



**Ergebnisse aus dem Projekt „HuBerTDA“
Erkennen - Handeln - Vorbeugen!**

Screening- und Assessmentinstrumente bei geriatrischen, kognitiv eingeschränkten Patienten

Cathleen Koch (Dipl.-Pflegewirtin FH)

Robert Bosch **Stiftung**



Gliederung

1. Rahmen des Projektes
2. Zielsetzung
3. Behandlungspfad im Überblick
4. Risikoscreening in der Notaufnahme, Evaluation
5. Diagnostik und Assessmentinstrumente, Evaluation
6. Ausblick

Kognitionstest

Bitte merken Sie sich folgende Begriffe!

ZUG

EI

HUT

STUHL

BLAU

1 Rahmen des Projektes

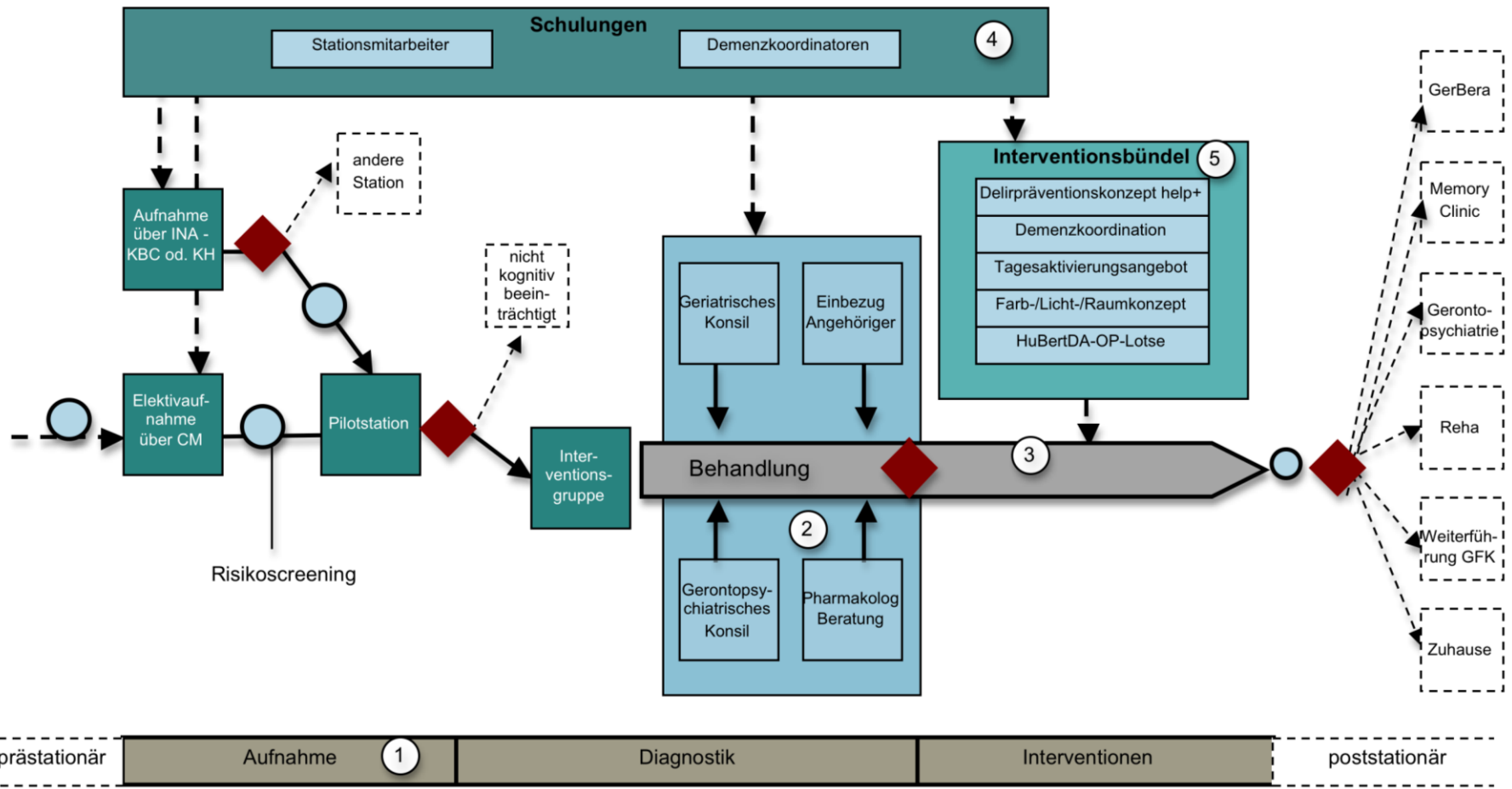
- „HuBerTDA“ steht als Akronym für **„Handeln im Hier und Jetzt! Bereit zum Demenz- und Alterssensiblen Krankenhaus!“**
- Förderprojekt der **Robert Bosch Stiftung** im Rahmen des Programms „Menschen mit Demenz im Akutkrankenhaus“
- **3,5 Jahre** Projektdauer (03.08.2015 - 30.04.2019 verlängert)
- Pilotstation Orthopädie / Unfallchirurgie KBC



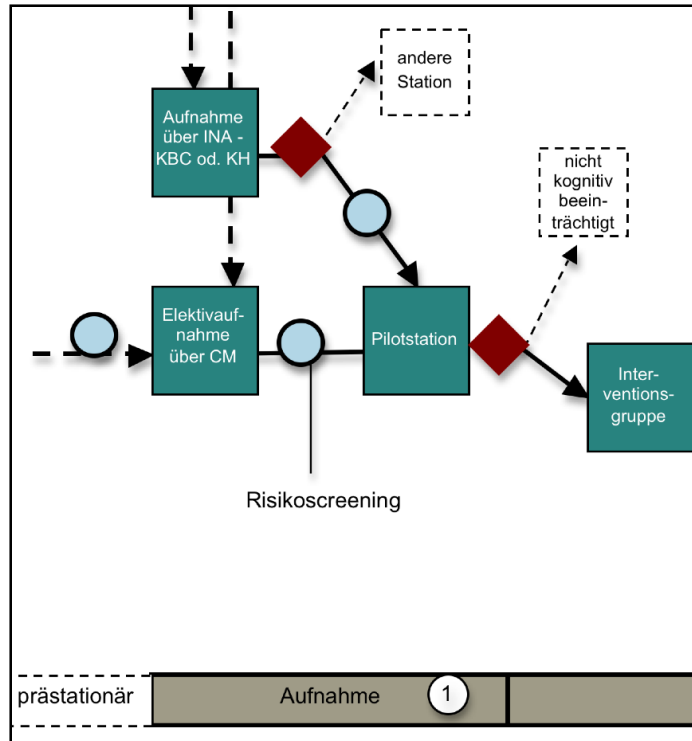
2 Zielsetzung

- **Anpassung des vorhandenen Versorgungs- und Behandlungsangebotes** an die Bedarfe älterer und demenzerkrankter Patienten
- **Optimierung des Akuterkrankungspfads** bei kognitiv eingeschränkten und hochaltrigen Patienten durch
 - die ideale Vernetzung vorhandener Expertise und
 - die Ergänzung eines Bündels evidenzbasierter Einzelinterventionen aus „Good-Practice-Projekten“

3 Der Behandlungspfad im Überblick



4 Risikoscreening in der Notaufnahme



- **ISAR-Screening** bei allen Notfallpatienten >70 J. in der ZNA (Januar 2016)
- **ISAR + 4AT** Delirscreening (Oktober 2018)

Kognitionstest

Können Sie mir bitte die 5 Begriffe wiederholen!

ZUG

EI



HUT

STUHL

BLAU

4 Risiken ISAR - "

MUSTER

EvaSys	Identifikation Geriatrischer Patienten ≥ 70 Jahre	
Klinik für Endokrinologie, Diabetologie und Geriatrie		
Patientenaufkleber (klein)	Prof. Dr. Ralf Lobmann	
Bitte so markieren: <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Bitte verwenden Sie einen Kugelschreiber oder nicht zu starken Filzstift. Dieser Fragebogen wird maschinell erfasst. Korrektur: <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Bitte beachten Sie im Interesse einer optimalen Datenerfassung die links gegebenen Hinweise beim Ausfüllen.		

ISAR (Identification of Seniors at Risk)
Bitte jede Frage mit "JA" oder "NEIN" beantworten

1. Stationsübersicht

- 1.1
- | | | |
|---|-------------------------------|-------------------------------|
| <input type="checkbox"/> M24 | <input type="checkbox"/> M25a | <input type="checkbox"/> M25b |
| <input type="checkbox"/> M26 | <input type="checkbox"/> M3a6 | <input type="checkbox"/> H2 |
| <input type="checkbox"/> H3 | <input type="checkbox"/> H4 | <input type="checkbox"/> H5 |
| <input type="checkbox"/> Gerontopsychiatrie | | |

2. Teil A (Pflege): Identifikation von Senioren mit Risiko

- | | | |
|---|--|--|
| 2.1 Hilfebedarf
Waren Sie vor der Erkrankung oder Verletzung, die Sie in die Klinik geführt hat, auf regelmäßige Hilfe angewiesen? | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein |
| 2.2 Akute Veränderungen des Hilfebedarfs
Benötigen Sie in den letzten 24 Stunden mehr Hilfe als zuvor? | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein |
| 2.3 Hospitalisation
Waren Sie innerhalb der letzten 6 Monate für einen oder mehrere Tage im Krankenhaus? | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein |
| 2.4 Sensorische Einschränkung
Haben Sie unter normalen Umständen erhebliche Probleme mit dem Sehen, die nicht mit einer Brille korrigiert werden können? | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein |
| 2.5 Kognitive Einschränkung
Haben Sie ernsthafte Probleme mit dem Gedächtnis? | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein |
| 2.6 Multimorbidität
Nehmen Sie pro Tag 6 oder mehr verschiedene Medikamente ein? | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein |
| 2.7 SUMME der Ja-Antworten | <input type="checkbox"/> 1
<input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 2
<input type="checkbox"/> 5 |
| | | <input type="checkbox"/> 3
<input type="checkbox"/> 6 |

3. Teil B (Pflege):

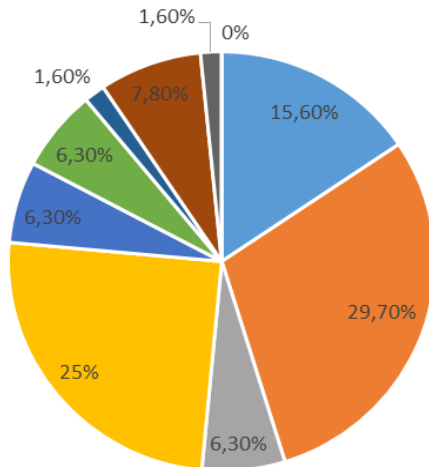
- 3.1 Patient ist desorientiert und ohne Begleitung ja nein

4 Risikoscreening in der Notaufnahme Auswertung ISAR - 1./2.Halbjahr 2017 -

1. HJ 2017

Stationsübersicht

n=64

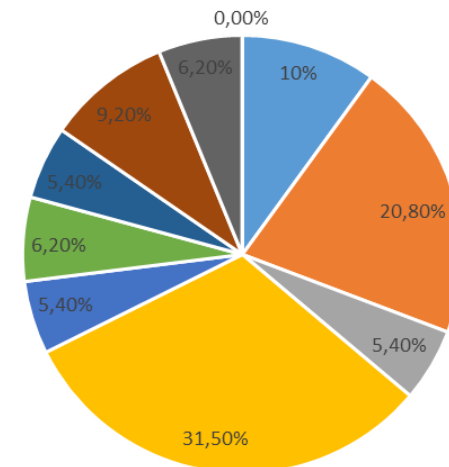


■ M24 ■ M25a ■ M25b ■ M26 ■ M3a6 ■ H2 ■ H3 ■ H4 ■ H5 ■ Gerontopsychiatrie

2. HJ 2017

Stationsübersicht

n=130



■ M24 ■ M25a ■ M25b ■ M26 ■ M3a6 ■ H2 ■ H3 ■ H4 ■ H5 ■ Gerontopsychiatrie

Auswertung mit EvaSys

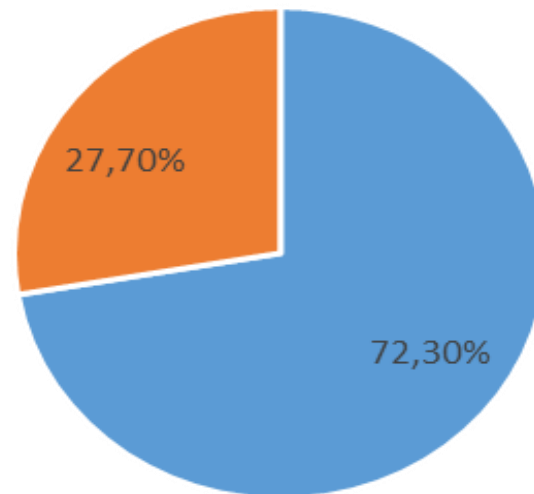
Robert Bosch **Stiftung**



4 Risikoscreening in der Notaufnahme Auswertung ISAR - 1./2.Halbjahr 2017 - Teil A -

Teil A, n=194

Teil A: ≥ 2 JA-Antworten



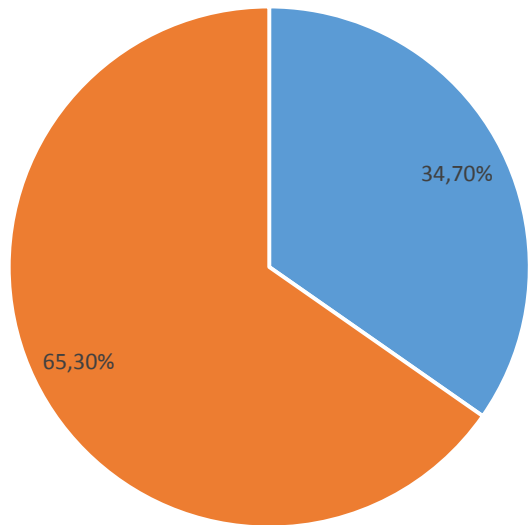
■ Ja ■ Nein

4 Risikoscreening in der Notaufnahme

Auswertung ISAR - 1./2.HJ 2017 - kognitive Einschränkung -

1. HJ 2017

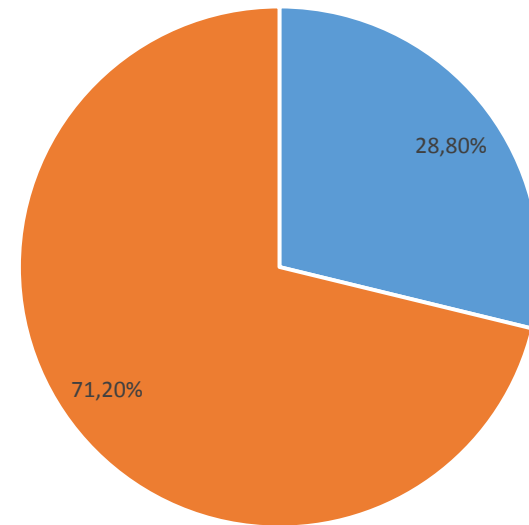
Kognitive Einschränkung n=75



■ Ja ■ Nein

2. HJ 2017

Kognitive Einschränkung n=139



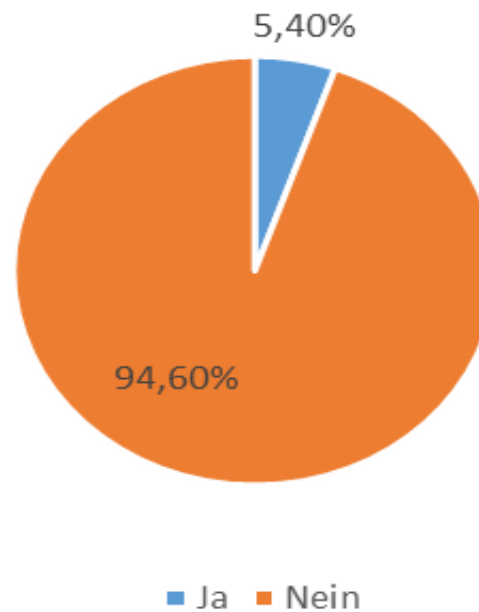
■ Ja ■ Nein

4 Risikoscreening in der Notaufnahme

Auswertung ISAR - 1./2.HJ 2017 - Geriatriisches Konsil -

n=115

Geriatriisches Konsil



Teil A (Pfleger): ISAR

1. Waren Sie vor der Erkrankung o. Verletzung, die Sie in die Klinik geführt hat, auf regelmäßige Hilfe angewiesen?

- ja nein

2. Benötigen Sie in den letzten 24 Stunden mehr Hilfe als zuvor?

- ja nein

3. Waren Sie innerhalb der letzten 6 Monate für einen oder mehrere Tage im Krankenhaus?

- ja nein

4. Haben Sie unter normalen Umständen erhebliche Probleme mit dem Sehen, die nicht mit einer Brille korrigiert werden können?

- ja nein

5. Haben Sie ernsthafte Probleme mit dem Gedächtnis?

- ja nein

6. Nehmen Sie pro Tag 6 oder mehr verschiedene Medikamente ein?

- ja nein

ISAR-SCORE: Summe der Ja-Antworten

Teil B (Pfleger): Bewertung von Delir u. kognitiver Einschränkung

1.1 WACHHEIT: Dieser Punkt soll auch bei schwer erweckbaren, schläfrigen oder agitierten/hyperaktiven Patienten angewendet werden. Beobachten Sie den Patienten. Wenn sie/ er schläft, versuchen Sie sie/ ihn durch Ansprache oder durch eine Berührung an der Schulter aufzuwecken. Fragen Sie etwa nach dem Namen und der Adresse, um die Beurteilung zu erleichtern.

- 0 (normale Reaktion)
 0 (weniger 10 Sekunden schläfrig, dann normal)
 4 (deutlich unnormale Reaktion)

1.2 KOGNITION (4AMT): Korrekte Nennung von Alter, Geburtsdatum, aktuellem Ort (Name der Klinik, des Gebäudes), aktuellem Kalenderjahr.

- 0 (fehlerfrei)
 1 (1 Fehler)
 2 (2 Fehler oder mehr)

1.3 AUFMERKSAMKEIT: Fordern Sie den Patienten auf: „Nennen Sie mir die Monate eines Jahres rückwärts, beginnend mit Dezember.“

- 0 (nennen von 7 oder mehr Monaten in korrekter Reihe)
 1 (beginnt, erreicht aber nicht 7 Monate, keine Compliance)
 2 (nicht durchführbar / sediert - fehlende Wachheit, Unwohlsein)

1.4 FLUKTUIERENDE SYMPTOMATIK: Hinweis auf deutliche Änderung oder wechselnde Symptome bezüglich Aufmerksamkeit oder Wahrnehmung, (z.B. auch Halluzinationen) die innerhalb der zwei Wochen begannen und in den vergangenen 24 Stunden noch bestanden.

- 0 (NEIN)
 4 (JA)

4AT-SCORE:

Info zur Punkteverteilung

4 Punkte: Delir möglich +/- kognitive Beeinträchtigung

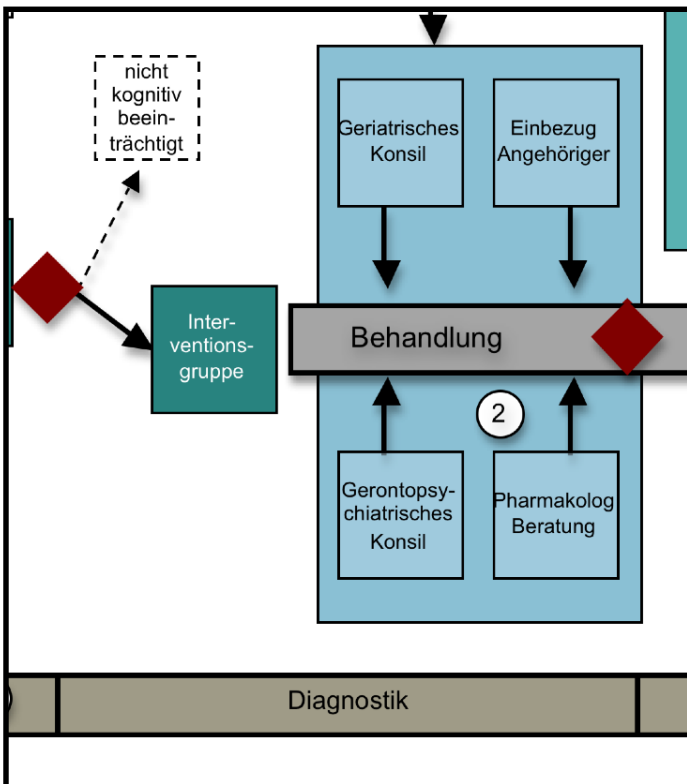
1-3 Punkte: mögliche kognitive Beeinträchtigung

0 Punkte: Delir/schwere kognitive Beeinträchtigung unwahrscheinlich, aber möglich wenn 1.4 unvollständig

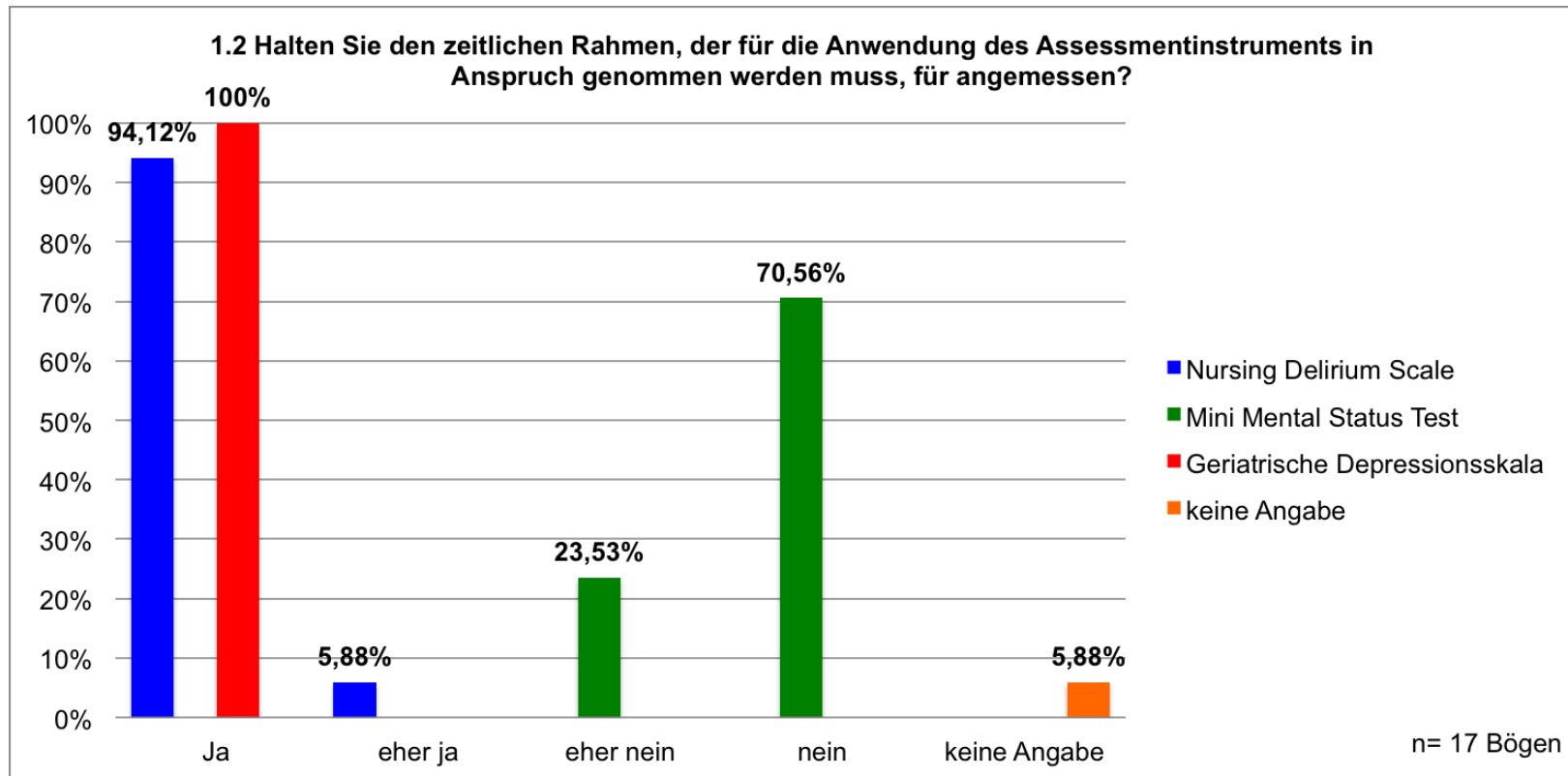
5 Diagnostik und Assessmentinstrumente 3 D's Pilotstation - MMST, GDS-8, NuDesc -

interdisziplinäre Diagnostik als Grundlage einer bedarfsorientierten Behandlung:

- positiven ISAR Ergebnis → **Geriatrisches Konsil, weiterführende Assessmentinstrumente MMST, NuDesc, GDS 8** auf Pilotstation
- positives Ergebnis → **Gerontopsychiatrisches Konsil**



5 Diagnostik und Assessmentinstrumente 3 D's Pilotstation - MMST, GDS-8, NuDesc -



(Auswertung studentische Projektgruppe HS Esslingen 2016)

5 Diagn Pilotstat

EvaSys	Delir Screening	electric Paper
Patientenaufkleber: Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie für Ältere PD Dr. Christine Thomas		
Bitte so markieren: <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Bitte verwenden Sie einen Kugelschreiber oder nicht zu starken Filzstift. Dieser Fragebogen wird maschinell erfasst. Korrektur: <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Bitte beachten Sie im Interesse einer optimalen Datenerfassung die links gegebenen Hinweise beim Ausfüllen.		



ente 3 D's S -

Delir Screening (CAM) nach Inouye et al. 1990/Thomas et al 2012

1. Allgemeines

- 1.1 Wann wurde das Screening durchgeführt? präop. 1.postop. Tag 3.postop. Tag
 5.postop. Tag

2. Akuter Beginn und schwankender Verlauf

- 2.1 Gibt es Hinweise in der Angehörigenbefragung oder der Fremdanamnese, ob die Veränderung des geistigen Zustandes akut aufgetreten ist oder dieser im Verlauf schwankt? ja nein

3. Störung der Aufmerksamkeit

- 3.1 Ist der Patient unfähig, bei der Sache zu bleiben, den Fragen zu folgen, kann er seine Aufmerksamkeit nicht ausdauernd auf etwas richten?
(Aufgabe: z.B. Monate rückwärts aufzählen)
 leicht ablenkbar? zertreut? Eingeengt auf etwas Bestimmtes (Unwichtiges)? Schwankt die Aufmerksamkeit?
 Konzentrationsschwäche? ja nein

4. Desorganisiertheit des Denkens

- 4.1 Ist das Denken verlangsamt, gehemmt oder umständlich? Reißt Gedankengänge plötzlich ab? Sind die Gedanken vage, unklar, unlogisch oder unverständlich? Wiederholt der Patient bereits Gesagtes? Ist das Denken beschleunigt, gibt es eine Vielzahl von Einfällen, Ablenkung?
(Gespräch oder Frage: Unterschied zwischen Treppe/Leiter? Kind/Zwerg?) ja nein

5. Quantitative Bewusstseinsveränderung

- 5.1 überwach? schläfrig/müde? schwer oder nicht weckbar? ja nein

6. Screening-Ergebnis

- 6.1 Verdacht auf Delir? ja nein
 (Frage 1 und 2 sowie Frage 3 oder 4 sind mit "ja" beantwortet)

7. Psychomotorische Auffälligkeiten

- 7.1 Patient ist matt, lahm, redet oder bewegt sich weniger als sonst ja nein
 7.2 Patient ist besonders aktiv, redet oder bewegt sich mehr als sonst ja nein
 7.3 Patient ist schreckhaft ja nein

F23SUOP1PLDVD

03.02.2017, Seite 1/1

(nach Inouye

MUSTER



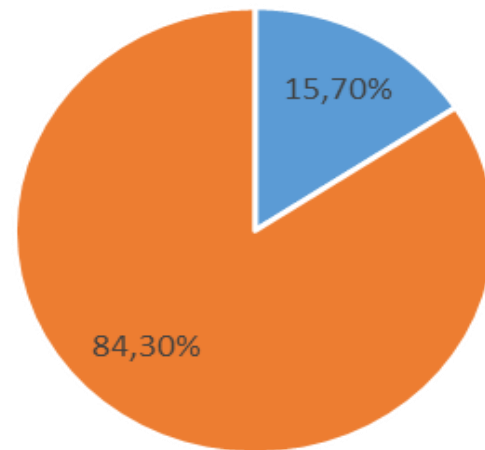
Patientenetikett	Präoperativ Datum		1. OP Tag Datum		2. Tag Datum		3. Tag Datum		4. Tag Datum		5. Tag Datum	
	nein	ja	nein	ja	nein	ja	nein	ja	nein	ja	nein	ja
1.1 Akuter Beginn	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.2 Schwankender Verlauf	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Aufmerksamkeitsstörung (Monate rückwärts)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Desorganisiertheit des Denkens (Unterschied Treppe/Leiter)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Veränderte Bewusstseinslage (Überwach? Schläftig?)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

DIAGNOSE-ÜBERPRÜFUNG:												
5. Psychomotorische Auffälligkeiten												
5.1 Pat. ist hypoaktiv (Ist matt, lahm, redet oder bewegt sich weniger als sonst)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.2 Pat. ist hyperaktiv (Ist besonders aktiv, redet oder bewegt sich mehr als sonst)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.3 Zustand wechselt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.1 Verdacht auf Delir?												
Screening-Ergebnis CAM Frage 1+ und 2+ sowie 3+ und/oder 4+	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
bei Verdacht auf Delir, Info an Arzt erfolgt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
wenn Punkt 5 auffällig, Überprüfung nächste Schicht erfolgt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Handzeichen	HZ PK: HZ Arzt:		HZ PK: HZ Arzt:		HZ PK: HZ Arzt:		HZ PK: HZ Arzt:		HZ PK: HZ Arzt:		HZ PK: HZ Arzt:	

5 Diagnostik und Assessmentinstrumente 3 D's Pilotstation - Auswertung - CAM-S - 1./ 2. HJ 2017 -

n= 401

Verdacht auf ein Delir?



■ Ja ■ Nein ■

5 Diagnostik und Assessmentinstrumente

- Test zur Aufmerksamkeit CASABLANCA -

CASABLANCA

Test zur Aufmerksamkeitsprüfung



[Test zur Aufmerksamkeit_2018.pdf](#)

Robert Bosch **Stiftung**



Klinikum Stuttgart

5 Diagnostik und Assessmentinstrumente

- Test zur Aufmerksamkeit CASABLANCA -

Französisch:

Folgendes Wort buchstabieren:

C **A** **S** **A** **B** **L** **A** **N** **C** **A**
seh ah ess ah be ell ah en seh ah



Test zur Aufmerksamkeit 2018.pdf

Robert Bosch **Stiftung**



Klinikum Stuttgart

Beurteilung von Schmerzen bei Menschen mit kognitiven Einschränkungen (BESD-Skala)

Kriterium	Beschreibung	Datum/ Uhrzeit		Datum/ Uhrzeit		Datum/ Uhrzeit		Datum/ Uhrzeit		Datum/ Uhrzeit		Datum/ Uhrzeit	
		.....h	.....h	.....h	.....h	.....h	.....h	.....h	.....h	.....h	.....h	.....h	.....h
		R	B	R	B	R	B	R	B	R	B	R	B
Atmung (unabhängig von Lautäußerungen)	• Normal	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	• Gelegentlich angestrengt atmen; Kurze Phasen von Hyperventilation	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	• Lautstark angestrengt atmen; lange Phasen von Hyperventilation; Cheyne-Stoke Atmung	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
Negative Lautäußerungen	• Keine	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	• Gelegentlich stöhnen o. ächzen; sich leise negativ o. missbilligend äußern	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	• Wiederholt beunruhigt rufen; laut stöhnen o. ächzen; weinen	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
Gesichtsausdruck	• Lächelnd; nichtssagend	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	• Traurig; ängstlich; sorgenvoller Blick	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	• Grimassieren	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
Körpersprache	• Entspannt	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	• Angespannt; nervös hin und her gehen; nesteln	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	• Starr; geballte Fäuste; angezogene Knie; sich entziehen o. wegstoßen; schlagen	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
Trost	• Trösten nicht notwendig	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	• Ablenken o. beruhigen durch Stimme o. Berührung möglich	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	• Trösten, ablenken, beruhigen nicht möglich	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
Punkte/HZ.:	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....

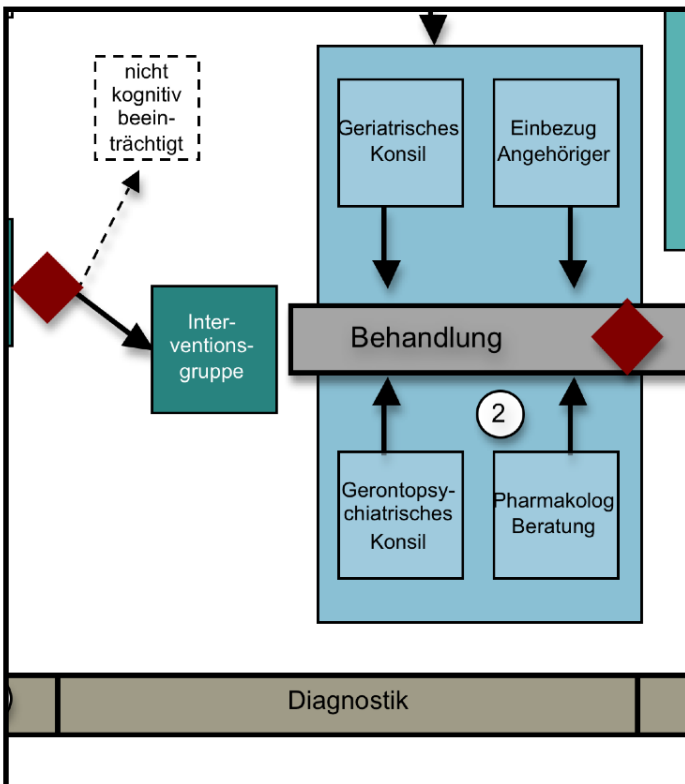
0 Punkte Kein Schmerzverhalten erkennbar – Schmerz nicht ausgeschlossen
 1 Punkt Erhöhte Aufmerksamkeit für mögliche Schmerzursachen und weitere Schmerzzeichen
 Ab 4 Punkten Schmerzen wahrscheinlich

R = Ruhe
 B = Belastung

Erstellt und freigegeben von: PZL IMZ, Pain Nurse

am: 22.06.2018

5 Diagnostik und Assessmentinstrumente 3 D's Pilotstation - Einbezug von Angehörigen -



interdisziplinäre Diagnostik als Grundlage einer bedarfsorientierten Behandlung:

- **Einbezug von Angehörigen** als „Experten des Patienten“
- **Entwicklung „Kennenlernbogen“ - Patient**

„Kennenlernbogen“ Patient

Bitte helfen Sie uns, sich selbst bzw. Ihren demenzerkrankten Angehörigen* besser kennen zu lernen! Hier geht es nicht um gesundheitliche oder medizinische Informationen, sondern um **persönliche Angaben aus der Sicht des Patienten**. So können wir unserem Patienten besser gerecht werden!

**Zur besseren Lesart wird im Folgenden die männliche Sprachform verwendet.*

Patientenetikett

Der Bogen wurde ausgefüllt
 vom Patient selbst
 von _____

Station: _____ Datum: _____ HZ Pflegekraft: _____

Frau/Herr _____ benötigt folgende Hilfsmittel:

<input type="checkbox"/> Brille	<input type="checkbox"/> in der Klinik mit dabei
<input type="checkbox"/> Hörgerät	<input type="checkbox"/> in der Klinik mit dabei
<input type="checkbox"/> Zahnprothese	<input type="checkbox"/> in der Klinik mit dabei
<input type="checkbox"/> Sonstiges _____	<input type="checkbox"/> in der Klinik mit dabei

Was gut klappt und wo Unterstützung benötigt wird

- = völlig unabhängig
- = teilweise abhängig
- = völlig abhängig

Sprechen und Verstehen

Hilfreich ist:

Ruhen und Schlafen

Hilfreich ist:

Essen und Trinken

Hilfreich ist:

Sich waschen und pflegen

Hilfreich ist:

Gehen und Sich bewegen

Hilfreich ist:

Erstellt am 03.05.2017 von: Sarah Weller freigegeben von: PZL IMZ Cathleen Koch

6 Ausblick

- Evaluation ISAR Screening_4AT in Notaufnahmen
- Ausweitung Delirscreening CAM-S im KS
- Implementierung „CASABLANCA“ auf allen Intensivstationen im KS
- Ausweitung BESD - Schmerzeinschätzung auf relevanten Stationen / Bereichen
- Ausweitung „Kennenlernbogen Patient“ im KS

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

