit të zemrës	47
7.7 Përkujdesja psikosociale	48
8 Situatat emergjente në sëmundjet kardiovaskulare	49
8.1 Infarkt akut i zemrës	49
8.2 Ndalim qarkullimi	50
8.3 Çrregullimet e ritmit të zemrës	51
8.4 Goditje në tru	51
8.5 Masat në krizë hipertensive (kriza e tensionit të gjakut)	52
9 Parandalimi i sëmundjeve kardiovaskulare	54
9.1 Faktorët e rrezikut	54
9.2 Parandalimi parësor	54
9.3 Parandalimi sekondar	55
9.4 Parandalimi i trombozave	56

1 Hyrje

1.1 Qëllimet e këtij libri të shkurtër mësimor

Ky libër i shkurtër mësimor ofron njohuri thelbësore mbi sëmundjet e zemrës dhe qarkullimit të gjakut dhe rëndësinë e tyre në kujdesin për të moshuarit. Ai ofron njohuri kompakte dhe të orientuara drejt praktikës, që mbështesin punonjësit e kujdesit në punën e përditshme. Vëmendje e veçantë i kushtohet njohjes dhe vlerësimit të simptomave tipike, për të reaguar në kohë dhe si duhet.

Përveç kësaj, teksti nxit të kuptuarit e bazave patofiziologjike për përmirësimin e kujdesit profesional. Libri i kushton rëndësi të veçantë informacionit të saktë për kujdesin dhe mbështetjen e personave të moshuar me këto sëmundje. Ai ndihmon të njihen sfidat specifike dhe të veprohet si duhet.

Edhe masat parandaluese për të promovuar shëndetin dhe për të përmirësuar cilësinë e jetës së banorëve janë një aspekt i rëndësishëm. Ky libër i shkurtër mësimor shërben si një burim i besueshëm për të përgatitur plotësisht punonjësit e rinj të kujdesit për të moshuarit për punën me pacientët e prekur. Objektivi është të mundësohet një menaxhim i sigurt me kërkesat komplekse të këtyre sëmundjeve dhe të përmirësohet në mënyrë të qëndrueshme kompetenca në kujdes.

1.2 Rëndësia e sëmundjeve kardiovaskulare në kujdesin për të moshuarit

Sëmundjet kardiovaskulare janë ndër problemet më të zakonshme shëndetësore në moshën e tretë dhe kanë një ndikim të konsiderueshëm në jetën e përditshme të njerëzve të prekur. Në kujdesin për të moshuarit është thelbësore të kuptohet rëndësia e këtyre sëmundjeve për të ofruar një kujdes adekuat dhe gjithëpërfshirës.

Të moshuarit shpesh janë multisimptomatikë, që do të thotë se ata vuajnë nga disa probleme shëndetësore në të njëjtën kohë. Sëmundjet kardiovaskulare shpesh përkeqësojnë këtë gjendje dhe rrisin ndjeshëm nevojën për kujdes. Hipertensioni, insuficienca kardiake dhe çrregullimet e ritmit të zemrës janë tablo tipike të sëmundjeve, të cilat ndikojnë jo vetëm në gjendjen fizike, por edhe në gjendjen psikike të të prekurve.

Një qëllim kryesor në kujdesin për të moshuarit është ruajtja dhe përmirësimi i cilësisë së jetës së pacientëve. Sëmundjet kardiovaskulare mund të kufizojnë lëvizshmërinë, të çojnë në lodhje kronike dhe të rrisin rrezikun për komplikacione të mëtejshme shëndetësore. Punonjësit e kujdesit shëndetësor duhet të njohin herët simptomat dhe të ndërhyjnë për të parandaluar dëmtimet pasuese.

Interaksioni midis sëmundjeve kardiovaskulare dhe ndryshimeve të tjera të lidhura me moshën, si ulja e forcës së muskujve ose e ndjenjës së ekuilibrit, mund të rrisë gjithashtu rrezikun e rënieve. Infermierët e të moshuarve duhet të marrin masat që të sigurojnë sigurinë e banorëve.

Përveç kujdesit individual, promovimi i shëndetit luan një rol të rëndësishëm. Masat parandaluese, të tilla si një dietë e ekuilibruar, aktiviteti fizik i përshtatshëm dhe menaxhimi i stresit, duhet të promovohen aktivisht për të mbështetur shëndetin kardiovaskular.

Në kujdesin për të moshuarit, sëmundjet kardiovaskulare kërkojnë një menaxhim të gjithanshëm, që përfshin aspekte mjekësore, infermierore dhe sociale. Sfidat janë të shumta, por me trajnimin e duhur, punonjësit e kujdesit mund të kontribuojnë në mënyrë efektive në mirëqenien e atyre që u janë besuar. Një kuptim i thellë për rëndësinë dhe ndikimin e këtyre sëmundjeve është prandaj thelbësor

1.3 Roli i infermierëve në menaxhimin e sëmundjeve kardiovaskulare

Punonjësit e kujdesit marrin një rol qendror në trajtimin e sëmundjeve kardiovaskulare tek të moshuarit. Detyrat e tyre janë të ndryshme dhe kërkojnë njohuri të specializuara si dhe një nivel të lartë të empatisë. Hapi i parë është vëzhgimi gjithëpërfshirës dhe njohja e simptomave relevante. Punonjësit e kujdesit duhet të jenë të aftë të identifikojnë herët ndryshimet në gjendjen shëndetësore, siç janë çrregullimet e ritmit të zemrës ose vështirësitë në frymëmarrje, dhe të veprojnë në kohë.

Mbështetja në marrjen e ilaçeve është gjithashtu një pjesë thelbësore e kujdesit. Të moshuarit më shpesh varen nga një sasi e madhe e ilaçeve për të kontrolluar sëmundjet kardiovaskulare. Punonjësit e kujdesit ndihmojnë në shmangien e gabimeve dhe sigurojnë që ilaçet të merren saktë dhe rregullisht. Nëse është e nevojshme, ata këshillojnë edhe mbi dozimin e saktë dhe efektet anësore të mundshme.

Mobilizimi i pacientëve, veçanërisht pas një infarkti, është vendimtar për përmirësimin e shëndetit fizik dhe cilësisë së jetës. Punonjësit e kujdesit nxisin lëvizjen brenda mundësive individuale dhe shoqërojnë pacientët në ushtrime të lehta ose shëtitje. Kjo ndihmon në forcimin e sistemit kardiovaskular dhe shmangien e komplikacioneve.

Një detyrë tjetër është këshillimi mbi ushqimin. Punonjësit e kujdesit mbështesin të moshuarit në zgjedhjen e një diete të shëndetshme për zemrën, që mund të parandalojë tensionin e lartë dhe arteriosklerozën. Ata informojnë mbi rëndësinë e një ushqimi të ekuilibruar me mjaft perime, fruta dhe produkte të drithërave të plota dhe ndihmojnë në reduktimin e konsumit të kripës.

Përveç aspekteve fizike, kujdesi psikosocial është gjithashtu i një rëndësie të madhe. Sëmundjet kardiovaskulare mund të shkaktojnë frikë dhe depresion. Punonjësit e kujdesit ofrojnë mbështetje emocionale, nxisin shkëmbimin mbi frikërat dhe shqetësimet dhe inkurajojnë pjesëmarrjen në aktivitete sociale.

Përmes trajnimit të vazhdueshëm dhe bashkëpunimit të ngushtë me mjekët dhe terapeutët, personeli i kujdesit mbetet gjithmonë në nivelin më të ri të zhvillimeve mjekësore dhe njohurive shkencore të kujdesit. Kjo bashkëpunim ndërdisiplinor është thelbësor për një kujdes dhe mbështetje holistike, që plotëson nevojat e të moshuarve me sëmundje kardiovaskulare

preview

2 Anatomia dhe Fiziologjia e Sistemit të Qarkullimit të Gjakut

2.1 Ndërtimi i zemrës (Dhoma të zemrës, Valvulat e zemrës, Enët koronare).

Zemra është një organ bosh muskolor që punon si një pompë. Ajo përbëhet nga katër dhoma: atriumi i djathtë, dhoma e djathtë, atriumi i majtë dhe dhoma e majtë.

Atriumi i djathtë merr gjakun e varfër me oksigjen nga trupi përmes dy venave të mëdha, vena cava superiore dhe inferiore. Ky gjak kalon më pas në dhomën e djathtë, e cila e pompon atë drejt mushkërive. Këtu, gjaku pasurohet me oksigjen dhe dioksidi i tepërt i karbonit largohet.

Pas pasurimit me oksigjen në mushkëri, gjaku rrjedh në atriumin e majtë. Nga aty pompohet në dhomën e majtë, muskuj më i fuqishëm i zemrës. Dhoma e majtë e pompon gjakun e pasur me oksigjen në aortë dhe që prej aty në qarkullimin e përgjithshëm të trupit.

Valvulat e zemrës rregullojnë rrjedhën e gjakut midis dhomave dhe enëve të mëdha të gjakut. Ka katër valvola kryesore: valvola trikuspidale midis atriumit të djathtë dhe ventrikulit të djathtë, valvola pulmonare midis dhomës së djathtë dhe arterie pulmonare, valvola mitrale midis atriumit të majtë dhe dhomës së majtë dhe valvola aortike midis dhomës së majtë dhe aortës.

Enët koronare të zemrës, të quajtura edhe arteriet koronare, furnizojnë vetë indekset muskulore të zemrës me gjak. Ato ndahen nga aorta dhe kalojnë si një kurorë rreth zemrës. Një rrjedhje e pandërprerë e gjakut përmes arterieve koronare është e domosdoshme që zemra të punojë në mënyrë efikase.

Ngushtimet ose bllokimet e këtyre enëve të gjakut mund të çojnë në probleme të rënda të zemrës, duke përfshirë angina pectoris ose infarkt miokardi. Kontrolli i rregullt dhe një stil jetese i shëndetshëm mund të zvogëlojnë rrezikun e sëmundjeve të tilla.

2.2 Funkzioni i zemrës

Zemra është një organ qendror i trupit të njeriut, i cili pompon vazhdimisht gjakun nëpër organizëm. Kjo funksion pompuese është thelbësore për ruajtjen e jetës dhe ndodh në një ritëm të vazhdueshëm, cikli i zemrës. Cikli i zemrës përbëhet nga dy faza kryesore: sistola dhe diastola.

Gjatë sistolës, muskuli i zemrës kontrahohet. Në këtë fazë, ventrikujt çojnë gjakun nga zemra në enët e mëdha të gjakut: Dhoma e majtë pompon gjak në aortë dhe kështu në qarkullimin sistematik, ndërsa dhoma e djathtë transporton gjakun në arterien pulmonare dhe në qarkullimin pulmonar. Presioni në ventrikujt rritet gjatë sistolës dhe hap valvulat pulmonare dhe aortike për të siguruar rrjedhën e gjakut.

Në diastolë, zemra relaksohet. Valvulat e zemrës mbyllen për të parandaluar kthimin e gjakut në ventrikuj. Kjo relaksim lejon që gjaku, sipas presioneve, të rrjedhë nga atriumet në ventrikuj kur atriumet kontrahohen. Muri i muskulit të zemrës zgjerohet gjatë diastolës, duke bërë që zgavrat e zemrës të zmadhohen.

Qarkullimi i gjakut ndahet në dy pjesë kryesore: qarkullimi sistematik (rrethi i madh) dhe qarkullimi pulmonar (rrethi i vogël). Qarkullimi sistematik fillon në dhomën e majtë dhe mbaron në atriumin e djathtë. Ai furnizon të gjithë trupin me gjak të pasur me oksigjen. Ndërsa qarkullimi pulmonar fillon në dhomën e djathtë dhe mbaron në atriumin e majtë. Këtu gjaku pasurohet me oksigjen në mushkëri dhe lëshon dioksidin e karbonit.

Frekuenca dhe efikasiteti i funksionit pompuese përshkruhen përmes frekuencës së zemrës dhe vëllimit minutor të zemrës. Vëllimi minutor i zemrës është sasia e gjakut që pompohet në një minutë nga zemra. Ai rrjedh nga frekuenca e zemrës e shumëzuar me vëllimin e goditjes, sasinë e gjakut për goditje të zemrës. Përshtatja e këtyre vlerave me nevojat fizike është pjesë e rregullimit të sistemit kardiovaskular.

2.3 Qarkullimi i gjakut

Qarkullimi i gjakut ndahet në dy sisteme kryesore: qarkullimin e trupit (qarkullimi i madh) dhe qarkullimin e mushkërive (qarkullimi i vogël).

Qarkullimi i trupit (qarkullimi i madh): Qarkullimi i madh fillon në barkusën e majtë të zemrës, e cila pompon gjakun e pasur me oksigjen në aortë. Aorta është arteria më e madhe e trupit dhe degëzohet në shumë arterie dhe arteriola më të vogla, që furnizojnë të gjitha indet dhe organet. Gjatë rrjedhës së gjakut nëpër kapilare ndodh shkëmbimi i oksigjenit, lëndëve ushqyese dhe produkteve mbeturinore midis gjakut dhe indeve. Oksigjeni difundon në qeliza, ndërsa dioksidi i karbonit merret në qarkullimin e gjakut. Më pas, gjaku tani i varfër me oksigjen transportohet përmes venulave dhe venave tek atriumi i djathtë, prej ku kalon në qarkullimin e mushkërive.

Qarkullimi i mushkërive (qarkullimi i vogël): Qarkullimi i vogël fillon në barkusën e djathtë të zemrës, e cila pompon gjakun e varfër me oksigjen përmes arterisë pulmonare në mushkëri. Në mushkëri, arteriet shkojnë në një rrjet kapilarësh rreth alveolave. Këtu ndodh shkëmbimi i gazeve: dioksidi i karbonit hiqet nga gjaku dhe oksigjeni merret nga gjaku. Gjakut tani i pasur me oksigjen rrjedh përmes venave të mushkërive përsëri tek atriumi i majtë i zemrës, ku procesi i qarkullimit fillon përsëri.

Ky mekanizëm i dyfishtë i qarkullimit siguron një furnizim të vazhdueshëm me oksigjen dhe një heqje efikase të dioksidit të karbonit, që janë të nevojshme për ruajtjen e metabolizmit dhe funksioneve jetësore. Lidhja arteriale dhe venoze është thelbësore për rregullimin e presionit të gjakut, shpërndarjen e lëngjeve dhe rregullimin e nxehtësisë në trup. Çrregullimet në një nga të dy sistemet e qarkullimit mund të kenë pasoja serioze për shëndetin dhe kërkojnë mbikëqyrje dhe trajtim të kujdesshëm në kujdesin e të moshuarve.

2.4 Rregullimi i sistemit kardiovaskular

Sistemi kardiovaskular rregullohet nga mekanizmat komplekse për të përshtatur rrjedhën e gjakut ndaj kërkesave të ndryshme të trupit. Kjo rregullim bëhet kryesisht nëpërmjet sistemit nervor autonom, hormoneve specifike dhe vetive të brendshme të zemrës.

Simpatiku është një pjesë e sistemit nervor autonom që rrit aktivitetin e zemrës. Në situata stresi, gjatë përpjekjeve fizike ose si përgjigje ndaj stimujve emocionalë aktivizohet simpatiku. Ai shkakton një rritje të frekuencës kardiake (norma e rrahjeve të zemrës), një rritje të forcës së kontraktimit të muskulit të zemrës (kontraktilitetit) dhe një zgjerim të enëve koronare të zemrës për të përforcuar rrjedhën e gjakut.

Në të kundërt, **parasimpatiku** vepron qetësisht mbi sistemin kardiovaskular. Ai ul frekuencën kardiake dhe zvogëlon kontraktilitetin e muskulit të zemrës. Në fazat e pushimit dhe rikuperimit, parasimpatiku dominon, çka çon në uljen e konsumit të energjisë.

Rregullimi nëpërmjet sistemit nervor plotësohet nga **hormonët** si adrenalina dhe noradrenalina, të cilët lirohen nga mbiveshkorja. Këta hormone forcojnë efektin simpatik, rrisin frekuencën kardiake dhe presionin e gjakut.

Një mekanizëm tjetër rregullimi është **refleksi Bainbridge**, i cili përshtat frekuencën kardiake me kthimin venoz. Nëse rritet volumi i gjakut në atriumin e djathtë, refleksët Bainbridge aktivizohen, çka çon në një rritje të frekuencës kardiake.

Mekanika Frank-Starling përshkruan aftësinë e zemrës për të përshtatur kapacitetin e saj pompues me volumin end-diastolik. Një rritje e ngarkesës nga gjaku venoz më i madh çon në një zgjerim më të madh të ventrikujve, çka shkakton një forcë më të madhe kontraktimi dhe, rrjedhimisht, një vëllim goditje më të lartë.

Në fund, **presioni i gjakut** si një parametër vendimtar luan një rol në rregullim. Baroreceptorët në arteriet e mëdha mbikëqyrin vazhdimisht presionin e gjakut dhe përshtatin përmes sinjaleve neuronale frekuencën kardiake dhe rezistencën vaskulare për të siguruar kushte stabile të presionit. Rregullimi i sistemit kardiovaskular ndodh në një bashkëveprim të komponentëve neuralë, hormonalë dhe mekanikë, të cilët përshtatin vazhdimisht funksionalitetin e zemrës dhe presionin e gjakut sistematik për të furnizuar në mënyrë optimale organizmin.

3 Diagnostikë e sëmundjeve kardiovaskulare

3.1 Anamneza

Një anamnezë e hollësishme është vendimtare për të njohur dhe kuptuar sëmundjet kardiovaskulare të të moshuarit. Hapi i parë është të bëni pyetje të përcaktuara në lidhje me simptomat. Kjo përfshin regjistrimin e dhimbjeve në zonën e gjoksit, të cilat mund të tregojnë probleme me zemrën. Pyetni se kur dhe në çfarë rrethanash shfaqen dhimbjet dhe nëse ka shkaktarë si përpjekja fizike ose stresi.

Shqyrtoni llojin e dhimbjes. Ndjesia e shpimit ose shtypjes mund të tregojë shkaqe të ndryshme. Kohëzgjatja e dhimbjes dhe nëse kjo përhapet në pjesë të tjera të trupit, është e rëndësishme të dihet. Përhapja në shpatull, krah ose nofull mund të jetë një shenjë e sëmundjes së zemrës.

Pyetni për shfaqjen e vështirësisë në frymëmarrje. A shfaqet kjo gjatë veprimtarisë fizike apo edhe në pushim? Vështirësia në frymëmarrje gjatë natës ose kur shtrohet mund të tregojë dështim të zemrës. Vlerësoni nivelin e ngarkesës që shkakton vështirësi në frymëmarrje për të vlerësuar ashpërsinë e sëmundjes.

Një simptom tjetër është lodhja. Bëni pyetje nëse pacienti ndihet shpesh i lodhur dhe nëse aktivitetet e përditshme janë të lodhshme. Lodhja mund të jetë një tregues diskret i problemeve me zemrën.

Mbani parasysh praninë e marramendjes ose të fikëtisë. Këto mund të tregojnë rrahje të parregullta të zemrës ose probleme me tensionin e gjakut. Pyetni se sa shpesh shfaqen këto dhe në çfarë rrethanash.

Një anamnezë duhet të merret gjithashtu parasysh për edemë. Janë të fryra shpatullat ose këmbët? Edemat, veçanërisht në ekstremitetet e poshtme, mund të jenë një shenjë e insuficiencës së zemrës.

Një kuptim i thellë i historisë mjekësore është gjithashtu i rëndësishëm. A ka predispozita familjare? Pyetni për sëmundjet e mëparshme kardiovaskulare. Stil i jetës i pacientit nuk duhet të anashkalohet: pyetjet mbi ushqyerjen, aktivitetin fizik, pirjen e duhanit dhe konsumin e alkoolit ofrojnë informacion të vlefshëm.

Në përfundim, është e rëndësishme të dokumentohet sistematikisht të gjitha informacionet e marra. Kjo ndihmon për të krijuar një pasqyrë të plotë të gjendjes shëndetësore të pacientit dhe mundëson një trajtim dhe kujdes të fokusuar.

7 Kjo është vetëm një pamje paraprake.

Libri i plotë është i disponueshëm në <https://www.altenpflege.de> për përdoruesit e regjistruar. Regjistrimi dhe përdorimi janë pa pagesë. Kush nuk dëshiron të regjistrohet, mund të transferojë shumën e përmendur në faqen 2 përmes Paypal në buchhaltung@factsoft.de, duke dhënë si titullin e librit ashtu edhe adresën e e-mailit. Më pas, do të marrë PDF-në me e-mail.

Përveç aksesit falas në librat e shkurtër, regjistrimi në [altenpflege.de](https://www.altenpflege.de) mundëson të aplikoni direkt për punë. Dhe gjithashtu, vetë të postoni një njoftim pune falas. Bëhuni edhe ju pjesë e komunitetit [altenpflege.de](https://www.altenpflege.de)