

altenpflege.de Edition

Maikling Aklat-Aralin para sa Edukasyong Pangangalaga - Pagtuon sa
Pangangalaga ng Nakatatanda

Theo Ahrens

Aralin sa Sakit Mga Sakit sa Respiratoryo

presented by

YES
ARCH
ITEC
TURE.

Mga Detalye ng Bibliograpiya

Theo Ahrens – Maikling Talambuhay

Si Theo Ahrens, ipinanganak noong 1979 malapit sa München, ay isang guro para sa mga kursong pangkalusugan at masigasig na pedagogo sa pag-aalaga. Matapos ang isang boluntaryong taon ng serbisyo sa isang ospital, natapos niya ang pagsasanay bilang isang tagapangalaga sa kalusugan at nagnursing at nagtipon ng mahalagang karanasan sa trabaho sa intensive care unit. Sa kagastuhang maipasa ang kaalaman, nag-aral siya ng pedagogical nursing at nagsimulang magturo noong 2009 sa isang technical school sa München. Si Theo ay kilala para sa kanyang praktikal at mapanlikhang pagtuturo, na inihahanda ang mga darating na tagapangalaga para sa kanilang mahirap na propesyon. Pribado siyang naninirahan sa Berlin kasama ang kanyang asawa at dalawang anak at boluntaryong nag-aambag para sa mas maayos na mga kondisyones sa edukasyon sa pag-aalaga.

Ang gabay na ito ay ginawa mula sa kanyang magagamit na mga dokumento gamit ang K.I. Isinagawa ang pagsasalinwika nang awtomatiko.

Inilathala ng altenpflege.de

Presyo walang bayad.

Copyright 2024 altenpflege.de

Mga mungkahi at pagpapabuti mangyaring ipadala sa team@altenpflege.de.

1/1-2412181525

Talaan ng Nilalaman

1 Panimula	4
1.1 Mga Layunin ng Maikling Lehrbuch Ukol sa Pag-aaral ng Sakit ng mga Sakit sa Paghinga	4
1.2 Kahalagahan ng mga Sakit sa Paghinga sa Pag-aalaga ng Matatanda	4
1.3 Papel ng mga Tagapag-alaga sa Pamamahala ng mga Sakit sa Paghinga	5
2 Anatomiya at Pisyolohiya ng Mga Daan ng Paghinga	7
2.1 Istruktura ng itaas at ibabang daanan ng hangin	7
2.2 Gampanin ng mga daanan ng hangin	7
2.3 Mekanismo ng Paghinga	8
2.4 Regulasyon ng paghinga	9
3 Mga pamamaraan ng pagsusuri sa mga sakit sa daanan ng hangin	10
3.1 Anamnesis	10
3.2 Pisikal na Pagsusuri	11
3.3 Diagnostikong Aparato	12
3.4 Pamamaraan ng Pagkuha ng Larawan	13
3.5 Mga Pagsusuri sa Laboratorio	14
4 Karaniwang Sakit sa Paghinga - Sanhi, Sintomas at Takbo	16
4.1 Sipon (trangaso). . . .	16
4.2 Trangaso (Influenza)	17
4.3 Bronkitis (akut at malalang). . . .	18
4.4 Pneumonie (Pulmonya)	19
4.5 Hika sa bronchi. . . .	20
4.6 COPD (Kronik obstruktibong Sakit sa Baga)	21
4.7 Lung Emphysema	23
4.8 Pulmonary embolism	24
4.9 Kanser sa baga (Lungenkrebs)	25
4.10 Pleuritis (Pamamaga ng Laman ng Dibdib)	26
4.11 Mga Impeksyon sa Daan ng Paghinga Dahil sa Multiresistente na Mikrobyo	28
5 Mga Sintomas ng Sakit sa Paghinga	30
5.1 Ubo	30
5.2 Hirap sa paghinga (Dyspnoe) at tigil ng paghinga (Apnoe)	30
5.3 Sakit sa Dibdib (Panlunas sa Dibdib)	31
5.4 Dura	32
5.5 Zyanose (Pamumula ng Balat at mga Mucosa). . . .	33
5.6 Dalas ng paghinga	34
6 Therapy ng mga Sakit sa Paghinga	36
6.1 Medikamentös na Therapy	36
6.2 Therapiya sa Paghinga	37
6.3 Therapya ng Oxygen (Mga Indikasyon, Mga Paraan ng Pagbibigay)	38
6.4 Pisikal na Terapija at Mobilisasyon para sa Pagsusulong ng Paghinga	39
6.5 Inhalationstherapie	41
6.6 Suporta sa nutrisyon sa malubhang sakit sa paghinga	42
6.7 Mga Pamamaraang Kirurhiko	43
7 Pangangalaga sa Mga Sakit sa Daluyan ng Hangin	45
7.1 Pagmamasid at Pagmamatyag ng Paghinga	45
7.2 Suporta sa therapyang paglanghap	46
7.3 Mga Posisyong Nagpapagaan ng Paghinga	46
7.4 Mga Pamamaraan ng Pangangalaga sa Hirap sa Paghinga	47
7.5 Suporta sa Pagdumi	48
7.6 Pag-iwas sa Pulmonya	49
7.7 Psychosoziale pangangalaga sa hirap sa paghinga at mga kalagayan ng takot	50
8 Mga Sitwasyong Pang-emergency sa Mga Sakit sa Respiratoryo	52
8.1 Hirap sa paghinga - Pang-agarang mga hakbang	52
8.2 Pagpapahinto ng Paghinga	53
8.3 Lungga na embolus	54
8.4 Anapilaktikong Sakit. . . .	55
8.5 Unang Tulong sa Paghinga ng Bagay na Naipasa sa Baga	56
9 Pag-iwas sa mga Sakit sa Respiratoryo	58
9.1 Mga Hakbang sa Kalinisan	58
9.2 Mga Bakuna	59
9.3 Pagtigil sa paninigarilyo	60
9.4 Pagsusulong ng Gawaing Baga	61
9.5 Pag-iwas sa Pneumonia	62

1 Panimula

1.1 Mga Layunin ng Maikling Lehrbuch Ukol sa Pag-aaral ng Sakit ng mga Sakit sa Paghinga

Ang maikling aklat na ito ay may layuning magbigay ng pangunahing at praktikal na kaalaman tungkol sa mga sakit sa respiratoryo, na partikular na iniakma sa mga pangangailangan sa pangangalaga ng matatanda. Ito ay nagsisilbing gabay para sa mga tagapag-alaga upang makabuo ng matibay na pag-unawa sa anatomikal at pisyolohikal na pundasyon ng mga daanan ng hangin. Isa pang layunin ng aklat ay ang pagtuturo ng mga pamamaraan sa pag-diagnose at interpretasyon ng mga natuklasan upang matiyak ang maagang pagkilala at naaangkop na reaksiyon sa mga sakit sa respiratoryo.

Isang mahalagang bahagi ay ang detalyadong paglalarawan ng mga karaniwang sakit sa respiratoryo sa mga matatanda, kabilang ang kanilang mga sanhi, sintomas, at mga kurso. Ang impormasyong ito ay mahalaga upang makabuo at epektibong maisakatuparan ang mga indibidwal na plano sa pangangalaga. Nag-aalok din ang aklat ng isang pangkalahatang ideya ng mga posibilidad sa paggamot at mga hakbang sa pangangalaga na nagsasanay sa mga tagapag-alaga upang matiyak ang mataas na kalidad na pangangalaga.

Partikular na halaga ang binibigyang-diin sa pamamahala ng mga sitwasyong pang-emerhensiya. Kailangang handa ang mga tagapag-alaga na kumilos nang mabilis at may kakayahan sa mga biglaang emerhensiya tulad ng kahirapan sa paghinga o aspiration. Ang pag-iwas sa mga sakit sa respiratoryo ay isa pang pangunahing pokus, sa pamamagitan ng pagtalakay sa mga hakbang sa kalinisan, pagbabakuna, at mga estratehiya sa pagtigil sa paninigarilyo.

Sa huli, ang layunin ng aklat ay mapabuti ang kalidad ng pangangalaga at mapataas ang kalidad ng buhay ng mga taong nangangailangan ng pangangalaga, sa pamamagitan ng pagbibigay sa mga tagapag-alaga ng kinakailangang kaalaman at kasanayan upang mas epektibong makapagtugon sa mga sakit sa respiratoryo.

1.2 Kahalagahan ng mga Sakit sa Paghinga sa Pag-aalaga ng Matatanda

Ang mga sakit sa paghinga ay may espesyal na kahalagahan sa pang-araw-araw na gawain sa pangangalaga. Ang mga matatanda ay lalo na madaling kapitan ng ganitong mga sakit dahil sa mga pagbabagong dulot ng edad sa mga daanan ng hangin at sa immune system. Ang mga karaniwang sakit sa paghinga tulad ng pneumonia, COPD at chronic bronchitis ay maaaring lubos na makaapekto sa kalusugan.

Ang mga kahinaan dulot ng edad sa mga kalamnan ng paghinga at sa paggana ng бага ay nagdudulot ng mas malubha at matagal na takbo ng sakit sa paghinga sa mga matatanda. Dagdag pa rito, ang mga sintomas tulad ng ubo o hrap sa paghinga sa mga matatanda ay hindi palaging malinaw, kaya't nagiging mahirap ang pag-diagnose at maaaring magdulot ng pagkaantala sa paggamot.

Ang mga komplikasyon ay karaniwan ding nagaganap sa mga matatanda, lalo na kung may mga underlying conditions tulad ng heart failure o diabetes mellitus. Ang isang halimbawa nito ay ang pneumonia, na isa sa mga pinakakaraniwang impeksiyon sa katandaan at may mataas na morbididad at mortalidad.

Sa pangangalaga sa matatanda, ang paghawak ng mga sakit sa paghinga ay nangangailangan ng espesyal na atensyon at kaalaman. Ang mga hakbang sa pag-aalaga ay dapat na nakatuon sa pagsuporta sa paggana ng paghinga, pag-iwas sa mga komplikasyon at pagpapanatili ng kalidad ng buhay.

Ang maagang pagkilala at paggamot ng mga sakit sa paghinga ay maaaring positibong makaapekto sa takbo ng sakit. Ang mga tagapag-alaga ay may mahalagang papel dito; sila ay madalas na ang unang nakakapansin ng mga pagbabago sa kalagayan ng kalusugan at maaaring magsagawa ng nararapat na pagkilos.

Sa kabuuan, ang mga sakit sa paghinga ay may malaking kahalagahan sa pangangalaga sa matatanda. Kinakailangan nila ang malalim na kaalaman at mabilis na reaksiyon upang matugunan ang kalusugan at kagalingan ng mga matatandang indibidwal.

1.3 Papel ng mga Tagapag-alaga sa Pamamahala ng mga Sakit sa Paghinga

Ang mga tagapag-alaga ay mahalaga sa paghawak ng mga sakit sa paghinga sa pangangalaga ng mga matatandang tao. Ang kanilang papel ay sumasaklaw sa pagmamatyag, suporta, at dokumentasyon ng kalagayan ng kalusugan ng mga taong ipinagkatiwala sa kanila. Ang maagang pagkilala sa mga sintomas tulad ng ubo o kakapusan sa paghinga ay mahalaga upang agad na makapagpatupad ng angkop na hakbang.

Isa pang larangan ng tungkulin ay ang pagsasagawa at pagsubaybay ng mga interbensiyong medikal at pangangalaga. Kasama dito ang pagbibigay ng gamot, suporta sa inhalasyon at terapiya gamit ang oxygen, at pagsasagawa ng mga ehersisyong panghalipamatay. Kailangang patuloy na suriin ng mga tagapag-alaga ang epekto ng mga ginamit na therapy at gumawa ng mga pag-aangkop sa pagkakasundo ng mga doktor.

Ang pagtuturo at pagbibigay-payo sa mga nangangailangan ng pangangalaga at kanilang mga kamag-anak ay mahalagang aspeto rin. Nagbibigay kaalaman ang mga tagapag-alaga tungkol sa mga sintomas ng sakit, takbo ng sakit, at mga pamamaraang pamprotekta. Pinauunlad nila sa pamamagitan ng mga edukatibong hakbang ang kakayahang mag-alaga sa sarili at pagtanggap sa mga kinakailangang therapy.

Sa interdisiplinaryong pangkat, ang mga tagapag-alaga ang kumukuha ng koordinasyon sa pagitan ng mga doktor, therapist, at kamag-anak para matiyak ang isang holistikong at episyenteng serbisyo. Sa pagkakataong ito, napakahalaga ng bukas na komunikasyon upang mapangalagaan ang palitan ng impormasyon at karanasan.

Bilang karagdagan sa pangkalusugang pangangalaga, nakasalalay din sa mga tagapag-alaga ang pagbibigay ng suportang psychosocial. Ang mga sakit sa paghinga ay maaaring magdulot ng takot at stress, lalo na sa kaso ng kakapusan sa paghinga. Ang empatiya at pagkilala sa kahandaan sa pag-uusap ay mahalaga upang mabigyan ng kaligtasan at kapayapaan ang mga apektado.

Sa kabuuan, ang mga tagapag-alaga ay hindi mapapalitan sa pag-aalaga ng mga matatandang tao na may sakit sa paghinga. Sa pamamagitan ng isang holistikong pamamaraan, malaki ang kanilang naiaambag sa pagpapabuti ng kalidad ng buhay. Pinagbubuklod nila ang mga kakayahang medikal, pangangalaga, at psychosocial upang lubusang matugunan ang mga pangangailangan ng mga nangangailangan ng pangangalaga.

2 Anatomiya at Pisyolohiya ng Mga Daan ng Paghinga

2.1 Istruktura ng itaas at ibabang daanan ng hangin

Ang mga daanan ng hangin ay nahahati sa itaas at ibabang bahagi. Ang mga itaas na daanan ng hangin ay binubuo ng ilong, lukab ng ilong, at lalamunan. Ang mga ito ay responsable sa pagpainit, paglilinis, at pag-moist ng hangin na hinihinga. Ang lukab ng ilong ay may nakabalot na mucous membrane na nagsasala ng alikabok at mikroorganismo. Sa lalamunan, nagtatagpo ang daanan ng hangin at pagkain, dito nagaganap ang pagpapasa ng hangin sa mga ibabang daanan ng hangin.

Ang mga ibabang daanan ng hangin ay nagsisimula sa trakea, isang elastikong tubo na pinatatag ng mga kartilahinang arko upang masigurado ang daloy ng hangin. Ang trakea ay nagiging dalawang bronchi sa ibabang bahagi, na patungo sa mga бага. Ang punong bronchi ay naghahati pa sa mas maliliit na sangay na tinatawag na bronchioles. Ang mga bronchioles ay umaabot sa mga alveoli, mga maliit na istrukturang punung-puno ng hangin kung saan nagaganap ang palitan ng gas.

Ang бага ay binubuo ng dalawang bahagi na may magkakaibang dami ng himaymay. Ang kanang bahagi ng бага ay may tatlong himaymay, ang kaliwa naman ay may dalawa para magbigay daan sa puso. Ang mga бага ay naka-embed sa pleura at mayaman sa dugo, na nag-aalok ng palitan ng oxygen sa dugo at carbon dioxide palabas ng dugo. Ang paghinga ay nagaganap sa pamamagitan ng ritmikong paggalaw ng dayapragm at mga intercostal na kalamnan.

Ang ganitong estruktura ay nagbibigay-daan sa mabisang paglalaan ng katawan ng oxygen at ang paglabas ng carbon dioxide, na mahalaga para sa pagpapanatili ng buhay.

2.2 Gampanin ng mga daanan ng hangin

Ang pangunahing tungkulin ng mga daanan ng hangin ay ang palitan ng gas, na nagpapahintulot sa mga mahahalagang proseso sa katawan. Sa paglanghap, ang hanging mayaman sa oxygen ay dinadala sa pamamagitan ng itaas at ibabang mga daanan ng hangin hanggang sa mga alveoli, ang mga lung alveolus. Dito nagaganap ang palitan ng gas. Ang oxygen ay dumadaloy sa manipis na pader ng mga alveoli patungo sa nakapaligid na network ng kapilyariya at nakakarating sa sirkulasyon ng dugo. Kasabay nito, ang carbon dioxide, isang produktong pangwakas ng metabolismo, ay inililipat mula sa dugo patungo sa mga alveoli at inilalabas sa paghinga palabas.

Ang transportasyon ng oxygen sa dugo ay pangunahing nagaganap sa pamamagitan ng pag-bonding nito sa hemoglobin, isang bahagi ng mga pulang selula ng dugo. Sa ganitong paraan, ang oxygen ay inihahatid sa mga tisyu at organo ng katawan, kung saan ito ginagamit para sa paghinga ng selula at produksyon ng enerhiya. Ang carbon dioxide, na nabubuo sa paghinga ng selula, ay sa muli ipinapadala sa mga бага sa pamamagitan ng dugo upang doon ay mailabas sa paghinga palabas.

Bukod sa palitan ng gas, ang mga daanan ng hangin ay gumaganap din ng mga tungkuling protektibo at pamumuno. Ang kabitàan ng ilong at lalamunan ay nagsasala ng mga partikulo at mikroorganismo mula sa hangin na nalanghap, habang ang uhog sa mga bronchi ay kumukulung at nag-aalis ng iba't ibang partidong dayuhan. Ang pag-nonobiyente at pag-init ng hangin sa itaas na mga daanan ng hangin ay tinitiyak ang pinakamainam na kundisyon para sa maselang alveolar na lugar.

Sa kabuuan, ang mga daanan ng hangin ay mahalaga para sa pagpapanatili ng homeostasis. Hindi lamang sila nagbibigay ng suplay ng oxygen sa mga selula ng katawan at pag-alis ng carbon dioxide, kundi sila rin ay malaki ang kontribusyon sa depensa at kondisyon ng hangin na nalanghap.

2.3 Mekanismo ng Paghinga

Ang mekanik ng paghinga ay naglalarawan ng mga pisikal na proseso na kinakailangan para sa paglanghap at pagbuga. Ang mga prosesong ito ay nakabatay sa pagkakaiba ng presyon sa pagitan ng бага at ng kapaligiran, na nililikha ng paggalaw ng mga kalamnan sa paghinga.

Sa paglanghap, na tinatawag ding inspirasyon, ang diaphragm, ang pangunahing kalamnan sa paghinga, ay kumukontra. Ito ay bumababa at nagiging patag, na nagpapalawak ng espasyo sa loob ng dibdib na bahagi. Ang mga kalamnan sa pagitan ng tadyang ay nag-aangat din sa dibdib, kaya't lumalaki ang dami ng thoracic na siwang. Ang negatibong presyon na nalilikha dito ay humihila ng hangin sa mga daanan ng hangin papunta sa mga alveoli ng бага, kung saan nagaganap ang palitan ng gas.

Sa pagbuga o ekspirasyon, ang diaphragm ay nagrereleks, umangat muli at ang dibdib ay bumababa sa tulong ng elastic na retraction ng mga бага. Ang prosesong ito ay nagpapabawas ng dami ng thoracic na siwang. Bilang resulta, tumataas ang presyon sa бага kumpara sa labas na presyon, na nagdudulot ng paglabas ng hangin. Ang pagbuga ay karaniwang isang pasib na proseso na hindi nangangailangan ng aktibong pagkilos ng mga kalamnan.

Sa mas mataas na antas ng gawaing paghinga, tulad ng sa pisikal na aktibidad o mga sakit sa paghinga, ang mga karagdagang sumusuportang kalamnan sa paghinga ay ginagamit. Ang mga kalamnan tulad ng sa tiyan at ilang kalamnan sa leeg ay tumutulong na higit pang baguhin ang intrathoracic na espasyo upang makamit ang pinakamataas na bisa ng paghinga.

Ang mekanik ng paghinga ay hindi lamang nagpapahintulot sa transportasyon ng hangin papasok at palabas sa baga, kundi pati na rin nag-aambag sa pag-stabilize ng thorax at sa maselang pagsasaayos ng daloy ng hangin sa mga daanan ng hangin. Ang kakayahan ng pasyente na gamitin ng epektibo ang mga mekanismong ito ay maaaring maapektuhan ng proseso ng pagtanda o mga sakit sa paghinga, na maaaring mangailangan ng tiyak na pamamaraang pang-terapeutiko.

2.4 Regulasyon ng paghinga

Ang regulasyon ng paghinga ay nagkokontrol sa pag-aangkop ng paghinga ayon sa pangangailangan ng katawan sa oksiheno. Sa sentro ng paghinga, na matatagpuan sa brainstem, isinasagawa ang sentral na kontrol sa dalas at lalim ng paghinga. Ang neuronal na aktibidad sa sentro ng paghinga ang nag-uumpisa at nagmo-modify ng ritmikong pagpapalitan ng oksiheno at carbon dioxide sa pagitan ng katawan at kapaligiran. Mahahalagang stimuli sa regulasyon ng paghinga ay nagmumula sa konsentrasyon ng oksiheno (O_2) at carbon dioxide (CO_2) sa dugo.

Ang mga chemoreceptor ay may pangunahing papel dito. Ang mga peripheral na chemoreceptor, lalo na sa mga carotid artery at aorta, ay sumusukat sa arterial na partial na presyon ng oksiheno. Kapag bumaba ang antas ng oksiheno, ang paghinga ay pinalalakas upang matiyak ang sapat na suplay ng oksiheno.

Ang mga central na chemoreceptor sa brainstem ay pangunahing tumutugon sa mga pagbabago sa partial na presyon ng carbon dioxide sa dugo. Ang pagtaas ng CO_2 ay nagdudulot ng pagtaas sa konsentrasyon ng hydrogen ion, na nagreresulta sa mas pinalakas na paghinga. Ang mga mekanismong ito ay tinitiyak na ang pH value ng dugo ay halos nananatiling konstant.

May iba pang mga salik na nakakaapekto sa regulasyon ng paghinga. Ang mga mechanoreceptor sa baga ay nagbibigay ng feedback tungkol sa estado ng pag-unat ng baga, na maaaring magpabago sa lalim ng paghinga sa pamamagitan ng reflex arcs. Bukod dito, ang emosyonal na estado at pisikal na aktibidad ay nagmo-modify ng dalas ng paghinga, dahil nakakaapekto rin ito sa metabolic demand at samakatuwid ay sa komposisyon ng blood gas.

Ang mga pagbabago sa regulasyon ng paghinga ay maaaring mangyari dahil sa mga prosesong dulot ng pagtanda o mga sakit. Ang nabawasang sensitivity ng chemoreceptor, halimbawa, ay maaaring makaimpluwensya sa kakayahan ng pag-aangkop ng paghinga, na dapat laging isaalang-alang sa pangangalaga. Ang mga healthcare worker ay dapat maging may kakayahang kilalanin ang mga senyales ng may problemang regulasyon ng paghinga sa madaling panahon at magsagawa ng angkop na hakbang upang matiyak ang kalidad ng paghinga at samakatwid ang kalusugan ng mga pasyente.

3 Mga pamamaraan ng pagsusuri sa mga sakit sa daanan ng hangin

3.1 Anamnesis

Ang anamnesis ay bumubuo ng isang mahalagang unang hakbang sa pagsusuri ng mga sakit sa daanan ng hangin. Kasama nito ang sistematikong pagkuha ng kasaysayan ng sakit ng isang pasyente sa pamamagitan ng tiyak na pagtatanong at ito ay mahalaga upang maisaayos nang makatuwiran ang karagdagang mga hakbang sa pagsusuri.

Mahalagang impormasyon sa anamnesis ay:

- **Ubo:** Tagal, sanhi, produktibidad (may plema o tuyo), kulay at pagkakapareho ng plema.
- **Hirap sa paghinga:** Paglitaw (kapag may pisikal na aktibidad o kapag nagpapahinga), kurso, kaugnayan sa mga tiyak na sanhi tulad ng pisikal na pagsisikap o pagkalantad sa mga alerhiya.
- **Sakit sa dibdib:** Lokasyon, intensidad, kumakalat na sakit, pagdadalamhati kaugnay sa paghinga.
- **Cyanosis:** Kurso ng panahon at kaugnay sa ibang sintomas.
- **Pisikal na sintomas:** Lagnat, panginginig, pagkahapo o pagbabago sa timbang.
- **Alerhiya:** Kilalang presensya ng alerhiya laban sa mga gamot, pagkain o mga alerhiya sa kapaligiran.
- **Mga salik ng panganib:** Anamnesa ng paninigarilyo (kasama ang secondhand smoke), propesyonal na pagkalantad sa mga pollutant, umiiral na sakit gaya ng COPD o hika.
- **Pamilyang anamnesis:** Presensya ng mga sakit sa daanan ng hangin sa mga kamag-anak na nasa unang antas.
- **Pag-inom ng gamot:** Kasalukuyang at dating medikasyon, lalo na ang mga bronchodilator o antiinflammatory na gamot.
- **Karagdagang sintomas:** Tulad ng pagpapawis sa gabi, pamamaos o hirap sa paghinga na maaaring magbigay ng ibang kahulugan sa sintomas ng komplikasyon.

Ang isang masusing anamnesis ay tumutulong upang matukoy ang pinaka-malamang na sanhi ng mga sintomas at hubugin ang karagdagang proseso ng pagsusuri. Ang tumpak na pagkolekta ng mga aspetong ito ay tumutulong sa mga kawani ng pangangalaga sa pag-aalaga ng mga pasyente at nagiging batayan para sa isang tiyak na estratehikong terapiya.

7 Ito ay isang Preview lamang

Makikita ang buong libro sa <https://www.altenpflege.de> para sa mga rehistradong gumagamit. Ang pagpaparehistro at paggamit ay libre. Para sa mga hindi nais magparehistro, maaaring magpadala ng halagang tinukoy sa pahina 2 sa pamamagitan ng Paypal sa buchhaltung@factsoft.de at isumite ang pamagat ng libro pati na rin ang email address. Pagkatapos nito, ipadadala ang PDF sa pamamagitan ng email.

Bukod sa libreng pagkakaroon ng access sa mga maikling libro ng aralin, pinapayagan ng pagpaparehistro sa [altenpflege.de](https://www.altenpflege.de) na direktang mag-apply para sa mga trabaho. At gayundin, mag-post ng libreng anunsyo ng trabaho. Maging bahagi rin ng [altenpflege.de](https://www.altenpflege.de)-Community.