



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
Υπουργείο Παιδείας, Θρησκευμάτων
και Αθλητισμού



Διασώστης – Πλήρωμα Ασθενοφόρου

ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΕΓΧΕΙΡΙΔΙΟ ΣΑΕΚ

ΣΕΠΤΕΜΒΡΙΟΣ 2026

ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ

Διασώστης – Πλήρωμα Ασθενοφόρου

ΣΑΕΚ

ΣΕΠΤΕΜΒΡΙΟΣ 2026

ΣΥΓΓΡΑΦΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟΥ ΕΓΧΕΙΡΙΔΙΟΥ ΣΤΗΝ ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ «ΔΙΑΣΩΣΤΗΣ – ΠΛΗΡΩΜΑ ΑΣΘΕΝΟΦΟΡΟΥ»

Συγγραφική ομάδα

Γεώργιος Δαμασκηνίδης
Γεώργιος Ίντας
Φωτεινή Μάλλη
Χαράλαμπος Μπαλής
Χρυσάνθη Χασάπη
Κυριακή Χριστοβασίλη
Γεωργία Χρόνη

Σύμβουλος μεθοδολογίας ανάπτυξης

του εκπαιδευτικού εγχειριδίου

Λεωνίδας Αναστασόπουλος

Γλωσσική επιμέλεια

Εκδόσεις Σοκόλη

Σχεδιασμός-σελιδοποίηση

Mr. Moschos / WINK DESIGN

Το περιεχόμενο του εκπαιδευτικού εγχειριδίου της ειδικότητας διαμορφώθηκε από τη συγγραφική ομάδα με βάση μεθοδολογικές προδιαγραφές και ειδικά πρότυπα που επεξεργάστηκε το ΚΑΝΕΠ/ΓΣΕΕ στο πλαίσιο της Πράξης «ΔΙΑΜΟΡΦΩΣΗ ΟΔΗΓΩΝ ΚΑΤΑΡΤΙΣΗΣ ΚΑΙ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΩΝ ΕΓΧΕΙΡΙΔΙΩΝ ΙΝΣΤΙΤΟΥΤΩΝ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗΣ ΚΑΤΑΡΤΙΣΗΣ (ΙΕΚ)»¹ [κωδικός ΟΠΣ (MIS) 5069281] του Επιχειρησιακού Προγράμματος «Ανάπτυξη Ανθρώπινου Δυναμικού, Εκπαίδευση και Διά Βίου Μάθηση 2014-2020», που υλοποιήθηκε με σύμπραξη των κοινωνικών εταίρων και, ειδικότερα, το ΚΑΝΕΠ/ΓΣΕΕ (επικεφαλής εταίρο της κοινοπραξίας), το ΙΝΕ/ΓΣΕΕ, το ΙΜΕ/ΓΣΕΒΕΕ, το ΚΑΕΛΕ/ΕΣΕΕ, το ΙΝΣΕΤΕ και τον ΕΟΠΠΕΠ, και συγχρηματοδοτήθηκε από την Ελλάδα και την Ευρωπαϊκή Ένωση (ΕΚΤ). Το παρόν εκπαιδευτικό εγχειρίδιο αναπτύχθηκε με την ευθύνη του ΙΜΕ/ΓΣΕΒΕΕ, τα επιστημονικά στελέχη του οποίου παρακολούθησαν και υποστήριξαν τον συντονισμό του έργου σε όλες τις φάσεις του.

1 Όπου αναφέρεται ο όρος «Ινστιτούτα Επαγγελματικής Κατάρτισης» ή το αρκτικόλεξο «ΙΕΚ» ή το αρκτικόλεξο «ΣΑΕΚ», αντίστοιχα, νοούνται οι Σχολές Ανώτερης Επαγγελματικής Κατάρτισης παρ. 2 άρθρο 3 του Ν. 5082/2024 (Α' 9).

Περιεχόμενα

1	Πρόλογος	7
2	Εισαγωγή	9
A	Περιγραφή ειδικότητας	11
1	Τίτλος της ειδικότητας και ομάδα προσανατολισμού	11
1 . 1	Τίτλος ειδικότητας	11
1 . 2	Ομάδα προσανατολισμού (επαγγελματικός τομέας)	11
2	Συνοπτική περιγραφή ειδικότητας	12
2 . 1	Ορισμός ειδικότητας	12
2 . 2	Αρμοδιότητες/Καθήκοντα	12
2 . 3	Προοπτικές απασχόλησης στον κλάδο ή τομέα	13
2 . 4	Πρόσθετες πηγές πληροφόρησης	14
B	Σκοπός και προσδοκώμενα μαθησιακά αποτελέσματα του προγράμματος κατάρτισης της ειδικότητας	15
1	Σκοπός του προγράμματος κατάρτισης της ειδικότητας	15
2	Προσδοκώμενα μαθησιακά αποτελέσματα του προγράμματος κατάρτισης	16
Γ	Βασικές εκπαιδευτικές προδιαγραφές και αναλυτικό περιεχόμενο του προγράμματος της θεωρητικής και εργαστηριακής κατάρτισης	20
1	Ωρολόγιο πρόγραμμα	21
2	Αναλυτικό περιεχόμενο προγράμματος θεωρητικής και εργαστηριακής κατάρτισης	23
2 . 1	ΕΞΑΜΗΝΟ Α΄	23
2 . 1 . A	ΑΝΑΤΟΜΙΑ	23
2 . 1 . B	ΦΥΣΙΟΛΟΓΙΑ	30
2 . 1 . Γ	Ο/Η ΔΙΑΣΩΣΤΗΣ/-ΤΡΙΑ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ	38
2 . 1 . Δ	ΒΑΣΙΚΕΣ ΑΡΧΕΣ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ	45
2 . 1 . Ε	ΕΙΣΑΓΩΓΗ ΣΤΗΝ ΠΡΟΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΗ ΕΚΤΙΜΗΣΗ ΚΑΙ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗ ΤΟΥ/ΤΗΣ ΑΣΘΕΝΟΥΣ	52
2 . 1 . ΣΤ	ΒΑΣΙΚΗ ΑΓΓΛΙΚΗ ΟΡΟΛΟΓΙΑ ΠΡΟΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΗΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ	58
2 . 2	ΕΞΑΜΗΝΟ Β΄	65
2 . 2 . A	ΤΕΧΝΙΚΕΣ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ ΕΠΕΙΓΟΥΣΑΣ ΚΛΗΣΗΣ	65
2 . 2 . B	ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΚΗΣ ΚΑΙ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΩΝ ΠΡΟΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΑ	71

2 . 2 . Γ	ΑΣΦΑΛΗΣ ΧΕΙΡΙΣΜΟΣ ΚΑΙ ΟΔΗΓΗΣΗ ΑΣΘΕΝΟΦΟΡΟΥ	77
2 . 2 . Δ	ΕΠΕΙΓΟΥΣΕΣ ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΕΣ ΚΑΤΑΣΤΑΣΕΙΣ ΠΡΟΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΑ	83
2 . 2 . Ε	ΑΓΓΛΙΚΗ ΟΡΟΛΟΓΙΑ ΠΡΟΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΩΝ ΠΡΑΚΤΙΚΩΝ	92
2 . 2 . ΣΤ	ΠΡΟΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΗ ΧΡΗΣΗ ΦΑΡΜΑΚΩΝ	98
2 . 3	ΕΞΑΜΗΝΟ Γ΄	105
2 . 3 . Α	ΤΕΧΝΙΚΕΣ ΛΗΨΗΣ ΕΠΕΙΓΟΥΣΑΣ ΚΛΗΣΗΣ	105
2 . 3 . Β	ΠΡΟΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΗ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΡΑΥΜΑΤΟΣ	111
2 . 3 . Γ	ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΜΑΖΙΚΟΥ ΣΥΜΒΑΝΤΟΣ	119
2 . 3 . Δ	ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΑ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΣΤΑ ΣΥΝΗΘΗ ΕΠΕΙΓΟΝΤΑ ΠΡΟΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΑ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΑ	127
2 . 4	ΕΞΑΜΗΝΟ Δ΄	133
2 . 4 . Α	ΠΡΑΚΤΙΚΗ ΕΦΑΡΜΟΓΗ ΣΕ ΤΕΧΝΙΚΕΣ ΚΑΙ ΔΕΞΙΟΤΗΤΕΣ ΕΠΕΙΓΟΝΤΩΝ ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΩΝ	133
2 . 4 . Β	ΠΡΑΚΤΙΚΗ ΕΦΑΡΜΟΓΗ ΣΕ ΤΕΧΝΙΚΕΣ ΚΑΙ ΔΕΞΙΟΤΗΤΕΣ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗΣ ΤΡΑΥΜΑΤΟΣ	140
2 . 4 . Γ	ΔΙΑΚΟΜΙΔΕΣ ΑΣΘΕΝΩΝ	148
2 . 4 . Δ	Ο/Η ΔΙΑΣΩΣΤΗΣ/-ΤΡΙΑ ΣΤΑ ΤΕΠ	154
3	Διδακτική μεθοδολογία	162
4	Υγεία και ασφάλεια κατά τη διάρκεια της κατάρτισης	165
4 . 1	Βασικοί κανόνες υγείας και ασφάλειας	166
4 . 2	Μέσα ατομικής προστασίας	167
Δ	Προδιαγραφές υλοποίησης της πρακτικής άσκησης	168
1	Ο θεσμός της πρακτικής άσκησης	169
2	Οδηγίες για τον/την πρακτικά ασκούμενο/-η	171
2 . 1	Προϋποθέσεις εγγραφής στο πρόγραμμα πρακτικής άσκησης	171
2 . 2	Δικαιώματα και υποχρεώσεις του/της πρακτικά ασκούμενου/-ης	171
2 . 3	Φορείς υλοποίησης πρακτικής άσκησης	173
3	Ο ρόλος του/της εκπαιδευτή/-τριας της πρακτικής άσκησης	174
4	Προσδοκώμενα μαθησιακά αποτελέσματα της πρακτικής άσκησης	175
5	Αναλυτικό περιεχόμενο προγράμματος πρακτικής άσκησης	180
5 . 1 . Α	ΟΡΓΑΝΩΣΗ ΚΑΙ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΚΛΗΣΗΣ ΓΙΑ ΕΠΕΙΓΟΥΣΑ ΒΟΗΘΕΙΑ	180
5 . 1 . Β	ΟΡΓΑΝΩΣΗ ΤΟΥ ΑΣΘΕΝΟΦΟΡΟΥ ΟΧΗΜΑΤΟΣ ΚΑΙ ΤΟΥ ΕΞΟΠΛΙΣΜΟΥ ΠΟΥ ΠΕΡΙΛΑΜΒΑΝΕΤΑΙ ΣΕ ΑΥΤΟ	181
5 . 1 . Γ	ΕΚΤΙΜΗΣΗ, ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΚΑΙ ΣΤΑΘΕΡΟΠΟΙΗΣΗ ΤΗΣ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ ΤΟΥ/ΤΗΣ ΟΞΕΩΣ ΠΑΣΧΟΝΤΟΣ/-ΟΥΣΑΣ	182

5 . 1 . Δ	ΔΙΑΚΟΜΙΔΗ ΚΑΙ ΠΑΡΑΔΟΣΗ ΤΟΥ/ΤΗΣ ΑΣΘΕΝΟΥΣ ΣΤΗΝ ΚΑΤΑΛΛΗΛΗ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗ ΜΟΝΑΔΑ	183
5 . 1 . Ε	ΟΡΓΑΝΩΣΗ ΑΝΤΑΠΟΚΡΙΣΗΣ ΣΤΗΝ ΚΑΛΥΨΗ ΜΕΓΑΛΩΝ ΑΘΛΗΤΙΚΩΝ Η ΑΛΛΩΝ ΓΕΓΟΝΟΤΩΝ, ΣΕ ΜΑΖΙΚΑ ΑΤΥΧΗΜΑΤΑ Η ΜΑΖΙΚΕΣ ΚΑΤΑΣΤΡΟΦΕΣ	184
6	Μεθοδολογία υλοποίησης πρακτικής άσκησης	185

	Βιβλιογραφία	187
--	---------------------	------------

A	Βιβλιογραφικές αναφορές σχετικές με την ειδικότητα	188
B	Βιβλιογραφικές αναφορές σχετικές με τη μεθοδολογία ανάπτυξης των εκπαιδευτικών εγχειριδίων	195
Γ	Σχετική εθνική νομοθεσία	198

1 | Πρόλογος

Το Εκπαιδευτικό εγχειρίδιο της ειδικότητας «Διασώστης/-τρια – Πλήρωμα Ασθενοφόρου» αναπτύχθηκε στο πλαίσιο της Πράξης «ΔΙΑΜΟΡΦΩΣΗ ΟΔΗΓΩΝ ΚΑΤΑΡΤΙΣΗΣ ΚΑΙ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΩΝ ΕΓΧΕΙΡΙΔΙΩΝ ΙΝΣΤΙΤΟΥΤΩΝ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗΣ ΚΑΤΑΡΤΙΣΗΣ (ΙΕΚ)» [κωδικός ΟΠΣ (MIS) 5069281], η οποία υλοποιήθηκε από σύμπραξη των κοινωνικών εταίρων και ειδικότερα από το ΚΑΝΕΠ/ΓΣΕΕ (επικεφαλής εταίρο της κοινοπραξίας), το ΙΝΕ/ΓΣΕΕ, το ΙΜΕ/ΓΣΕΒΕΕ, το ΚΑΕΛΕ/ΕΣΕΕ, το ΙΝΣΕΤΕ και τον ΕΟΠΠΕΠ, και συγχρηματοδοτήθηκε από το ΕΠ «Ανάπτυξη Ανθρώπινου Δυναμικού, Εκπαίδευση και Διά Βίου Μάθηση».

Το έργο αυτό αποτέλεσε μία ολοκληρωμένη παρέμβαση για τη βελτίωση και ενίσχυση του θεσμού της αρχικής επαγγελματικής κατάρτισης σε μια περίοδο κατά την οποία, περισσότερο από ποτέ, το αίτημα της διασύνδεσής του με την αγορά εργασίας είναι επιτακτικό και επίκαιρο. Ιδιαίτερα, μετά τη μακρά περίοδο της οικονομικής κρίσης και ύφεσης την οποία αντιμετώπισε η ελληνική κοινωνία αλλά και τις συνέπειες από την πανδημική κρίση Covid-19, οι αναδυόμενες προκλήσεις καθιστούν αναγκαία στοχευμένα μέτρα εκσυγχρονισμού του θεσμού. Το συγκεκριμένο έργο αποτέλεσε μία συστηματική προσπάθεια αντιμετώπισης χρόνιων αδυναμιών του πεδίου, αναβάθμισης του επιπέδου των παρεχόμενων γνώσεων, δεξιοτήτων και ικανοτήτων και βελτίωσης των μαθησιακών αποτελεσμάτων που απορρέουν από την επαγγελματική κατάρτιση σε συγκεκριμένες ειδικότητες.

Εμπερικλείοντας μια καινοτόμο δέσμη αλληλοσυμπληρούμενων δράσεων, μεθόδων και πρακτικών, επιδίωξε να συμβάλει με πολλαπλασιαστικό τρόπο στην ενίσχυση της ποιότητας και της αποτελεσματικότητας του πεδίου της αρχικής επαγγελματικής κατάρτισης. Ειδικότερα, στο πλαίσιο του έργου:

- Διεξήχθη ποιοτική έρευνα για τη διερεύνηση των χαρακτηριστικών και της δυναμικής που διέπει το πεδίο της αρχικής επαγγελματικής κατάρτισης στη χώρα μας και στον ευρωπαϊκό χώρο, με στόχο τη διαμόρφωση σχετικών προτάσεων πολιτικής.
- Αναπτύχθηκαν:
 - Επικαιροποιημένοι «οδηγοί κατάρτισης» για 130 ειδικότητες αρχικής κατάρτισης.
 - Αντίστοιχα εκπαιδευτικά εγχειρίδια, για την υποστήριξη της κατάρτισης/εκπαίδευσης των σπουδαστών/-τριών.
 - Συναφείς τράπεζες θεμάτων για κάθε ειδικότητα.
- Το σύνολο των παραπάνω στηρίχθηκε σε ένα ενιαίο μεθοδολογικό πλαίσιο, μέσω του οποίου επιδιώχθηκε η σύνδεση της κοινωνικής εμπειρίας της εργασίας, της εκπαίδευσης

και της πιστοποίησής της, λαμβάνοντας υπόψη του το ισχύον θεσμικό πλαίσιο, καθώς και τις ιδιαιτερότητες του πεδίου της αρχικής επαγγελματικής κατάρτισης.

- Τέλος, με γνώμονα την ενίσχυση της θετικής επενέργειας του έργου σε θεσμικό επίπεδο, αναπτύχθηκε μια μεθοδολογία ευέλικτης τακτικής περιοδικής επανεξέτασης και επικαιροποίησης των περιεχομένων των οδηγιών κατάρτισης, των εγχειριδίων και των τραπεζών θεμάτων, έτσι ώστε αυτά να βρίσκονται –κατά το δυνατόν– σε αντιστοιχία με τα νέα τεχνολογικά, οργανωσιακά, εργασιακά, περιβαλλοντικά, κοινωνικά και οικονομικά δεδομένα και τις ανάγκες της αγοράς εργασίας και των εκπαιδευομένων.

2 | Εισαγωγή

Το παρόν εγχειρίδιο, εκκινώντας από την περιγραφή της ειδικότητας, επικεντρώνεται στο αναλυτικό περιεχόμενο και τις βασικές εκπαιδευτικές προδιαγραφές ενός προγράμματος κατάρτισης στην ειδικότητα «Διασώστης/-τρια – Πλήρωμα Ασθενοφόρου». Στοχεύει στην ενημέρωση του συνόλου των συντελεστών του, λαμβάνοντας υπόψη τα περιεχόμενα των καθηκόντων και τις ιδιαιτερότητες της ειδικότητας, καθώς και τους ισχύοντες θεσμικούς περιορισμούς στο πεδίο.

Απευθύνεται κυρίως στους/στις εκπαιδευόμενους/-ες αλλά και στους/στις εκπαιδευτές/-τριες των προγραμμάτων αρχικής επαγγελματικής κατάρτισης. Επιπλέον, αποτελεί ένα χρήσιμο εγχειρίδιο για τα στελέχη σχεδιασμού, τους σχετικούς φορείς υλοποίησής τους –τα Ινστιτούτα Επαγγελματικής Κατάρτισης–, αλλά και για το σύνολο των υπόλοιπων δυνάμει συντελεστών ενός προγράμματος αρχικής επαγγελματικής κατάρτισης, ιδιαίτερα για όσους/-ες συμμετέχουν στην υλοποίηση της πρακτικής άσκησης.

Το εγχειρίδιο αυτό αποτελεί μια συστηματική βάση, η οποία περιλαμβάνει βασικά στοιχεία για την κατανόηση του πεδίου της συγκεκριμένης ειδικότητας, αλλά κυρίως επικεντρώνεται στην ανάλυση των μαθησιακών ενοτήτων και των εκπαιδευτικών προδιαγραφών της θεωρητικής και της εργαστηριακής κατάρτισης, καθώς και την υλοποίηση της πρακτικής άσκησης.

Στην κατεύθυνση αυτή, για το κάθε πρόγραμμα αρχικής επαγγελματικής κατάρτισης το οποίο δύναται να υλοποιηθεί, είναι απαραίτητο να ληφθούν συστηματικά υπόψη τα εκπαιδευτικά περιεχόμενα, αλλά και οι μεθοδολογικές προδιαγραφές που περιλαμβάνονται.

Ειδικότερα, το εκπαιδευτικό εγχειρίδιο αποτελείται από τέσσερα (Α΄-Δ΄) μέρη.

- **Το Μέρος Α΄ παρέχει συνοπτικά τις πληροφορίες που αφορούν την περιγραφή της ειδικότητας.**

Περιλαμβάνει την περιγραφή της ειδικότητας, των κύριων εργασιακών καθηκόντων της, των προοπτικών απασχόλησης σε αυτήν, ενώ γίνεται αναφορά σε βασικές πηγές πληροφόρησης σε σχέση με την ειδικότητα.

- **Το Μέρος Β΄ εστιάζεται στον καθορισμό των ευρύτερων αλλά και των επιμέρους ενοτήτων προσδοκώμενων μαθησιακών αποτελεσμάτων του προγράμματος κατάρτισης.**

Αναφέρεται στις δραστηριότητες που θα είναι σε θέση να επιτελέσουν οι εκπαιδευόμενοι/-ες μετά το πέρας της συνολικής κατάρτισής τους στη συγκεκριμένη ειδικότητα.

- **Το Μέρος Γ΄ εστιάζεται στο περιεχόμενο και τη διάρθρωση του προγράμματος θεωρητικής και εργαστηριακής κατάρτισης, καθώς και σε βασικές εκπαιδευτικές προδιαγραφές υλοποίησής του.**

Το Μέρος Γ΄ περιλαμβάνει το ωρολόγιο πρόγραμμα, καθώς και την περίληψη, τα προσδοκώμενα μαθησιακά αποτελέσματα, τις ώρες διδασκαλίας ανά εβδομάδα, τις βασικές έννοιες και λέξεις-κλειδιά, ένα κείμενο αναφοράς και τις προτεινόμενες πηγές μελέτης κάθε μαθησιακής ενότητας. Επιπλέον, αναφέρεται στην προτεινόμενη διδακτική μεθοδολογία, καθώς και σε σημαντικές πληροφορίες που αφορούν την υγεία και την ασφάλεια κατά τη διάρκεια της κατάρτισης.

- **Το Μέρος Δ΄ εστιάζεται στην περιγραφή του περιεχομένου, των χαρακτηριστικών και των προδιαγραφών υλοποίησης της πρακτικής άσκησης.**

Περιλαμβάνεται η περιγραφή του θεσμού της πρακτικής άσκησης και παρέχονται χρήσιμες οδηγίες για τους/τις εκπαιδευόμενους/-ες και τους/τις εκπαιδευτές/-τριες στον χώρο εργασίας. Στα περιεχόμενα συγκαταλέγονται, επίσης, οι ενότητες μαθησιακών αποτελεσμάτων της πρακτικής άσκησης, ενδεικτικές εργασίες τις οποίες θα εκτελέσουν οι εκπαιδευόμενοι/-ες, καθώς και οι ειδικές προδιαγραφές υλοποίησης που αφορούν στον εξοπλισμό. Αναλύονται οι ενότητες μαθησιακών αποτελεσμάτων, ενώ προτείνονται βασικές μεθοδολογικές αρχές για την υλοποίηση της πρακτικής άσκησης.

Το εκπαιδευτικό εγχειρίδιο και η τράπεζα θεμάτων της ειδικότητας συνδέονται οργανικά με τον αντίστοιχο οδηγό κατάρτισης της ειδικότητας.²

Για τη συγγραφή της μεθοδολογίας ανάπτυξης των εκπαιδευτικών εγχειριδίων συνεργάστηκαν οι: Ρένα Βαρβιτσιώτη, Ελένη Θεοδωρή, Κωνσταντίνος Μαρκίδης και Δέσποινα Μπαμπανέλου, η οποία ανέλαβε και τη συντακτική της επιμέλεια. Αυτή εκπονήθηκε στο πλαίσιο της «Οριζόντιας Εκπαιδευτικής Μεθοδολογίας» της εν λόγω Πράξης «ΔΙΑΜΟΡΦΩΣΗ ΟΔΗΓΩΝ ΚΑΤΑΡΤΙΣΗΣ ΚΑΙ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΩΝ ΕΓΧΕΙΡΙΔΙΩΝ ΙΝΣΤΙΤΟΥΤΩΝ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗΣ ΚΑΤΑΡΤΙΣΗΣ (ΙΕΚ)» και με βάση μία κατάλληλη προσαρμοσμένη εκδοχή του Προτύπου ανάπτυξης εκπαιδευτικών υλικών του ΙΝΕ/ΓΣΕΕ (Γούλας, Μαρκίδης & Μπαμπανέλου, 2021).

2 Ζυγούρα, Α., Τσεγγελίδου, Ε. & Χασάπη, Χ. (2022). *Οδηγός Κατάρτισης. Ειδικότητα: «Διασώστης – Πλήρωμα Ασθενοφόρου»*. Αθήνα: ΙΝΕ/ΓΣΕΕ.

A

Περιγραφή ειδικότητας

1 | Τίτλος της ειδικότητας και ομάδα προσανατολισμού

1.1 • Τίτλος ειδικότητας

«Διασώστης-Πλήρωμα Ασθενοφόρου»³

1.2 • Ομάδα προσανατολισμού (επαγγελματικός τομέας)

Η ειδικότητα «Διασώστης/-τρια – Πλήρωμα Ασθενοφόρου» ανήκει στην ομάδα προσανατολισμού «Υγείας και Πρόνοιας».

3 Ο τίτλος «Διασώστης-Πλήρωμα Ασθενοφόρου» αντιστοιχεί και στα δύο γένη. Ωστόσο, στο κείμενο συναντάται μόνο στο αρσενικό γένος, διότι έτσι αποτυπώνεται ο τίτλος της ειδικότητας στο σχετικό ΦΕΚ 2661/Β/30-5-2022.

2 | Συνοπτική περιγραφή ειδικότητας

2.1 • Ορισμός ειδικότητας

Ο/Η «Διασώστης/-τρια – Πλήρωμα Ασθενοφόρου» είναι ο/η επαγγελματίας ο/η οποίος/-α, γνωρίζοντας τις αρχές της επείγουσας προνοσοκομειακής φροντίδας, εργάζεται στον προνοσοκομειακό τομέα σε συντονιστικό κέντρο, σε ασθενοφόρο ή σε άλλο μέσο παροχής επείγουσας προνοσοκομειακής φροντίδας, με σκοπό την παροχή επείγουσας υγειονομικής περίθαλψης σε ασθενείς, πριν και κατά τη διάρκεια της διακομιδής τους σε υγειονομικούς σχηματισμούς για την οριστική αντιμετώπιση του προβλήματος. Ο/Η επαγγελματίας της ειδικότητας «Διασώστης/-τρια – Πλήρωμα Ασθενοφόρου» είναι επιφορτισμένος/-η με την εκτίμηση, την αντιμετώπιση και τη σταθεροποίηση του/της οξέως πάσχοντος/-ουσας και την ασφαλή διακομιδή του/της στην πλησιέστερη κατάλληλη υγειονομική μονάδα.

Ο/Η «Διασώστης/-τρια – Πλήρωμα Ασθενοφόρου» επιμελείται και οργανώνει την άμεση ανταπόκριση σε επείγουσα κλήση για παροχή προνοσοκομειακής βοήθειας, οδηγεί με ασφάλεια το ασθενοφόρο και χειρίζεται τον εξοπλισμό που του/της παρέχεται σε αυτό. Εκτιμά και αντιμετωπίζει τις απειλητικές για τη ζωή καταστάσεις στον τόπο του συμβάντος, εφαρμόζοντας τα ισχύοντα ιατρικά πρωτόκολλα και στη συνέχεια διακομίζει με ασφάλεια τους/τις ασθενείς στον κατάλληλο υγειονομικό σχηματισμό.

2.2 • Αρμοδιότητες/Καθήκοντα

Ο/Η «Διασώστης/-τρια – Πλήρωμα Ασθενοφόρου» ασκεί (ενδεικτικά και όχι περιοριστικά) τις παρακάτω αρμοδιότητες/καθήκοντα:⁴

- Λαμβάνει και διαχειρίζεται τηλεφωνικές κλήσεις για την άμεση παροχή επείγουσας προνοσοκομειακής φροντίδας,
- Παρέχει τηλεφωνικές οδηγίες για την παροχή πρώτων βοηθειών στους/στις πολίτες,
- Χειρίζεται τον απαραίτητο εξοπλισμό της ενσύρματης και της ασύρματης επικοινωνίας,
- Διαχειρίζεται και κατανέμει τα μέσα (ασθενοφόρα οχήματα, μοτοσικλέτες, κ.ά.) που έχει στη διάθεσή του/της,
- Καταγράφει όλες τις πληροφορίες σε κάθε κλήση,

4 ΦΕΚ 70/Α' /2007, Προεδρικό Διάταγμα 62/2007: Επαγγελματικά δικαιώματα των κατόχων διπλώματος του Οργανισμού Επαγγελματικής Εκπαίδευσης και Κατάρτισης (ΟΕΕΚ) επιπέδου Μεταδευτεροβάθμιας Επαγγελματικής Κατάρτισης της ειδικότητας «Διασώστης – Πλήρωμα Ασθενοφόρου» της ομάδας Υγείας του τομέα «Υγείας Αισθητικής – Κοινωνικών Υπηρεσιών, όπως ισχύει.

- Αναγνωρίζει τους φυσικούς, περιβαλλοντικούς και ανθρωπογενείς κινδύνους στον χώρο του συμβάντος,
- Είναι υπεύθυνος/-η για την ασφάλεια της ομάδας του/της και του/της ασθενούς, έτσι ώστε ο/η τελευταίος/-α να μην εκτεθεί σε περαιτέρω κίνδυνο,
- Αξιολογεί την κατάσταση της υγείας του/της ασθενούς,
- Αντιμετωπίζει τις απειλητικές για τη ζωή καταστάσεις,
- Εφαρμόζει βασικές ή εξειδικευμένες τεχνικές για την εκτίμηση και την αντιμετώπιση της κατάστασης του/της οξέως πάσχοντος/-ουσας,
- Παρέχει βοήθεια στον/στην ιατρό της Κινητής Ιατρικής Μονάδας,
- Διακομίζει τον/την ασθενή στον κατάλληλο υγειονομικό σχηματισμό,
- Παρακολουθεί την κατάσταση του/της ασθενούς κατά τη διακομιδή,
- Καταγράφει όλα τα στοιχεία που σχετίζονται με τον/την ασθενή, τις διενεργηθείσες ενέργειες και την έκβαση του περιστατικού,
- Παραδίδει με ασφάλεια τον/την ασθενή στην υγειονομική μονάδα,
- Οδηγεί το ασθενοφόρο όχημα,
- Επιμελείται και ελέγχει τον εξοπλισμό και τα καύσιμα του μέσου της διακομιδής,
- Χειρίζεται τον εξοπλισμό που περιλαμβάνεται στο ασθενοφόρο,
- Επιμελείται την καλή λειτουργία του ασθενοφόρου και του εξοπλισμού που περιέχεται σε αυτό,
- Επιμελείται και ελέγχει την επάρκεια των αναλώσιμων υλικών και των φαρμάκων,
- Συμμετέχει σε ομάδες που αντιμετωπίζουν καταστάσεις μαζικών απωλειών υγείας, καθώς και στην κάλυψη μεγάλων αθλητικών ή άλλων γεγονότων.

2.3 • Προοπτικές απασχόλησης στον κλάδο ή τομέα

Ο/Η επαγγελματίας της ειδικότητας «Διασώστης/-τρια – Πλήρωμα Ασθενοφόρου» απασχολείται στον προνοσοκομειακό χώρο, στελεχώνοντας:

- α) συντονιστικά κέντρα,
- β) ασθενοφόρα οχήματα,
- γ) κινητές ιατρικές μονάδες,
- δ) μοτοσικλέτες ταχείας επέμβασης,
- ε) οχήματα μικρού όγκου για πρώτες βοήθειες,
- στ) οποιοδήποτε πλωτό μέσο που έχει ως σκοπό τη διακομιδή ασθενούς,
- ζ) οποιοδήποτε εναέριο μέσο που χρησιμοποιείται με σκοπό τη διακομιδή ασθενούς,
- η) ομάδες αντιμετώπισης μαζικών απωλειών υγείας,
- θ) κινητά συντονιστικά κέντρα για μαζικές καταστροφές.

Ο/Η κάτοχος διπλώματος της ειδικότητας «Διασώστης/-τρια – Πλήρωμα Ασθενοφόρου» μπορεί να απασχοληθεί στους παρακάτω φορείς:

- Εθνικό Κέντρο Άμεσης Βοήθειας,
- τομείς παροχής Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας,
- δημόσια νοσοκομεία,
- ιδιωτικές κλινικές,
- δημόσιες και ιδιωτικές Μονάδες Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (πολυϊατρεία, διαγνωστικά κέντρα, κέντρα αποκατάστασης, οίκους ευγηρίας),
- Πυροσβεστικό Σώμα,
- Λιμενικό Σώμα,
- Ελληνική Αστυνομία,
- Ένοπλες Δυνάμεις,
- Μη Κυβερνητικές Οργανώσεις,
- ασφαλιστικούς φορείς που διαθέτουν ασθενοφόρα,
- εταιρείες παροχής κατ' οίκον νοσηλείας και ιατρικών υπηρεσιών,
- ΣΑΕΚ της ειδικότητας «Διασώστης/-τρια – Πλήρωμα Ασθενοφόρου» ως εκπαιδευτής/-τρια.

2.4 • Πρόσθετες πηγές πληροφόρησης

- Εθνικό Κέντρο Άμεσης Βοήθειας: <https://www.ekab.gr>
- Υπουργείο Υγείας: <https://www.moh.gov.gr/>
- Εθνικός Οργανισμός Πιστοποίησης Προσόντων (ΕΟΠΠΕΠ):
<https://www.eoppep.gr>
- Επαγγελματικό Περίγραμμα του «Διασώστη σε Ασθενοφόρο»:
<https://www.eoppep.gr/images/EP/EP96.pdf>
- Πανελλήνια Ομοσπονδία Προσωπικού ΕΚΑΒ: <https://ropekab-info.gr>

B

Σκοπός και προσδοκώμενα μαθησιακά αποτελέσματα του προγράμματος κατάρτισης της ειδικότητας

1 | Σκοπός του προγράμματος κατάρτισης της ειδικότητας

Ο βασικός σκοπός του προγράμματος κατάρτισης της ειδικότητας είναι να προετοιμάσει τους/τις εκπαιδευόμενους/-ες για την επαγγελματική τους σταδιοδρομία στην ειδικότητα «Διασώστης/-τρια – Πλήρωμα Ασθενοφόρου». Επιδιώκεται, μέσω της θεωρητικής και εργαστηριακής κατάρτισης, όπως και της πρακτικής άσκησης ή της μαθητείας, να αποκτήσουν τις αναγκαίες γνώσεις, δεξιότητες και ικανότητες για την άσκηση της ειδικότητας «Διασώστης/-τρια – Πλήρωμα Ασθενοφόρου».

2 | Προσδοκώμενα μαθησιακά αποτελέσματα του προγράμματος κατάρτισης

Οι γνώσεις, δεξιότητες και ικανότητες που θα αποκτήσουν οι εκπαιδευόμενοι/-ες κατά τη διάρκεια της κατάρτισής τους οργανώνονται σε ενότητες προσδοκώμενων μαθησιακών αποτελεσμάτων που καλύπτουν το σύνολο του προγράμματος κατάρτισης της ειδικότητας.

Πιο συγκεκριμένα, για την ειδικότητα «Διασώστης/-τρια – Πλήρωμα Ασθενοφόρου» διακρίνουμε τις παρακάτω ενότητες προσδοκώμενων μαθησιακών αποτελεσμάτων:

- α) «Οργάνωση και διαχείριση της κλήσης για επείγουσα βοήθεια»,
- β) «Οργάνωση του ασθενοφόρου οχήματος και του εξοπλισμού που περιλαμβάνεται σε αυτό»,
- γ) «Εκτίμηση, αντιμετώπιση και σταθεροποίηση της κατάστασης της υγείας του/της οξέως πάσχοντος/-ουσας»,
- δ) «Διακομιδή και παράδοση του/της ασθενούς στην κατάλληλη υγειονομική μονάδα», και
- ε) «Οργάνωση ανταπόκρισης στην κάλυψη μεγάλων αθλητικών ή άλλων γεγονότων, σε μαζικά ατυχήματα ή σε μαζικές καταστροφές».

Στον πίνακα που ακολουθεί, παρουσιάζονται τα επιμέρους προσδοκώμενα μαθησιακά αποτελέσματα ανά ενότητα και προσδιορίζονται με σαφήνεια τα όσα οι εκπαιδευόμενοι/-ες θα γνωρίζουν ή/και θα είναι ικανοί/-ές να πράττουν, αφού ολοκληρώσουν το πρόγραμμα κατάρτισης της συγκεκριμένης ειδικότητας.

Πίνακας 1 /// Ενότητες προσδοκώμενων μαθησιακών αποτελεσμάτων

ΕΝΟΤΗΤΕΣ ΠΡΟΣΔΟΚΩΜΕΝΩΝ ΜΑΘΗΣΙΑΚΩΝ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ	
ΕΝΟΤΗΤΑ ΠΡΟΣΔΟΚΩΜΕΝΩΝ ΜΑΘΗΣΙΑΚΩΝ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ	Επιμέρους προσδοκώμενα μαθησιακά αποτελέσματα Με την ολοκλήρωση του προγράμματος κατάρτισης, οι εκπαιδευόμενοι/-ες θα είναι ικανοί/-ές να:
A. «Οργάνωση και διαχείριση κλήσης για επείγουσα βοήθεια» συνέχεια >>	• Διαχειρίζονται τηλεφωνικές κλήσεις για επείγουσα βοήθεια, συλλέγοντας κρίσιμες πληροφορίες σχετικά με την κατάσταση του/της ασθενούς, • Προσδιορίζουν τη σοβαρότητα του περιστατικού ακολουθώντας συγκεκριμένα πρωτόκολλα ερωτήσεων, • Παρέχουν τηλεφωνικές οδηγίες στον/στην καλούντα/-ούσα ως προς τις πρώτες βοήθειες βάσει πρωτοκόλλων,

συνέχεια >>

Πίνακας 1 /// Ενότητες προσδοκώμενων μαθησιακών αποτελεσμάτων

ΕΝΟΤΗΤΕΣ ΠΡΟΣΔΟΚΩΜΕΝΩΝ ΜΑΘΗΣΙΑΚΩΝ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ	
ΕΝΟΤΗΤΑ ΠΡΟΣΔΟΚΩΜΕΝΩΝ ΜΑΘΗΣΙΑΚΩΝ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ	Επιμέρους προσδοκώμενα μαθησιακά αποτελέσματα Με την ολοκλήρωση του προγράμματος κατάρτισης, οι εκπαιδευόμενοι/-ες θα είναι ικανοί/-ές να:
συνέχεια » A. «Οργάνωση και διαχείριση κλήσης για επείγουσα βοήθεια»	- Χειρίζονται τα μέσα ενσύρματης και ασύρματης επικοινωνίας που έχουν στη διάθεσή τους για την ανάθεση των περιστατικών σύμφωνα με τις ενδεδειγμένες διαδικασίες, - Επιλέγουν το καταλληλότερο μέσο παροχής επείγουσας προνοσοκομειακής φροντίδας και του αναθέτουν την ευθύνη, βάσει του χρόνου και της απόστασης που απαιτείται για την άμεση αντιμετώπιση του περιστατικού, - Διαχειρίζονται σε περιπτώσεις ατυχημάτων με πολλούς/-ές τραυματίες τους διαθέσιμους πόρους, κάνοντας την καλύτερη δυνατή κατανομή αυτών, βάσει ειδικών πρωτοκόλλων, - Συλλέγουν και διατηρούν τις πληροφορίες σε κάθε κλήση, σύμφωνα με τα σχετικά πρότυπα.
B. «Οργάνωση του ασθενοφόρου οχήματος και του εξοπλισμού που περιλαμβάνεται σε αυτό»	- Οδηγούν ασθενοφόρο όχημα ή άλλο όχημα άμεσης επέμβασης, εφαρμόζοντας τεχνικές ασφαλούς οδήγησης για την ταχύτερη και την ασφαλέστερη μετάβαση προς και από τον τόπο του συμβάντος, - Φροντίζουν για τον καθαρισμό και την καλή λειτουργία του ασθενοφόρου ή όποιου άλλου μέσου άμεσης επέμβασης, με βάση τους ισχύοντες κανόνες υγιεινής, - Ελέγχουν, ταξινομούν και αναπληρώνουν τον αναλώσιμο εξοπλισμό του ασθενοφόρου, σύμφωνα με τις προκαθορισμένες διαδικασίες, - Εξετάζουν τις συσκευές και τα όργανα που έχουν στη διάθεσή τους για τον έλεγχο των ζωτικών σημείων και την αντιμετώπιση των απειλητικών για τη ζωή καταστάσεων, εξασφαλίζοντας τη σωστή λειτουργία τους, - Ελέγχουν το όχημα και τον εξοπλισμό για τυχόν βλάβες και συντάσσουν αναφορά με σκοπό την αποκατάστασή τους, - Συντάσσουν αναφορά ημερήσιας κίνησης και συμπληρώνουν τα έντυπα της υπηρεσίας, σύμφωνα με τα ενδεδειγμένα πρότυπα, - Εκτιμούν την επάρκεια των καυσίμων και παραδίδουν το ασθενοφόρο σε ετοιμότητα.

συνέχεια »

Πίνακας 1 /// Ενότητες προσδοκώμενων μαθησιακών αποτελεσμάτων

ΕΝΟΤΗΤΕΣ ΠΡΟΣΔΟΚΩΜΕΝΩΝ ΜΑΘΗΣΙΑΚΩΝ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ	
ΕΝΟΤΗΤΑ ΠΡΟΣΔΟΚΩΜΕΝΩΝ ΜΑΘΗΣΙΑΚΩΝ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ	Επιμέρους προσδοκώμενα μαθησιακά αποτελέσματα Με την ολοκλήρωση του προγράμματος κατάρτισης, οι εκπαιδευόμενοι/-ες θα είναι ικανοί/-ές να:
Γ. «Εκτίμηση, αντιμετώπιση και σταθεροποίηση της κατάστασης της υγείας του/της οξέως πάσχοντος/-ουσας»	• Λαμβάνουν τα κατάλληλα μέτρα αυτοπροστασίας ανάλογα με το περιστατικό, • Διαμορφώνουν ασφαλείς συνθήκες στον τόπο του συμβάντος, τόσο για τους ίδιους όσο και για τον/την ασθενή, • Λαμβάνουν μέτρα προστασίας του/της ασθενούς από περιβαλλοντικούς ή άλλους κινδύνους, ασφαρίζοντας τόσο το πεδίο όσο και τον/την ασθενή, • Κρίνουν τη σοβαρότητα του συμβάντος και ενημερώνουν για την ανάγκη αποστολής άλλων μέσων, • Ενημερώνουν το κέντρο σε περίπτωση πολλαπλών περιστατικών και αποφασίζουν την προτεραιότητα της διακομιδής τους, • Αναγνωρίζουν τα βασικά συμπτώματα των οξέων καταστάσεων που απαιτούν επείγουσα αντιμετώπιση και διακομιδή, • Αξιολογούν την κατάσταση του/της ασθενούς, ελέγχοντας και μετρώντας τα ζωτικά σημεία του/της βάσει των ισχυόντων πρωτοκόλλων, • Αντιμετωπίζουν τις απειλητικές για τη ζωή καταστάσεις, διασφαλίζοντας τον αεραγωγό και υποστηρίζοντας την αναπνοή και την κυκλοφορία, βάσει των επικαιροποιημένων πρωτοκόλλων, • Αντιμετωπίζουν πιθανούς τραυματισμούς και κακώσεις, ακινητοποιώντας τον τραυματία και ελέγχοντας αιμορραγικές εστίες, σύμφωνα με τα ενδεδειγμένα πρωτόκολλα, • Τοποθετούν περιφερικές φλέβες και χορηγούν τα κατάλληλα υγρά, βάσει των ισχυόντων πρωτοκόλλων, • Αντιμετωπίζουν προνοσοκομειακά παθολογικές καταστάσεις σε ενήλικες, παιδιά, νεογνά και εγκύους, βάσει των ενδεδειγμένων πρωτοκόλλων, • Εφαρμόζουν τους χειρισμούς για τη βασική υποστήριξη της ζωής – καρδιοπνευμονική αναζωογόνηση– και χρησιμοποιούν τον αυτόματο εξωτερικό απινιδωτή, βάσει των επικαιροποιημένων πρωτοκόλλων, • Παρέχουν βοήθεια στον/στην ιατρό σε επείγουσες ιατρικές ενέργειες, σε χορήγηση φαρμάκων και σε εξειδικευμένη υποστήριξη της ζωής, • Λαμβάνουν και εφαρμόζουν οδηγίες από τον/την ιατρό του Συντονιστικού Κέντρου σχετικά με τη χορήγηση φαρμάκων ή με κάποια τυχόν εξειδικευμένη αντιμετώπιση, • Συνεργάζονται με όλο το προσωπικό που εμπλέκεται στην έκβαση του/της πάσχοντος/-ουσας, με σκοπό την καλύτερη εξέλιξη του περιστατικού, • Συνεργάζονται με όλο το προσωπικό που εμπλέκεται στην έκβαση του/της πάσχοντος/-ουσας, με σκοπό την καλύτερη εξέλιξη του περιστατικού.

Πίνακας 1 /// Ενότητες προσδοκώμενων μαθησιακών αποτελεσμάτων

ΕΝΟΤΗΤΕΣ ΠΡΟΣΔΟΚΩΜΕΝΩΝ ΜΑΘΗΣΙΑΚΩΝ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ	
ΕΝΟΤΗΤΑ ΠΡΟΣΔΟΚΩΜΕΝΩΝ ΜΑΘΗΣΙΑΚΩΝ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ	Επιμέρους προσδοκώμενα μαθησιακά αποτελέσματα Με την ολοκλήρωση του προγράμματος κατάρτισης, οι εκπαιδευόμενοι/-ες θα είναι ικανοί/-ές να:
Δ. «Διακομιδή και παράδοση του/ της ασθενούς στην κατάλληλη υγειονομική μονάδα»	- Καταγράφουν και παρακολουθούν την κατάσταση του/της ασθενούς κατά τη διακομιδή, χρησιμοποιώντας τον εξοπλισμό που έχουν στη διάθεσή τους, - Αντιμετωπίζουν άμεσα τυχόν απειλητικές για τη ζωή καταστάσεις, εφαρμόζοντας τα ενδεδειγμένα ιατρικά πρωτόκολλα κατά τη διάρκεια της διακομιδής, - Επικοινωνούν και συνεργάζονται με το Κέντρο Επιχειρήσεων για την εύρεση της κατάλληλης υγειονομικής μονάδας, - Οικοδομούν σχέσεις εμπιστοσύνης με τους/τις ασθενείς και τις οικογένειές τους, εφαρμόζοντας τεχνικές επικοινωνίας (επιδεικνύοντας ενσυναίσθηση), - Παραδίδουν με ασφάλεια τον/την ασθενή στην υγειονομική μονάδα, - Ενημερώνουν εγγράφως το υγειονομικό προσωπικό του Τμήματος Επειγόντων Περιστατικών (ΤΕΠ) κατά την παράδοση του/της ασθενούς, συμπληρώνοντας το δελτίο παραλαβής-παράδοσης.
Ε. «Οργάνωση ανταπόκρισης στην κάλυψη μεγάλων αθλητικών ή άλλων γεγονότων, σε μαζικά ατυχήματα ή μαζικές καταστροφές»	- Συνεργάζονται με φορείς άλλων υπηρεσιών για τον συντονισμό και την αντιμετώπιση απωλειών υγείας λόγω μαζικών ατυχημάτων ή καταστροφών, βάσει των ειδικών σχεδίων, - Συμβάλλουν στην αντιμετώπιση απωλειών υγείας λόγω μαζικών ατυχημάτων ή καταστροφών, εφαρμόζοντας τα επικαιροποιημένα πρωτόκολλα, - Διενεργούν τη διαλογή, την αντιμετώπιση και τη διακομιδή των τραυματιών από τον τόπο του συμβάντος στους κατάλληλους υγειονομικούς σχηματισμούς, - Χρησιμοποιούν τον απαραίτητο κατά περίπτωση ατομικό προστατευτικό εξοπλισμό, σύμφωνα με τις απαιτήσεις του εκάστοτε συμβάντος.



Βασικές εκπαιδευτικές προδιαγραφές και αναλυτικό περιεχόμενο του προγράμματος της θεωρητικής και εργαστηριακής κατάρτισης

1 | Ωρολόγιο πρόγραμμα

Παρατίθεται το ωρολόγιο πρόγραμμα της ειδικότητας «Διασώστης/-τρια – Πλήρωμα Ασθενοφόρου», με παρουσίαση των εβδομαδιαίων ωρών θεωρίας (Θ), εργαστηρίων (Ε) καθώς και του συνόλου (Σ) αυτών ανά μάθημα και ανά εξάμηνο:

Πίνακας 2 /// Ωρολόγιο πρόγραμμα

ΕΞΑΜΗΝΟ		Α			Β			Γ			Δ		
Α/Α	ΜΑΘΗΣΙΑΚΕΣ ΕΝΟΤΗΤΕΣ	Θ	Ε	Σ	Θ	Ε	Σ	Θ	Ε	Σ	Θ	Ε	Σ
1	ΑΝΑΤΟΜΙΑ	3		3									
2	ΦΥΣΙΟΛΟΓΙΑ	3		3									
3	Ο/Η ΔΙΑΣΩΣΤΗΣ/-ΤΡΙΑ – ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ	4		4									
4	ΒΑΣΙΚΕΣ ΑΡΧΕΣ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ	3		3									
5	ΕΙΣΑΓΩΓΗ ΣΤΗΝ ΠΡΟΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΗ ΕΚΤΙΜΗΣΗ ΚΑΙ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗ ΤΟΥ/ΤΗΣ ΑΣΘΕΝΟΥΣ		5	5									
6	ΒΑΣΙΚΗ ΑΓΓΛΙΚΗ ΟΡΟΛΟΓΙΑ ΠΡΟΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΗΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ	2		2									
7	ΤΕΧΝΙΚΕΣ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ ΕΠΕΙΓΟΥΣΑΣ ΚΛΗΣΗΣ				2	2	4						
8	ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΚΗΣ ΚΑΙ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΩΝ ΠΡΟΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΑ					3	3						
9	ΑΣΦΑΛΗΣ ΧΕΙΡΙΣΜΟΣ ΚΑΙ ΟΔΗΓΗΣΗ ΑΣΘΕΝΟΦΟΡΟΥ				1	2	3						
10	ΕΠΕΙΓΟΥΣΕΣ ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΕΣ ΚΑΤΑΣΤΑΣΕΙΣ ΠΡΟΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΑ				3	3	6						
11	ΑΓΓΛΙΚΗ ΟΡΟΛΟΓΙΑ ΠΡΟΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΩΝ ΠΡΑΚΤΙΚΩΝ				2		2						
12	ΠΡΟΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΗ ΧΡΗΣΗ ΦΑΡΜΑΚΩΝ				1	1	2						
13	ΤΕΧΝΙΚΕΣ ΛΗΨΗΣ ΕΠΕΙΓΟΥΣΑΣ ΚΛΗΣΗΣ							1	3	4			
14	ΠΡΟΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΗ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΡΑΥΜΑΤΟΣ							3	3	6			
15	ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΜΑΖΙΚΟΥ ΣΥΜΒΑΝΤΟΣ							2	3	5			
16	ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΑ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΣΤΑ ΣΥΝΗΘΗ ΕΠΕΙΓΟΝΤΑ ΠΡΟΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΑ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΑ								5	5			

συνέχεια >>

Πίνακας 2 /// Ωρολόγιο πρόγραμμα

ΕΞΑΜΗΝΟ		Α			Β			Γ			Δ		
Α/Α	ΜΑΘΗΣΙΑΚΕΣ ΕΝΟΤΗΤΕΣ	Θ	Ε	Σ	Θ	Ε	Σ	Θ	Ε	Σ	Θ	Ε	Σ
17	ΠΡΑΚΤΙΚΗ ΕΦΑΡΜΟΓΗ ΣΕ ΤΕΧΝΙΚΕΣ ΚΑΙ ΔΕΞΙΟΤΗΤΕΣ ΕΠΕΙΓΟΝΤΩΝ ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΩΝ											5	5
18	ΠΡΑΚΤΙΚΗ ΕΦΑΡΜΟΓΗ ΣΕ ΤΕΧΝΙΚΕΣ ΚΑΙ ΔΕΞΙΟΤΗΤΕΣ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗΣ ΤΡΑΥΜΑΤΟΣ											5	5
19	ΔΙΑΚΟΜΙΔΕΣ ΑΣΘΕΝΩΝ										3	2	5
20	Ο/Η ΔΙΑΣΩΣΤΗΣ/-ΤΡΙΑ ΣΤΑ ΤΕΠ											5	5
ΣΥΝΟΛΟ		15	5	20	9	11	20	6	14	20	3	17	20

2 | Αναλυτικό περιεχόμενο προγράμματος θεωρητικής και εργαστηριακής κατάρτισης

2.1 • ΕΞΑΜΗΝΟ Α΄

2.1.A. ANATOMIA

Περίληψη της μαθησιακής ενότητας

Σκοπός της μαθησιακής ενότητας είναι οι εκπαιδευόμενοι/-ες να έρθουν σε επαφή με τη μορφολογία, την κατασκευή και τη σύνθεση των οργάνων και των συστημάτων του ανθρώπινου σώματος, καθώς και με την ανατομική ορολογία αυτών. Δίνεται έμφαση στις θέσεις των οργάνων και των συστημάτων στο ανθρώπινο σώμα, καθώς και στις ανατομικές σχέσεις μεταξύ τους. Επιπρόσθετα, η ενότητα αυτή περιλαμβάνει τη γνώση της τοπογραφικής των ανατομικών χωρών και των οδηγών σημείων του σώματος, όπως και την περιγραφή της λειτουργικής ανατομίας όλων των βασικών ανατομικών δομών του ανθρώπινου οργανισμού.

Προσδοκώμενα μαθησιακά αποτελέσματα

Όταν ολοκληρώσουν τη μαθησιακή ενότητα, οι εκπαιδευόμενοι/-ες θα είναι ικανοί/-ές να:

- Αναγνωρίζουν μακροσκοπικά τα όργανα και τα συστήματα του ανθρώπινου σώματος στα ανατομικά προπλάσματα,
- Επιδεικνύουν μακροσκοπικά τα όργανα και τα συστήματα του ανθρώπινου σώματος στα ανατομικά προπλάσματα,
- Περιγράφουν τα βασικά χαρακτηριστικά της δομής των ανατομικών οργάνων,
- Ανευρίσκουν τη θέση των οργάνων και των συστημάτων στα ανατομικά προπλάσματα,
- Επιδεικνύουν τους ανατομικούς όρους των σχέσεων και των κατευθύνσεων των οργάνων του ανθρώπινου σώματος στα ανατομικά προπλάσματα,
- Χρησιμοποιούν τη σωστή ανατομική ορολογία για κάθε ανατομική δομή του ανθρώπινου σώματος,
- Περιγράφουν τη βασική λειτουργία όλων των βασικών ανατομικών δομών,
- Γνωρίζουν συνολικά το ανθρώπινο σώμα, έχοντας αποκτήσει τη σχετική εξοικείωση.

Βασικές έννοιες και λέξεις-κλειδιά

Κύτταρο / Ιστοί ανθρώπινου σώματος / Περιοχές ανθρώπινου σώματος / Συστήματα ανθρώπινου σώματος / Μυοσκελετικό σύστημα / Αγγεία / Καρδιά / Ανατομικές δομές αναπνευστικού συστήματος / Όργανα γαστρεντερικού συστήματος / Ενδοκρινείς αδένες / Νευρικό σύστημα.

Αριθμός ωρών διδασκαλίας της μαθησιακής ενότητας ανά εβδομάδα

Θεωρία (3), Εργαστήριο (0), Σύνολο (3).

Διάρθρωση των μαθησιακών ενότητων σε υποενότητες

A/A	ΤΙΤΛΟΣ ΜΑΘΗΣΙΑΚΗΣ ΥΠΟΕΝΟΤΗΤΑΣ
1	ΜΟΡΦΟΛΟΓΙΚΑ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΚΥΤΤΑΡΟΥ ΚΑΙ ΒΑΣΙΚΟΙ ΤΥΠΟΙ ΙΣΤΩΝ
2	ΒΑΣΙΚΕΣ ΑΡΧΕΣ ΤΟΠΟΓΡΑΦΙΚΗΣ ΑΝΑΤΟΜΙΚΗΣ ΚΑΙ ΟΔΗΓΑ ΣΗΜΕΙΑ
3	ΚΑΛΥΠΤΗΡΙΟ ΣΥΣΤΗΜΑ
4	ΕΡΕΙΣΤΙΚΟ ΚΑΙ ΜΥΪΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ
5	ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ
6	ΑΝΑΠΝΕΥΣΤΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ
7	ΓΑΣΤΡΕΝΤΕΡΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ, ΗΠΑΡ, ΠΑΓΚΡΕΑΣ ΚΑΙ ΧΟΛΗΦΟΡΑ
8	ΟΥΡΟΓΕΝΝΗΤΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ
9	ΕΝΔΟΚΡΙΝΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ
10	ΒΑΣΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΝΕΥΡΑΝΑΤΟΜΙΑΣ

Κείμενο αναφοράς

2.1.A.1 | ΜΟΡΦΟΛΟΓΙΚΑ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΚΥΤΤΑΡΟΥ ΚΑΙ ΒΑΣΙΚΟΙ ΤΥΠΟΙ ΙΣΤΩΝ

Στο επίκεντρο της συγκεκριμένης μαθησιακής υποενότητας βρίσκεται η κατανόηση των κύριων μορφολογικών χαρακτηριστικών των κυττάρων και των ιστών του ανθρώπινου σώματος. Ο ανθρώπινος οργανισμός απαρτίζεται από εκατομμύρια κυττάρων, τα οποία οργανώνονται και σχηματίζουν τους ιστούς που με τη σειρά τους δημιουργούν τα ανθρώπινα όργανα. Η γνώση των επιμέρους χαρακτηριστικών των κυττάρων και των ιστών κρίνεται σκόπιμη για την κατανόηση της λειτουργίας των οργάνων.

Οι εκπαιδευόμενοι/-ες, μέσω εμπλουτισμένων εισηγήσεων, θα γνωρίσουν τα κύρια μορφολογικά χαρακτηριστικά των κυττάρων και τη διαφοροποίηση της λειτουργίας τους σύμφωνα με αυτά. Δίνεται έμφαση στα κύτταρα των διαφόρων ιστών του σώματος (επιθηλιακά κύτταρα, μυϊκά κύτταρα, νευρικά κύτταρα, νευρογλοία, οστεοκύτταρα, αιμοποιητικά κύτταρα) και τα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά τους. Κατόπιν, αναλύονται τα τέσσερα βασικά είδη ιστών (επιθηλιακός ιστός-επιθήλιο, ερειστικός ιστός που περιλαμβάνει τον συνδετικό, τον χονδρικό και τον οστίτη ιστό, μυϊκός ιστός που περιλαμβάνει τους λείους και τους γραμμωτούς μυς, νευρικός ιστός). Με την αξιοποίηση εκπαιδευτικών βίντεο, γίνεται περιγραφή της κατανομής των ιστών στα όργανα, ώστε ο/η εκπαιδευόμενος/-η να έχει τις γνώσεις που απαιτούνται για να κατανοήσει σε δεύτερο χρόνο τη διαφορετική λειτουργία του κάθε οργάνου. Ο/Η εκπαιδευόμενος/-η εισάγεται στην οργάνωση των επιμέρους οργάνων σε συστήματα, η οποία και αναπτύσσεται στις επόμενες υποενότητες. Τέλος, αναφέρεται η αδρή τοπογραφική ανατομική των οργανικών συστημάτων που περιβάλλονται από δέρμα και δημιουργούν τον ανθρώπινο οργανισμό.

Η εν λόγω μαθησιακή υποεπάρκεια προσφέρει τη βάση για την απόκτηση των γνώσεων που απαιτούνται για την κατανόηση της λειτουργίας και των ανατομικών σχέσεων μεταξύ των διαφόρων συστημάτων, κατανόηση που κρίνεται απαραίτητη για τη μελέτη της ανθρώπινης ανατομίας στις επόμενες υποεπάρκειες.

2.1.A.2 | ΒΑΣΙΚΕΣ ΑΡΧΕΣ ΤΟΠΟΓΡΑΦΙΚΗΣ ΑΝΑΤΟΜΙΚΗΣ ΚΑΙ ΟΔΗΓΑ ΣΗΜΕΙΑ

Στη συγκεκριμένη μαθησιακή υποεπάρκεια, οι εκπαιδευόμενοι/-ες εξοικειώνονται με τις βασικές περιοχές του ανθρώπινου σώματος (κεφαλή, τράχηλος, κορμός, άνω άκρο και κάτω άκρο) και τις λειτουργικές υποδιαίρεσεις του σώματος σε συστήματα. Επιπλέον, γνωρίζουν τους όρους που χρησιμοποιούνται για να περιγραφούν η εντόπιση και η κατεύθυνση μιας ανατομικής δομής και οι οποίοι προσδιορίζουν τη σχέση αυτής της δομής ως προς την ανατομική θέση του σώματος (δηλαδή τη θέση κατά την οποία το σώμα είναι σε όρθια θέση, τα άνω άκρα είναι στα πλάγια του σώματος και τα μάτια, οι παλάμες και τα πόδια έχουν κατεύθυνση προς τα εμπρός). Με τη χρήση των ανατομικών προπλάσμάτων, οι εκπαιδευόμενοι/-ες λαμβάνουν γνώσεις και αναπτύσσουν δεξιότητες ως προς το πώς περιγράφεται η σχέση των οργάνων μεταξύ τους. Επιπρόσθετα, εξοικειώνονται με τα τρία κύρια επίπεδα (οβελιαίο, μετωπιαίο και εγκάρσιο) και τους τρεις κύριους άξονες (επιμήκης, οβελιαίος, εγκάρσιος) του σώματος.

Στο πλαίσιο της παρούσας μαθησιακής υποεπάρκειας, οι εκπαιδευόμενοι/-ες μελετούν τα κύρια τοπογραφικά σημεία (δηλαδή τις ψηλαφητές δομές ή τα ορατά σημεία που βρίσκονται στην επιφάνεια του σώματος και βοηθούν την αναγνώριση των υποκείμενων δομών), καθώς και τις γραμμές αναφοράς (δηλαδή τις νοερές γραμμές που συνδέουν τις ψηλαφητές δομές ή τα σημεία του σώματος). Ιδιαίτερη έμφαση δίνεται στα οδηγία σημεία σε εγκάρσιο επίπεδο.

Συνολικά, η εν λόγω μαθησιακή υποεπάρκεια παρέχει την απαραίτητη βάση προκειμένου οι εκπαιδευόμενοι/-ες να κατανοούν και να χρησιμοποιούν ορθά την ορολογία της Ανατομίας κατά τη συνεργασία τους με άλλους/-ες επαγγελματίες υγείας.

2.1.A.3 | ΚΑΛΥΠΤΗΡΙΟ ΣΥΣΤΗΜΑ

Στο πλαίσιο της συγκεκριμένης μαθησιακής υποεπάρκειας, οι εκπαιδευόμενοι/-ες εξοικειώνονται με το καλυπτήριο σύστημα, το οποίο αποτελείται από το δέρμα και τα εξαρτήματά του (ιδρωτοποιούς αδένες, σμηγματογόνους αδένες, τρίχες και νύχια). Αναλυτικότερα, οι εκπαιδευόμενοι/-ες αποκτούν τις γνώσεις για την κατανομή του δέρματος σε στιβάδες (επιδερμίδα, χόριο, υποδόριο ιστό), καθώς και για τις δομές που ανευρίσκονται σε κάθε στιβάδα, μέσω εμπλουτισμένων εισηγήσεων. Επιπλέον, γνωρίζουν τις επιμέρους λειτουργίες του δέρματος και των επιμέρους στιβάδων του. Επισημαίνεται ότι το δέρμα είναι το μεγαλύτερο όργανο του σώματος και προστατεύει τους υποκείμενους ιστούς από πολλαπλές βιολογικές, μηχανικές και χημικές βλάβες, συμμετέχει στη θερμορύθμιση, αλλά και σε μεταβολικές διεργασίες (όπως είναι η σύνθεση της βιταμίνης D). Επιπρόσθετα, εκτός από το ίδιο το δέρμα, εξετά-

ζεται η δομή των παραγώγων της επιδερμίδας που ονομάζονται «εξαρτήματα του δέρματος». Στην εν λόγω υποενότητα, οι εκπαιδευόμενοι/-ες αποκτούν γνώσεις αναφορικά με τις φυσιολογικές λειτουργίες των εξαρτημάτων του δέρματος, ώστε σε δεύτερο χρόνο να είναι σε θέση να κατανοήσουν τις παθολογικές διαταραχές τους.

Συνολικά, στο πλαίσιο της συγκεκριμένης μαθησιακής υποενότητας, οι εκπαιδευόμενοι/-ες αποκτούν τις αναγκαίες γνώσεις για την κατανόηση της δομής και της λειτουργίας του δέρματος και των εξαρτημάτων του. Ακόμα, καθίστανται ικανοί/-ές να αντιλαμβάνονται και να αναγνωρίζουν τις παθολογικές καταστάσεις του δέρματος, όπως είναι τα έλκη φλεβικής ανεπάρκειας, τα εγκαύματα κ.λπ. Τέλος, δημιουργείται το απαραίτητο γνωστικό υπόβαθρο για την κατανόηση της διαδερμικής, της ενδοδερμικής και της υποδόριας χορήγησης των φαρμάκων.

2.1.A.4 | ΕΡΕΙΣΤΙΚΟ ΚΑΙ ΜΥΪΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ

Στο πλαίσιο της μαθησιακής υποενότητας «Ερειστικό και μυϊκό σύστημα», λαμβάνει χώρα η περιγραφή και η ανάλυση των οστών, των αρθρώσεων και των μυών του ανθρώπινου σώματος. Οι εκπαιδευόμενοι/-ες γνωρίζουν τα κυριότερα οστά του ανθρώπινου σώματος, τις ανατομικές υποδιαίρεσεις του σκελετού που είναι ο αξονικός σκελετός και ο σκελετός των άκρων, καθώς και τη δομή ενός τυπικού μακρού οστού. Επίσης, εξοικειώνονται με τους επιμέρους τύπους αρθρώσεων, με ιδιαίτερη εστίαση στις συνδεσμώνσεις, τις συγχονδρώσεις και τις διαρθρώσεις.

Επισημαίνεται ότι το μυϊκό σύστημα αποτελείται από τους μυς και τους τένοντές τους, οι οποίοι παράγουν κίνηση μετά από τη σύσπαση των μυϊκών ινών τους. Οι εκπαιδευόμενοι/-ες εξοικειώνονται με τους κύριους σκελετικούς μυς και τη λειτουργία τους, ενώ παράλληλα, επικεντρώνονται στις ιδιαιτερότητες των φασικών, των τονικών και των αντανάκλαστικών συστολών. Επιπρόσθετα, αναγνωρίζουν τον τρόπο με τον οποίο οι μύες διατάσσονται και σχετίζονται μεταξύ τους, τη σχέση τους με τις αρθρώσεις, καθώς και τη σύνδεση τους με τα οστά, η οποία και καθορίζει τις κινήσεις.

Συνολικά, οι εκπαιδευόμενοι/-ες αποκτούν τις απαραίτητες γνώσεις για την αναγνώριση των δομών και την αξιολόγηση της ορθής λειτουργίας του μυοσκελετικού συστήματος, κυρίως μέσω εμπλουτισμένων διαλέξεων και ηλεκτρονικών προγραμμάτων. Ακολούθως, καθίστανται ικανοί/-ές να κατανοούν τον μηχανισμό και τις επιπτώσεις των παθολογικών διαταραχών του μυοσκελετικού συστήματος, όπως είναι οι κακώσεις της σπονδυλικής στήλης και τα κατάγματα.

2.1.A.5 | ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ

Το κυκλοφορικό σύστημα είναι στην ουσία ένα κλειστό κύκλωμα που απαρτίζεται από τα αγγεία και την καρδιά. Τα αγγεία περιλαμβάνουν τις αρτηρίες και τις φλέβες, μέσα στις οποίες κυκλοφορεί το αίμα. Η κυκλοφορία του αίματος αποσκοπεί κυρίως στη μεταφορά των αναγκαίων συστατικών και των κυττάρων του αίματος στους ιστούς και στην αποβολή των υπολειμμάτων του μεταβολισμού τους. Στο πλαίσιο της

συγκεκριμένης μαθησιακής υποεπάρκειας, οι εκπαιδευόμενοι/-ες αποκτούν τις απαραίτητες γνώσεις αναφορικά με τους χιτώνες της καρδιάς, την κατανομή της σε κοιλότητες, τη θέση των βαλβίδων της, τη θέση της στη θωρακική κοιλότητα, καθώς και τη σχέση της με τα παρακείμενα όργανα.

Κατά τη διάρκεια της υποεπάρκειας αυτής, οι εκπαιδευόμενοι/-ες μέσω των εμπλουτισμένων εισηγήσεων και της συζήτησης, εξοικειώνονται με τη βασική δομή των αγγείων, με τις διαφορές μεταξύ φλεβών και αρτηριών, καθώς και με τη θέση των επιμέρους αγγείων στο ανθρώπινο σώμα. Επιπλέον, αναλύονται οι δομές που απαρτίζουν τη συστηματική και την πνευμονική κυκλοφορία, καθώς και οι αγγειακοί κλάδοι που αρδεύουν και παροχετεύουν τις διάφορες ανατομικές δομές. Οι εκπαιδευόμενοι/-ες εντοπίζουν τα σημαντικότερα αγγεία χρησιμοποιώντας οδηγία σημεία. Τέλος, αναφέρεται και η δομή του λεμφικού συστήματος.

Στο πλαίσιο της εν λόγω μαθησιακής υποεπάρκειας, οι εκπαιδευόμενοι/-ες αποκτούν τις γνώσεις που απαιτούνται για την κατανόηση και την αξιολόγηση της ομαλής ή μη λειτουργίας του καρδιαγγειακού συστήματος. Το γεγονός αυτό τους καθιστά ικανούς να αναγνωρίζουν την επιφανειακή ανατομία της καρδιάς και των αγγείων, προκειμένου, σε δεύτερο χρόνο, να εξοικειωθούν με τον καθετηριασμό των φλεβών και την αντικειμενική εξέταση του κυκλοφορικού συστήματος.

2.1.A.6 | ΑΝΑΠΝΕΥΣΤΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ

Στο πλαίσιο της εν λόγω μαθησιακής υποεπάρκειας, εξετάζονται οι ανατομικές δομές που απαρτίζουν το αναπνευστικό σύστημα. Παράλληλα και λόγω της κοινής τους τοπογραφικής σχέσης με το αναπνευστικό σύστημα, περιγράφεται αδρά η κατανομή των ανατομικών δομών σε τμήματα του μεσοθωρακίου (άνω πρόσθιο, μέσο και οπίσθιο).

Αρχικά, οι εκπαιδευόμενοι/-ες εξοικειώνονται με τη διάκριση της ανώτερης από την κατώτερη αεροφόρο οδό. Συμπληρωματικά, περιγράφονται οι δομές που απαρτίζουν την κάθε μία εξ αυτών. Έμφαση δίνεται στις ιστολογικές και τις δομικές ιδιαιτερότητες της κάθε ανατομικής δομής, καθώς αυτές καθορίζουν τη διαφορετική λειτουργία των επιμέρους τμημάτων του αναπνευστικού συστήματος. Επιπλέον, περιγράφεται η ανατομική θέση της κάθε δομής της αεροφόρου οδού και αναφέρεται λεπτομερώς η επιφανειακή ανατομία των διαφόρων τμημάτων της. Επίσης, γίνεται περιγραφή του τοιχωματικού και του σπλαχνικού υπεζωκότα και αναλύεται η λειτουργία της υπεζωκοτικής κοιλότητας. Ακόμα, περιγράφεται η αγγείωση και η νευρώση των δομών του αναπνευστικού συστήματος.

Συνοψίζοντας, παρέχεται μια λεπτομερής επισκόπηση των διαφόρων δομών του αναπνευστικού συστήματος και αναλύονται οι ανατομικές και λειτουργικές τους διαφορές. Με την ολοκλήρωση της μαθησιακής υποεπάρκειας και με την απόκτηση μιας πλήρους αντίληψης της επιφανειακής ανατομίας των δομών του αναπνευστικού συστήματος, ο/η εκπαιδευόμενος/-η θα διαθέτει τις γνώσεις που απαιτούνται για την κατανόηση πράξεων, όπως είναι η ακρόαση θώρακα. Επιπρόσθετα, η γνώση

των ανατομικών δομών του αναπνευστικού συστήματος δίνει τα απαραίτητα εφόδια, προκειμένου ο/η εκπαιδευόμενος/-η να κατανοήσει την ανταλλαγή των αερίων του αίματος και τη μηχανική της αναπνοής.

2.1.A.7 | ΓΑΣΤΡΕΝΤΕΡΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ, ΗΠΑΡ, ΠΑΓΚΡΕΑΣ ΚΑΙ ΧΟΛΗΦΟΡΑ

Το γαστρεντερικό σύστημα απαρτίζεται από ένα σύνολο κοίλων οργάνων και πεπτικών αδένων που μετατρέπουν τις τροφές σε μικροθρεπτικά στοιχεία. Στο πλαίσιο της συγκεκριμένης μαθησιακής υποενότητας, αναλύονται τα όργανα που συμμετέχουν στην πέψη των τροφών (ήπαρ, χοληφόρα, πάγκρεας), καθώς και ο σπλήνας, ο οποίος βρίσκεται σε γειτονική τοπογραφική σχέση με τις παραπάνω δομές.

Εντός της συγκεκριμένης μαθησιακής υποενότητας, λαμβάνει χώρα η ανατομική και η λειτουργική διάκριση σε ανώτερο και σε κατώτερο γαστρεντερικό σωλήνα. Αναλύονται η κοιλότητα του στόματος (με έμφαση στη γλώσσα, τους σιαλογόνους αδένες και τους οδόντες), ο φάρυγγας, ο οισοφάγος (με ιδιαίτερη μνεία στις διαφορές των χιτώνων του ανάλογα με το τμήμα του), ο στόμαχος (με λεπτομερή ανάλυση των χιτώνων του και των επιμέρους τμημάτων του), το λεπτό έντερο (με έμφαση στη διάκρισή του σε δωδεκαδάκτυλο, νήστιδα και ειλεό), το παχύ έντερο (με ανάλυση της κατανομής του σε τέσσερα μέρη, καθώς και των χαρακτηριστικών της εξωτερικής του επιφάνειας που το διακρίνουν από το λεπτό έντερο). Περιγράφονται η εξωτερική επιφάνεια του ήπατος, τα στοιχεία που απαρτίζουν το παρέγχυμά του και η εκφορητική οδός του (ενδοηπατικά και εξωηπατικά χοληφόρα). Αναλύονται η ενδοκρινής και η εξωκρινής μοίρα του παγκρέατος, ενώ, παράλληλα, περιγράφονται το σχήμα, το μέγεθος και οι επιφάνειες του σπλήνα. Για κάθε μία από τις παραπάνω δομές, οι εκπαιδευόμενοι/-ες αναγνωρίζουν την ανατομική της θέση, τη σχέση της με τις γειτονικές δομές, την αγγείωση και τη νεύρωση της.

Συνολικά, με την ολοκλήρωση της μαθησιακής ενότητας, ο/η εκπαιδευόμενος/-η εξοικειώνεται με τις δομές που απαρτίζουν το γαστρεντερικό σύστημα, ώστε να διαθέτει τις απαραίτητες γνώσεις για την εκτίμηση της σωστής λειτουργίας του.

2.1.A.8 | ΟΥΡΟΓΕΝΝΗΤΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ

Η παρούσα μαθησιακή υποενότητα εστιάζεται στην περιγραφή του ουροποιητικού και του γεννητικού συστήματος ενός άνδρα και μίας γυναίκας. Το ουροποιητικό σύστημα περιλαμβάνει τους δύο νεφρούς (που παράγουν τα ούρα και αποτελούν την εκκριτική μοίρα του ουροποιητικού συστήματος), τους νεφρικούς κάλυκες και τη νεφρική πύελο, τους δύο ουρητήρες, την ουροδόχο κύστη (στην οποία συγκεντρώνονται και παραμένουν τα ούρα μεταξύ των ουρήσεων) και την ουρήθρα.

Κατά την υλοποίηση της υποενότητας, οι εκπαιδευόμενοι/-ες εξοικειώνονται με τις παραπάνω ανατομικές δομές και την ανατομική τους θέση. Κρίνεται ιδιαίτερα σκόπιμη η επικέντρωση στη διάκριση μεταξύ της εκκριτικής και της αποχετευτικής μοίρας του ουροποιητικού συστήματος. Επίσης, περιγράφονται αναλυτικά η θέση των επιμέ-

ρους οργάνων σε σχέση με το περιτόναιο (οπισθοπεριτοναϊκή ή όχι), η επιφανειακή τους ανατομία, η αγγείωση και η νευρώσή τους. Δίνεται ιδιαίτερη σημασία στο σχήμα, στις επιφάνειες και στη σχέση των νεφρών με τις γειτονικές τους ανατομικές δομές. Τέλος, περιγράφονται τα όργανα που απαρτίζουν το γεννητικό σύστημα της γυναίκας και του άνδρα, επισημαίνοντας τις μεταξύ τους διαφορές, ενώ, παράλληλα, αναλύεται η διάκριση σε έσω και έξω γεννητικά όργανα της γυναίκας.

Συνολικά, παρέχεται μια λεπτομερής επισκόπηση των δομών που απαρτίζουν το ουροποιητικό και το γεννητικό σύστημα, καθιστώντας τον/την εκπαιδευόμενο/-η ικανό/-ή αφενός να αξιολογεί τυχόν δομικές αλλαγές και αφετέρου να κατέχει τις απαραίτητες γνώσεις για την κατανόηση της αντικειμενικής εξέτασης (όπως το σημείο Giordano), των παθολογικών καταστάσεων που σχετίζονται κυρίως με δομικές μεταβολές (π.χ. κισσοκήλη, υδροκήλη), αλλά και πράξεων όπως είναι ο καθετηριασμός της ουροδόχου κύστης και η δακτυλική εξέταση από το ορθό του προστάτη αδένα.

2.1.A.9 | ΕΝΔΟΚΡΙΝΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ

Ο ανθρώπινος οργανισμός είναι ένα αδιαίρετο σύνολο που απαρτίζεται από διαφορετικά συστήματα, τα οποία και λειτουργούν αρμονικά μεταξύ τους. Ο συντονισμός των επιμέρους οργάνων και συστημάτων οφείλεται στη δράση του νευρικού συστήματος (το οποίο περιγράφεται στην επόμενη υποενότητα) και των ενδοκρινών αδένων. Το ενδοκρινικό σύστημα είναι υπεύθυνο για την παραγωγή των ορμονών, των ουσιών δηλαδή που αποτελούν τα χημικά σήματα για την αναστολή ή τη διέγερση των διαφόρων κυτταρικών λειτουργιών. Αντίθετα με τα υπόλοιπα συστήματα, το ενδοκρινικό σύστημα δεν έχει ανατομική, αλλά λειτουργική συνέχεια.

Στο πλαίσιο της μαθησιακής υποενότητας «Ενδοκρινικό σύστημα», παρέχονται γνώσεις σχετικές με τη δομή και τη θέση των ενδοκρινών αδένων. Πιο συγκεκριμένα, αναλύονται οι ενδοκρινείς αδένες, δηλαδή η υπόφυση, ο υποθάλαμος, ο θυρεοειδής αδένας, οι παραθυρεοειδείς αδένες, τα επινεφρίδια, οι όρχεις, οι ωοθήκες, ενώ, επίσης, γίνεται αναφορά και στην ενδοκρινή μοίρα του παγκρέατος. Περιγράφεται, ακόμα, η ιστολογική δομή των επιμέρους αδένων, καθιστώντας τον/την εκπαιδευόμενο/-η ικανό/-ή να κατανοεί τη λειτουργία τους ως μονάδας και ως συνόλου. Ο/Η εκπαιδευόμενος/-η αναγνωρίζει την επιφανειακή ανατομική του θυρεοειδούς αδένος και ακολούθως μπορεί να αξιολογήσει το φυσιολογικό μέγεθος και τη θέση του και να κατανοήσει παθολογικές καταστάσεις που σχετίζονται με δομικές μεταβολές, όπως είναι η βρογχοκήλη.

Συνοψίζοντας, με την ολοκλήρωση της μαθησιακής υποενότητας, οι εκπαιδευόμενοι/-ες θα διαθέτουν τις απαραίτητες γνώσεις σχετικά με τη φυσιολογική ανατομική δομή και τη θέση των ενδοκρινών αδένων.

2.1.A.10 | ΒΑΣΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΝΕΥΡΑΝΑΤΟΜΙΑΣ

Το νευρικό σύστημα είναι υπεύθυνο για τη ρύθμιση και τον συντονισμό των λειτουργιών όλων των οργάνων του σώματος, ανάλογα με τα εξωτερικά και τα εσωτερικά

ερεθίσματα. Στο πλαίσιο της εν λόγω μαθησιακής υποεπάρκειας, περιγράφονται οι επιμέρους ανατομικές δομές του κεντρικού και του περιφερικού νευρικού συστήματος. Επιπλέον, παρέχονται οι βασικές γνώσεις σχετικά με τη λειτουργική διαίρεση του νευρικού συστήματος σε αυτόνομο και σε σωματικό νευρικό σύστημα.

Στην υποεπάρκεια αυτή, τονίζεται και αναλύεται ιδιαίτερα η ανατομία του εγκεφάλου, της παρεγκεφαλίδας και του νωτιαίου μυελού, καθώς και η διάταξη των νευρώνων σε αυτές τις δομές (διάκριση της φαιάς από τη λευκή ουσία). Περιγράφονται η κατανομή του εγκεφάλου σε ημισφαίρια και λοβούς, καθώς και τα κυριότερα κέντρα του φλοιού των ημισφαιρίων (π.χ. κινητικό κέντρο, αισθητικό κέντρο). Αναφέρονται οι μήνιγγες του εγκεφάλου και το εγκεφαλονωτιαίο σύστημα. Οι εκπαιδευόμενοι/-ες γνωρίζουν τα κρανιακά νεύρα και την κατανομή των νωτιαίων νεύρων, καθώς και τα πλέγματα που τα τελευταία δημιουργούν. Λόγω της λειτουργικής τους γειτνίασης, αναλύονται, επίσης, τα κύρια αισθητήρια όργανα και συγκεκριμένα ο οφθαλμός και το ους.

Μέσω της εν λόγω μαθησιακής υποεπάρκειας, οι εκπαιδευόμενοι/-ες λαμβάνουν τις απαραίτητες γνώσεις, προκειμένου να γνωρίζουν τη φυσιολογική ανατομική του νευρικού συστήματος και σε δεύτερο χρόνο να κατανοούν παθολογικές διεργασίες, όπως είναι το υποσκληρίδιο αιμάτωμα και τα αγγειακά εγκεφαλικά επεισόδια.

Προτεινόμενες πηγές μελέτης

Κύριες

1. Gilroy, A. M. (2020). *Ανατομία του ανθρώπου* (μτφρ. Γ. Τριανταφυλλόπουλος). Αθήνα: Εκδόσεις Κωνσταντάρα.
2. Κατρίτσης, Ε. Δ., Κελέκης, Δ. Α. & Κούβελας, Η. Δ. (2011). *Στοιχεία ανατομίας – Στοιχεία φυσιολογίας*. Αθήνα: Εκδόσεις Ιδρύματος Ευγενίδου. Ανακτήθηκε την 1η Φεβρουαρίου 2026: https://www.eef.edu.gr/media/2196/e_f00020.pdf

Συμπληρωματικές

1. Moore, K. L., Dalley, A. F. & Agur, A. M. R. (2012). *Κλινική Ανατομία* (2η έκδοση). Λευκωσία: Εκδόσεις Πασχαλίδη-Broken Hill Publishers.
2. Χατζημπούγιας, Ι. (2019). *Στοιχεία ανατομικής του ανθρώπου* (6η έκδοση). Θεσσαλονίκη: Εκδόσεις Ροτόντα.

2.1.B • ΦΥΣΙΟΛΟΓΙΑ

Περίληψη της μαθησιακής ενότητας

Σκοπός της συγκεκριμένης μαθησιακής ενότητας είναι να παράσχει στους/στις εκπαιδευόμενους/-ες εξειδικευμένες γνώσεις και δεξιότητες σχετικές τόσο με τη φυσιολογική λειτουργία των οργανικών συστημάτων του ανθρώπινου σώματος, όσο και με την παθογένεια των νοσημάτων. Βασικό, επίσης, στοιχείο της συγκεκριμένης ενότητας

είναι η ανάλυση των μηχανισμών αλληλορύθμισης των οργανικών συστημάτων του ανθρώπινου σώματος, καθώς και η μελέτη της φυσιολογικής λειτουργίας τους (σε επίπεδο κυττάρου, ιστού, οργάνου και λειτουργικού συστήματος).

Προσδοκώμενα μαθησιακά αποτελέσματα

Όταν ολοκληρώσουν τη μαθησιακή ενότητα, οι εκπαιδευόμενοι/-ες θα είναι ικανοί/-ές να:

- Κατανοούν τις φυσιολογικές λειτουργίες του οργανισμού ανά σύστημα (κεντρικό νευρικό σύστημα, καρδιαγγειακό, γαστρεντερικό, ενδοκρινικό, ουροποιητικό, αναπαραγωγικό κ.ά.),
- Αναλύουν τις φυσιολογικές λειτουργίες του οργανισμού ανά σύστημα,
- Ερμηνεύουν τους μηχανισμούς της ομοιόστασης των οργανικών συστημάτων,
- Κατανοούν τα αίτια που διαταράσσουν τους μηχανισμούς της φυσιολογικής λειτουργίας των οργανικών συστημάτων του ανθρώπου,
- Συσχετίζουν τη δυσλειτουργία των οργανικών συστημάτων με την εμφάνιση και την εξέλιξη των νόσων,
- Διαχειρίζονται σε αρχικό στάδιο τα κλινικά αποτελέσματα από τη διαταραχή των μηχανισμών λειτουργίας,
- Κατανοούν συνολικότερα τη φυσιολογική λειτουργία του ανθρώπινου σώματος.

Βασικές έννοιες και λέξεις-κλειδιά

Μηχανισμοί κυτταρικής λειτουργίας / Συστατικά του αίματος / Ομάδες αίματος / Λειτουργία οργανικών συστημάτων / Ομοιόσταση / Νευροφυσιολογία / Νεφροί / Αναπνευστική λειτουργία / Αρτηριακή πίεση / Μηχανισμός πέψης / Ενδοκρινείς αδένες / Ορμόνες.

Αριθμός ωρών διδασκαλίας της μαθησιακής ενότητας ανά εβδομάδα

Θεωρία (3), Εργαστήριο (0), Σύνολο (3).

Διάρθρωση των μαθησιακών ενοτήτων σε υποενότητες

Α/Α	ΤΙΤΛΟΣ ΜΑΘΗΣΙΑΚΗΣ ΥΠΟΕΝΟΤΗΤΑΣ
1	ΒΑΣΙΚΕΣ ΑΡΧΕΣ ΤΗΣ ΚΥΤΤΑΡΙΚΗΣ ΦΥΣΙΟΛΟΓΙΑΣ
2	ΦΥΣΙΟΛΟΓΙΑ ΤΟΥ ΑΙΜΑΤΟΣ
3	ΦΥΣΙΟΛΟΓΙΑ ΤΟΥ ΝΕΥΡΙΚΟΥ ΚΑΙ ΤΟΥ ΜΥΪΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ
4	ΒΑΣΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑΣ ΤΟΥ ΟΥΡΟΠΟΙΗΤΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΚΑΙ ΤΗΣ ΠΑΡΑΓΩΓΗΣ ΟΥΡΩΝ
5	ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ ΤΟΥ ΑΝΑΠΝΕΥΣΤΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ
6	ΕΠΙΣΚΟΠΗΣΗ ΤΗΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ ΤΟΥ ΑΙΜΑΤΟΣ ΚΑΙ ΡΥΘΜΙΣΗ ΤΗΣ ΚΑΡΔΙΑΓΓΕΙΑΚΗΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ
7	ΓΕΝΙΚΕΣ ΑΡΧΕΣ ΡΥΘΜΙΣΗΣ ΚΑΙ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑΣ ΤΟΥ ΠΕΠΤΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ
8	ΒΑΣΙΚΕΣ ΑΡΧΕΣ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑΣ ΤΟΥ ΕΝΔΟΚΡΙΝΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ

Κείμενο αναφοράς

2.1.B.1 | ΒΑΣΙΚΕΣ ΑΡΧΕΣ ΤΗΣ ΚΥΤΤΑΡΙΚΗΣ ΦΥΣΙΟΛΟΓΙΑΣ

Στη μαθησιακή υποενότητα «Βασικές αρχές της κυτταρικής φυσιολογίας», πραγματοποιείται μια εισαγωγή στους βασικούς μηχανισμούς της λειτουργίας των κυττάρων, δημιουργώντας τις προϋποθέσεις για την ανάπτυξη των δεξιοτήτων που απαιτούνται για την κατανόηση των λειτουργιών των διαφόρων οργάνων και των οργανικών συστημάτων του ανθρώπινου οργανισμού. Τα επιμέρους συστήματα οργάνων μοιράζονται κάποιες κοινές αρχές φυσιολογίας, παρά το γεγονός ότι διαφέρουν μεταξύ τους ως προς τη λειτουργία τους. Στην εν λόγω μαθησιακή υποενότητα, μέσω εμπλουτισμένων εισηγήσεων, ο/η εκπαιδευόμενος/-η εξοικειώνεται με τις βασικές αρχές της φυσιολογίας που διέπουν τα υγρά του σώματος, με εστίαση στις διαφορές της σύστασης του ενδοκυττάριου και του εξωκυττάριου υγρού. Αναλύονται οι μηχανισμοί που διέπουν τη μετακίνηση διαμέσου της κυτταρικής μεμβράνης, ώστε ο/η εκπαιδευόμενος/-η να κατανοήσει σε δεύτερο χρόνο τις βασικές αρχές που ορίζουν την είσοδο ουσιών, όπως είναι τα φάρμακα, μέσα στο κύτταρο, τη διακίνηση ιόντων διαμέσου της κυτταρικής μεμβράνης ή τη μετακίνηση των ιών μέσα στο κύτταρο. Συμπληρωματικά, εξετάζονται οι μηχανισμοί που ορίζουν τη διαφορά του ηλεκτρικού δυναμικού εκατέρωθεν των κυτταρικών μεμβρανών, την εξάπλωση των δυναμικών ενέργειας, με ιδιαίτερη έμφαση στα διεγέρσιμα κύτταρα (τα νευρικά και μυϊκά κύτταρα), προκειμένου να τεθούν οι βάσεις για την κατανόηση της λειτουργίας του νευρικού και του μυϊκού συστήματος, η οποία αναπτύσσεται σε επόμενη υποενότητα.

Στο πλαίσιο της εν λόγω μαθησιακής υποενότητας, προσφέρονται οι γνώσεις που απαιτούνται για την κατανόηση των μηχανισμών λειτουργίας των κυττάρων, προκειμένου να γίνουν κατανοητοί οι κανόνες που διέπουν τη λειτουργία των οργάνων και των οργανικών συστημάτων.

2.1.B.2 | ΦΥΣΙΟΛΟΓΙΑ ΤΟΥ ΑΙΜΑΤΟΣ

Στο πλαίσιο της συγκεκριμένης μαθησιακής υποενότητας, οι εκπαιδευόμενοι/-ες εξοικειώνονται με τα συστατικά του αίματος και τις φυσιολογικές τους λειτουργίες και αποκτούν γνώσεις σχετικές με τις ομάδες αίματος. Το αίμα αποτελείται από το πλάσμα και από τα έμμορφα στοιχεία του, τα οποία είναι τα ερυθρά και λευκά αιμοσφαίρια, καθώς και τα αιμοπετάλια. Το αίμα χρησιμεύει για τη μεταφορά του οξυγόνου και την αποβολή του διοξειδίου του άνθρακα και άλλων άχρηστων προϊόντων του μεταβολισμού. Επίσης, το αίμα έχει σημαντικό ρόλο στην ανοσολογική απάντηση και στην αιμόσταση.

Οι εκπαιδευόμενοι/-ες μελετούν τα έμμορφα συστατικά του αίματος και τη διαδικασία της αιμοποίησης, με ιδιαίτερη προσοχή στους αιμοποιητικούς παράγοντες, όπως είναι ο σίδηρος. Με την αξιοποίηση εκπαιδευτικών βίντεο, δίνεται ιδιαίτερη έμφαση στη μεταφορά του οξυγόνου από τα ερυθρά αιμοσφαίρια, αλλά και στις βασικές αρχές που διέπουν τις ομάδες αίματος. Οι εκπαιδευόμενοι/-ες εξοικειώνονται, με πρακτικά παραδείγματα και με ασκήσεις, στη συμβατότητα των ομάδων αίματος κατά τη μετάγγιση. Επιπλέον, κατανοούν την έννοια του αιματοκρίτη. Στο πλαίσιο της υποενότητας, γνωρίζουν τις βασικές λειτουργίες των λευκών αιμοσφαιρίων και τις έννοιες της φυσικής και επίκτητης (ενεργητικής και παθητικής) ανοσίας. Δίνεται ιδιαίτερη προσοχή στις κατηγορίες των λευκών αιμοσφαιρίων, στη συμμετοχή τους στην ανοσιακή απάντηση και στην αλληλουχία των γεγονότων που καταλήγουν στην παραγωγή ανοσοσφαιρινών (αντισωμάτων). Συμπληρωματικά, οι εκπαιδευόμενοι/-ες αποκτούν γνώσεις σχετικές με την αιμόσταση, με έμφαση στη συμμετοχή των αιμοπεταλίων στην πήξη του αίματος και στον καταρράκτη της πήξης.

Συνολικά, οι εκπαιδευόμενοι/-ες εξοικειώνονται με τις φυσιολογικές λειτουργίες του αίματος και αποκτούν τις γνώσεις που απαιτούνται προκειμένου να κατανοήσουν παθολογικές καταστάσεις, όπως είναι η αναιμία, η λευχαιμία, η θαλασσαιμία κ.λπ.

2.1.B.3 | ΦΥΣΙΟΛΟΓΙΑ ΤΟΥ ΝΕΥΡΙΚΟΥ ΚΑΙ ΤΟΥ ΜΥΪΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ

Στο πλαίσιο της εν λόγω μαθησιακής υποενότητας, οι εκπαιδευόμενοι/-ες εξοικειώνονται με τους μηχανισμούς που διέπουν τη λειτουργία του νευρικού και του μυϊκού συστήματος, μιας και τα κύτταρα που τα αποτελούν έχουν μια κοινή ιδιότητα, είναι, δηλαδή, διεγέρσιμα. Επιπλέον, η λειτουργία του μυϊκού συστήματος εξαρτάται από τα ερεθίσματα που λαμβάνει από το νευρικό σύστημα. Η προσαρμογή των λειτουργιών του ανθρώπινου οργανισμού στο συνεχώς μεταβαλλόμενο εξωτερικό περιβάλλον (γεγονός που είναι απαραίτητο για τη λειτουργία του) πραγματοποιείται με τη βοήθεια του νευρικού συστήματος, το οποίο μπορεί να λαμβάνει πληροφορίες από το (εξωτερικό) περιβάλλον (μέσω υποδοχέων), να τις επεξεργάζεται και κατόπιν να δίνει εντολές στα όργανα για να αντιδράσουν ανάλογα.

Μέσω της υποενότητας, οι εκπαιδευόμενοι/-ες εξοικειώνονται με το κύριο λειτουργικό χαρακτηριστικό του νευρικού και μυϊκού κυττάρου, με το γεγονός, δηλαδή,

ότι ο συγκριμένος τύπος κατάρρου είναι διεγέρσιμος. Αναφέρονται τα είδη του ερεθίσματος που μπορεί να δεχτεί (π.χ. μηχανικό, θερμικό, ακουστικό, φωτεινό ερέθισμα). Οι εκπαιδευόμενοι/-ες, μέσω εμπλουτισμένων εισηγήσεων και εργασιών σε ομάδες, εξοικειώνονται με τη μεταβίβαση του σήματος διαμέσου των συνάψεων, καθώς και με τον ρόλο των νευροδιαβιβαστών, προκειμένου να κατανοήσουν το αποτέλεσμα των φαρμάκων που επιδρούν στα κύτταρα. Γίνεται αναφορά στους μηχανισμούς σύζευξης των δυναμικών ενέργειας με τη σύσπαση των κυττάρων του μυϊκού ιστού, αλλά και στη λειτουργία των κυττάρων Schwann. Επιπλέον, αναφέρεται λεπτομερώς η διάκριση των μυϊκών ινών σε λείες και γραμμωτές και περιγράφονται οι διαφορές τους. Τέλος, αναλύεται η έννοια του αντανάκλαστικού.

Συνολικά, οι εκπαιδευόμενοι/-ες αποκτούν τις απαραίτητες γνώσεις προκειμένου να κατανοήσουν τη λειτουργία του νευρικού και του μυϊκού συστήματος, καθώς και την απάντηση του νευρικού συστήματος στα εξωτερικά ερεθίσματα.

2.1.B.4 | ΒΑΣΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑΣ ΤΟΥ ΟΥΡΟΠΟΙΗΤΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΚΑΙ ΤΗΣ ΠΑΡΑΓΩΓΗΣ ΟΥΡΩΝ

Στο πλαίσιο της συγκεκριμένης μαθησιακής υποενότητας, πραγματοποιείται μια περιγραφή των κύριων μηχανισμών που διέπουν την παραγωγή των ούρων, η οποία είναι απαραίτητη για τη διατήρηση ενός σταθερού ισοζυγίου στα υγρά και τους ηλεκτρολύτες του σώματος. Οι εκπαιδευόμενοι/-ες εξοικειώνονται με τις αρχές που διέπουν τη λειτουργία των νεφρών και τους κύριους μηχανισμούς της παραγωγής των ούρων.

Μέσω εμπλουτισμένων εισηγήσεων και με την αξιοποίηση εκπαιδευτικών βίντεο, αναλύονται οι μηχανισμοί της σπειραματικής διήθησης διαμέσου των ουροφόρων σωληναρίων και της επαναρρόφησης νερού και ηλεκτρολυτών προς το αίμα. Ιδιαίτερη προσοχή δίνεται στην ανάλυση του ρυθμού σπειραματικής διήθησης (glomerular filtration rate, GFR), ο οποίος χρησιμοποιείται καθημερινά στην κλινική πρακτική για την εκτίμηση της νεφρικής λειτουργίας. Περιγράφονται οι όροι της ενεργητικής μεταφοράς, της παθητικής μεταφοράς και αναλύεται η έννοια της νεφρικής κάθαρσης του πλάσματος. Κρίνεται σκόπιμη η περιγραφή των παραγόντων που καθορίζουν τον όγκο των αποβαλλόμενων ούρων (σπειραματοσωληναριακό ισοζύγιο, ωσμωτικά δραστικές ουσίες, κολλοειδωσμωτική πίεση, διέγερση του συμπαθητικού συστήματος, αρτηριακή πίεση, αντιδιουρητική ορμόνη, σύστημα ρενίνης-αγγειοτενσίνης). Μέσω ομαδικών εργασιών, πραγματοποιούνται κλινικές ασκήσεις και χρησιμοποιούνται παραδείγματα σχετικά με τις αλλαγές που προκαλούνται στον όγκο των ούρων, όταν οι μηχανισμοί αυτοί διαταράσσονται (π.χ. με τη μείωση του όγκου των ούρων σε υποογκαιμικό σοκ). Περιγράφονται αναλυτικά αφενός η σύσταση των φυσιολογικών ούρων και αφετέρου η διαδικασία της ούρησης και οι βασικές αρχές διατήρησης της οξεοβασικής ισορροπίας.

Συνολικά, προσφέρονται οι απαραίτητες γνώσεις για την αναγνώριση της ορθής λειτουργίας του ουροποιητικού συστήματος, ώστε οι εκπαιδευόμενοι/-ες να κα-

τανοήσουν τους παθοφυσιολογικούς μηχανισμούς ορισμένων κοινών διαταραχών, όπως είναι η αφυδάτωση, η οξεία και η χρόνια νεφρική ανεπάρκεια.

2.1.B.5 | ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ ΤΟΥ ΑΝΑΠΝΕΥΣΤΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ

Στην εν λόγω μαθησιακή υποενότητα, προάγεται η κατανόηση των κύριων μηχανισμών με τους οποίους επιτυγχάνεται η αναπνευστική λειτουργία, όπου και λαμβάνει χώρα η ανταλλαγή των αερίων του αίματος (πρόσληψη οξυγόνου και αποβολή διοξειδίου του άνθρακα). Πραγματοποιείται ανάλυση των κύριων μηχανισμών που διέπουν την αναπνοή, δηλαδή του πνευμονικού αερισμού (της εισόδου και εξόδου του αέρα στις κυψελίδες), της ανταλλαγής αερίων, της μεταφοράς του οξυγόνου στους ιστούς και της ρύθμισης της αναπνοής.

Μέσω εμπλουτισμένων εισηγήσεων και μελετών περίπτωσης, αναλύεται η μηχανική της αναπνοής, με ιδιαίτερη μνεία στη δράση του κύριου αναπνευστικού μυός, του διαφράγματος. Αναφέρεται η ανταλλαγή αερίων μέσω της κυψελιδοτριχοειδικής μεμβράνης και περιγράφονται οι μηχανισμοί που διέπουν τη μεταφορά αερίων, με έμφαση στη λειτουργία της αιμοσφαιρίνης. Ακόμα, αναφέρεται η έννοια του κορεσμού της αιμοσφαιρίνης σε οξυγόνο και αναλύεται επιγραμματικά η μέτρησή του μέσω του παλμικού οξυμέτρου. Οι εκπαιδευόμενοι/-ες εξοικειώνονται με τη ρύθμιση της αναπνοής από το αναπνευστικό κέντρο, με τα ερεθίσματα που το διεγείρουν και με τον ρόλο των χημειούποδοχέων. Παράλληλα, εξετάζουν κλινικά παραδείγματα, ώστε να είναι σε θέση να εκτιμήσουν το τι θα συμβεί αν τυχόν αυξηθεί το διοξείδιο του άνθρακα στο αίμα.

Στο πλαίσιο της συγκεκριμένης μαθησιακής υποενότητας, προσφέρονται οι γνώσεις που απαιτούνται για την κατανόηση και την αξιολόγηση της ομαλής ή μη λειτουργίας του αναπνευστικού συστήματος. Με την απόκτηση αυτών των γνώσεων, οι εκπαιδευόμενοι/-ες έχουν τα απαραίτητα εφόδια προκειμένου σε δεύτερο χρόνο να κατανοήσουν τόσο τους παθοφυσιολογικούς μηχανισμούς που διέπουν κοινές παθολογικές καταστάσεις (όπως είναι η οξεία αναπνευστική ανεπάρκεια) όσο και τις βασικές αρχές του μηχανικού αερισμού.

2.1.B.6 | ΕΠΙΣΚΟΠΗΣΗ ΤΗΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ ΤΟΥ ΑΙΜΑΤΟΣ ΚΑΙ ΡΥΘΜΙΣΗ ΤΗΣ ΚΑΡΔΙΑΓΓΕΙΑΚΗΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ

Στο πλαίσιο αυτής της μαθησιακής υποενότητας, πραγματοποιείται η μελέτη των μηχανισμών που διέπουν την κυκλοφορία του αίματος μέσα στο κυκλοφορικό σύστημα. Το κυκλοφορικό σύστημα συντίθεται από ένα δίκτυο σωλήνων (αγγεία) και από την καρδιά, η οποία και εξωθεί το αίμα μέσα στα αγγεία.

Αρχικά, εξετάζεται η λειτουργία της καρδιάς σαν αντλίας και οι κύριοι μηχανισμοί που τη διέπουν. Μέσω εμπλουτισμένων εισηγήσεων και συζητήσεων, περιγράφεται η διέγερση της καρδιάς από το ερεθισματοαγωγό σύστημα, με ιδιαίτερη έμφαση στη δράση του φλεβόκομβου. Γίνεται ανάλυση πρακτικών παραδειγμάτων, σχετικών με το ηλεκτρικό σήμα που παράγεται από τη συστολή και τη διαστολή της καρδιάς, προ-

κειμένου οι εκπαιδευόμενοι/-ες να κατανοήσουν σε δεύτερο χρόνο την αποτύπωσή του στο ηλεκτροκαρδιογράφημα. Αναφέρεται η διάκριση της συστηματικής (μεγάλης) από την πνευμονική (μικρή) κυκλοφορία, με ιδιαίτερη προσοχή στα χαρακτηριστικά που τις διακρίνουν. Οι εκπαιδευόμενοι/-ες μαθαίνουν την έννοια της αρτηριακής πίεσης και εξοικειώνονται με τους μηχανισμούς ρύθμισής της. Δίνεται ιδιαίτερη έμφαση στον έλεγχο της αρτηριακής πίεσης από το αυτόνομο νευρικό σύστημα και στους εξωγενείς παράγοντες που μπορούν να την επηρεάσουν.

Συνοψίζοντας, παρέχεται μια λεπτομερής επισκόπηση της λειτουργίας του κυκλοφορικού συστήματος. Στους στόχους της μαθησιακής υποεπότητας περιλαμβάνονται η κατανόηση της πορείας του αίματος μέσα στα αγγεία, αλλά και η εξοικείωση με τον όρο της αρτηριακής πίεσης, με τους ρυθμιστικούς μηχανισμούς της, καθώς και με τις επιδράσεις του αυτόνομου νευρικού συστήματος στη λειτουργία της καρδιάς. Η γνώση των παραπάνω εννοιών θα προσφέρει τα απαραίτητα εφόδια, προκειμένου ο/η εκπαιδευόμενος/-η να κατανοήσει σε δεύτερο χρόνο τους μηχανισμούς που διέπουν την καταπληξία, την υπέρταση και άλλες κοινές παθολογικές καταστάσεις του κυκλοφορικού συστήματος.

2.1.B.7 | ΓΕΝΙΚΕΣ ΑΡΧΕΣ ΡΥΘΜΙΣΗΣ ΚΑΙ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑΣ ΤΟΥ ΠΕΠΤΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ

Η συγκεκριμένη μαθησιακή υποεπότητα αποσκοπεί στην περιγραφή των μηχανισμών που εμπλέκονται στη διαδικασία της πέψης των τροφών. Όπως περιγράφεται σε προηγούμενη υποεπότητα, το οξυγόνο (που είναι απαραίτητο για τη ζωή) χρησιμοποιείται από τον οργανισμό προκειμένου να πραγματοποιηθεί η οξειδωση των ουσιών, μια διαδικασία που καταλήγει στην παραγωγή ενέργειας. Οι οξειδωτικές αντιδράσεις λαμβάνουν χώρα διαρκώς μέσα στα κύτταρα του ανθρώπινου οργανισμού και έτσι χρειάζεται αναπλήρωσή τους, γεγονός που επιτυγχάνεται με την πρόσληψη θρεπτικών ουσιών και την επακόλουθη πέψη τους (δηλαδή τη μετατροπή τους σε μακροστοιχεία και μικροστοιχεία).

Η μαθησιακή υποεπότητα στοχεύει στην εξοικείωση με τις επιμέρους λειτουργίες του γαστρεντερικού σωλήνα, δηλαδή τη μετακίνηση της τροφής κατά μήκος του, την έκκριση των πεπτικών υγρών, την πέψη των τροφών και την απορρόφηση των θρεπτικών συστατικών. Μέσω εκπαιδευτικών βίντεο, αναφέρονται αδρά η μάσηση και η κατάποση. Γίνεται λεπτομερής περιγραφή της γαστρικής κινητικότητας και της έκκρισης των γαστρικών και παγκρεατικών υγρών. Δίνεται ιδιαίτερη έμφαση στα ερεθίσματα για την απελευθέρωσή τους από τα αντίστοιχα όργανα, ενώ αναλύεται ο ρόλος της χολής και των μηχανισμών που προκαλούν την έκκρισή της. Περιγράφεται η κινητικότητα του λεπτού και του παχέος εντέρου και παράλληλα γίνεται ανάλυση του μηχανισμού πέψης των υδατανθράκων, των λιπών και των πρωτεϊνών. Σκόπιμο είναι να αναφερθεί αναλυτικά και η φυσιολογική διατροφή του ανθρώπου σε επίπεδο θερμιδικών αναγκών, καθώς και σε ό,τι αφορά τη σύστασή της σε μακροστοιχεία και βιταμίνες.

Συνολικά, η υποεπένεση επιδιώκει να εξοικειώσει τον/την εκπαιδευόμενο/-η με τις λειτουργίες του γαστρεντερικού συστήματος καθώς και με τους φυσιολογικούς μηχανισμούς που εμπλέκονται στη ρύθμισή τους, ώστε εκείνος/-η να έχει τις απαραίτητες γνώσεις για την εκτίμηση της σωστής λειτουργίας του.

2.1.B.8 | ΒΑΣΙΚΕΣ ΑΡΧΕΣ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑΣ ΤΟΥ ΕΝΔΟΚΡΙΝΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ

Η συγκεκριμένη μαθησιακή υποεπένεση εστιάζεται στη λειτουργία των ενδοκρινών αδένων. Σε προηγούμενη υποεπένεση είχε περιγραφεί η παρουσία των αδένων στο πεπτικό σύστημα, οι οποίοι και εκκρίνουν στο όργανο-στόχο τις ουσίες που παράγουν μέσω των πόρων (εξωκρινείς αδένες). Στην παρούσα υποεπένεση περιγράφεται η λειτουργία των αδένων που απελευθερώνουν την ουσία που παράγουν απευθείας στο αίμα. Οι συγκεκριμένοι αδένες ονομάζονται ενδοκρινείς και οι ουσίες που παράγουν ονομάζονται ορμόνες.

Οι εκπαιδευόμενοι/-ες, μέσω εμπλουτισμένων εισηγήσεων και σχετικής συζήτησης, εξοικειώνονται με τις ορμόνες που παράγουν οι ενδοκρινείς αδένες (υπόφυση, θυρεοειδής, παραθυρεοειδείς, επινεφρίδια, όρχεις, ωοθήκες). Περιγράφεται η ενδοκρινής μοίρα του παγκρέατος (νησίδια), η οποία λειτουργικά περιλαμβάνεται στους ενδοκρινείς αδένες. Ιδιαίτερη προσοχή δίνεται στις ορμόνες της υπόφυσης και στον ρυθμιστικό τους ρόλο ως προς την έκκριση των επιμέρους ορμονών. Σκόπιμο είναι οι εκπαιδευόμενοι/-ες να εξοικειωθούν με τις ορμόνες που παράγει ο θυρεοειδής αδένας, με ιδιαίτερη μνεία στις πολύπλοκες δράσεις της θυροξίνης και της τριιωθυρονίνης. Αναλύεται η ενδοκρινής δράση του παγκρέατος, με έμφαση στην παραγωγή της ινσουλίνης. Περιγράφονται οι ορμόνες που παράγουν τα επινεφρίδια (φλοιός και μυελός), με έμφαση στον ρόλο των κορτικοστεροειδών ως απάντηση στο στρες και στις δράσεις της αδρεναλίνης και της νοραδρεναλίνης, ώστε οι εκπαιδευόμενοι/-ες να είναι σε θέση σε δεύτερο χρόνο να κατανοήσουν τα αποτελέσματα της φαρμακευτικής τους χορήγησης. Στο πλαίσιο της υποεπένεσης, οι εκπαιδευόμενοι/-ες εξοικειώνονται, τέλος, με πρακτικά παραδείγματα σχετικά με την υπολειτουργία ή την υπερλειτουργία των παραπάνω ενδοκρινών αδένων.

Συνολικά, η εν λόγω μαθησιακή υποεπένεση παρέχει μια επισκόπηση των πολύπλοκων δράσεων των ορμονών, ώστε ο/η εκπαιδευόμενος/-η να έχει τις απαραίτητες γνώσεις για την κατανόηση των συμπτωμάτων που προκύπτουν από τη δυσλειτουργία των ενδοκρινών αδένων.

Προτεινόμενες πηγές μελέτης

Κύριες

1. Kibble, J. D. & Hasley, C. R. (2018). *Συνοπτική φυσιολογία του ανθρώπου*. Λευκωσία: Εκδόσεις Π. Χ. Πασχαλίδη & Broken Hill Publishers.
2. Κατρίτσης, Ε. Δ., Κελέκης, Δ. Α. & Κούβελας, Η. Δ. (2011). *Στοιχεία ανατομίας – Στοιχεία φυσιολογίας*. Αθήνα: Ίδρυμα Ευγενίδου. Ανακτήθηκε την 1η Φεβρουαρίου 2026 από: https://www.eef.edu.gr/media/2196/e_f00020.pdf

Συμπληρωματικές

1. Silverthorn, D. U. (2018). *Φυσιολογία του ανθρώπου* (μτφρ. Μ. Σ. Κωνσταντοπούλου & Σ. Κουναλάκης). Λευκωσία: Εκδόσεις Π. Χ. Πασχαλίδη & Broken Hill Publishers.

2.1.Γ • Ο/Η ΔΙΑΣΩΣΤΗΣ/-ΤΡΙΑ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ

Περίληψη της μαθησιακής ενότητας

Σκοπός της συγκεκριμένης μαθησιακής ενότητας είναι η μεταλαμπάδευση στους/στις εκπαιδευόμενους/-ες του γνωστικού αντικείμενου του επαγγέλματος που πρόκειται να ασκήσουν. Ο/Η εκπαιδευόμενος/-η καλείται να εντρυφήσει στα δομικά στοιχεία που συνθέτουν τον επαγγελματικό χώρο της προνοσοκομειακής φροντίδας στην Ελλάδα και το εξωτερικό, σε συσχέτιση με τη λειτουργία του ευρύτερου Συστήματος Υγείας. Σε αυτήν την ενότητα αναλύονται όλες οι γνώσεις και οι δεξιότητες που απαιτούνται για την επιτυχημένη άσκηση του επαγγέλματος «Διασώστης/-τρια – Πλήρωμα Ασθενοφόρου». Παράλληλα, επισημαίνονται οι υποχρεώσεις, η βασική Νομοθεσία καθώς και τα ηθικά ζητήματα που διέπουν το συγκεκριμένο επάγγελμα, ενώ περιγράφονται αναλυτικά οι επιλογές της επαγγελματικής εξέλιξης του/της κάθε συμμετέχοντα/-ουσας. Αποσαφηνίζονται οι σχέσεις συνεργασίας των επαγγελματιών υγείας στον χώρο της προνοσοκομειακής φροντίδας με τους λοιπούς επιχειρησιακούς φορείς επείγουσας επέμβασης (ΕΛΑΣ, ΠΣ, ΛΣ-ΕΛΑΚΤ, ΕΜΑΚ, ιατροδικαστικές υπηρεσίες κ.λπ.). Σημαντικό στοιχείο της συγκεκριμένης μαθησιακής ενότητας αποτελεί η διαχείριση των επιπτώσεων του επαγγέλματος «Διασώστης/-τρια – Πλήρωμα Ασθενοφόρου» στην ψυχική και σωματική υγεία του/της εργαζομένου/-ης.

Προσδοκώμενα μαθησιακά αποτελέσματα

Όταν ολοκληρώσουν τη μαθησιακή ενότητα, οι εκπαιδευόμενοι/-ες θα είναι ικανοί/-ές να:

- Αναγνωρίζουν τη δομή και τη λειτουργία των συστημάτων επείγουσας προνοσοκομειακής φροντίδας,

- Διακρίνουν τη λειτουργία των υπηρεσιών υγείας προς όφελος του/της πολίτη,
- Κατέχουν τις απαραίτητες γνώσεις και δεξιότητες για την άσκηση του επαγγέλματος,
- Υποστηρίζουν ενεργά την ανάγκη της διαρκούς επιμόρφωσης και της συνεχιζόμενης κατάρτισης εντός του επαγγελματικού τους πλαισίου,
- Εφαρμόζουν τις αρχές της δεοντολογίας και τη Νομοθεσία που διέπει την παροχή της επείγουσας προνοσοκομειακής φροντίδας,
- Συνεργάζονται με τους υπόλοιπους επιχειρησιακούς φορείς επείγουσας επέμβασης,
- Διαχειρίζονται τους/τις ασθενείς με βάση τις αρχές της ηθικής και της δεοντολογίας του επαγγέλματός τους,
- Αντιλαμβάνονται τις επιπτώσεις της ασθένειας στη ζωή του ατόμου, καθώς και την επίδρασή της στην ποιότητα της ζωής του,
- Σχεδιάζουν την επαγγελματική και την επιστημονική τους εξέλιξη σε σχέση με το υπάρχον εκπαιδευτικό πλαίσιο είτε στην Ελλάδα είτε στο εξωτερικό,
- Εκτιμούν τον πολυπαραγοντικό χαρακτήρα του επαγγέλματός τους,
- Υποστηρίζουν την προσφορά του επαγγέλματός τους στο κοινωνικό σύνολο.

Βασικές έννοιες και λέξεις-κλειδιά

Επείγουσα υγειονομική περίθαλψη / Εθνικό Κέντρο Άμεσης Βοήθειας (ΕΚΑΒ) / Μοντέλα προνοσοκομειακής φροντίδας / Βασική υποστήριξη ζωής / Εξειδικευμένη υποστήριξη ζωής / Κώδικας ιατρικής δεοντολογίας / Κώδικας νοσηλευτικής δεοντολογίας / Διεπαγγελματικές σχέσεις / Επαγγελματική εξουθένωση (burnout).

Αριθμός ωρών διδασκαλίας της μαθησιακής ενότητας ανά εβδομάδα

Θεωρία (4), Εργαστήριο (0), Σύνολο (4).

Διάρθρωση των μαθησιακών ενοτήτων σε υποενότητες

Α/Α	ΤΙΤΛΟΣ ΜΑΘΗΣΙΑΚΗΣ ΥΠΟΕΝΟΤΗΤΑΣ
1	ΠΡΟΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ
2	ΠΡΟΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΣΤΟ ΕΞΩΤΕΡΙΚΟ
3	ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΣΗ ΚΑΙ ΕΞΕΛΙΞΗ
4	ΓΝΩΣΕΙΣ ΚΑΙ ΔΕΞΙΟΤΗΤΕΣ ΤΟΥ/ΤΗΣ ΔΙΑΣΩΣΤΗ/-ΤΡΙΑΣ
5	ΔΕΟΝΤΟΛΟΓΙΑ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΙΑΤΡΙΚΟ ΑΠΟΡΡΗΤΟ
6	ΕΡΓΑΣΙΑ ΣΕ ΟΜΑΔΑ ΚΑΙ ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑ ΜΕ ΑΛΛΟΥΣ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΟΥΣ ΚΑΙ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΙΑΚΟΥΣ ΦΟΡΕΙΣ
7	ΣΩΜΑΤΙΚΗ ΚΑΙ ΨΥΧΙΚΗ ΚΑΤΑΠΟΝΗΣΗ

Κείμενο αναφοράς

2.1.Γ.1 | ΠΡΟΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ

Στην υποεπένδυση αυτή, περιγράφεται η έννοια της προνοσοκομειακής φροντίδας και οι δομές που την παρέχουν στον ελλαδικό χώρο. Η προνοσοκομειακή φροντίδα, η παροχή, δηλαδή, της επείγουσας υγειονομικής περίθαλψης στον τόπο ουσιαστικά του συμβάντος, αναλύεται στα εξής συστατικά: διαχείριση και κατηγοριοποίηση της επείγουσας κλήσης, αποστολή μέσου διακομιδής, εκτίμηση του συμβάντος, αντιμετώπιση και σταθεροποίηση, καθώς και ασφαλή διακομιδή του/της ασθενούς σε υγειονομικό σχηματισμό για περαιτέρω διερεύνηση και αντιμετώπιση.

Το Εθνικό Κέντρο Άμεσης Βοήθειας (ΕΚΑΒ) είναι Νομικό Πρόσωπο Δημοσίου Δικαίου, υπάγεται στην εποπτεία του Υπουργείου Υγείας, έχει έδρα την Αθήνα και διαθέτει επιπλέον 11 παραρτήματα. Ρόλος του είναι: ο συντονισμός της παροχής άμεσης βοήθειας και επείγουσας ιατρικής φροντίδας στους πολίτες σε έκτακτες περιπτώσεις, η μεταφορά των πολιτών αυτών σε μονάδες παροχής υπηρεσιών υγείας, ο συντονισμός της νοσοκομειακής και προνοσοκομειακής φροντίδας σε καταστάσεις εκτάκτων αναγκών και κρίσεων, καθώς και η παρακολούθηση και ο συντονισμός των συστημάτων εφημερίας των νοσοκομείων του ΕΣΥ.

Στη συγκεκριμένη μαθησιακή υποεπένδυση, οι εκπαιδευόμενοι/-ες ενημερώνονται για τα σημεία στα οποία μπορούν να απασχοληθούν ως διασώστες/-τριες, όπως είναι το συντονιστικό τηλεφωνικό και ασυρματικό κέντρο, το αυτοκινούμενο συντονιστικό κέντρο, το ασθενοφόρο, η ειδική κινητή ιατρική μονάδα, οι μηχανές ή τα μικρά οχήματα ταχείας επέμβασης, καθώς και τα εναέρια ή τα πλωτά μέσα. Επίσης, μπορούν να ενταχθούν σε ομάδες αντιμετώπισης μαζικών απωλειών υγείας και καταστροφών, αλλά και στο Ειδικό Τμήμα Ιατρικής Καταστροφών (ΕΤΙΚ) του ΕΚΑΒ. Τέλος, οι εκπαιδευόμενοι/-ες ενημερώνονται για τη λειτουργία των δύο ιατρείων του ΕΚΑΒ που λειτουργούν στο αεροδρόμιο Ελευθέριος Βενιζέλος και στον Οργανισμό Λιμένος Πειραιώς.

2.1.Γ.2 | ΠΡΟΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΣΤΟ ΕΞΩΤΕΡΙΚΟ

Σε αυτή την υποεπένδυση, οι εκπαιδευόμενοι/-ες λαμβάνουν πληροφορίες για τα συστήματα προνοσοκομειακής φροντίδας ανά τον κόσμο, τα οποία εξαρτώνται από την οργάνωση του Συστήματος Υγείας της κάθε χώρας και διαφέρουν σε κάποια σημεία από το ελληνικό, κυρίως στη δυνατότητα ή μη του/της διασώστη/-τριας να εκτελεί ιατρική πράξη.

Διακρίνονται το αγγλο-αμερικανικό και το γαλλο-γερμανικό μοντέλο. Το πρώτο στηρίζεται στο παραϊατρικό προσωπικό και δεν συμμετέχουν ιατροί, δηλαδή βασίζεται στην όσο το δυνατόν πιο γρήγορη διακομιδή του/της ασθενούς στο νοσοκομείο για να του/της παρασχεθεί εξειδικευμένη φροντίδα. Το δεύτερο στηρίζεται σε ιατρούς, κυρίως αναισθησιολόγους και η εξειδικευμένη φροντίδα παρέχεται στον τόπο του συμβάντος, ενώ οι διασώστες/-τριες λειτουργούν ως βοηθοί τους. Επιπλέον,

διακρίνονται τα μοντέλα “scoop and run” (διακομίζει τον/την ασθενή αμέσως, χωρίς σταθεροποίηση) και “stay and play” (παρέχει φροντίδα στη σκηνή, σταθεροποιεί και διακομίζει). Στη χώρα μας εφαρμόζονται και τα δύο μοντέλα. Στην Κύπρο κατά τα τελευταία χρόνια γίνεται προσπάθεια επάνδρωσης των ασθενοφόρων με διασώστες/-τριες, καθώς παλαιότερα, λόγω απουσίας της ειδικότητας, τα ασθενοφόρα επανδρώνονταν με νοσηλευτές/-τριες.

Στις ΗΠΑ διακρίνονται τέσσερα επίπεδα: ο/η Emergency Medical Technician (EMT) που είναι ο/η εξουσιοδοτημένος/-η για τις πρώτες βοήθειες (first responder), ο/η EMT βασικού επιπέδου (basic), ο/η EMT μέσου επιπέδου (intermediate) και ο/η EMT ειδικευμένος/-η (paramedic). Πιο συγκεκριμένα, οι EMT basic περιορίζονται στην παροχή των πρώτων βοηθειών στο επίπεδο της βασικής υποστήριξης της ζωής, ενώ οι EMT paramedics έχουν δικαίωμα και έχουν λάβει αντίστοιχη εκπαίδευση για να πραγματοποιούν ιατρικές πράξεις, όπως είναι η απινίδωση, η ενδοτραχειακή διασωλήνωση και η χορήγηση φαρμάκων παρεντερικά. Τέλος, στις ΗΠΑ αστυνομικοί και πυροσβέστες εκπαιδεύονται, επίσης, ως paramedics και αποκτούν, έτσι, έναν διπλό ρόλο.

2.1.Γ.3 | ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΣΗ ΚΑΙ ΕΞΕΛΙΞΗ

Η επαγγελματική κατάρτιση στα ΣΑΕΚ ξεκινά κατά το χειμερινό εξάμηνο, διαρκεί κατ'ελάχιστον τέσσερα (4) και δεν δύναται να υπερβεί τα πέντε (5) συνολικά εξάμηνα θεωρητικής και εργαστηριακής κατάρτισης, συμπεριλαμβανομένης σε αυτά της περιόδου της πρακτικής άσκησης ή μαθητείας.

Οι απόφοιτοι των ΣΑΕΚ, μετά την επιτυχή ολοκλήρωση της κατάρτισής τους, λαμβάνουν «Βεβαίωση Επαγγελματικής Κατάρτισης» (BEK) και ακολούθως, μετά την επιτυχή συμμετοχή τους στις εξετάσεις πιστοποίησης αρχικής επαγγελματικής κατάρτισης που διενεργεί ο ΕΟΠΠΕΠ, λαμβάνουν «Δίπλωμα Ειδικότητας της Επαγγελματικής Εκπαίδευσης και Κατάρτισης» επιπέδου 5. Ανάλογα κατατάσσονται και οι κάτοχοι τίτλων επαγγελματικής εκπαίδευσης και κατάρτισης στην ειδικότητα.

Η υποεπάρκεια αυτή συνδέεται άρρηκτα με τις δύο προηγούμενες, όσον αφορά την εξοικείωση των εκπαιδευομένων με τις δυνατότητες της επαγγελματικής τους εξέλιξης. Πέραν των προαναφερθεισών θέσεων απασχόλησης στην παροχή επείγουσας προνοσοκομειακής φροντίδας στο πλαίσιο του ΕΚΑΒ, υπάρχουν προοπτικές απασχόλησης σε νοσοκομεία, κέντρα υγείας, ιδιωτικά πολυϊατρεία, διαγνωστικά εργαστήρια, φυσικοθεραπευτήρια, καθώς και σε οίκους ευγηρίας, σε ασφαλιστικούς φορείς που διαθέτουν ασθενοφόρα, καθώς και σε εταιρείες παροχής κατ'οίκον νοσηλείας και ιατρικών υπηρεσιών. Επιπλέον, υπάρχουν αντίστοιχες θέσεις εργασίας στην Ελληνική Αστυνομία, στην Πυροσβεστική, στο Λιμενικό Σώμα και σε άλλους φορείς. Τέλος, οι εκπαιδευόμενοι/-ες ενημερώνονται ότι μπορούν να απασχοληθούν ως εκπαιδευτές/-τριες σε φορείς που υλοποιούν σεμινάρια και εκπαιδευτικά προγράμματα για επαγγελματίες υγείας, αλλά και για το κοινό, καθώς και σε ΣΑΕΚ της ειδικότητας «Διασώστης/-τρια – Πλήρωμα Ασθενοφόρου».

Είναι σημαντικό οι εκπαιδευόμενοι/-ες να γνωρίζουν ότι, στο πλαίσιο της επαγγελματικής τους εξέλιξης, οφείλουν να είναι διαρκώς ενημερωμένοι/-ες και καταρτισμένοι/-ες πάνω στις συνεχείς εξελίξεις της επιστήμης τους και να εφαρμόζουν επικαιροποιημένα πρωτόκολλα αντιμετώπισης.

2.1.Γ.4 | ΓΝΩΣΕΙΣ ΚΑΙ ΔΕΞΙΟΤΗΤΕΣ ΔΙΑΣΩΣΤΗ/-ΤΡΙΑΣ

Στην υποενότητα αυτή, αναλύονται οι γνώσεις και οι δεξιότητες που είναι απαραίτητες προκειμένου να ασκήσει ο/η εκπαιδευόμενος/-η τα μελλοντικά του/της καθήκοντα. Ο/Η διασώστης/-τρια διαθέτει γνώσεις τηλεπικοινωνίας, κώδικα οδικής κυκλοφορίας, ανατομίας και φυσιολογίας, φυσικής, μικροβιολογίας λοιμώξεων, τηλεϊατρικής, ιατρικής ορολογίας, φαρμακολογίας, καθώς και νομικών θεμάτων. Τα καθήκοντα και οι δεξιότητες του επαγγέλματος εντάσσονται σε τέσσερις (4) μεγάλες κατηγορίες. Στην πρώτη κατηγορία συναντώνται τα καθήκοντα της εργασίας σε συντονιστικό κέντρο, της λήψης και της διαχείρισης κλήσεων. Στη δεύτερη εντάσσονται η ασφαλής οδήγηση και η συντήρηση του ασθενοφόρου, καθώς και η καταγραφή, η χρήση και η οργάνωση τόσο του εξοπλισμού του όσο και του ειδικού προστατευτικού εξοπλισμού. Η τρίτη κατηγορία περιλαμβάνει την ασφάλεια, την ασηψία και την αντισηψία. Τέλος, υπάρχουν και τα καθήκοντα της ενεργούς παροχής προνοσοκομειακής φροντίδας.

Οι εκπαιδευόμενοι/-ες μαθαίνουν ότι, βάσει των διεθνών πρωτοκόλλων αντιμετώπισης, οι διασώστες/-τριες εκτελούν τις παρακάτω επείγουσες πράξεις: έλεγχο και μέτρηση των ζωτικών σημείων, διασφάλιση του αεραγωγού, διασφάλιση της ενδοφλέβιας γραμμής και χορήγηση υγρών, υποστήριξη της αναπνοής, βασική υποστήριξη της ζωής και χρήση αυτόματου εξωτερικού απινιδωτή, αντιμετώπιση των τραυματιών και των αιμορραγιών, υποβοήθηση της επιτόκου, διαχείριση των μαζικών απωλειών υγείας.

Επιπρόσθετα, οι εκπαιδευόμενοι/-ες διακρίνουν τις πράξεις που μπορούν να εκτελούν από αυτές για τις οποίες χρειάζονται εντολή ιατρού. Επίσης, αντιλαμβάνονται το πώς μπορούν να βοηθήσουν τον/την ιατρό στην εξειδικευμένη υποστήριξη ζωής. Σε ακόλουθες μαθησιακές ενότητες αναπτύσσονται αναλυτικά τα καθήκοντα οι και πράξεις που εκτελούν οι διασώστες/-τριες, τόσο μέσω της θεωρίας όσο και μέσω της πρακτικής εξάσκησης και των σεναρίων προσομοίωσης επείγοντος.

Επιπλέον, οι εκπαιδευόμενοι/-ες αντιλαμβάνονται τη σπουδαιότητα που έχουν οι δεξιότητες της επικοινωνίας, η ευγένεια και ο σεβασμός προς τον/την πάσχοντα/-ουσα, η ικανότητα της γρήγορης και ψύχραιμης απόφασης, ο σεβασμός προς τον/τη συνάδελφο και το ομαδικό πνεύμα συνεργασίας. Τέλος, εξοικειώνονται με ειδικές τεχνικές επικοινωνίας με ευάλωτες ομάδες και με τεχνικές διαχείρισης επιθετικών συμπεριφορών.

2.1.Γ.5 | ΔΕΟΝΤΟΛΟΓΙΑ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΙΑΤΡΙΚΟ ΑΠΟΡΡΗΤΟ

Πολύ σημαντικό κεφάλαιο στην εξάσκηση του έργου των επαγγελματιών υγείας αποτελούν η νομική και η ηθική δεοντολογία. Το επάγγελμα του/της διασώστη/-τριας

– πληρώματος ασθενοφόρου διέπεται από τους κώδικες της ιατρικής και της νοσηλευτικής δεοντολογίας, της δεοντολογίας της έρευνας, της δεοντολογίας χρήσης της σειρήνας και των φανών, καθώς και της ιατροδικαστικής δεοντολογίας. Κοινά σημεία όλων αυτών αποτελούν ο σεβασμός προς την ανθρώπινη ζωή και τον θάνατο και η ίση μεταχείριση όλων των πασχόντων/-ουσών. Επιπλέον, καθορίζονται τα όρια μέσα στα οποία ο/η διασώστης/-τρια εκτελεί τις εντολές συναδέλφων ή άλλων επαγγελματιών υγείας, στο πλαίσιο της αρμονικής τους συνεργασίας.

Στο πλαίσιο της μαθησιακής υποεπάρκειας, οι εκπαιδευόμενοι/-ες αντιλαμβάνονται την έννοια του ιατρικού απορρήτου, η οποία διέπει κάθε πράξη του/της επαγγελματία διασώστη/-τριας. Διδάσκονται ότι πρέπει να λαμβάνουν κάθε μέτρο διαφύλαξης των ευαίσθητων ιατρικών και των προσωπικών δεδομένων, ακόμη και μετά το τέλος της άσκησης του συγκεκριμένου έργου ή ακόμη και μετά τον θάνατο του/της ασθενούς. Για τον σκοπό αυτόν, μελετούν την αντίστοιχη Νομοθεσία που αφορά το πλαίσιο των καθηκόντων τους, τον κώδικα της ιατρικής και νοσηλευτικής δεοντολογίας, καθώς και τη Νομοθεσία που διέπει τη λειτουργία του ΕΚΑΒ.

Τέλος, καθώς καθήκον τους είναι η βασική υποστήριξη της ζωής και η αναζωογόνηση, την οποία εκτελούν μόνοι/-ες τους ή σε συνεργασία με ιατρό, ενημερώνονται για την ισχύουσα Νομοθεσία αναζωογόνησης και για όλα τα ηθικά διλήμματα που μπορούν να προκύψουν σε ένα τέτοιο πλαίσιο. Επιπρόσθετα, διδάσκονται το νομικό πλαίσιο σχετικά με τις περιπτώσεις που το ΕΚΑΒ παραλαμβάνει κάποιον/-α νεκρό/-ή, αλλά και σχετικά με τον ρόλο τους σε κάποια πιθανή σκηνή εγκλήματος.

2.1.Γ.6 | ΕΡΓΑΣΙΑ ΣΕ ΟΜΑΔΑ ΚΑΙ ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑ ΜΕ ΑΛΛΟΥΣ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΟΥΣ ΚΑΙ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΙΑΚΟΥΣ ΦΟΡΕΙΣ

Όπως αναλύθηκε στην προηγούμενη υποεπάρκεια, σημαντική δεξιότητα που καλλιεργούν οι εκπαιδευόμενοι/-ες είναι η άρτια συνεργασία και συγκεκριμένα η συνεργασία με το συντονιστικό κέντρο, με τον/τη συνάδελφο στο πλήρωμα, με τον/την ιατρό και με στελέχη άλλων φορέων, όπως είναι η Ελληνική Αστυνομία, το Πυροσβεστικό Σώμα, το Λιμενικό Σώμα, η Ειδική Μονάδα Αντιμετώπισης Καταστροφών (ΕΜΑΚ) και οι ιατροδικαστικές υπηρεσίες.

Οι εκπαιδευόμενοι/-ες ενημερώνονται για τον τρόπο διαχείρισης των διεπαγγελματικών σχέσεων, καθώς και των εντολών που λαμβάνουν από το συντονιστικό κέντρο, τους/τις ιατρούς ή τους/τις αρχαιότερους/ες συνεργάτες/-τιδες. Ειδικότερα, ενημερώνονται για το ότι πρέπει να πειθαρχούν στις εντολές και σε περίπτωση διαφωνίας πρώτα να εκτελούν την εντολή και στη συνέχεια να συντάσσουν γραπτή αναφορά, όπου θα περιγράφουν αναλυτικά τους λόγους της διαφωνίας τους. Στα θέματα της δικαιοδοσίας τους δύνανται να αυτενεργούν, πάντα σύμφωνα με τις γνώσεις, τις αξίες τους και με σεβασμό προς το υψηλό έργο που έχουν ταχθεί να υπηρετούν.

Όσον αφορά τη συνεργασία με τους/τις ιατρούς, εκπαιδεύονται για τα όρια των καθηκόντων τους και για τα σημεία που λειτουργούν βοηθητικά προς το έργο τους ή

λαμβάνουν τηλεφωνικές οδηγίες από εκείνους/-ες για την εκτέλεση κάποιας συγκεκριμένης πράξης.

Τέλος, εκπαιδεύονται να λειτουργούν στο πλαίσιο των ομάδων αντιμετώπισης μαζικών απωλειών υγείας, όπως είναι οι μαζικές καταστροφές από σεισμό, πυρκαγιά κ.λπ., από ομαδικά ατυχήματα και από την περίπτωση χημικών, βιολογικών, ραδιοενεργών και πυρηνικών απειλών.

2.1.Γ.6 | ΣΩΜΑΤΙΚΗ ΚΑΙ ΨΥΧΙΚΗ ΚΑΤΑΠΟΝΗΣΗ

Το επείγον, ο μεγάλος φόρτος εργασίας, η εργασία σε βάρδιες, το απαιτητικό περιβάλλον, η πίεση από τα Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης και κυρίως ο ανθρώπινος πόνος, ο θάνατος, το τραύμα, όπως επίσης και η εργασία σε δύσβατες περιοχές και σε περιοχές καταστροφών που ενέχουν κινδύνους και για την προσωπική ασφάλεια του διασώστη/-τριας, με την ταυτόχρονη πίεση για την άρτια εκπόνηση του έργου του/της, οδηγούν σε αυξημένο εργασιακό στρες όλων των επαγγελματιών υγείας και ειδικά εκείνων που εργάζονται στην «πρώτη γραμμή», σε περιβάλλον εκτός του υγειονομικού σχηματισμού.

Σε αυτή την υποενοότητα, οι εκπαιδευόμενοι/-ες έρχονται σε επαφή με τις επιπτώσεις της σωματικής και της ψυχικής καταπόνησης κατά την εξάσκηση του μελλοντικού επαγγέλματός τους, καθώς και με την ενδεχόμενη εμφάνιση κάποιων σημείων επαγγελματικής εξουθένωσης. Όσον αφορά τη σωματική καταπόνηση, οι εκπαιδευόμενοι/-ες εξοικειώνονται με τους τρόπους διατήρησης μιας καλής φυσικής κατάστασης, μιας σωστής και ισορροπημένης διατροφής και γενικά μιας καλής υγείας. Επιπλέον, περιγράφονται τα χαρακτηριστικά και τα συμπτώματα της ψυχικής εξουθένωσης, όπως είναι η διαρκής εξάντληση, η μελαγχολία, οι διαταραχές ύπνου, η αρνητική διάθεση, η έλλειψη ενθουσιασμού, η νευρικότητα κ.ά., ώστε να αναγνωρίζονται από τους/τις εκπαιδευόμενους/-ες κατά την άσκηση του μελλοντικού επαγγέλματός τους και οι τελευταίοι/-ες να αναζητήσουν κάποια σχετική βοήθεια για την αντιμετώπισή τους.

Τέλος, σημείο προσοχής αποτελεί και η πρόληψη της εμφάνισης της επαγγελματικής εξουθένωσης (burnout), μέσω της αναφοράς των προβλημάτων που προκύπτουν κατά την άσκηση του επαγγέλματος του διασώστη/-τριας, μέσω των δυνατοτήτων αποφόρτισης με διαλείμματα και άδειες, μέσω της υποστήριξης από τους/τις συναδέλφους και τους/τις προϊσταμένους/-ες, αλλά και μέσω της προσωπικής αναγνώρισης του σημαντικού λειτουργήματος που ασκούν.

Προτεινόμενες πηγές μελέτης

Κύριες

1. Νόμος 3418/2005, «Κώδικας Ιατρικής Δεοντολογίας», *Εφημερίς της Κυβερνήσεως της Ελληνικής Δημοκρατίας* (ΦΕΚ Α΄ 287/28-11-2005).
2. Προεδρικό Διάταγμα 62/2007, «Επαγγελματικά δικαιώματα των κατόχων διπλώματος του Οργανισμού Επαγγελματικής Εκπαίδευσης και Κατάρτισης (ΟΕΕΚ) επιπέδου Μεταδευτεροβάθμιας Επαγγελματικής Κατάρτισης της ειδικότητας “Διασώστης – Πλήρωμα Ασθενοφόρου” της ομάδας Υγείας του Τομέα “Υγείας Αισθητικής – Κοινωνικών Υπηρεσιών”», *Εφημερίς της Κυβερνήσεως της Ελληνικής Δημοκρατίας* (ΦΕΚ 70/Α΄/2007).

Συμπληρωματικές

1. Ανθόπουλος, Γ. (2002). «Συστήματα προνοσοκομειακής επείγουσας φροντίδας», *Θέματα Αναισθησιολογίας και Εντατικής Ιατρικής*, 12(24), σσ. 10-14. Ανακτήθηκε την 1η Φεβρουαρίου 2026 από: https://anesthesia.gr/download/TOMOS_12/tefhos_24/2.pdf
2. Κάλλας, Ι. (2018). «Επαγγελματική εξουθένωση και ψυχιατρική νοσηρότητα σε επαγγελματίες υγείας», *Νοσοκομειακά Χρονικά* 80 (συμπλ. 1), σ. 130. Ανακτήθηκε την 1η Φεβρουαρίου 2026 από: https://www.evaggelismos-hosp.gr/files/epistimoniki_enosi/2018_PRAKTIKA_23o.pdf

2.1.Δ • ΒΑΣΙΚΕΣ ΑΡΧΕΣ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ

Περίληψη της μαθησιακής ενότητας

Σκοπός της συγκεκριμένης μαθησιακής ενότητας είναι η απόκτηση των βασικών γνώσεων αναφορικά με την παροχή και την προάσπιση της δωρεάν δημόσιας υγείας. Στην ενότητα αυτή αναπτύσσεται η έννοια της υγείας, όπως αυτή έχει οριστεί από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας. Επίσης, η ενότητα εστιάζεται στην επίλυση των βασικών προβλημάτων της δημόσιας υγείας, καθορίζοντας τις βασικές πρακτικές και τις στρατηγικές που υιοθετούνται για την επίλυσή τους. Επισημαίνονται οι μείζονες προκλήσεις αναφορικά με την ψυχική υγεία, τους ευάλωτους πληθυσμούς και την περιβαλλοντική επιβάρυνση. Οι εκπαιδευόμενοι/-ες έρχονται σε επαφή με τις έννοιες των μεταδοτικών και μη νοσημάτων, με την προέλευση και την πρόληψη των νόσων, καθώς και με τις έννοιες της ανοσοποίησης και του εμβολιασμού.

Προσδοκώμενα μαθησιακά αποτελέσματα

Όταν ολοκληρώσουν τη μαθησιακή ενότητα, οι εκπαιδευόμενοι/-ες θα είναι ικανοί/-ές να:

- Διακρίνουν τις έννοιες της αρωγής και της προάσπισης της δωρεάν δημόσιας υγείας,
- Αναγνωρίζουν τους διεθνείς οργανισμούς που προστατεύουν τη δημόσια υγεία,
- Επισημαίνουν τα προβλήματα της δημόσιας υγείας,
- Ταξινομούν τα νοσήματα σε κατηγορίες,
- Αναλύουν τις αιτίες των νοσημάτων,
- Υπολογίζουν τους ελάχιστους ποιοτικούς και ποσοτικούς δείκτες αξιολόγησης των νοσημάτων,
- Λαμβάνουν τα σωστά μέσα προστασίας και υγιεινής στον προνοσοκομειακό χώρο,
- Αναγνωρίζουν τις έννοιες της ανοσοποίησης και του εμβολιασμού,
- Αναλύουν τις βασικές έννοιες της ανοσολογίας (φυσική και επίκτητη ανοσία, εμβόλια, ορούς, εμβολιασμούς σε βρέφη, παιδιά και ενήλικες),
- Κατονομάζουν τα λοιμώδη νοσήματα και τα χαρακτηριστικά τους,
- Γνωρίζουν την παθοφυσιολογία της λοίμωξης και τα μέσα καταστροφής ή αναστολής της ανάπτυξης των μικροβίων.

Βασικές έννοιες και λέξεις-κλειδιά

Δημόσια υγεία / Υπηρεσίες υγιεινολογικής περίθαλψης / Νοσηρότητα πληθυσμών / Δείκτες αξιολόγησης νοσημάτων / Ταξινόμηση νοσημάτων / Χαρακτηριστικά λοιμωδών νοσημάτων / Αντισηψία / Αντιβιοτικά / Ανοσολογία / Μέτρα ατομικής προστασίας / Υγιεινή χεριών.

Αριθμός ωρών διδασκαλίας της μαθησιακής ενότητας ανά εβδομάδα

Θεωρία (3), Εργαστήριο (0), Σύνολο (3).

Διάρθρωση των μαθησιακών εννοιών σε υποενότητες

A/A	ΤΙΤΛΟΣ ΜΑΘΗΣΙΑΚΗΣ ΥΠΟΕΝΟΤΗΤΑΣ
1	Η ΕΝΝΟΙΑ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΤΗΣ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ
2	ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ
3	ΔΙΕΘΝΕΙΣ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΙ ΠΡΟΑΣΠΙΣΗΣ ΤΗΣ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ
4	ΑΓΩΓΗ ΚΑΙ ΠΡΟΑΓΩΓΗ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ
5	ΔΕΙΚΤΕΣ ΕΚΦΡΑΣΗΣ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ
6	ΑΙΤΙΕΣ ΚΑΙ ΤΑΞΙΝΟΜΗΣΗ ΤΩΝ ΝΟΣΗΜΑΤΩΝ
7	ΛΟΙΜΩΔΗ ΝΟΣΗΜΑΤΑ
8	ΑΝΟΣΟΠΟΙΗΣΗ ΚΑΙ ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟΣ
9	ΜΕΣΑ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ ΚΑΙ ΥΓΙΕΙΝΗΣ ΣΤΟΝ ΠΡΟΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΟ ΧΩΡΟ
10	ΕΥΑΛΩΤΕΣ ΟΜΑΔΕΣ ΚΑΙ ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ

Κείμενο αναφοράς

2.1.Δ.1 | Η ΕΝΝΟΙΑ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΤΗΣ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ

Στην πρώτη μαθησιακή υποενότητα, οι εκπαιδευόμενοι/-ες αναγνωρίζουν ότι ο όρος «υγεία» δεν αναφέρεται μόνο στη σωματική ακεραιότητα του ατόμου ή στα συμπτώματα που μπορεί αυτό να αισθάνεται. Ορίζουν την «υγεία» σύμφωνα με τον ορισμό του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας, αναφέροντας τα σωματικά, τα ψυχικά και τα κοινωνικά συμπτώματα ενός ατόμου. Η υγεία είναι ένα θεμελιώδες ανθρώπινο δικαίωμα. Γι' αυτό, υποχρέωση των κρατών είναι να διασφαλίζουν ότι οι πολίτες τους απολαμβάνουν το υψηλότερο δυνατό επίπεδο σωματικής και ψυχικής υγείας.

Επίσης, στο πλαίσιο αυτής της υποενότητας, οι εκπαιδευόμενοι/-ες αποκτούν τις αναγκαίες γνώσεις και ορίζουν την έννοια της «δημόσιας υγείας». Η δημόσια υγεία αφορά την πρόληψη των ασθενειών, την αύξηση του προσδόκιμου επιβίωσης των ατόμων και τη βελτίωση της ποιότητας ζωής τους. Οι εκπαιδευόμενοι/-ες αναγνωρίζουν ότι αυτό μπορεί να επιτευχθεί με τον περιορισμό των λοιμώξεων, με την εκπαίδευση των πολιτών σε θέματα προσωπικής υγιεινής, καθώς και με τη σωστή οργάνωση των υπηρεσιών υγειονομικής περίθαλψης, με τελικό στόχο την έγκαιρη ανίχνευση των νοσημάτων και των παραγόντων που ευθύνονται για την εμφάνιση των λοιμώξεων.

Οι εκπαιδευόμενοι/-ες αποδέχονται ότι η δημόσια υγεία είναι σημαντική για τη διαβίωση όλων των ανθρώπων σε μία κοινωνία. Σε αυτό το πλαίσιο, οι επαγγελματίες υγείας που απασχολούνται στην κοινότητα παίζουν σημαντικό ρόλο. Στον κλάδο των επαγγελματιών υγείας ανήκουν και οι διασώστες/-τριες-πληρώματα ασθενοφόρων.

2.1.Δ.2 | ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ

Στη δεύτερη μαθησιακή υποενότητα, οι εκπαιδευόμενοι/-ες γνωρίζουν τις υπηρεσίες δημόσιας υγείας που υπάρχουν στην Ελλάδα, καθώς και τον ρόλο της καθεμίας στη διασφάλιση της δημόσιας υγείας. Υπάρχουν διάφοροι φορείς και υπηρεσίες δημόσιας υγείας στην Ελλάδα, όπως είναι οι κεντρικές υπηρεσίες δημόσιας υγείας, οι περιφερειακές υπηρεσίες δημόσιας υγείας, οι νομαρχιακές υπηρεσίες δημόσιας υγείας, οι υπηρεσίες δημόσιας υγείας σε τοπικό επίπεδο και οι εθνικοί οργανισμοί δημόσιας υγείας. Ο ρόλος των υπηρεσιών αυτών είναι ο συντονισμός και η παροχή των δράσεων για την προαγωγή της υγείας και ευεξίας του πληθυσμού στην Ελλάδα, καθώς και για την αντιμετώπιση έκτακτων αναγκών που προσβάλλουν την υγεία των πολιτών.

Οι εκπαιδευόμενοι/-ες, λόγω της φύσης της εργασίας τους, κυκλοφορούν με το ασθενοφόρο συνέχεια στον δρόμο και επισκέπτονται διάφορες συνοικίες. Επίσης, μπαίνουν σε αρκετά σπίτια και καταστήματα, προκειμένου να παραλάβουν έναν/μία ασθενή και να τον/τη μεταφέρουν στο νοσοκομείο. Για αυτόν τον λόγο, είναι σημαντικό για τους/τις εκπαιδευόμενους/-ες να αναγνωρίζουν τα προβλήματα της δημόσιας υγείας και να γνωρίζουν σε ποιες υπηρεσίες μπορούν να απευθυνθούν στην Ελλάδα για να αναφέρουν ένα πρόβλημα που προσβάλλει τη δημόσια υγεία, ώστε εκείνες, με

τη σειρά τους, να παρέμβουν και να βελτιώσουν τις συνθήκες υγιεινής. Έτσι, οι εκπαιδευόμενοι/-ες αξιοποιούν τις υπηρεσίες δημόσιας υγείας και συμβάλλουν στην εν γένει βελτίωσή της στην Ελλάδα.

2.1.Δ.3 | ΔΙΕΘΝΕΙΣ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΙ ΠΡΟΑΣΠΙΣΗΣ ΤΗΣ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ

Σε συνέχεια της δεύτερης μαθησιακής υποενότητας και με γνώμονα την προαγωγή της δημόσιας υγείας, οι εκπαιδευόμενοι/-ες εξοικειώνονται σε αυτή την υποενότητα με την ύπαρξη και τη λειτουργία των διεθνών οργανισμών που προασπίζονται τη δημόσια υγεία. Σε αυτούς συγκαταλέγονται: ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας, η Παγκόσμια Τράπεζα, το Πρόγραμμα Περιβάλλοντος Ηνωμένων Εθνών, το Κέντρο Ελέγχου Νοσημάτων, το Ευρωπαϊκό Κέντρο για την Πρόληψη και τον Έλεγχο των Ασθενειών, η Ένωση Παρατηρητηρίων Δημόσιας Υγείας, ο Οργανισμός Τροφίμων και Γεωργίας και το Ταμείο των Ηνωμένων Εθνών για τα Παιδιά.

Οι εκπαιδευόμενοι/-ες διδάσκονται τις βασικές αρχές αυτών των οργανισμών, τις κατευθυντήριες οδηγίες που παρέχουν και τις μέχρι σήμερα δράσεις τους. Επίσης, οι εκπαιδευόμενοι/-ες ευαισθητοποιούνται για το έργο που οι οργανισμοί παρέχουν και το αποτέλεσμα που αυτό έχει, ειδικά σε πληθυσμούς που είναι ευάλωτοι ή σε πληθυσμούς των λεγόμενων «τρίτων χωρών», οι οποίοι δεν έχουν ούτε τις βασικές προϋποθέσεις υγιεινής, όπως είναι το πόσιμο νερό και τα συστήματα αποχέτευσης.

Οι υπηρεσίες που παρέχουν οι Διεθνείς Οργανισμοί για την προάσπιση της δημόσιας υγείας είναι πολύ σημαντικές, γιατί μειώνουν τη νοσηρότητα των πληθυσμών και κατ' επέκταση τη θνησιμότητά τους. Αυτοί οι οργανισμοί λειτουργούν και επεμβαίνουν με μεγάλα προγράμματα και projects σε παγκόσμιο επίπεδο και όχι μόνο τοπικά, δηλαδή στις χώρες όπου εδρεύουν, προάγοντας την αξία της συλλογικότητας και τονίζοντας ακόμη περισσότερο τη σημασία των υπηρεσιών δημόσιας υγείας.

2.1.Δ.4 | ΑΓΩΓΗ ΚΑΙ ΠΡΟΑΓΩΓΗ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ

Σε αυτή τη μαθησιακή υποενότητα, οι εκπαιδευόμενοι/-ες μαθαίνουν ότι η αγωγή της υγείας βοηθάει τα άτομα να υιοθετούν συμπεριφορές και να λειτουργούν με τέτοιο τρόπο που να ωφελεί την υγεία τους. Η αγωγή της υγείας διασφαλίζει ίσες ευκαιρίες, ώστε όλοι οι άνθρωποι να μπορούν να αξιοποιήσουν τις υπηρεσίες της υγειονομικής περίθαλψης, διαμορφώνει άτομα με υγιεινή στάση ζωής και προασπίζεται/προάγει την ψυχική και σωματική υγεία, καθώς και την κοινωνική ευεξία των ατόμων. Η αγωγή της υγείας επιδιώκει να ευαισθητοποιήσει τα άτομα, παρέχει τις γνώσεις για τη βελτίωση των συνθηκών υγιεινής και του τρόπου ζωής των ανθρώπων, τους βοηθά να λάβουν αποφάσεις για την υγεία τους και συμβάλλει, τέλος, στη βελτίωση του περιβάλλοντος και της συμπεριφοράς.

Οι εκπαιδευόμενοι/-ες διδάσκονται, ακόμα, τον ορισμό της «προαγωγής της υγείας» και αναγνωρίζουν ότι πρόκειται για μία διαδικασία, η οποία βοηθά τους ανθρώπους να μπορούν να ελέγξουν και να βελτιώσουν την υγεία τους. Στόχοι της προαγω-

γής της υγείας είναι η μείωση των ανισοτήτων στην υγεία και η εξάλειψη όλων εκείνων των παραγόντων που είναι βλαπτικοί για το περιβάλλον και την υγεία των ανθρώπων. Επιπλέον, στοχεύει στο να μπορέσουν όλοι οι άνθρωποι να έχουν ίσες ευκαιρίες και να χρησιμοποιούν όλες τις υπηρεσίες παροχής υγειονομικής περίθαλψης που χρειάζονται. Με την προαγωγή της υγείας βελτιώνονται οι οικονομικοί, οι περιβαλλοντικοί και οι κοινωνικοί παράγοντες που επηρεάζουν γενικότερα αρνητικά την υγεία.

2.1.Δ.5 | ΔΕΙΚΤΕΣ ΕΚΦΡΑΣΗΣ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ

Σε συνέχεια της προηγούμενης υποενότητας, παρουσιάζονται στους/στις εκπαιδευόμενους/-ες οι τρόποι υπολογισμού των ελάχιστα ποιοτικών και ποσοτικών δεικτών αξιολόγησης των νοσημάτων. Ενδεικτικά, ο δείκτης θνητότητας είναι ένας ποσοτικός δείκτης, ο οποίος υπολογίζεται διαιρώντας τον αριθμό των ατόμων που πέθαναν από ένα συγκεκριμένο νόσημα σε ένα συγκεκριμένο έτος με τον αριθμό των περιπτώσεων του νοσήματος στον πληθυσμό της χώρας κατά το ίδιο έτος. Άλλος δείκτης είναι ο δείκτης θνητότητας που αφορά τον αριθμό των ατόμων που απεβίωσαν, είτε στο σύνολο είτε από συγκεκριμένη αιτία, σε ένα ορισμένο χρονικό διάστημα προς το σύνολο του πληθυσμού γενικά. Σημαντικός είναι και ο δείκτης DALY (Disability Adjusted Life Years), δηλαδή τα υγιή έτη που έχουν χαθεί λόγω κάποιας ασθένειας ή ατυχήματος. Παρόμοια, οι εκπαιδευόμενοι/-ες μαθαίνουν τον δείκτη HALE (Healthy Life Expectancy), ο οποίος είναι ο μέσος αριθμός των ετών που αναμένεται να ζήσει ένα άτομο χωρίς νόσο ή αναπηρία.

Αντίστοιχοι δείκτες υπάρχουν και για την περιγεννητική, τη νεογνική και τη μητρική θνησιμότητα. Παράλληλα, οι ποιοτικοί δείκτες αξιολογούν διάφορα χαρακτηριστικά του ανθρώπου, όπως είναι το ύψος ή το βάρος. Οι εκπαιδευόμενοι/-ες αποκτούν τις κατάλληλες γνώσεις και δεξιότητες, ώστε να αναγνωρίζουν τους δείκτες αξιολόγησης νοσημάτων και να τους υπολογίζουν, χρησιμοποιώντας τους αντίστοιχους μαθηματικούς τύπους όταν πρόκειται για ποσοτικούς δείκτες, καθώς και τα ποιοτικά χαρακτηριστικά των νοσημάτων όταν πρόκειται για ποιοτικούς δείκτες.

2.1.Δ.6 | ΑΙΤΙΕΣ ΚΑΙ ΤΑΞΙΝΟΜΗΣΗ ΤΩΝ ΝΟΣΗΜΑΤΩΝ

Στην έκτη μαθησιακή υποενότητα, οι εκπαιδευόμενοι/-ες διδάσκονται την ταξινόμηση των διαφόρων νοσημάτων σε κατηγορίες. Πρόκειται για ένα σύστημα ταξινόμησης όπου τα νοσήματα κατηγοριοποιούνται με βάση ορισμένα κριτήρια, τα οποία και έχουν καθοριστεί εκ των προτέρων. Υπάρχουν πολλοί τρόποι με τους οποίους μπορούν να ταξινομηθούν τα νοσήματα. Η επιλογή του τρόπου ταξινόμησης εξαρτάται από τον λόγο που θέλει κάποιος/-α να τα ταξινομήσει. Η βασική ταξινόμηση των νοσημάτων γίνεται με βάση τη δημόσια υγεία και πιο συγκεκριμένα διακρίνει τα νοσήματα σε μεταδιδόμενα και σε μη λοιμώδη.

Στο πλαίσιο μιας ενιαίας ταξινόμησης των νοσημάτων μεταξύ των χωρών παγκοσμίως, ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας δημοσίευσε τη Διεθνή Στατιστική Ταξινό-

μηση Νοσημάτων και Συναφών Προβλημάτων Υγείας (ICD). Η ταξινόμηση αυτή πραγματοποιείται κυρίως για στατιστικούς και επιδημιολογικούς λόγους σε παγκόσμιο επίπεδο. Μέχρι σήμερα υπάρχουν δέκα εκδόσεις της συγκεκριμένης ταξινόμησης.

Ακόμη, στο πλαίσιο της εν λόγω μαθησιακής ενότητας, οι εκπαιδευόμενοι/-ες αποκτούν τις κατάλληλες γνώσεις για να αναλύουν τις αιτίες των νοσημάτων. Ενδεικτικά, μαθαίνουν ότι η αιτία των λοιμώξεων είναι η παρουσία ενός παθογόνου μικροοργανισμού σε κάποιο σημείο του ανθρώπινου οργανισμού, όπως στο αίμα, στα ούρα, στις αμυγδαλές κ.λπ., καθώς και η αδυναμία του να το αντιμετωπίσει με τους αμυντικούς μηχανισμούς που διαθέτει. Οι εκπαιδευόμενοι/-ες μαθαίνουν να χρησιμοποιούν τη δέκατη έκδοση της Διεθνούς Στατιστικής Ταξινόμησης Νοσημάτων και Συναφών Προβλημάτων Υγείας του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας, με την εστίαση να πέφτει στις κύριες κατηγορίες των νοσημάτων και στον τρόπο που αυτά ομαδοποιούνται.

2.1.Δ.7 | ΛΟΙΜΩΔΗ ΝΟΣΗΜΑΤΑ

Σε αυτή τη μαθησιακή υποενότητα, οι εκπαιδευόμενοι/-ες διδάσκονται τον ορισμό των λοιμωδών νοσημάτων (τα οποία και ορίζονται ως τα νοσήματα που προκαλούνται από νοσογόνα αντιγόνα-ξενιστές) και μαθαίνουν ποια είναι τα τοξικά προϊόντα των τελευταίων, καθώς και τα χαρακτηριστικά τους. Τα χαρακτηριστικά των λοιμωδών νοσημάτων που μαθαίνουν οι εκπαιδευόμενοι/-ες είναι: η μολυσματικότητα, δηλαδή η ικανότητα του λοιμογόνου παράγοντα να μολύνει, η παθογονικότητα που είναι η ικανότητα του λοιμογόνου παράγοντα να προξενεί λοίμωξη, η λοιμοτοξικότητα, δηλαδή η βαρύτητα και η σοβαρότητα της λοίμωξης, αλλά και η ανοσοποιητική ικανότητα, δηλαδή η δυνατότητα δημιουργίας μιας ισχυρής ανοσίας.

Επίσης, οι εκπαιδευόμενοι/-ες εξοικειώνονται με την παθοφυσιολογία της λοίμωξης, δηλαδή το πώς δημιουργείται μία λοίμωξη, καθώς και τα μέσα καταστροφής ή αναστολής της ανάπτυξης των μικροβίων. Στους τρόπους καταστροφής των μικροβίων που μαθαίνουν οι εκπαιδευόμενοι/-ες συγκαταλέγεται και η αποστείρωση, όπου καταστρέφονται όλοι οι μικροοργανισμοί μαζί με τα σπόρια και η οποία επιτυγχάνεται είτε με φυσικά είτε με χημικά μέσα. Άλλος τρόπος είναι και η αντισηψία, δηλαδή η εξουδετέρωση με χημικά μέσα των μικροβίων, τα οποία βρίσκονται σε ζωντανούς ιστούς, όπως είναι οι βλεννογόνοι και το δέρμα. Επίσης, ένας άλλος τρόπος καταστροφής των μικροβίων και αναστολής της ανάπτυξής τους είναι και η χρήση μικροβιοκτόνων, δηλαδή χημικών ουσιών που εξουδετερώνουν τους μικροοργανισμούς που βρίσκονται σε επιφάνειες ή αντικείμενα (απολυμαντικά) ή σε ζωντανούς ιστούς (αντισηπτικά). Τέλος, οι εκπαιδευόμενοι/-ες μαθαίνουν για τα αντιβιοτικά και τα προβλήματα που δημιουργούνται από τη συχνή και συνεχή χρήση τους (αντίσταση στα αντιβιοτικά). Σημαντικό, επίσης, στοιχείο της μαθησιακής υποενότητας αποτελεί η πρόληψη των λοιμωδών νοσημάτων και η επιδημιολογική τους επιτήρηση, η οποία βοηθά στην έγκαιρη παρέμβαση των παρόχων υγειονομικής περίθαλψης και στον περιορισμό των λοιμώξεων.

2.1.Δ.8 | ΑΝΟΣΟΠΟΙΗΣΗ ΚΑΙ ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟΣ

Σε αυτή τη μαθησιακή υποενότητα, παρουσιάζεται στους/στις εκπαιδευόμενους/-ες ένας από τους σημαντικότερους τρόπους προαγωγής της υγείας, ο εμβολιασμός και κατ' επέκταση η ανοσοποίηση του πληθυσμού. Ο εμβολιασμός είναι η πιο αποτελεσματική παρέμβαση δημόσιας υγείας και κατατάσσεται στη δεύτερη θέση –μετά τη διασφάλιση καθαρού πόσιμου νερού– μεταξύ των επιτυχών παρεμβάσεων Δημόσιας Υγείας για την πρόληψη των ασθενειών. Οι εκπαιδευόμενοι/-ες μαθαίνουν ότι τα εμβόλια αποτελούν δημόσιο αγαθό και προφυλάσσουν τον πληθυσμό από λοιμώδη νοσήματα, τα οποία, μέχρι πριν από μόλις μερικές δεκαετίες, προκαλούσαν σοβαρές –ακόμη και θανατηφόρες– επιπλοκές σε βρέφη, παιδιά και ενήλικες.

Επιπλέον, οι εκπαιδευόμενοι/-ες αναγνωρίζουν τις έννοιες της ανοσοποίησης και του εμβολιασμού και αναλύουν τις βασικές αρχές της ανοσολογίας, δηλαδή διάφορες σχετικές έννοιες, όπως τη φυσική ανοσία, την επίκτητη ανοσία, το εμβόλιο, τον ορό, τον εμβολιασμό σε βρέφη, τον εμβολιασμό σε παιδιά και τον εμβολιασμό σε ενήλικα άτομα. Ένας υγιής άνθρωπος μπορεί να ανταποκριθεί ανοσολογικά σε οποιονδήποτε ξένο εισβολέα (ή αλλιώς αντιγόνο) που εισέρχεται στον οργανισμό του. Όταν το αντιγόνο εισέρχεται στον ανθρώπινο οργανισμό, τότε παράγονται αντισώματα ειδικά για αυτό το αντιγόνο και το άτομο αποκτά πλήρη ανοσία, μόνο, όμως, για το συγκεκριμένο αντιγόνο. Η ανοσοποίηση συμβαίνει όταν ο ανθρώπινος οργανισμός έρχεται για πρώτη φορά σε επαφή με ένα ξένο αντιγόνο (το οποίο μπορεί να είναι ιός, βακτήριο, ή κάποιο ξένο μόσχευμα) και ως απάντηση παράγει αντισώματα, δηλαδή τα κύτταρα εκείνα του οργανισμού που χρησιμοποιούνται για την άμυνά του.

2.1.Δ.9 | ΜΕΣΑ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ ΚΑΙ ΥΓΙΕΙΝΗΣ ΣΤΟΝ ΠΡΟΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΟ ΧΩΡΟ

Σε αυτή τη μαθησιακή υποενότητα, οι εκπαιδευόμενοι/-ες διδάσκονται τον τρόπο με τον οποίο μπορούν να προστατεύουν πρώτα τον εαυτό τους και μετά τους/τις συναδέλφους τους και τους/τις ασθενείς, χρησιμοποιώντας τα μέσα ατομικής προστασίας στον προνοσοκομειακό χώρο. Προνοσοκομειακός χώρος είναι ο χώρος εκτός του νοσοκομείου. Είναι ο χώρος στον τόπο του συμβάντος, εκεί, δηλαδή, που ο/η ασθενής παθαίνει ένα ατύχημα ή νοσεί και εκεί που θα εργαστούν οι εκπαιδευόμενοι/-ες. Τα μέσα ατομικής προστασίας περιλαμβάνουν τα γάντια, τη μάσκα, τον σκούφο, τα γυαλιά, τα ποδονάρια και την αδιάβροχη ποδιά. Οι επαγγελματίες διασώστες/-τριες φορούν τα μέσα αυτά όταν πρόκειται να έρθουν σε επαφή με ασθενείς με λοιμώδη νοσήματα που είναι εξαιρετικά μεταδοτικά, όπως η λοίμωξη COVID-19. Στους/στις υπόλοιπους/-ες ασθενείς χρησιμοποιούν μόνο γάντια και μάσκα. Ακολούθως, οι εκπαιδευόμενοι/-ες αποκτούν τις κατάλληλες γνώσεις και δεξιότητες, ώστε να φορούν, να βγάζουν και να απορρίπτουν όλα τα μέσα ατομικής προστασίας. Η αφαίρεση και η απόρριψη των μέσων ατομικής προστασίας είναι σημαντικότερη, επειδή σε αυτή τη φάση οι επαγγελματίες της υγείας μεταδίδουν τους μικροοργανισμούς στα ρούχα τους και μολύνονται. Εξίσου σημαντική είναι και η υγιεινή των χεριών, δηλαδή το

πλύσιμό τους με σαπούνι και νερό αν είναι εφικτό ή με αντισηπτικό διάλυμα, εναλλακτικά. Η υγιεινή των χεριών πρέπει να λαμβάνει χώρα κάθε φορά προτού οι εκπαιδευόμενοι/-ες έρθουν σε επαφή με κάποιον/-α ασθενή.

2.1.Δ.10 | ΕΥΑΛΩΤΕΣ ΟΜΑΔΕΣ ΚΑΙ ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ

Στην τελευταία μαθησιακή υποενότητα, οι εκπαιδευόμενοι/-ες μαθαίνουν να ορίζουν τις ευάλωτες ομάδες, δηλαδή τις ομάδες πληθυσμού που δεν έχουν καθόλου ή έχουν μικρή πρόσβαση σε δημόσια αγαθά και δεν μπορούν, συνεπώς, να έχουν την επιθυμητή ποιότητα ζωής. Στις ευάλωτες ομάδες περιλαμβάνονται κυρίως τα άτομα τρίτης ηλικίας, τα άτομα με προβλήματα και διαταραχές ψυχικής υγείας, οι πληθυσμοί που μετακινούνται για οποιονδήποτε λόγο (μετανάστες/-τριες, πρόσφυγες/-ισσες, παλιννοστούντες/-ούσες), οι άστεγοι/-ες, οι αποφυλακισμένοι/-ες, οι χρήστες/-τριες εξαρτησιογόνων ουσιών, οι οροθετικοί/-ες, οι Ρομά, τα θύματα εμπορίας σώματος (trafficking) και τα άτομα που έχουν πληγεί από φυσικές καταστροφές.

Οι ευάλωτες ομάδες πληθυσμού αντιμετωπίζουν πολλά προβλήματα υγείας, είτε επειδή δεν έχουν πρόσβαση στις υπηρεσίες υγειονομικής περίθαλψης, είτε επειδή δεν έχουν τους πόρους (π.χ. μετανάστες/-τριες, άνεργοι/-ες) και την απαραίτητη υποστήριξη (π.χ. άτομα τρίτης ηλικίας που διαμένουν μόνα τους). Λόγω των ιδιαιτεροτήτων των συνθηκών διαβίωσής τους, αντιμετωπίζουν πολλά και σοβαρά προβλήματα υγείας, ενώ πολλές φορές αποτελούν απειλή για τον τοπικό πληθυσμό λόγω των νοσημάτων που φέρουν. Στο πλαίσιο αυτό, οι εκπαιδευόμενοι/-ες μαθαίνουν να διακρίνουν τα άτομα που ανήκουν σε ευάλωτες ομάδες, καθώς και να αναγνωρίζουν τα προβλήματα υγείας που αντιμετωπίζουν, ώστε να μπορούν να παρέμβουν έγκαιρα και να βελτιώσουν το επίπεδο της υγείας τους, μειώνοντας, παράλληλα, τον κίνδυνο εξάπλωσης των νοσημάτων στον υπόλοιπο πληθυσμό.

Προτεινόμενες πηγές μελέτης

Κύριες

1. Ανδριώτη, Δ. & Ρουμελιώτη, Α. (2007). *Δημογραφία, δημόσια υγεία και πολιτική υγείας*. Αθήνα: Εκδόσεις Παπαζήση.
2. Μαυρίκου, Μ. (2023). *Η πολιτική δημόσιας υγείας στην Ελλάδα. Από τον σχεδιασμό στην υλοποίηση*. Αθήνα: Εκδόσεις Παπαζήση.

2.1.Ε • ΕΙΣΑΓΩΓΗ ΣΤΗΝ ΠΡΟΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΗ ΕΚΤΙΜΗΣΗ ΚΑΙ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗ ΤΟΥ/ΤΗΣ ΑΣΘΕΝΟΥΣ

Περίληψη της μαθησιακής ενότητας

Η ενότητα αυτή εστιάζεται στην ανάγκη αναγνώρισης σε προνοσοκομειακό επίπεδο

των συμπτωμάτων του/της οξέως πάσχοντος/-ουσας ασθενούς και στη σταθεροποίησή του/της, ώστε, μέσω της σωστής υγειονομικής διαχείρισης, να εξασφαλιστεί η έγκαιρη και ασφαλής διακομίδή του/της στον πλησιέστερο κατάλληλο υγειονομικό σχηματισμό. Οι εκπαιδευόμενοι/-ες έρχονται σε επαφή πρωτίστως με τον τρόπο προσέγγισης και υγειονομικής εκτίμησης του/της ασθενούς που χρήζει της βοήθειάς τους, με την αξιολόγηση της σκηνής και με τον χαρακτηρισμό του επείγοντος της κατάστασης του/της πάσχοντος/-ουσας. Σκοπό της εργαστηριακής αυτής ενότητας αποτελεί η εξοικείωση των εκπαιδευομένων με τα πρωτόκολλα λήψης και αξιολόγησης των ζωτικών σημείων ενός/μιας ασθενούς. Παράλληλα, πραγματοποιούνται η ανάλυση και η επίδειξη των τρόπων της φυσικής και της αντικειμενικής εξέτασης του/της ασθενούς ανά συστήματα, ηλικία και φύλο, για: α) την εξασφάλιση του αεραγωγού, β) την εκτίμηση και την εξασφάλιση επαρκούς οξυγόνωσης και αερισμού, γ) την κυκλοφορία και την αιμάτωση των οργάνων, δ) τη νευρολογική εκτίμηση και ε) την εκτίμηση του/της ασθενούς σε σχέση με το περιβάλλον. Η ενότητα ολοκληρώνεται με τη βασική αντιμετώπιση του/της οξέως πάσχοντος/-ουσας ασθενούς προνοσοκομειακά, σύμφωνα με τα ευρήματα από τη φυσική και αντικειμενική εξέτασή του/της.

Προσδοκώμενα μαθησιακά αποτελέσματα

Όταν ολοκληρώσουν τη μαθησιακή ενότητα, οι εκπαιδευόμενοι/-ες θα είναι ικανοί/-ές να:

- Αξιολογούν κατάλληλα τη σκηνή ενός επείγοντος συμβάντος,
- Προσεγγίζουν σωστά και με ασφάλεια τη σκηνή ενός επείγοντος συμβάντος,
- Διακρίνουν τον/την οξέως πάσχοντος/-ουσα ασθενή προνοσοκομειακά,
- Χαρακτηρίζουν την επείγουσα κατάσταση του/της ασθενούς,
- Λαμβάνουν με τους κατάλληλους τρόπους τα ζωτικά σημεία ενός/μιας ασθενούς,
- Καταγράφουν τα ζωτικά σημεία του/της ασθενούς,
- Ερμηνεύουν τα ζωτικά σημεία του/της ασθενούς με βάση την κλινική του/της εικόνα,
- Εφαρμόζουν το πρωτόκολλο αρχικής εκτίμησης ABCDE σε όλους/-ες τους/τις ασθενείς με βάση την ηλικία και το φύλο,
- Ερμηνεύουν τα αποτελέσματα της προνοσοκομειακής εκτίμησης του/της ασθενούς ανά συστήματα,
- Παρέχουν επείγουσα προνοσοκομειακή φροντίδα.

Βασικές έννοιες και λέξεις-κλειδιά

Εκτίμηση σκηνής προνοσοκομειακά / Προσέγγιση σκηνής επείγοντος συμβάντος / Πρωτόκολλα πρωτογενούς εκτίμησης ασθενούς / Εκτίμηση ζωτικών λειτουργιών ασθενούς / Ιστορικό ασθενούς / Λήψη ζωτικών σημείων ασθενούς / Λήψη αρτηριακής πίεσης / Κλίμακα Γλασκώβης / Βασική καρδιοπνευμονική αναζωογόνηση (ΚΑΡΠΑ).

Αριθμός ωρών διδασκαλίας της μαθησιακής ενότητας ανά εβδομάδα

Θεωρία (0), Εργαστήριο (5), Σύνολο (5).

Διάρθρωση των μαθησιακών ενοτήτων σε υποενότητες

A/A	ΤΙΤΛΟΣ ΜΑΘΗΣΙΑΚΗΣ ΥΠΟΕΝΟΤΗΤΑΣ
1	ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΚΑΙ ΑΣΦΑΛΕΙΑ ΤΗΣ ΣΚΗΝΗΣ ΕΝΟΣ ΕΠΕΙΓΟΝΤΟΣ ΣΥΜΒΑΝΤΟΣ
2	ΠΡΩΤΟΓΕΝΗΣ ΕΚΤΙΜΗΣΗ ΤΟΥ/ΤΗΣ ΑΣΘΕΝΟΥΣ ΠΡΟΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΑ
3	ΔΕΥΤΕΡΟΓΕΝΗΣ ΕΚΤΙΜΗΣΗ ΤΟΥ/ΤΗΣ ΑΣΘΕΝΟΥΣ ΠΡΟΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΑ
4	ΕΦΑΡΜΟΓΗ ΤΟΥ ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΟΥ ΕΚΤΙΜΗΣΗΣ ABCDE ΑΝΑ ΗΛΙΚΙΑ ΚΑΙ ΦΥΛΟ
5	ΕΡΜΗΝΕΙΑ ΤΗΣ ΚΛΙΝΙΚΗΣ ΕΚΤΙΜΗΣΗΣ ΤΟΥ/ΤΗΣ ΑΣΘΕΝΟΥΣ ΠΡΟΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΑ
6	ΒΑΣΙΚΗ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΟΥ/ΤΗΣ ΟΞΕΩΣ ΠΑΣΧΟΝΤΟΣ/-ΟΥΣΑΣ ΠΡΟΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΑ

Κείμενο αναφοράς

2.1.E.1 | ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΚΑΙ ΑΣΦΑΛΕΙΑ ΤΗΣ ΣΚΗΝΗΣ ΕΝΟΣ ΕΠΕΙΓΟΝΤΟΣ ΣΥΜΒΑΝΤΟΣ

Στην υποενότητα αυτή, οι εκπαιδευόμενοι/-ες κατανοούν την έννοια και τη σημασία της εκτίμησης και της αξιολόγησης της σκηνής ενός επείγοντος συμβάντος. Η εκτίμηση και η αξιολόγηση της σκηνής είναι τα πρώτα βήματα που ακολουθούν οι διασώστες/-τριες κατά τη διάρκεια του κάθε συμβάντος. Αυτά τα βήματα είναι σημαντικά, διότι διασφαλίζουν την ασφάλεια του πληρώματος, των ασθενών και των παρευρισκομένων. Η αξιολόγηση της σκηνής προσφέρει βασικές πληροφορίες για την κατάσταση.

Στο πλαίσιο της συγκεκριμένης μαθησιακής υποενότητας, οι εκπαιδευόμενοι/-ες αποκτούν γνώσεις σχετικά με τις προτεραιότητες στην εκτίμηση και την αξιολόγηση της σκηνής. Σημαντική προτεραιότητα αποτελεί ο προσδιορισμός της φύσης της κλήσης. Οι εκπαιδευόμενοι/-ες κατανοούν ότι η ασφάλεια του πληρώματος ξεκινά από τη στιγμή που δέχεται την κλήση και από τη σωστή επεξεργασία της από τον/την υπεύθυνο/-η της τηλεφωνικής βάρδιας. Απαιτούνται, επιπλέον, η ακριβής τοποθεσία της κλήσης και ο προσδιορισμός του ακριβούς αριθμού των ασθενών που χρειάζονται βοήθεια. Επιπρόσθετα, είναι απαραίτητη η αξιολόγηση για προφανείς κινδύνους από: περιβαλλοντικές συνθήκες, επικίνδυνες ουσίες, παρουσία βίας, καθώς και από άλλους παράγοντες.

Τέλος, οι προτεραιότητες στην εκτίμηση και την αξιολόγηση της σκηνής συμπληρώνονται με την ειδοποίηση για την αποστολή πρόσθετων πόρων (εάν απαιτούνται) και με την ασφάλεια της σκηνής. Οι εκπαιδευόμενοι/-ες αντιλαμβάνονται πως, ακόμη και αν οι σκηνές των συμβάντων φαίνονται ασφαλείς, ενδέχεται και να μην είναι. Στην υποενότητα αυτή γίνεται σαφές ότι οι διασώστες/-τριες δεν πρέπει ποτέ να εισέρχονται σε μια δυνητικά επικίνδυνη σκηνή, μέχρι να βεβαιωθούν ότι είναι ασφαλές να το

κάνουν. Ο/Η εκπαιδευτής/-τρια, παρουσιάζοντας σενάρια διαφόρων συμβάντων επί χάρτου, βάζει τους/τις εκπαιδευόμενους/-ες στη διαδικασία αξιολόγησης της σκηνής και επιλογής του πιο ασφαλούς τρόπου προσέγγισής της.

2.1.E.2 | ΠΡΩΤΟΓΕΝΗΣ ΕΚΤΙΜΗΣΗ ΤΟΥ/ΤΗΣ ΑΣΘΕΝΟΥΣ ΠΡΟΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΑ

Στη συγκεκριμένη υποενότητα, οι εκπαιδευόμενοι/-ες εξοικειώνονται με την πρωτογενή κλινική εκτίμηση και την αντιμετώπιση των ασθενών προνοσοκομειακά, εφαρμόζοντας επικαιροποιημένα κλινικά πρωτόκολλα. Η αρχική εκτίμηση και η εξέταση του/της ασθενούς εκτελείται άμεσα σε 15-30 δευτερόλεπτα και στόχο έχει να αναγνωρίσει τις επικίνδυνες κακώσεις ή τις παθολογικές καταστάσεις που απειλούν τη ζωή ή την ακεραιότητά του/της, έτσι ώστε αυτές να αναταχθούν το συντομότερο δυνατό και να μειωθεί η πιθανότητα θνητότητας, νοσηρότητας ή αναπηρίας.

Στην πρωταρχική εκτίμηση, οι εκπαιδευόμενοι/-ες μαθαίνουν να εφαρμόζουν τα πρωτόκολλα εκτίμησης ABCDE και xABCDE, ανάλογα με αν το περιστατικό που αντιμετωπίζουν έχει κάποιο επείγον παθολογικό ή τραυματολογικό πρόβλημα. Η γνώση και των δύο πρωτοκόλλων πρωτογενούς εκτίμησης του/της ασθενούς από τους/τις εκπαιδευόμενους/-ες για την αξιολόγηση και τη συμπτωματική αντιμετώπιση των διαταραχών που προκύπτουν είναι καίριας σημασίας. Τα πρωτόκολλα αυτά εφαρμόζουν μια λογική ακολουθία προτεραιοτήτων, βασισμένη σε μια ολοκληρωμένη εκτίμηση της κατάστασης και ιδιαίτερα των ζωτικών λειτουργιών του/της ασθενούς (μέσω της ψηλάφησης του σφυγμού, του αριθμού των αναπνοών, της χρήσης οξύμετρου και της μέτρησης της θερμοκρασίας). Η λογική αυτή ακολουθία περιλαμβάνει την ολοκληρωμένη εκτίμηση των κύριων συστημάτων του ανθρώπινου οργανισμού, του νευρικού, του αναπνευστικού και του κυκλοφορικού συστήματος. Οι εκπαιδευόμενοι/-ες εξοικειώνονται με όλα τα σημεία ψηλάφησης του σφυγμού και μέτρησης κορεσμού του οξυγόνου. Επίσης, είναι σε θέση να αντιληφθούν την ποιότητα και τη ρυθμικότητα ή όχι του σφυγμού, καθώς και τον αριθμό και το βάθος των αναπνοών στο λεπτό.

Η απόκτηση γνώσεων και δεξιοτήτων στη συγκεκριμένη υποενότητα επιτυγχάνεται με τη χρήση προπλάσμάτων του κατάλληλου εξοπλισμού, με προσομοιώσεις κλινικών περιστατικών των ασθενών σε προνοσοκομειακό χώρο και με εκπαιδευτικά βίντεο των πληρωμάτων ενός ασθενοφόρου που πραγματοποιούν την πρωτογενή εκτίμηση ενός/μιας ασθενούς στον τόπο του συμβάντος.

2.1.E.3 | ΔΕΥΤΕΡΟΓΕΝΗΣ ΕΚΤΙΜΗΣΗ ΤΟΥ/ΤΗΣ ΑΣΘΕΝΟΥΣ ΠΡΟΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΑ

Η συγκεκριμένη εκπαιδευτική ενότητα περιλαμβάνει τη γνώση του ιστορικού του/της ασθενούς, την εξοικείωση με τη λήψη των ζωτικών σημείων και με την πλήρη κλινική εξέταση του/της ασθενούς, με βάση τα πρωτόκολλα εκτίμησης ενός επείγοντος παθολογικού περιστατικού ή ενός/μιας τραυματία. Οι εκπαιδευόμενοι/-ες γνωρίζουν την τεχνική λήψης του ιστορικού του/της ασθενούς, η οποία αποτελεί ακρογωνιαίολίθο για τη σωστή διάγνωση και την κατάλληλη αντιμετώπιση. Στον προνοσοκομεια-

κό χώρο, το ιστορικό λαμβάνεται γρήγορα και σύντομα και ακολουθεί τα ακρωνύμια της αγγλικής λέξης SAMPLE ή ΣΑΦΑΓΓ (σημεία συμπτώματα, αλλεργίες, φάρμακα, ατομικό ιστορικό, τελευταίο γεύμα, τελευταίο γεγονός). Οι εκπαιδευόμενοι/-ες αντιλαμβάνονται ότι η λήψη του ιστορικού συμβάλλει, επίσης, στην ανάπτυξη μιας σχέσης εμπιστοσύνης ανάμεσα στους/στις διασώστες/-τριες και τον/την ασθενή στον ιδιαίτερο προνοσοκομειακό χώρο.

Στη συγκεκριμένη εκπαιδευτική ενότητα, οι εκπαιδευόμενοι/-ες αποκτούν τις δεξιότητες που αφορούν τη λήψη της αρτηριακής πίεσης με όλες τις δυνατές τεχνικές και τη λήψη του ηλεκτροκαρδιογραφήματος. Επιπλέον, εξοικειώνονται με την κλίμακα της Γλασκώβης που καθορίζει τη νευρολογική κατάσταση του/της ασθενούς. Η δευτερογενής εκτίμηση του/της ασθενούς προνοσοκομειακά ολοκληρώνεται με την πλήρη φυσική εξέτασή του/της, η οποία περιλαμβάνει την επισκόπηση, την ακρόαση, την ψηλάφηση και την επίκρουση από την κεφαλή μέχρι και τα πόδια.

Εν κατακλείδι, στο πλαίσιο αυτής της υποενότητας, οι εκπαιδευόμενοι/-ες εισάγονται στις έννοιες της κλινικής εξέτασης ανά σύστημα του ανθρώπινου οργανισμού. Για την απόκτηση των σχετικών γνώσεων και δεξιοτήτων, αξιοποιούνται προπλάσματα του κατάλληλου εξοπλισμού, προσομοιώσεις κλινικών περιστατικών των ασθενών σε προνοσοκομειακό χώρο και εκπαιδευτικά βίντεο των πληρωμάτων του ασθενοφόρου που πραγματοποιούν τη δευτερογενή εκτίμηση ενός/μιας ασθενούς στον τόπο του συμβάντος.

2.1.E.4 | ΕΦΑΡΜΟΓΗ ΤΟΥ ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΟΥ ΕΚΤΙΜΗΣΗΣ ABCDE ΑΝΑ ΗΛΙΚΙΑ ΚΑΙ ΦΥΛΟ

Στην υποενότητα αυτή, αναλύονται τα πρωτόκολλα της κλινικής εκτίμησης των ασθενών προνοσοκομειακά. Τα πρωτόκολλα αυτά εφαρμόζουν μια λογική ακολουθία προτεραιοτήτων βασισμένη σε μια ολοκληρωμένη εκτίμηση της κατάστασης, με έμφαση στις ζωτικές λειτουργίες του/της ασθενούς. Η λογική αυτή ακολουθία περιλαμβάνει την αποκατάσταση, με βάση: α) την απελευθέρωση του αεραγωγού και την ακινητοποίηση της αυχενικής μοίρας της σπονδυλικής στήλης, β) τον αερισμό και την αποκατάσταση της αναπνοής, γ) τον έλεγχο της κυκλοφορίας, την αποκατάσταση των διαταραχών της και τον έλεγχο τυχόν εξωτερικών αιμορραγιών, δ) την ικανότητα της αντίδρασης σε ερεθίσματα και ε) την προστασία του/της ασθενούς από την έκθεση σε περιβαλλοντικούς κινδύνους.

Οι εκπαιδευόμενοι/-ες κατανοούν ότι, στην περίπτωση της πρωτογενούς εκτίμησης ενός/μιας τραυματία, προηγείται ο έλεγχος του αρχικού x του πρωτοκόλλου xABCDE, με στόχο τον περιορισμό της κατακλυσμιαίας αιμορραγίας με τη χρήση του κατάλληλου εξοπλισμού. Τα πρωτόκολλα αυτά εφαρμόζονται με διαφοροποιήσεις στα παιδιά, τους ενήλικες και τις εγκύους. Οι εκπαιδευόμενοι/-ες εξοικειώνονται στην εφαρμογή των πρωτοκόλλων εκτίμησης, κάνοντας χρήση του κατάλληλου εξοπλισμού για το κάθε σύστημα στα κατάλληλα προπλάσματα του εργαστηρίου.

Επειδή, τώρα, το πλήρωμα του ασθενοφόρου αποτελείται από δύο διασώστες/-τριες που επιχειρούν ταυτόχρονα, είναι σημαντικό οι εκπαιδευόμενοι/-ες να εφαρμόζουν τα πρωτόκολλα εκτίμησης του/της ασθενούς σε συνεργασία μεταξύ τους. Ακολούθως, η ανάπτυξη μιας σχέσης εμπιστοσύνης μεταξύ των εκπαιδευόμενων καθίσταται βασική προτεραιότητα για τους/τις εκπαιδευτές/-τριες κατά τη διάρκεια των εκπαιδευτικών ασκήσεων.

2.1.E.5 | ΕΡΜΗΝΕΙΑ ΤΗΣ ΚΛΙΝΙΚΗΣ ΕΚΤΙΜΗΣΗΣ ΤΟΥ/ΤΗΣ ΑΣΘΕΝΟΥΣ

ΠΡΟΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΑ

Στο πλαίσιο της συγκεκριμένης μαθησιακής υποενότητας, προωθείται η ανάπτυξη της συνδυαστικής σκέψης των εκπαιδευόμενων, σχετικά με την εφαρμογή των πρωτοκόλλων εκτίμησης του/της ασθενούς και της λήψης των ζωτικών σημείων, έτσι ώστε να είναι σε θέση να ερμηνεύουν τα αποτελέσματα των ενεργειών τους αυτών. Συγκεκριμένα, οι εκπαιδευόμενοι/-ες, γνωρίζοντας ήδη το φυσιολογικό εύρος των καρδιακών παλμών, του αριθμού των αναπνοών, του κορεσμού του οξυγόνου, της αρτηριακής πίεσης, της θερμοκρασίας και του σκορ της κλίμακας της Γλασκώβης, είναι πλέον σε θέση να διακρίνουν και να ερμηνεύσουν την επείγουσα κατάσταση του/της ασθενούς.

Η αναλυτική κλινική εξέταση των συστημάτων, κυρίως με την ψηλάφηση και την ακρόαση με τη χρήση στηθοσκοπίου, τους βοηθά να διακρίνουν τα συστήματα που πάσχουν και χρήζουν άμεσης αντιμετώπισης. Σε αυτό το εξάμηνο σπουδών, οι εκπαιδευόμενοι/-ες παρακολουθούν την ψηλάφηση κυρίως της κοιλιακής χώρας σε εκπαιδευτικά ιατρικά βίντεο, έτσι ώστε να είναι σε θέση να αντιληφθούν τον σωστό τρόπο και την τεχνική που πρέπει να εφαρμόζεται στους/στις ασθενείς. Με τον ίδιο τρόπο, εξοικειώνονται με την ακρόαση των φυσιολογικών αλλά και των παθολογικών καρδιακών, αναπνευστικών και εντερικών ήχων.

Τέλος, με την παρουσίαση και την ανάλυση κλινικών περιπτώσεων ασθενών, καθώς και με την καθοδήγηση του/της εκπαιδευτή/-τριας, μπορούν να κατανοήσουν την έννοια της διαφοροδιάγνωσης της επείγουσας κατάστασης και να ερμηνεύσουν τις πληροφορίες που προκύπτουν από την παρουσίαση του περιστατικού.

2.1.E.6 | ΒΑΣΙΚΗ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΟΥ/ΤΗΣ ΟΞΕΩΣ ΠΑΣΧΟΝΤΟΣ/-ΟΥΣΑΣ

ΠΡΟΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΑ

Στο πλαίσιο της συγκεκριμένης μαθησιακής υποενότητας, οι εκπαιδευόμενοι/-ες εισάγονται στη βασική αντιμετώπιση του/της οξέως πάσχοντα/-ουσας προνοσοκομειακά. Εξοικειώνονται κατά κύριο λόγο με την τοποθέτηση της φλεβικής γραμμής, με την εφαρμογή του πρωτοκόλλου βασικής καρδιοαναπνευστικής ανάνηψης και με τη χρήση της ισχαιμης περιίδεσης. Κάνοντας χρήση του προπλάσματος φλεβοκέντησης, μαθαίνουν την εν λόγω τεχνική, ακολουθώντας πλήρως τους κανόνες της αντισηψίας. Με το πρόπλασμα του αεραγωγού, εξοικειώνονται με την εξασφάλιση αυτού και με τον αερισμό του πνεύμονα με τον κατάλληλο εξοπλισμό. Με το πρόπλασμα της

εφαρμογής της καρδιοπνευμονικής αναζωογόνησης (ΚΑΡΠΑ), εφαρμόζουν σωστές συμπίεσεις και μπορούν να κάνουν χρήση του εκπαιδευτικού αυτόματου εξωτερικού απινιδωτή, ο οποίος αποτελεί έναν καίριας σημασίας εξοπλισμό στην εκπαίδευση των μελλοντικών διασωστών/-τριών. Τέλος, στη συγκεκριμένη υποενότητα οι εκπαιδευόμενοι/-ες εξασκούνται και στη διαχείριση της απειλητικής αιμορραγίας, κάνοντας χρήση είτε της αυτοσχέδιας ισχαιμης περιδέσης είτε του τουρνικέ, σύμφωνα με τις υποδείξεις των εκπαιδευτών/-τριών, δια ζώσης ή μέσω εκπαιδευτικών βίντεο. Η εφαρμογή τους μπορεί να γίνει σε κάποιο πρόπλασμα διαχείρισης τραύματος ή και μεταξύ των εκπαιδευομένων.

Επειδή το πλήρωμα του ασθενοφόρου αποτελείται από δύο διασώστες/-τριες που επιχειρούν ταυτόχρονα, είναι σημαντικό οι εκπαιδευόμενοι/-ες να εφαρμόζουν το πρωτόκολλο καρδιοαναπνευστικής ανάνηψης του/της ασθενούς σε συνεργασία μεταξύ τους. Για άλλη μια φορά επισημαίνεται ότι η ανάπτυξη σχέσης εμπιστοσύνης μεταξύ των εκπαιδευομένων οφείλει να ενισχύεται από τους/τις εκπαιδευτές/-τριες κατά τη διάρκεια των εκπαιδευτικών ασκήσεων.

Προτεινόμενες πηγές μελέτης

Κύριες

1. Clinical Quality & Patient Safety Unit, QAS. (2021, February). *Clinical Practice Procedures: Assessment/Primary and Secondary Survey*. Ανακτήθηκε στις 2 Φεβρουαρίου 2026 από: https://www.ambulance.qld.gov.au/__data/assets/pdf_file/0016/219202/cpp_primary-and-secondary-survey.pdf
2. Federal Emergency Management Agency. (2022). *EMS Safety Practices*. Emmitsburg, MD. Ανακτήθηκε στις 2 Φεβρουαρίου 2026 από: <https://www.usfa.fema.gov/downloads/pdf/publications/ems-safety-practices.pdf>

Συμπληρωματικές

1. Olasveengen, T. M., Semeraro, F., Ristagno, G., Castren, M., Handley, A., Kuzovlev, A., Monsieurs, K. G., Raffay, V., Smyth, M., Soar, J., Svavarsdottir, H. & Perkins, G. D. (2021). "European Resuscitation Council Guidelines 2021: Basic Life Support", in: *Resuscitation*, 161, pp. 98-114. Ανακτήθηκε στις 2 Φεβρουαρίου 2026 από: <https://doi.org/10.1016/j.resuscitation.2021.02.009>

2.1.ΣΤ • ΒΑΣΙΚΗ ΑΓΓΛΙΚΗ ΟΡΟΛΟΓΙΑ ΠΡΟΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΗΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ

Περίληψη της μαθησιακής ενότητας

Σκοπός της μαθησιακής ενότητας είναι να αποκτήσουν οι εκπαιδευόμενοι/-ες τις βασικές γνώσεις της αγγλικής ιατρικής ορολογίας αναφορικά με τα όργανα και τα συ-

στήματα του ανθρώπινου οργανισμού. Περιγράφονται, επίσης, στην αγγλική γλώσσα οι βασικές λειτουργίες των οργάνων, τα βασικά συμπτώματα των νόσων ανά συστήματα, καθώς και ο βασικός εξοπλισμός που χρησιμοποιεί ο/η έχων/-ουσα την ειδικότητα «Διασώστης/-τρια – Πλήρωμα Ασθενοφόρου» προνοσοκομειακά.

Προσδοκώμενα μαθησιακά αποτελέσματα

Όταν ολοκληρώσουν τη μαθησιακή ενότητα, οι εκπαιδευόμενοι/-ες θα είναι ικανοί/-ές να:

- Ονομάζουν στην αγγλική γλώσσα τα βασικά όργανα και συστήματα του ανθρώπινου οργανισμού,
- Παρουσιάζουν στην αγγλική γλώσσα τη λειτουργία των συστημάτων του ανθρώπινου οργανισμού και τα βασικά συμπτώματα των νόσων ανά τα συστήματα αυτού,
- Μεταφράζουν βασικές αγγλικές ιατρικές ορολογίες όταν αυτό κρίνεται απαραίτητο,
- Συλλέγουν το βασικό ιατρικό ιστορικό του/της ασθενούς στην αγγλική γλώσσα,
- Επικοινωνούν με αλλοδαπούς/-ές συναδέλφους/-ισσές τους και με ασθενείς στην αγγλική γλώσσα, όταν αυτό χρειαστεί, για την ασφαλή παροχή της προνοσοκομειακής φροντίδας.

Βασικές έννοιες και λέξεις-κλειδιά

Ambulance / Common EMS calls / Emergencies / Incident assessment / Paramedic / Patient care reports / SAMPLE (Signs-symptoms, Allergies, Medications, Past medical history, Last meal, Events prior) / Shock / Trauma / Triage.

Αριθμός ωρών διδασκαλίας της μαθησιακής ενότητας ανά εβδομάδα

Θεωρία (2), Εργαστήριο (0), Σύνολο (2).

Διάρθρωση των μαθησιακών ενοτήτων σε υποενότητες

A/A	ΤΙΤΛΟΣ ΜΑΘΗΣΙΑΚΗΣ ΥΠΟΕΝΟΤΗΤΑΣ
1	Ο ΡΟΛΟΣ ΤΟΥ «ΔΙΑΣΩΣΤΗ/-ΤΡΙΑΣ – ΠΛΗΡΩΜΑΤΟΣ ΑΣΘΕΝΟΦΟΡΟΥ» ΣΤΑ ΑΓΓΛΙΚΑ (THE ROLE OF AMBULANCE PARAMEDICS IN ENGLISH LANGUAGE)
2	ΑΓΓΛΙΚΗ ΟΡΟΛΟΓΙΑ ΤΩΝ ΒΑΣΙΚΩΝ ΟΡΓΑΝΩΝ ΚΑΙ ΤΜΗΜΑΤΩΝ ΤΟΥ ΑΝΘΡΩΠΙΝΟΥ ΣΩΜΑΤΟΣ (ENGLISH TERMINOLOGY OF BASIC ORGANS AND PARTS OF HUMAN BODY)
3	ΒΑΣΙΚΟΣ ΕΞΟΠΛΙΣΜΟΣ «ΔΙΑΣΩΣΤΗ/-ΤΡΙΑΣ – ΠΛΗΡΩΜΑΤΟΣ ΑΣΘΕΝΟΦΟΡΟΥ» ΠΡΟΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΑ ΣΤΑ ΑΓΓΛΙΚΑ (BASIC EQUIPMENT OF PREHOSPITAL PARAMEDICS IN ENGLISH LANGUAGE)
4	ΛΗΨΗ ΣΥΝΤΟΜΟΥ ΙΑΤΡΙΚΟΥ ΙΣΤΟΡΙΚΟΥ ΣΤΑ ΑΓΓΛΙΚΑ I (BRIEF MEDICAL HISTORY TAKING IN ENGLISH I)
5	ΑΓΓΛΙΚΑ ΓΙΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΚΟΥΣ ΣΚΟΠΟΥΣ (ENGLISH FOR COMMUNICATIVE PURPOSES)
6	ΔΙΑΠΟΛΙΤΙΣΜΙΚΗ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑ ΣΤΑ ΑΓΓΛΙΚΑ (INTERCULTURAL COMMUNICATION IN ENGLISH LANGUAGE)

Κείμενο αναφοράς

2.1.ΣΤ.1 | Ο ΡΟΛΟΣ ΤΟΥ/ΤΗΣ «ΔΙΑΣΩΣΤΗ/-ΤΡΙΑΣ – ΠΛΗΡΩΜΑΤΟΣ ΑΣΘΕΝΟΦΟΡΟΥ» ΣΤΑ ΑΓΓΛΙΚΑ (THE ROLE OF AMBULANCE PARAMEDICS IN ENGLISH LANGUAGE)

Στη μαθησιακή υποενότητα «Ο ρόλος του “Διασώστη/-τριας – Πληρώματος Ασθενοφόρου” στα αγγλικά» πραγματοποιείται η εισαγωγή και η κατανόηση της αγγλικής ειδικής ορολογίας που χρησιμοποιεί ο/η διασώστης/-τρια ως παραϊατρικό προσωπικό. Οι εκπαιδευόμενοι/-ες κατανοούν τη βασική αγγλική ορολογία που μπορεί να χρησιμοποιήσει ο/η διασώστης/-τρια – πλήρωμα ασθενοφόρου στην καθημερινή του/της εργασία, ενώ, παράλληλα, εξετάζουν τις βασικές ορολογικές έννοιες (ρόλους, καθήκοντα, εξοπλισμό) που διέπουν την εργασία του/της. Για την κάθε ομάδα κειμένων, οι εκπαιδευόμενοι/-ες δημιουργούν ένα γλωσσάριο, στο οποίο παρατίθενται τα συνώνυμα ή οι ορισμοί για το λεξιλόγιο των κειμένων και το οποίο ενθαρρύνει τους/τις εκπαιδευόμενους/-ες να κρατούν τις δικές τους σημειώσεις λεξιλογίου. Το γλωσσάριο συνοδεύεται από μία λίστα αγγλο-ελληνικών όρων ειδικά για την κάθε ομάδα κειμένων. Τα κείμενα είναι αυθεντικά, προερχόμενα από τη διεθνή βιβλιογραφία και περιλαμβάνουν περιοδικά, διεθνείς κανονισμούς, εγχειρίδια και ηλεκτρονικές πηγές, όπως ειδησεογραφικές πηγές στο Διαδίκτυο, οι οποίες αφορούν καταστάσεις στις οποίες εμπλέκεται ο/η διασώστης/-τρια.

Στο πλαίσιο της εν λόγω μαθησιακής υποενότητας, προσφέρεται η βάση για την απόκτηση γνώσεων και δεξιοτήτων, οι οποίες απαιτούνται για την αποτελεσματική διαχείριση της αγγλικής ορολογίας στον χώρο των παραϊατρικών επαγγελματιών και ειδικότερα του/της διασώστη/-τριας – πληρώματος ασθενοφόρου. Γι’ αυτό κρίνεται σκόπιμο οι εκπαιδευόμενοι/-ες να επικεντρωθούν στην κατανόηση της σημασίας της αγγλικής ορολογίας στην καθημερινή, πρακτική τους εργασία. Με τον τρόπο αυτόν, τίθενται οι βάσεις για την περαιτέρω μελέτη και εξειδίκευση στην αγγλική γλώσσα για την ειδικότητα «Διασώστης/-τρια – Πλήρωμα Ασθενοφόρου».

2.1.ΣΤ.2 | ΑΓΓΛΙΚΗ ΟΡΟΛΟΓΙΑ ΤΩΝ ΒΑΣΙΚΩΝ ΟΡΓΑΝΩΝ ΚΑΙ ΤΜΗΜΑΤΩΝ ΤΟΥ ΑΝΘΡΩΠΙΝΟΥ ΣΩΜΑΤΟΣ (ENGLISH TERMINOLOGY OF BASIC ORGANS AND PARTS OF HUMAN BODY)

Στη μαθησιακή υποενότητα «Αγγλική ορολογία των βασικών οργάνων και τμημάτων του ανθρώπινου σώματος», λαμβάνουν χώρα η εισαγωγή και η κατανόηση της βασικής αγγλικής ορολογίας για το ανθρώπινο σώμα. Στη συγκεκριμένη υποενότητα οι εκπαιδευόμενοι/-ες αποκτούν εκείνες τις γενικές ορολογικές γνώσεις που είναι απαραίτητες για την παρακολούθηση των επόμενων υποενοτήτων.

Τα κείμενα και οι ασκήσεις βασίζονται στις επιστήμες της Βιολογίας, της Ανατομίας, της Φυσιολογίας και της Παθολογίας και ακολουθούν μια σειρά από δραστηριότητες και ασκήσεις, τις οποίες καλούνται οι εκπαιδευόμενοι/-ες να επιλύσουν. Με τη βοήθεια της έγχρωμης εικονογράφησης, περιγράφονται οι σημαντικότερες δομές

και λειτουργίες των οργάνων και των συστημάτων του ανθρωπίνου οργανισμού. Συνιστάται, επομένως, ένα βοηθητικό υλικό με τη μορφή των εικόνων και των πινάκων, το οποίο και καθιστά τη διδασκαλία και τη μάθηση πιο αποτελεσματικές. Υπάρχουν ξεχωριστά τμήματα με ισχυρή κλινική εστίαση της προσοχής τους στις κυριότερες νόσους του κάθε συστήματος. Περιλαμβάνονται τέσσερα είδη ασκήσεων: οι ασκήσεις κατανόησης γραπτού επιστημονικού κειμένου, οι ασκήσεις παραγωγής σύντομου κειμένου (abstract), οι ασκήσεις κατανόησης προφορικού κειμένου και οι ασκήσεις μετάφρασης από τα αγγλικά στα ελληνικά.

Για τα κείμενα που αναφέρονται στα βασικά όργανα και τα τμήματα του ανθρωπίνου σώματος, οι εκπαιδευόμενοι/-ες δημιουργούν δύο διαφορετικά γλωσσάρια, στα οποία παρατίθενται τα συνώνυμα ή οι ορισμοί για το λεξιλόγιο των κειμένων, γεγονός που ενθαρρύνει τους/τις εκπαιδευόμενους/-ες να κρατήσουν τις δικές τους σημειώσεις λεξιλογίου. Στη συνέχεια, οι εκπαιδευόμενοι/-ες αντιπαραβάλλουν το δικό τους γλωσσάριο με άλλα εγκεκριμένα και δημοσιευμένα λεξικά και γλωσσάρια.

2.1.ΣΤ.3 | ΒΑΣΙΚΟΣ ΕΞΟΠΛΙΣΜΟΣ «ΔΙΑΣΩΣΤΗ/-ΤΡΙΑΣ – ΠΛΗΡΩΜΑΤΟΣ ΑΣΘΕΝΟΦΟΡΟΥ» ΠΡΟΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΑ ΣΤΑ ΑΓΓΛΙΚΑ (BASIC EQUIPMENT OF PREHOSPITAL PARAMEDICS IN ENGLISH LANGUAGE)

Στη συγκεκριμένη μαθησιακή υποενότητα, οι εκπαιδευόμενοι/-ες έρχονται σε επαφή με την αγγλική ορολογία του βασικού εξοπλισμού που υπάρχει σε ένα ασθενοφόρο. Η ορολογία που διδάσκεται σε αυτήν την υποενότητα αναφέρεται σε μια μεγάλη ποικιλία εξοπλισμού επειγόντων περιστατικών. Οι εκπαιδευόμενοι/-ες αναγνωρίζουν τους αγγλικούς ορισμούς και τη χρήση μιας πληθώρας διαφορετικών συσκευών και οργάνων. Διακρίνουν την ορολογία που αφορά τις περιπτώσεις που ενδείκνυται ή αντενδείκνυται η χρήση του καθενός εξ αυτών, επειδή μπορεί να μην ωφελήσει ή να προκαλέσει βλάβη.

Επιπλέον, μέσω της υποενότητας αυτής, οι εκπαιδευόμενοι/-ες εξετάζουν την αγγλική ορολογία που αναφέρεται στις βασικές αρχές και τις μεθόδους χρήσης των διαφορετικών μοντέλων και εταιρειών κατασκευής μιας δεδομένης συσκευής, αλλά και στις παραλλαγές και τις ιδιομορφίες που παρουσιάζονται από το ένα μοντέλο στο άλλο. Επιπλέον, οι εκπαιδευόμενοι/-ες είναι σε θέση να χρησιμοποιούν την αγγλική ορολογία για τη λίστα ελέγχου του εξοπλισμού ενός ασθενοφόρου. Για την κάθε ομάδα κειμένων, οι εκπαιδευόμενοι/-ες δημιουργούν ένα γλωσσάριο για τον βασικό εξοπλισμό του/της διασώστη/-τριας σε προνοσοκομειακό επίπεδο, γεγονός που τους/τις ενθαρρύνει να κρατούν τις δικές τους σημειώσεις λεξιλογίου. Οι εκπαιδευόμενοι/-ες, επομένως, δημιουργούν μια λίστα αγγλο-ελληνικών όρων, χρησιμοποιώντας τη δική τους φρασεολογία. Στη συνέχεια, τα συγκρίνουν με τους/τις υπόλοιπους/-ες εκπαιδευόμενους/-ες, ώστε ο/η εκπαιδευτής/-τρια να βεβαιωθεί ότι η ορολογία έχει γίνει κατανοητή από όλους/-ες με τον ίδιο ακριβώς τρόπο.

2.1.ΣΤ.4 | ΛΗΨΗ ΣΥΝΤΟΜΟΥ ΙΑΤΡΙΚΟΥ ΙΣΤΟΡΙΚΟΥ ΣΤΑ ΑΓΓΛΙΚΑ I (BRIEF MEDICAL HISTORY TAKING IN ENGLISH I)

Στη συγκεκριμένη μαθησιακή υποενοότητα, παρουσιάζεται η αγγλική ορολογία που χρησιμοποιείται κατά τη διαδικασία λήψης του ιατρικού ιστορικού, με έμφαση στις επείγουσες καταστάσεις (emergency situations) πρώτων βοηθειών. Οι εκπαιδευόμενοι/-ες εξασκούνται στην ορολογία για τη συλλογή των δεδομένων που αφορούν την ιατρική κατάσταση των ασθενών. Σκοπός τους είναι η χρήση της αγγλικής ορολογίας, ώστε να είναι σε θέση να συλλέγουν λεπτομερή δεδομένα για στοιχεία, όπως είναι οι ενοχλήσεις των ασθενών και το ιστορικό της τρέχουσας κατάστασης. Επίσης, συσχετίζουν τα δεδομένα από το ιστορικό των ασθενών με την τρέχουσα κατάστασή τους.

Επιπλέον, οι εκπαιδευόμενοι/-ες εμπλέκονται σε δραστηριότητες λήψης πληροφοριών γενικής φύσης, όπως είναι το κοινωνικό ιστορικό (π.χ. οι προσωπικές συνήθειες και η κοινωνική ζωή). Με αυτόν τον τρόπο, είναι σε θέση να ξεχωρίζουν τις ιατρικές από τις κοινωνικές πληροφορίες των ασθενών. Επομένως, οι εκπαιδευόμενοι/-ες λαμβάνουν τις γνώσεις και αναπτύσσουν τις δεξιότητες που είναι απαραίτητες για τη χρήση της ορολογίας στη διάγνωση των ιατρικών παθήσεων που σχετίζονται με έκτακτες καταστάσεις.

Περιλαμβάνονται τέσσερα είδη ασκήσεων: οι ασκήσεις κατανόησης γραπτού επιστημονικού κειμένου, οι ασκήσεις παραγωγής σύντομου κειμένου (abstract), οι ασκήσεις κατανόησης προφορικού κειμένου και οι ασκήσεις μετάφρασης από τα αγγλικά στα ελληνικά. Οι εκπαιδευόμενοι/-ες μελετούν παραδείγματα σύντομου ιατρικού ιστορικού στα αγγλικά, ώστε να εξοικειωθούν με τη σχετική φρασεολογία. Επίσης, μεταφράζουν κείμενα-ιστορικά ασθενών από τα ελληνικά στα αγγλικά για λόγους εξάσκησης, τηρώντας πάντα τον κώδικα δεοντολογίας για την προστασία των προσωπικών δεδομένων. Για την κάθε ομάδα κειμένων, οι εκπαιδευόμενοι/-ες δημιουργούν ένα γλωσσάριο, στο οποίο παρατίθενται συνώνυμα ή ορισμοί για το λεξιλόγιο των κειμένων, γεγονός που τους/τις ενθαρρύνει να κρατούν τις δικές τους σημειώσεις λεξιλογίου.

2.1.ΣΤ.5 | ΑΓΓΛΙΚΑ ΓΙΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΚΟΥΣ ΣΚΟΠΟΥΣ (ENGLISH FOR COMMUNICATIVE PURPOSES)

Η υποενοότητα που αφορά την επικοινωνιακή αγγλική γλώσσα συνιστά μια προσέγγιση στην εκμάθηση της γλώσσας, κατά την οποία ο/η εκπαιδευόμενος/-η μαθαίνει από την αλληλεπίδραση με την πραγματική ζωή, κάτι που μπορεί να τον/τη βοηθήσει στην ενίσχυση της αξίας των σπουδών του/της. Οι εκπαιδευόμενοι/-ες διερευνούν τόσο τις τεχνικές της βελτίωσης των επικοινωνιακών τους δεξιοτήτων στα αγγλικά, όσο και την «Επικοινωνιακή Προσέγγιση», μια δοκιμασμένη μέθοδο για την όσο το δυνατόν αποτελεσματικότερη βελτίωση των αγγλικών τους δεξιοτήτων. Η ενίσχυση των επικοινωνιακών τους δεξιοτήτων στα αγγλικά είναι ένα ισχυρό εργαλείο που

μπορεί να χρησιμοποιηθεί για επαγγελματικούς λόγους, για ταξίδια ή απλά για μια συζήτηση σε μια διαφορετική χώρα.

Οι εκπαιδευόμενοι/-ες ενθαρρύνονται να αναπτύξουν στα αγγλικά τις απαιτούμενες δεξιότητες, με μια φυσική προσέγγιση στην εκμάθηση γλωσσών και στην απόκτηση του λεξιλογίου που τους/τις καθιστά αυτόνομους/-ες γλωσσικούς χρήστες/-τριες. Μέσω της εξάσκησης με τους/τις υπόλοιπους/ες εκπαιδευόμενους/-ες, θα επιδιωχθεί να βελτιώσουν τον τρόπο που μιλούν, την προφορά τους και τις δομές των προτάσεων που χρησιμοποιούν, καθώς και οτιδήποτε μπορεί να αφορά το άτομο με το οποίο επικοινωνούν, όπως είναι η γλώσσα του σώματός τους, οι λέξεις ή οι φράσεις της αργκό, καθώς και ο τόνος που θέτουν τις ερωτήσεις. Η συγκεκριμένη μαθησιακή υποενότητα είναι ιδιαίτερα χρήσιμη σε ζητήματα όπου εμπλέκεται η έννοια της διαπολιτισμικής επικοινωνίας. Τέλος, συμβάλλει στην καλύτερη προετοιμασία για την εκμάθηση της ορολογίας σχετικά με την έννοια της επικοινωνίας στον χώρο της υγείας, με έμφαση στις διαπροσωπικές σχέσεις.

2.1.ΣΤ.6 | ΔΙΑΠΟΛΙΤΙΣΜΙΚΗ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑ ΣΤΑ ΑΓΓΛΙΚΑ (INTERCULTURAL COMMUNICATION IN ENGLISH LANGUAGE)

Στο επίκεντρο της συγκεκριμένης υποενότητας βρίσκονται οι τρόποι με τους οποίους ο πολιτισμός επιδρά και καθορίζει την ανθρώπινη επικοινωνία. Ο πολιτισμός αποτελεί ένα δομικό στοιχείο της ταυτότητας των ανθρώπων και προσδιορίζει, σε σημαντικό βαθμό, τις διαπροσωπικές τους σχέσεις. Η πρόκληση που αντιμετωπίζουν οι εκπαιδευόμενοι/-ες ως επαγγελματίες διασώστες/-τριες είναι να οργανώσουν τις σχέσεις τους με τους/τις ασθενείς με τέτοιο τρόπο, ώστε να υπάρχει επικοινωνία και δημιουργική αλληλεπίδραση με διαφορετικές κατηγορίες ασθενών (π.χ. επιχειρηματίες, τουρίστες/-τριες, μετανάστες/-τριες, πρόσφυγες/-ισσες) που δικαιούνται νοσοκομειακή περίθαλψη.

Η αντίληψή μας για τον/την άλλο/-η ή τους/τις άλλους/-ες διαμορφώνεται σε συγκεκριμένο ιστορικό, κοινωνικό και πολιτισμικό πλαίσιο, το οποίο παράγει και αναπαράγει αναπαραστάσεις για τον εαυτό μας και τους άλλους ανθρώπους. Οι εκπαιδευόμενοι/-ες αναγνωρίζουν την ύπαρξη μιας σειράς στερεοτύπων και προκαταλήψεων που ανάγουν την έννοια του «ξένου», του «ανεπιθύμητου» και του «εχθρού». Με τη χρήση της κατάλληλης αγγλικής ορολογίας, οι εκπαιδευόμενοι/-ες αποφεύγουν τις διακρίσεις (αρνητικές) και την περιθωριοποίηση και αποξένωση εθνοτικών και πολιτισμικών ομάδων. Αυτή η δεξιότητα είναι απαραίτητη για την αποτελεσματική επικοινωνία με μη-ελληνόφωνους ασθενείς και την αποφυγή τυχόν παρερμηνειών.

Στο πλαίσιο της υποενότητας, αναπτύσσονται έννοιες όπως: πολυπολιτισμικότητα, διαπολιτισμικότητα, αφομοίωση και ένταξη. Για την κάθε ομάδα κειμένων, οι εκπαιδευόμενοι/-ες δημιουργούν ένα γλωσσάριο, στο οποίο παρατίθενται συνώνυμα ή ορισμοί για το λεξιλόγιο των κειμένων, γεγονός που τους/τις ενθαρρύνει να κρατούν τις δικές τους σημειώσεις λεξιλογίου. Το γλωσσάριο συνοδεύεται από μία λίστα αγγλο-ελληνικών όρων ειδικά για την κάθε ομάδα κειμένων.

Προτεινόμενες πηγές μελέτης

Κύριες

1. Γκόβαρης, Χρ. (2011). *Εισαγωγή στη διαπολιτισμική εκπαίδευση*. Αθήνα: Εκδόσεις Διάδραση.
2. Μιχαηλίδης, Γ. Ι. & Βέζου-Μαγκούτη, Ν. (2005). *Αγγλοελληνικό-Ελληνοαγγλικό λεξικό των ιατρικών όρων* (5η έκδοση). Αθήνα: Εκδόσεις Κωνσταντάρα.

Συμπληρωματικές

1. Dooley, J. & Clark, A. (2017). *Career Paths: Paramedics*. Newbury: Express Publishing.
2. Fitzgerald, P., McCullagh, M. & Wright, R. (2010). *English for Medicine in Higher Education Studies – Course Book with Audio CDs*. Reading, UK: Garnet Education.

2.2 • ΕΞΑΜΗΝΟ Β΄

2.2.A • ΤΕΧΝΙΚΕΣ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ ΕΠΕΙΓΟΥΣΑΣ ΚΛΗΣΗΣ

Περίληψη της μαθησιακής ενότητας

Σκοπός της συγκεκριμένης μαθησιακής ενότητας είναι να εισαγάγει τον/τη μελλοντικό/-η διασώστη/-τρια στις τεχνικές επικοινωνίας κατά τη λήψη μιας επείγουσας κλήσης, καθώς και στις τεχνικές της συνολικής επικοινωνίας με τους/τις εμπλεκόμενους/-ες στον τόπο του συμβάντος (πολίτες, επιχειρησιακούς φορείς επείγουσας επέμβασης). Τα πρωτόκολλα λήψης και διαχείρισης της επείγουσας κλήσης θα εξεταστούν σε μαθησιακή ενότητα του επόμενου εξαμήνου.

Βασικό κομμάτι της διαχείρισης μιας επείγουσας κλήσης αποτελεί η παρουσίαση και η αναπαράσταση όλων των τεχνικών επικοινωνίας στους/στις εκπαιδευόμενους/-ες, στο πλαίσιο των εργαστηριακών ωρών. Οι τεχνικές επικοινωνίας που υποστηρίζονται στην ενότητα αυτή αφορούν την επικοινωνία του/της διασώστη/-τριας με τους πολίτες, με το προσωπικό των λοιπών υγειονομικών μονάδων και με τους επιχειρησιακούς φορείς επείγουσας επέμβασης, έτσι ώστε να είναι διακριτές οι ιδιαιτερότητες της κάθε περίπτωσης. Ιδιαίτερη έμφαση δίνεται στις δυσκολίες επικοινωνίας με τους/τις ασθενείς με χαρακτηριστικές ιδιαιτερότητες, όπως είναι η επιθετική συμπεριφορά, η χρήση ουσιών, οι ψυχικές νόσοι κ.ά. Τέλος, επιδεικνύονται οι τεχνικές της προσέγγισης των ασθενών που ανήκουν σε ευάλωτες ομάδες, όπως είναι τα παιδιά, οι ηλικιωμένοι και οι ασθενείς με αναπηρίες και διαπολιτισμικές ιδιαιτερότητες.

Προσδοκώμενα μαθησιακά αποτελέσματα

Όταν ολοκληρώσουν τη μαθησιακή ενότητα, οι εκπαιδευόμενοι/-ες θα είναι ικανοί/-ές να:

- Χρησιμοποιούν τις κατάλληλες τεχνικές επικοινωνίας κατά τη λήψη και τη διαχείριση μιας επείγουσας κλήσης,
- Υποστηρίζουν την επικοινωνία με το υγειονομικό προσωπικό των υγειονομικών μονάδων και τους επιχειρησιακούς φορείς επείγουσας επέμβασης,
- Υιοθετούν τεχνικές εσωτερικής επικοινωνίας, διασφαλίζοντας την αργαστή συνεργασία με τους/τις συναδέλφους τους,
- Αποκτούν εξοικείωση με τις επικοινωνιακές ιδιαιτερότητες των ασθενών των ευάλωτων πληθυσμών,
- Αναπτύσσουν επικοινωνιακές τεχνικές για την προσέγγιση τυχόν επιθετικών ατόμων.

Βασικές έννοιες και λέξεις-κλειδιά

Τεχνικές επικοινωνίας / Λεκτική και μη λεκτική επικοινωνία / Ενεργητική ακρόαση
Θεραπευτική επικοινωνία / Πρωτόκολλα επικοινωνίας / Ενσυναίσθηση /
Ευάλωτες ομάδες / Τεχνική επικύρωσης / Αποκλιμάκωση έντασης /
Αποκλίνουσα συμπεριφορά.

Αριθμός ωρών διδασκαλίας της μαθησιακής ενότητας ανά εβδομάδα

Θεωρία (2), Εργαστήριο (2), Σύνολο (4).

Διάρθρωση των μαθησιακών ενοτήτων σε υποενότητες

A/A	ΤΙΤΛΟΣ ΜΑΘΗΣΙΑΚΗΣ ΥΠΟΕΝΟΤΗΤΑΣ
1	Η ΤΕΧΝΗ ΤΗΣ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ
2	ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑ ΣΤΟ ΠΛΑΙΣΙΟ ΤΟΥ ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΙΚΟΥ ΚΕΝΤΡΟΥ
3	ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑ ΕΝΤΟΣ ΤΗΣ ΟΜΑΔΑΣ ΚΑΙ ΜΕ ΑΛΛΟΥΣ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΙΑΚΟΥΣ ΦΟΡΕΙΣ
4	ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑ ΜΕ ΠΟΛΙΤΕΣ ΚΑΙ ΑΣΘΕΝΕΙΣ
5	ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑ ΜΕ ΕΥΑΛΩΤΕΣ ΟΜΑΔΕΣ ΑΣΘΕΝΩΝ
6	ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑ ΣΕ ΕΙΔΙΚΕΣ ΠΕΡΙΠΤΩΣΕΙΣ ΑΠΟΚΛΙΝΟΥΣΑΣ ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΑΣ

Κείμενο αναφοράς

2.2.A.1 | Η ΤΕΧΝΗ ΤΗΣ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Στην υποενότητα αυτή, οι εκπαιδευόμενοι/-ες εξοικειώνονται με την έννοια της επικοινωνίας, με τις τεχνικές της αποτελεσματικής επικοινωνίας και με τις δυσχέρειες που προκύπτουν στην προσπάθεια επικοινωνίας μεταξύ των ανθρώπων. Τα επαγγέλματα υγείας είναι κατεξοχήν «επικοινωνιακά» επαγγέλματα, με όσους/-ες τα ασκούν να βρίσκονται σε συνεχή επαφή με το κοινό και τους/τις συναδέλφους/-ισσές τους. Λόγω του γεγονότος ότι ο επείγων χαρακτήρας του επαγγέλματος του/της διασώστη/-τριας δημιουργεί ακόμη περισσότερες δυσκολίες στο έργο του/της, η εκπαίδευση πάνω στις τεχνικές της άρτιας επικοινωνίας με όλες τις περιπτώσεις των ασθενών κρίνεται απαραίτητη και πολύ σημαντική. Οι εκπαιδευόμενοι/-ες έρχονται σε επαφή με στοιχεία της ψυχολογίας του ανθρώπου και μαθαίνουν να προσεγγίζουν με ενσυναίσθηση τον/την πάσχοντα/-ουσα, παράλληλα με τον επαγγελματισμό που οφείλουν να επιδεικνύουν.

Στη συγκεκριμένη υποενότητα, οι εκπαιδευόμενοι/-ες διδάσκονται τις τεχνικές της σωστής επικοινωνίας, όπως είναι η ενεργητική ακρόαση, η κατάλληλη απάντηση, η θεραπευτική επικοινωνία κ.ά. Η θεραπευτική επικοινωνία περιλαμβάνει τεχνικές όπως τις ανοιχτές ερωτήσεις, την αντανάκλαση, την αναδιατύπωση, τη διευκρίνιση και την εστίαση της προσοχής. Επιπλέον, οι εκπαιδευόμενοι/-ες ενημερώνονται για

τυχόν εμπόδια που υπάρχουν σε μία προσπάθεια καλής επικοινωνίας, όπως είναι η επίκριση, η αυστηρότητα, η ψυχρότητα, ο ψευδής καθησυχασμός κ.ά., τα οποία και οδηγούν στην αποτυχία δημιουργίας ενός κλίματος εμπιστοσύνης και ασφάλειας. Στις επόμενες υποενότητες θα αναπτυχθούν οι ιδιαιτερότητες της επικοινωνίας στο πλαίσιο της εξάσκησης του επαγγέλματος του/της διασώστη/-τριας, όπως επίσης και οι κανόνες της επικοινωνίας με συναδέλφους/-ισσες, στο πλαίσιο της ιεραρχίας, καθώς και με άλλους επιχειρησιακούς φορείς.

2.2.A.2 | ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑ ΣΤΟ ΠΛΑΙΣΙΟ ΤΟΥ ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΙΚΟΥ ΚΕΝΤΡΟΥ

Στη συγκεκριμένη υποενότητα, αναπτύσσονται οι δεξιότητες της επικοινωνίας μεταξύ των εργαζομένων του συντονιστικού κέντρου, αλλά και του/της διασώστη/-τριας με το συντονιστικό κέντρο. Σε επόμενη μαθησιακή ενότητα, στο Γ΄ εξάμηνο, θα αναλυθούν τα στάδια της λήψης, της αξιολόγησης, της κατηγοριοποίησης και της διαβίβασης μιας επείγουσας τηλεφωνικής κλήσης, καθώς και τα πρωτόκολλα λειτουργίας και επικοινωνίας του συντονιστικού κέντρου.

Στην υποενότητα αυτή, οι εκπαιδευόμενοι/-ες επικεντρώνονται στις δεξιότητες επικοινωνίας κατά τη λήψη μιας κλήσης, με έμφαση στον σύντομο και ακριβή τρόπο της αποκόμισης των πληροφοριών από το άτομο που κάνει την κλήση, επιδεικνύοντας ταυτόχρονη ενσυναίσθηση και υποβοηθώντας τον/τη συνομιλητή/-τρια, όταν αυτός/-ή βρίσκεται σε κατάσταση στρες. Επιπρόσθετα, οι εκπαιδευόμενοι/-ες έρχονται σε επαφή: ->με τη μορφή επικοινωνίας του/της διασώστη/-τριας, ο/η οποίος/-α θα μεταβεί στο πεδίο του συμβάντος, με το συντονιστικό κέντρο, ->με τη λήψη και την εκτέλεση των εντολών, αλλά και ->με την ενημέρωση από πλευράς του/της για την ώρα, τη θέση του/της, την κατάσταση του συμβάντος και τον τρόπο διεκπεραίωσης του περιστατικού. Οι εκπαιδευόμενοι/-ες ενημερώνονται για το επαγγελματικό λεκτικό που χρησιμοποιείται από τους/τις διασώστες/-τριες, το οποίο και περιγράφεται αναλυτικά στον εσωτερικό κανονισμό λειτουργίας του ΕΚΑΒ.

Σημαντικό στοιχείο στη διδασκαλία αυτής της υποενότητας είναι οι εκπαιδευόμενοι/-ες να εξασκηθούν σε περιστατικά προσομοίωσης κλήσης μέσω της ανάληψης ρόλων, να παρακολουθήσουν εκπαιδευτικά βίντεο πραγματικών κλήσεων και ακόμη να επισκεφθούν το συντονιστικό κέντρο και να παρακολουθήσουν διά ζώσης τη διεκπεραίωση πραγματικών περιστατικών από τους/τις υπαλλήλους του τηλεφωνικού και ασυρματικού κέντρου του ΕΚΑΒ.

2.2.A.3 | ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑ ΕΝΤΟΣ ΤΗΣ ΟΜΑΔΑΣ ΚΑΙ ΜΕ ΑΛΛΟΥΣ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΙΑΚΟΥΣ ΦΟΡΕΙΣ

Σε συνέχεια της προηγούμενης υποενότητας, εδώ αναλύονται οι τρόποι επικοινωνίας μέσα στην ίδια ομάδα και στις περιπτώσεις που αυτοί αφορούν την επικοινωνία του/της διασώστη/-τριας με το συντονιστικό κέντρο, του/της διασώστη/-τριας με τον/τη συνεργάτη/-ιδά του/της στο ασθενοφόρο, του/της διασώστη/-τριας με τον/την ιατρό, του/της διασώστη/-τριας με τους/τις ιατρούς των υγειονομικών σχηματισμών

και με άλλους επιχειρησιακούς φορείς, όπως είναι η πολιτική προστασία, η ΕΛΑΣ, η Πυροσβεστική κ.ά.

Όπως αναφέρθηκε και σε προηγούμενη μαθησιακή υποενότητα που πραγματεύθηκε τον Κώδικα Δεοντολογίας και τον εσωτερικό κανονισμό του ΕΚΑΒ, οι διασώστες/-τριες υπακούν στις εντολές του κέντρου, του/της αρχαιότερου/-ης συναδέλφου τους, καθώς επίσης και του/της ιατρού. Σε περίπτωση διαφωνίας, αυτή εκφράζεται γραπτώς σε δεύτερο χρόνο μετά τη λήξη του συμβάντος και ως τότε εκτελείται κανονικά η οδηγία. Οι εκπαιδευόμενοι/-ες μαθαίνουν και μέσω πρακτικών σεναρίων να εκτελούν τον ανωτέρω επαγγελματικό τρόπο επικοινωνίας με βάση την ιεραρχία, καθώς οποιαδήποτε διχογνωμία την ώρα του επείγοντος μπορεί να οδηγήσει σε καθυστέρηση και σε δυσμενή έκβαση του περιστατικού. Επιπλέον, σε περίπτωση που διαπιστωθεί παράβαση καθήκοντος από κάποιον/-α συνάδελφο, ο/η διασώστης/-τρια οφείλει να το αναφέρει εγγράφως μετά τη λήξη του περιστατικού.

Συμπερασματικά, για τη σωστή επικοινωνία μέσα στο πλαίσιο της ομάδας, οι εκπαιδευόμενοι/-ες απαιτείται να γνωρίζουν άριστα τα καθήκοντά τους, τα όρια αυτών, τους Κανόνες Δεοντολογίας και τους εσωτερικούς κανονισμούς που έχουν διδαχθεί σε προηγούμενη μαθησιακή υποενότητα.

2.2.A.4 | ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑ ΜΕ ΠΟΛΙΤΕΣ ΚΑΙ ΑΣΘΕΝΕΙΣ

Η υποενότητα αυτή είναι πολύ σημαντική, καθώς πραγματεύεται την επικοινωνία με τους/τις πολίτες και τους/τις ασθενείς, η οποία διέπεται από τους κανόνες της Ιατρικής Δεοντολογίας που έχουν προαναφερθεί. Οι εκπαιδευόμενοι/-ες εξοικειώνονται τώρα και με πρακτικό τρόπο στις τεχνικές επικοινωνίας με τους/τις ασθενείς, μαθαίνουν να τους/τις προσεγγίζουν με σταθερή φωνή και αυτοπεποίθηση και η όλη συμπεριφορά τους διέπεται από τον γενικό κανόνα: «Είμαι εδώ για να βοηθήσω».

Οι εκπαιδευόμενοι/-ες εξοικειώνονται με το γεγονός ότι ο/η επαγγελματίας διασώστης/-τρια αντιλαμβάνεται τη δύσκολη θέση στην οποία βρίσκεται ο/η ασθενής και κάνει ερωτήσεις-κλειδιά, προκειμένου να διαλευκάνει το πρόβλημα, είτε βρίσκεται στο συντονιστικό κέντρο είτε στον τόπο του συμβάντος. Οι βασικές τεχνικές επικοινωνίας είναι: η ενεργητική ακρόαση, η ανατροφοδότηση, η διευκρίνιση, η εστίαση της προσοχής, η ερμηνεία των μη λεκτικών μηνυμάτων και γενικά οι τεχνικές της θεραπευτικής επικοινωνίας που αναφέρθηκαν στην πρώτη υποενότητα. Επιπλέον, οι εκπαιδευόμενοι/-ες μαθαίνουν να υποστηρίζουν ψυχολογικά τους/τις συγγενείς, ρωτώντας τους ταυτόχρονα, μιας και δεν πρέπει να χαθεί πολύτιμος χρόνος, πληροφορίες για το ιστορικό και την παρούσα κατάσταση του/της ασθενούς. Τέλος, μαθαίνουν να ενημερώνουν τον/την ασθενή ή τους/τις συγγενείς του/της για τις εκάστοτε πράξεις στις οποίες πρόκειται να προβούν με απλή γλώσσα, αποφεύγοντας την εξειδικευμένη ορολογία και πάντοτε εφόσον υπάρχει ο απαραίτητος χρόνος. Στην περίπτωση επείγουσας εφαρμογής υποστήριξης της ζωής, απομακρύνονται διακριτικά οι συγγενείς για την καλύτερη εξάσκηση του έργου του/της διασώστης/-τριας.

2.2.A.5 | ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑ ΜΕ ΕΥΑΛΩΤΕΣ ΟΜΑΔΕΣ ΑΣΘΕΝΩΝ

Σε αυτή την υποενότητα, οι εκπαιδευόμενοι/-ες εξοικειώνονται με τον χειρισμό των ευάλωτων και ειδικών ομάδων, όπως είναι τα παιδιά, οι ηλικιωμένοι και τα άτομα διαφορετικής πολιτισμικής προέλευσης. Αναφορικά με τους ηλικιωμένους και ειδικότερα τους ασθενείς με άνοια, υπάρχει μια πλειάδα τεχνικών επικοινωνίας, όπως είναι η τεχνική της επικύρωσης, η οποία αναγνωρίζει την προσωπική αλήθεια του/της κάθε ασθενούς και αποδέχεται την πραγματικότητά του/της και τα συναισθήματά του/της. Οι μελλοντικοί/-ές διασώστες/-τριες διδάσκονται τις τεχνικές της αντανάκλασης των συναισθημάτων των ηλικιωμένων ασθενών, προκειμένου να αντιληφθούν το πρόβλημά τους, με τη χρήση της συναισθηματικής προσέγγισης, της ευγενικής ομιλίας, της βλεμματικής και της καθησυχαστικής επαφής. Επιπλέον, εξοικειώνονται με τον τρόπο επικοινωνίας με ασθενείς με βαρηκοΐα, εγκεφαλικά επεισόδια, σύγχυση και με πολλές άλλες καταστάσεις.

Όσον αφορά τα παιδιά και τους/τις εφήβους, όταν δεν συνοδεύονται από κηδεμόνα, χρησιμοποιούνται έναντί τους τεχνικές καθησυχασμού με τρυφερότητα και βλεμματική επαφή στο ύψος τους, καθώς και τεχνικές δημιουργίας αισθήματος εμπιστοσύνης. Τα παιδιά/Οι έφηβοι προσεγγίζονται με ανοιχτές ερωτήσεις, χωρίς καθοδήγηση και με ερώτηση πάνω στα εκάστοτε συγκεκριμένα συμπτώματα. Παράλληλα, οι εκπαιδευόμενοι/-ες εξασκούνται στον τρόπο επικοινωνίας με το συγγενικό περιβάλλον των παιδιών, κυρίως μέσω του καθησυχασμού προς τους ταραγμένους κηδεμόνες και μέσω απλών και κατανοητών ερωτήσεων.

Τέλος, οι εκπαιδευόμενοι/-ες διδάσκονται τις τεχνικές της επικοινωνίας με τα άτομα διαφορετικής πολιτισμικής προέλευσης, με σεβασμό προς τη διαφορετικότητα. Είναι ευνόητο ότι μπορεί να δημιουργηθεί πρόβλημα επικοινωνίας λόγω της γλώσσας, οπότε μπορεί να βοηθήσουν άτομα του συγγενικού ή του φιλικού περιβάλλοντος του/της ασθενούς ή ακόμη και προσωπικό ίδιας προέλευσης. Είναι σημαντικό οι εκπαιδευόμενοι/-ες να αντιλαμβάνονται ότι η παραβίαση του προσωπικού χώρου, η παρατεταμένη βλεμματική επαφή, οι χειρονομίες, τα αγγίγματα και άλλες μη λεκτικές μορφές επικοινωνίας είναι δυνατόν να έχουν διαφορετική ερμηνεία σε άλλες κουλτούρες και πρέπει να αποφεύγονται.

2.2.A.6 | ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑ ΣΕ ΕΙΔΙΚΕΣ ΠΕΡΙΠΤΩΣΕΙΣ ΑΠΟΚΛΙΝΟΥΣΑΣ ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΑΣ

Στην υποενότητα αυτή, οι εκπαιδευόμενοι/-ες, σε θεωρητικό αλλά και σε πρακτικό επίπεδο με σενάρια προσομοίωσης και με την ανάληψη ρόλων κατά τη διάρκεια των εργαστηριακών ωρών, μαθαίνουν να χειρίζονται ειδικές καταστάσεις, όπως είναι οι επιθετικές αποκλίνουσες συμπεριφορές από ψυχιατρικούς ασθενείς, από χρήστες τοξικών ουσιών, από επιθετικά περιβάλλοντα και γενικά οι κάθε είδους αποκλίνουσες συμπεριφορές. Οι μελλοντικοί/-ές διασώστες/-τριες μαθαίνουν τις τεχνικές της αποκλιμάκωσης της έντασης, τους τρόπους καθησυχασμού και δημιουργίας κλίματος ασφαλείας προς τους/τις ταραγμένους/-ες ασθενείς και το περιβάλλον τους. Για

τον σκοπό αυτόν, λαμβάνουν τις βασικές γνώσεις της Ψυχολογίας και των ιδιαίτερων ψυχιατρικών θεμάτων. Εφαρμόζονται οι τεχνικές που αναφέρθηκαν στις προηγούμενες υποενότητες, εφόσον υπάρχει η δυνατότητα της ασφαλούς επικοινωνίας με τον/την επιθετικό/-ή ασθενή.

Είναι εξαιρετικά σημαντικό να κατανοούν ότι ως μελλοντικοί διασώστες/-τριες θα πρέπει να μεριμνούν για την ασφάλεια του/της ασθενούς, του περιβάλλοντος, αλλά και για τη δική τους ασφάλεια, ενώ, παράλληλα, πολύ σημαντικό ρόλο διαδραματίζει και η οξυδερκής εκτίμηση της κατάστασης και του δυνητικού κινδύνου. Υπογραμμίζεται ότι μπορεί να χρειαστεί βοήθεια από περισσότερα άτομα για τη διαχείριση ενός/μιας επιθετικού/-ής ασθενούς μετά την αρχική εκτίμηση της κατάστασης και την αποτυχία συνεργασίας. Ο σωματικός περιορισμός αποτελεί μια ακραία λύση και υπάγεται σε κανόνες, ενώ η φαρμακευτική καταστολή εφαρμόζεται μετά από εντολή του/της ιατρού. Υπενθυμίζεται, πάντα, ότι βασικός κανόνας άσκησης του επαγγέλματος είναι η ίση μεταχείριση όλων των ασθενών.

Προτεινόμενες πηγές μελέτης

Κύριες

1. Garner, A. (2012). *Η τέχνη της επικοινωνίας. Πώς να γίνετε περισσότερο αποτελεσματικοί σε προσωπικό και κοινωνικό επίπεδο* (μτφρ. Β. Λαμπάδη). Αθήνα: Εκδόσεις Πατάκη.
2. Σαραντοπούλου, Ζ. (2017). «Η σημασία της επικοινωνίας μεταξύ επαγγελματιών υγείας και ασθενών για την αποτελεσματική διαχείριση της ασθένειας. Η έννοια της ενσυναίσθησης», *Επιστημονικά Χρονικά*, 22(1), σσ. 238-245. Ανακτήθηκε στις 3 Φεβρουαρίου 2026 από: http://www.tzaneio.gr/wp-content/uploads/epistimonika_xronika/p17-3-3.pdf

Συμπληρωματικές

1. Αποστολάρα, Π. (2013). «Διαπολιτισμική επικοινωνία», *Ελληνικό Περιοδικό της Νοσηλευτικής Επιστήμης*, 1(6), σσ. 3-4. Ανακτήθηκε στις 3 Φεβρουαρίου 2026 από: http://journal-ene.gr/wp-content/uploads/2013/11/tomos6_teyxos1.pdf
2. Κολέντση, Φ. & Κόκκιος, Θ. (2022). «Μη φαρμακευτικές παρεμβάσεις στην άνοια», *Το Βήμα του Ασκληπιού*, 21(2), σσ. 184-95. Ανακτήθηκε στις 3 Φεβρουαρίου 2026 από: <https://www.vima-asklipiou.gr/images/upload/various/files/8585515132896823127tmOJ20tMW2tD8kB5m9vx7JVHiprX8585449710454546506.pdf>
3. Williams, P. (2021). *de Wit's Βασικές αρχές και δεξιότητες της νοσηλευτικής φροντίδας* (5η έκδοση). Αθήνα: Ιατρικές Εκδόσεις Δημήτριος Λαγός.

Περίληψη της μαθησιακής ενότητας

Στο πλαίσιο της εργαστηριακής αυτής ενότητας, περιγράφονται οι βασικές αρχές της λειτουργίας των διαφόρων τηλεπικοινωνιακών συστημάτων και η εφαρμογή τους στις υπηρεσίες υγείας. Αναπτύσσονται τα συστήματα της ασύρματης και της ενσύρματης επικοινωνίας που υποστηρίζουν την παροχή της επείγουσας προνοσοκομειακής φροντίδας, καθώς και τα συστήματα πληροφορικής για την καταγραφή και την επεξεργασία των ιατρικών πληροφοριών. Παράλληλα, αναλύεται ο τρόπος λειτουργίας των σύνθετων συστημάτων επικοινωνίας (δορυφορικά συστήματα) και επιδεικνύεται η χρήση της τηλεϊατρικής-τηλεματικής. Επίσης, παρουσιάζονται οι δυνατότητες των σύγχρονων κινητών δικτύων επικοινωνίας στις υπηρεσίες της υγείας. Στην ενότητα αυτή οι εκπαιδευόμενοι/-ες ανακαλύπτουν, ακόμα, τη μετάδοση της απαραίτητης ιατρικής πληροφορίας με τη βοήθεια όλων των σύγχρονων μέσων δικτύωσης και επικοινωνίας.

Προσδοκώμενα μαθησιακά αποτελέσματα

Όταν ολοκληρώσουν τη μαθησιακή ενότητα, οι εκπαιδευόμενοι/-ες θα είναι ικανοί/-ές να:

- Περιγράφουν τις βασικές λειτουργίες ενός τηλεπικοινωνιακού συστήματος,
- Αναγνωρίζουν τις ασύρματες τεχνικές διάδοσης των σημάτων,
- Χρησιμοποιούν αποτελεσματικά τα διαφορετικά συστήματα επικοινωνιών,
- Διαχειρίζονται το σύγχρονο ψηφιακό δίκτυο της ασύρματης επικοινωνίας για τη συνεχή επαφή με τα ασθενοφόρα, με τα άλλα μέσα επείγουσας επέμβασης, καθώς και με τους λοιπούς εμπλεκόμενους φορείς,
- Κατανοούν το πώς λειτουργεί το ασύρματο ψηφιακό σύστημα εντοπισμού και πλοήγησης των ασθενοφόρων,
- Χειρίζονται το δίκτυο ενσύρματης/ασύρματης επικοινωνίας με το Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών των νοσοκομείων,
- Εφαρμόζουν συστήματα πληροφορικής για την καταγραφή και την επεξεργασία της ιατρικής πληροφορίας,
- Αναγνωρίζουν τις βασικές λειτουργίες των δορυφορικών συστημάτων,
- Χειρίζονται την κατάλληλη ορολογία στον χώρο των τηλεπικοινωνιών,
- Χρησιμοποιούν αποτελεσματικά τα σύγχρονα μέσα μετάδοσης της ιατρικής πληροφορίας (τηλεϊατρική-τηλεματική).

Βασικές έννοιες και λέξεις-κλειδιά

Πληροφορική της υγείας / Τηλεπικοινωνιακό σύστημα / Ασύρματες επικοινωνίες / Μετάδοση δεδομένων / Δορυφορικές συνδέσεις / Επικοινωνίες προνοσοκομειακά /

Τεχνολογίες πληροφορικής / Βάσεις δεδομένων / Προστασία ευαίσθητων δεδομένων υγείας / Εφαρμογές τηλεϊατρικής.

Αριθμός ωρών διδασκαλίας της μαθησιακής ενότητας ανά εβδομάδα

Θεωρία (0), Εργαστήριο (3), Σύνολο (3).

Διάρθρωση των μαθησιακών ενοτήτων σε υποενότητες

Α/Α	ΤΙΤΛΟΣ ΜΑΘΗΣΙΑΚΗΣ ΥΠΟΕΝΟΤΗΤΑΣ
1	ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΑΚΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΤΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΑΣ
2	ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ ΤΑΞΙΝΟΜΗΣΗΣ: ΠΡΟΤΥΠΑ ΚΑΙ ΔΙΑΛΕΙΤΟΥΡΓΙΚΟΤΗΤΑ ΣΤΗΝ ΥΓΕΙΑ
3	ΒΑΣΙΚΕΣ ΕΝΝΟΙΕΣ ΤΗΣ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ ΚΑΙ ΤΗΣ ΜΕΤΑΔΟΣΗΣ ΣΗΜΑΤΩΝ
4	ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ ΚΑΙ ΠΛΟΗΓΗΣΗΣ ΠΡΟΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΑ
5	ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΟΣ ΦΑΚΕΛΟΣ ΑΣΘΕΝΟΥΣ
6	ΕΙΣΑΓΩΓΗ ΣΤΙΣ ΒΑΣΕΙΣ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΤΩΝ ΙΑΤΡΙΚΩΝ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ
7	ΕΦΑΡΜΟΓΕΣ ΤΗΛΕΙΑΤΡΙΚΗΣ

Κείμενο αναφοράς

2.2.B.1 | ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΑΚΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΤΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΑΣ

Στην παρούσα υποενότητα, οι εκπαιδευόμενοι/-ες καλούνται να αφομοιώσουν τις βασικές έννοιες των πληροφοριακών συστημάτων στον χώρο της υγείας και τις αρχές διαχείρισης της ιατρικής πληροφορίας. Αρχικά, ορίζεται ο επιστημονικός κλάδος της πληροφορικής υγείας, ο οποίος σχετίζεται με τις τεχνολογίες της πληροφορικής και των επικοινωνιών στην υγεία και παράλληλα αναφέρεται η σχετική ορολογία. Περιγράφονται οι επιστημονικές υποκατηγορίες και τα πεδία γνώσης της πληροφορικής υγείας, παρατίθενται τα αντικείμενά της, τα οφέλη και οι αντίστοιχοι στόχοι στο πλαίσιο της παροχής των υπηρεσιών υγείας. Στη συνέχεια, αναλύονται οι συνιστώσες που αποτελούν ένα ολοκληρωμένο περιβάλλον φροντίδας της υγείας του/της ασθενούς, με έμφαση στις τεχνολογίες πληροφορικής, οι οποίες και εξασφαλίζουν τόσο τη διαθεσιμότητα και τη μεταφορά της ιατρικής πληροφορίας όσο και την επικοινωνία των εμπλεκόμενων μερών. Οι εκπαιδευόμενοι/-ες έρχονται σε επαφή με την έννοια του πληροφοριακού συστήματος στις υπηρεσίες υγείας, γνωρίζουν τα συστατικά του μέρη και τις βασικές λειτουργίες σχετικά με τη διαχείριση της πληροφορίας. Τονίζεται, επίσης, η παράμετρος της ασφάλειας των πληροφοριακών συστημάτων, λόγω των ευαίσθητων προσωπικών δεδομένων που παράγονται στον χώρο της υγείας.

Παρατίθενται, ακολούθως, τα υποσυστήματα που αποτελούν ένα τυπικό πληροφοριακό σύστημα στην υγεία, όπως είναι το κλινικό, το νοσηλευτικό, το εργαστηριακό, η διαχείριση ασθενών, το ακτινολογικό, το φαρμακείο, το διοικητικό κ.λπ.

Αναφέρονται, ακόμα, οι σχετικές τεχνολογίες και πρακτικές που ενισχύουν την αποτελεσματικότητα των πληροφοριακών συστημάτων, όπως είναι ο ρόλος των βάσεων δεδομένων, τα δίκτυα, η οργανωσιακή κουλτούρα, η επεκτασιμότητα, η προτυποποίηση κ.ά. Οι εκπαιδευόμενοι/-ες κατανοούν την αναγκαιότητα και τη χρησιμότητα των πληροφοριακών συστημάτων διαχείρισης της ιατρικής πληροφορίας, ώστε να είναι σε θέση να καρπώνονται τα πλεονεκτήματά τους μέσα στο πλαίσιο των υπηρεσιών υγείας που προσφέρουν.

2.2.B.2 | ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ ΤΑΞΙΝΟΜΗΣΗΣ: ΠΡΟΤΥΠΑ ΚΑΙ ΔΙΑΛΕΙΤΟΥΡΓΙΚΟΤΗΤΑ ΣΤΗΝ ΥΓΕΙΑ

Οι εκπαιδευόμενοι/-ες, στην παρούσα υποενότητα, έρχονται σε επαφή με τις τεχνολογίες που απαιτούνται για την επικοινωνία μεταξύ ετερογενών συστημάτων στο περιβάλλον υγείας. Αναλύεται η έννοια της διαλειτουργικότητας, η οποία σχετίζεται με τις υποδομές που μπορούν να εξασφαλίσουν την ανταλλαγή των πληροφοριών, την αλληλεπίδραση και τη συνεργασία των εφαρμογών και του υλικού που διαχειρίζονται τα ιατρικά δεδομένα. Τονίζεται, ουσιαστικά, η αναγκαιότητα για τη συμμόρφωση των συστημάτων με τα τυποποιημένα μοντέλα επικοινωνίας. Παρουσιάζονται τα πρότυπα υγείας σε επίπεδο λογισμικού και συσκευών, ενώ εξηγείται ο ρόλος τους σε θέματα συμβατότητας των πληροφοριακών συστημάτων. Αναφέρεται η σημασία των προτύπων μετάδοσης των ιατρικών δεδομένων και περιγράφονται τα πεδία εφαρμογής τους, όπως είναι η μετάδοση ψηφιακών εικόνων, η επικοινωνία των ιατρικών συσκευών, η ανταλλαγή των ιατρικών δεδομένων μεταξύ εφαρμογών κ.ά.

Παρατίθενται τα πιο γνωστά πρότυπα ανταλλαγής της ιατρικής πληροφορίας, το HL-7 (Health Level 7), το EDI (Electronic Data Interchange), τα πρότυπα της ASTM (American Society for Testing Materials), το DICOM (Digital Imaging and Communications in Medicine), το MIB (Medical Information Bus), το ENV 13606 της CEN/TC 251 (European Standards Committee) κ.ά. Ορίζεται η έννοια των συστημάτων ταξινόμησης και της κωδικοποίησης των δεδομένων υγείας και εξηγούνται οι απαιτήσεις ποιότητας που αυτά πρέπει να ικανοποιούν. Περιγράφονται, ακόμα, τα κυριότερα από αυτά τα συστήματα, το ICD-11 (International Classification of Diseases), το SNOMED (Systematized Nomenclature of Human and Veterinary Medicine), το ICPC (International Classification of Primary Care), το SNODO (Standard Nomenclature of Disease and Operations), το MeSH (Medical Subject Headings) κ.ά. Οι εκπαιδευόμενοι/-ες κατανοούν την έννοια της προτυποποίησης και τις προϋποθέσεις που απαιτούνται για την υλοποίησή της, με στόχο την εξασφάλιση υπηρεσιών υψηλής ποιότητας.

2.2.B.3 | ΒΑΣΙΚΕΣ ΕΝΝΟΙΕΣ ΤΗΣ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ ΚΑΙ ΤΗΣ ΜΕΤΑΔΟΣΗΣ ΣΗΜΑΤΩΝ

Στη συγκεκριμένη υποενότητα, οι εκπαιδευόμενοι/-ες κατανοούν τη λειτουργία ενός συστήματος τηλεπικοινωνίας, τις αρχές της εκπομπής και λήψης δεδομένων που αυτό υλοποιεί και εξοικειώνονται με τη σχετική ορολογία. Περιγράφονται τα δομικά στοιχεία του συστήματος: ο πομπός, ο δέκτης, το μέσο και ο τρόπος μεταφοράς,

ενώ αναλύεται η χρησιμότητα της κωδικοποίησης των δεδομένων στην ανταλλαγή των πληροφοριών. Ορίζεται η έννοια του σήματος και παρουσιάζονται οι τύποι των σημάτων με βάση κριτήρια όπως είναι η περιοδικότητα, η μεταβλητότητα στον χρόνο, καθώς και οι βασικές τους ιδιότητες, δηλαδή η συχνότητα (frequency), ο ρυθμός μετάδοσης (bit rate), η φάση (phase), το εύρος της ζώνης (bandwidth) κ.λπ. Περιγράφονται το αναλογικό και το ψηφιακό σύστημα μετάδοσης και εξετάζονται τα χαρακτηριστικά της σύγχρονης και της ασύγχρονης επικοινωνίας. Εξηγούνται οι τρόποι μετάδοσης ενός σήματος σχετικά με την κατεύθυνση, δηλαδή η μονόδρομη μετάδοση (simplex), η ημίδιπλη κατεύθυνση (half-duplex) και η πλήρης διπλής κατεύθυνσης (full-duplex). Αναπτύσσονται, ακόμα, η έννοια του θορύβου (noise) και τα είδη του στη μετάδοση του σήματος, η εξασθένηση, η αντοχή σε εξωτερικούς παράγοντες.

Παρατίθενται, επιπλέον, οι κατηγορίες των μέσων μετάδοσης με βάση τη χωρητικότητά τους (capacity): στενής ζώνης (narrowband), βασικής ζώνης (baseband) και ευρείας ζώνης (broadband). Οι εκπαιδευόμενοι/-ες γνωρίζουν τα ενσύρματα μέσα επικοινωνίας: τα χάλκινα συνεστραμμένα ζεύγη καλωδίων (twisted pairs), τα ομοαξονικά καλώδια (coaxial cables) και τις οπτικές ίνες (fiber optics), καθώς και τα ασύρματα: τις δορυφορικές επικοινωνίες (satellite communication), τις ραδιοεπικοινωνίες (radiowave communication), τις επίγειες μικροκυματικές ζεύξεις (microwave communication), τις υπέρυθρες ακτίνες (infrared radiation) και τις ακτίνες λέιζερ (laser). Σημαντική είναι η επαφή των εκπαιδευομένων και με το υλικό των μέσων μετάδοσης, ώστε να αναγνωρίζουν και να αξιολογούν τα χαρακτηριστικά τους.

2.2.B.4 | ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ ΚΑΙ ΠΛΗΓΗΣΗΣ ΠΡΟΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΑ

Στην παρούσα υποενότητα, οι εκπαιδευόμενοι/-ες εμβαθύνουν τις γνώσεις τους στη λειτουργία των συστημάτων επικοινωνίας ως προς την επείγουσα προνοσοκομειακή φροντίδα, με ανάλογη εργαστηριακή πρακτική, η οποία εμπεριέχει και τον σχετικό εξοπλισμό. Αναλύονται ένα δορυφορικό σύστημα επικοινωνίας (fixed satellite service), η αρχιτεκτονική του, οι κατηγορίες και τα βασικά του πλεονεκτήματα. Τονίζεται η χρήση των κινητών δορυφορικών συστημάτων (mobile satellite service) και παρουσιάζονται οι δυνατότητες των κινητών δικτύων επικοινωνίας, οι τεχνολογίες 4G και 5G και τα ασύρματα δίκτυα υπολογιστών. Αναπτύσσονται οι αρχές λειτουργίας του αναλογικού συστήματος επικοινωνίας VHF (Very High Frequency) και γίνεται αναφορά στα κύρια χαρακτηριστικά του, όπως είναι οι τύποι σταθερών και φορητών VHF συστημάτων, η εμβέλεια λήψης και μετάδοσης, οι κεραίες και τα κανάλια επικοινωνίας, η εγκατάσταση, ο χειρισμός των πομποδεκτών και οι κλήσεις. Επιπρόσθετα, περιγράφεται το σύστημα επικοινωνίας TETRA (Terrestrial Trunked Radio) και αναλύονται η δομή του, η χρήση και οι δυνατότητες διασύνδεσής του με υποδομές δικτύων για τη μετάδοση φωνής και δεδομένων. Γίνεται αναφορά στα πλεονεκτήματα του συστήματος TETRA σχετικά με τη διαχείριση των χρηστών, τη διαχείριση των κλήσεων προτεραιότητας και την ασφάλεια.

Οι εκπαιδευόμενοι/-ες εξοικειώνονται με τη χρήση των τηλεφώνων GSM με όλα τα υποστηριζόμενα δίκτυα, όπως είναι τα 4G ή 5G, καθώς και με τον χειρισμό των συσκευών γεωεντοπισμού (GPS Tracker) και πλοήγησης στα σχετικά δίκτυα GSM ή GPRS. Επιπλέον, παρουσιάζεται η λειτουργία των φορητών δορυφορικών τηλεφώνων που χρησιμοποιούνται όταν δεν υπάρχει η δυνατότητα σύνδεσης στα επίγεια δίκτυα. Παράλληλα, οι εκπαιδευόμενοι/-ες εξοικειώνονται με τη χρήση του εξοπλισμού πληροφορικής που αφορά την ασύρματη επικοινωνία, όπως είναι ο φορητός υπολογιστής (laptop), ο δρομολογητής ασύρματης δικτύωσης (wifi router) και οι φορητές συσκευές/σημεία πρόσβασης (wifi hotspots).

2.2.B.5 | ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΟΣ ΦΑΚΕΛΟΣ ΑΣΘΕΝΟΥΣ

Στην παρούσα υποενότητα, οι εκπαιδευόμενοι/-ες έρχονται σε επαφή με τον ηλεκτρονικό φάκελο ασθενούς (ΗΦΑ) και με τις λειτουργίες που αυτός υποστηρίζει. Ορίζεται, αρχικά, το τι είναι φάκελος ασθενούς και ποιος είναι ο ρόλος ενός συστήματος διαχείρισης φακέλων. Περιγράφονται τα περιεχόμενα που πρέπει να έχει ένας φάκελος ασθενή, ώστε να υποστηρίζει την ολοκληρωμένη ιατρική φροντίδα: δημογραφικά στοιχεία, κλινικά δεδομένα, εξετάσεις, διαγνώσεις, θεραπείες, νοσηλείες, ιατρικό ιστορικό, γνωματεύσεις, διοικητικά δεδομένα κ.ά. Γίνεται ο διαχωρισμός μεταξύ χειρογράφου και ηλεκτρονικού φακέλου και παρατίθενται τα πλεονεκτήματα και τα μειονεκτήματα των δύο περιπτώσεων. Έμφαση δίδεται στην αναγκαιότητα υιοθέτησης του ηλεκτρονικού φακέλου στο σύγχρονο περιβάλλον υγείας και αναλύονται, παράλληλα, οι επιμέρους χρήσεις ενός φακέλου ασθενούς, όπως είναι η υποστήριξη στη λήψη αποφάσεων, η παροχή της φροντίδας υγείας με βάση τις αρχές της ιατρικής που είναι βασισμένη σε ενδείξεις (evidence based medicine), η έρευνα και η εκπαίδευση, οι πολιτικές δημόσιας υγείας, τα νομικά θέματα ιατρικών ευθυνών και η διαχείριση των πόρων.

Γίνεται αναφορά σε θέματα δικαιωμάτων πρόσβασης σε έναν ηλεκτρονικό φάκελο και προσδιορίζονται οι κατηγορίες των χρηστών ανάλογα με τον ρόλο τους στο σύστημα υγείας. Θίγονται ζητήματα εφαρμογής των ηλεκτρονικών συστημάτων των φακέλων ασθενών, όπως είναι: η διαλειτουργικότητα, η τυποποίηση, η εκπαίδευση του προσωπικού, τα κόστη της εγκατάστασης και της συντήρησης καθώς και η κουλτούρα αποδοχής. Αναλύονται οι αρχές της προστασίας των ευαίσθητων δεδομένων υγείας και αναφέρονται βασικοί παράγοντες ασφάλειας, όπως: αυθεντικοποίηση (authentication), εξουσιοδότηση (authorization), εμπιστευτικότητα (confidentiality), ακεραιότητα (integrity), διαθεσιμότητα (availability), μη απάρνηση/αποποίηση ευθύνης (non-repudiation), συγκατάθεση-ιδιωτικότητα (consent-privacy), κρυπτογράφηση και ψηφιακές υπογραφές. Ο/Η εκπαιδευόμενος/-η κατανοεί τη σημασία του ηλεκτρονικού φακέλου ως προς την κατεύθυνση της υλοποίησης ενός ενιαίου πλαισίου ποιοτικών υπηρεσιών υγείας προς τον/την ασθενή.

2.2.B.6 | ΕΙΣΑΓΩΓΗ ΣΤΙΣ ΒΑΣΕΙΣ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΤΩΝ ΙΑΤΡΙΚΩΝ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ

Οι εκπαιδευόμενοι/-ες εξοικειώνονται, στη συγκεκριμένη υποενότητα, με τις βασικές έννοιες των βάσεων δεδομένων και τη λειτουργία ενός συστήματος διαχείρισης βάσης δεδομένων, με έμφαση στις απαιτήσεις του χώρου της υγείας. Διδάσκεται το τι είναι μία βάση δεδομένων και αναλύονται η χρησιμότητα των συστημάτων διαχείρισης βάσεων δεδομένων (ΣΔΒΔ), τα βασικά εργαλεία που παρέχονται για τη διαχείριση μιας βάσης, καθώς και τα επίπεδα παρουσίασης μιας βάσης. Εξηγείται το τι είναι ένα μοντέλο βάσης δεδομένων και δίνεται έμφαση στην επεξήγηση του σχεσιακού μοντέλου. Αναλύεται, επίσης, το σχεσιακό σύστημα διαχείρισης μιας βάσης δεδομένων και παρατίθενται τα πιο γνωστά συστήματα που υλοποιούνται στην πράξη.

Οι εκπαιδευόμενοι/-ες γνωρίζουν την έννοια του πίνακα (table), το πεδίο (field), τους τύπους πεδίων, την εγγραφή (record/row) και εξοικειώνονται με όλους τους τύπους δεδομένων σε μία βάση. Αναλύονται η ταξινόμηση των εγγραφών σε έναν πίνακα, η αναζήτηση και η εφαρμογή των φίλτρων. Παρουσιάζονται οι συσχετίσεις (relations) πινάκων και τα είδη τους: ένα προς ένα (one to one), ένα προς πολλά (one to many), πολλά προς πολλά (many to many), όπως και το πρωτεύον (primary) και το ξένο κλειδί (foreign key). Περιγράφονται, ακόμα, η έννοια της κανονικοποίησης μιας βάσης δεδομένων και η δημιουργία των ερωτημάτων ανάκτησης, τροποποίησης, εισαγωγής ή διαγραφής των δεδομένων σε μια βάση. Παράλληλα, παρατίθενται παραδείγματα από την επείγουσα ιατρική, όπου απαιτείται η χρήση των βάσεων δεδομένων για την αξιόπιστη και την ακριβή διαχείριση των δεδομένων, ώστε οι εκπαιδευόμενοι/-ες να αφομοιώσουν τις διαδικασίες της οργάνωσης, της επεξεργασίας και της ανάκτησης της σχετικής πληροφορίας.

2.2.B.7 | ΕΦΑΡΜΟΓΕΣ ΤΗΛΕΙΑΤΡΙΚΗΣ

Στην υποενότητα αυτή, οι εκπαιδευόμενοι/-ες κατανοούν τη λειτουργία των εφαρμογών της τηλεϊατρικής και γνωρίζουν τις προϋποθέσεις για την υιοθέτησή τους στο περιβάλλον υγείας που απασχολούνται. Δίδεται ο ορισμός της τηλεϊατρικής και αναφέρονται σχετικά παραδείγματα από τον χώρο της υγείας για την καλύτερη αφομοίωση της έννοιας. Αναλύονται οι λόγοι που οδηγούν στην εφαρμογή της τηλεϊατρικής με σκοπό την ισότιμη παροχή υπηρεσιών σε όλους/-ες τους/τις ασθενείς, ανεξαρτήτως της γεωγραφικής τους θέσης. Ειδικότερα, αναφέρονται παράγοντες όπως είναι: οι δημογραφικές αλλαγές στις σύγχρονες κοινωνίες, η έλλειψη προσωπικού σε απομακρυσμένες περιοχές, η αύξηση των χρόνιων παθήσεων, η ανάγκη για γρήγορη μεταφορά ιατρικών δεδομένων μεταξύ των επαγγελματιών υγείας κ.ά. Τονίζεται ως προς αυτήν την κατεύθυνση και η συμβολή της εξέλιξης της πληροφορικής και των επικοινωνιών.

Περιγράφονται, ακόμα, οι τεχνολογίες που χρησιμοποιούνται στην τηλεϊατρική, όπως είναι το κατάλληλο λογισμικό και το υλικό της πληροφορικής για την καταγραφή και την αποθήκευση της πληροφορίας, αλλά και οι υπηρεσίες μετάδοσης της φωνής και των πολυμέσων, οι οπτικές ίνες, τα ασύρματα δίκτυα κινητής τηλεφωνίας, οι δορυφορικές επικοινωνίες, το Διαδίκτυο κ.λπ. Έμφαση δίνεται στην κατανόηση των

πλεονεκτημάτων της τηλεϊατρικής, αλλά και σε θέματα που πρέπει να λαμβάνονται σοβαρά υπόψη, όπως είναι: τα νομικά ζητήματα ευθύνης, η ασφάλεια, η εκπαίδευση των χρηστών, η διαλειτουργικότητα των συστημάτων και το κόστος των υποδομών. Αναλύονται οι υπηρεσίες που προσφέρει ένα περιβάλλον τηλεϊατρικής, όπως η τηλεδιάγνωση, η τηλεσυμβουλευτική, η τηλεακτινολογία, η τηλεεκπαίδευση, η τηλεπαράκολούθηση των ασθενών, η τηλεφροντίδα, η τηλεχειρουργική κ.λπ. Αναπτύσσεται, επιπλέον, το σενάριο της εφαρμογής της τηλεϊατρικής στην επείγουσα ιατρική, με τη διασύνδεση των ασθενοφόρων και τη μετάδοση των ιατρικών πληροφοριών προς την εξειδικευμένη μονάδα φροντίδας υγείας, π.χ. προς ένα νοσοκομείο ή κέντρο υγείας. Επίσης, παρουσιάζονται παραδείγματα από πρότυπες υλοποιήσεις τηλεϊατρικής στην επείγουσα ιατρική, προερχόμενες από την εγχώρια και τη διεθνή εμπειρία.

Προτεινόμενες πηγές μελέτης

Κύριες

1. Λαζακίδου, Α. Α. (2019). *Προηγμένα συστήματα και υπηρεσίες πληροφορικής στον χώρο της υγείας* (4η έκδοση). Θεσσαλονίκη: Εκδόσεις Δίσιγμα.
2. Πανέτσος, Σ. (2019). *Επικοινωνίες και δίκτυα υπολογιστών* (2η έκδοση). Θεσσαλονίκη: Εκδόσεις Τζιόλα.

Συμπληρωματικές

1. Αλεξόπουλος, Α. & Λαγογιάννης, Γ. (2016). *Τηλεπικοινωνίες και δίκτυα υπολογιστών* (10η έκδοση). Αθήνα: Εκδόσεις Γιαλός.
2. Τσιπούρας, Μ., Γιαννακέας, Ν., Καρβούνης, Ε. & Τζάλλας, Α. (2015). *Ιατρική πληροφορική* [Προπτυχιακό εγχειρίδιο]. Αθήνα: ΚΑΛΙΠΠΟΣ. Ανοικτές Ακαδημαϊκές Εκδόσεις. Ανακτήθηκε από:
<https://repository.kallipos.gr/handle/11419/2975?locale=el>

2.2.Γ • ΑΣΦΑΛΗΣ ΧΕΙΡΙΣΜΟΣ ΚΑΙ ΟΔΗΓΗΣΗ ΑΣΘΕΝΟΦΟΡΟΥ

Περίληψη της μαθησιακής ενότητας

Σε αυτή τη μαθησιακή ενότητα, παρουσιάζονται στους/στις εκπαιδευόμενους/-ες: οι βασικοί κανόνες της ασφαλούς οδήγησης του ασθενοφόρου οχήματος με βάση τον ΚΟΚ, ο έλεγχος των βασικών μερών του οχήματος, καθώς και ο έλεγχος του ιατροτεχνολογικού του εξοπλισμού. Επισημαίνονται οι ιδιαιτερότητες της οδήγησης του ασθενοφόρου οχήματος υπό συγκεκριμένες περιβαλλοντικές συνθήκες (καιρικές συνθήκες, τύπο οδοστρώματος, πάσχοντα/-ουσα ασθενή, πλήρωμα, ιατρικό εξοπλισμό κ.λπ.). Περιγράφονται, ακόμα, τα πρωτόκολλα της έγκαιρης και της ασφαλούς διακομιδής του/της ασθενούς και αναλύεται η Νομοθεσία περί της χρήσης των οπτικο-

ακουστικών μέσων (σειρήνων-φάρων) κατά την οδήγηση. Στην εργαστηριακή ώρα της μαθησιακής ενότητας, οι εκπαιδευόμενοι/-ες οδηγούν και χειρίζονται οι ίδιοι/-ες, υπό την εποπτεία πάντα του/της εκπαιδευτή/-τριας, το ασθενοφόρο όχημα.

Προσδοκώμενα μαθησιακά αποτελέσματα

Όταν ολοκληρώσουν τη μαθησιακή ενότητα, οι εκπαιδευόμενοι/-ες θα είναι ικανοί/-ές να:

- Τηρούν τις διατάξεις του ΚΟΚ κατά την οδήγηση του ασθενοφόρου οχήματος,
- Περιγράφουν τα βασικά μηχανικά στοιχεία του ασθενοφόρου οχήματος και τον τρόπο λειτουργίας τους,
- Οδηγούν με ασφάλεια το ασθενοφόρο όχημα στις εκάστοτε περιβαλλοντικές συνθήκες,
- Διασφαλίζουν την έγκαιρη και την ασφαλή διακομιδή του/της ασθενούς στον πλησιέστερο κατάλληλο υγειονομικό σχηματισμό,
- Χρησιμοποιούν τα οπτικοακουστικά μέσα του ασθενοφόρου οχήματος με βάση την υπάρχουσα Νομοθεσία,
- Οδηγούν και σταθμεύουν με ασφάλεια το ασθενοφόρο όχημα στη σκηνή του συμβάντος,
- Αποδέχονται την τήρηση των κανόνων για την οδήγηση υπό την επήρεια αλκοόλ, ουσιών ή φαρμάκων κατά τον χειρισμό του ασθενοφόρου οχήματος.

Βασικές έννοιες και λέξεις-κλειδιά

Έλεγχος ασθενοφόρου / Ασφαλής χειρισμός ασθενοφόρου / Άμεση πρόσβαση στον τόπο του ατυχήματος / Χρήση ζωνών ασφαλείας / Ασφαλής πρόσδεση ασθενών / Κώδικας Οδικής Κυκλοφορίας (ΚΟΚ) / Λωρίδα Έκτακτης Ανάγκης (ΛΕΑ) / Χρήση προειδοποιητικών σημάτων / Στάθμευση ασθενοφόρου / Χρήση ηχητικών και φωτεινών οργάνων / Βασικά μηχανικά στοιχεία ασφαλείας ασθενοφόρου.

Αριθμός ωρών διδασκαλίας της μαθησιακής ενότητας ανά εβδομάδα

Θεωρία (1), Εργαστήριο (2), Σύνολο (3).

Διάρθρωση των μαθησιακών ενοτήτων σε υποενότητες

Α/Α	ΤΙΤΛΟΣ ΜΑΘΗΣΙΑΚΗΣ ΥΠΟΕΝΟΤΗΤΑΣ
1	ΓΕΝΙΚΑ ΚΑΘΗΚΟΝΤΑ ΠΛΗΡΩΜΑΤΟΣ ΑΣΘΕΝΟΦΟΡΟΥ ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΑΝΑΛΗΨΗ ΤΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ ΚΑΙ ΤΗΝ ΠΑΡΑΛΑΒΗ-ΠΑΡΑΔΟΣΗ ΤΟΥ ΑΣΘΕΝΟΦΟΡΟΥ
2	ΒΑΣΙΚΟΙ ΚΑΝΟΝΕΣ ΑΣΦΑΛΟΥΣ ΟΔΗΓΗΣΗΣ ΤΟΥ ΑΣΘΕΝΟΦΟΡΟΥ
3	ΑΣΘΕΝΟΦΟΡΑ ΣΤΟΝ ΤΟΠΟ ΤΟΥ ΑΤΥΧΗΜΑΤΟΣ
4	ΑΣΦΑΛΗΣ ΔΙΑΚΟΜΙΔΗ ΑΣΘΕΝΟΥΣ
5	ΦΑΡΟΙ, ΣΕΙΡΗΝΕΣ ΚΑΙ ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ ΚΩΔΙΚΑ ΟΔΙΚΗΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ
6	ΑΛΚΟΟΛ, ΟΥΣΙΕΣ Ή ΦΑΡΜΑΚΑ ΚΑΙ ΟΔΗΓΗΣΗ

Κείμενο αναφοράς

2.2.Γ.1 | ΓΕΝΙΚΑ ΚΑΘΗΚΟΝΤΑ ΠΛΗΡΩΜΑΤΟΣ ΑΣΘΕΝΟΦΟΡΟΥ ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΑΝΑΛΗΨΗ ΤΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ ΚΑΙ ΤΗΝ ΠΑΡΑΛΑΒΗ-ΠΑΡΑΔΟΣΗ ΤΟΥ ΑΣΘΕΝΟΦΟΡΟΥ

Η πρώτη μαθησιακή υποενότητα αποτελεί μια εισαγωγή στα καθήκοντα του πληρώματος του ασθενοφόρου. Οι εκπαιδευόμενοι/-ες είναι αναγκαίο να κατανοήσουν τη σπουδαιότητα της έγκαιρης προσέλευσης στην εργασία τους, σύμφωνα με το πρόγραμμα που εκδίδει η υπηρεσία και την υποχρέωση να μην απομακρύνονται από το ασθενοφόρο καθ' όλη τη διάρκεια της βάρδιας τους, χωρίς να το γνωρίζει το κέντρο. Σκόπιμο είναι, επίσης, να σημειωθεί πως σε όλη τη διάρκεια της βάρδιας τους υποχρεούνται να φορούν την προβλεπόμενη στολή και να φέρουν την υπηρεσιακή τους ταυτότητα, προκειμένου να την επιδεικνύουν όταν αυτό τους ζητηθεί για τη διευκόλυνση την εκτέλεσης της υπηρεσίας τους. Στην υποενότητα αυτή τονίζονται, επίσης, οι υποχρεώσεις του πληρώματος ασθενοφόρου κατά την ανάληψη της υπηρεσίας, όπως είναι η συμπλήρωση του δελτίου με το ονοματεπώνυμό του/της, η ένδειξη του χιλιόμετρητή, το ωράριο της βάρδιας που θα εκτελέσει την υπηρεσία, ο τομέας ευθύνης του/της, καθώς και η ακριβής ώρα που αναλαμβάνει υπηρεσία.

Σημείο έντονης προσοχής, κατά την έναρξη της βάρδιας, αποτελεί και ο έλεγχος του ασθενοφόρου που παραλαμβάνει, τόσο για τη μηχανική του κατάσταση όσο και για τον υλικοτεχνικό του εφοδιασμό, με την υπογραφή των δελτίων παραλαβής και καλής λειτουργίας του ασθενοφόρου και του υλικού από το πλήρωμα που αποχωρεί. Τέλος, κατά την παράδοση του ασθενοφόρου, το πλήρωμα υποχρεούται να το παραδίδει στην επόμενη βάρδια πλήρως λειτουργικό, με καύσιμα κ.λπ., ενημερώνοντας το κέντρο για την ένδειξη του χιλιόμετρητή.

2.2.Γ.2 | ΒΑΣΙΚΟΙ ΚΑΝΟΝΕΣ ΑΣΦΑΛΟΥΣ ΟΔΗΓΗΣΗΣ ΤΟΥ ΑΣΘΕΝΟΦΟΡΟΥ

Στο πλαίσιο της συγκεκριμένης μαθησιακής υποενότητας, πραγματοποιείται η ανάληψη της ευθύνης των οδηγών ασθενοφόρων και επισημαίνεται η ανάγκη να χρησιμοποιούν τη γνώση και την εμπειρία τους για την άμεση πρόσβαση στο σημείο του ατυχήματος και την ασφαλή μεταφορά των ασθενών. Σημαντικό είναι να επισημανθεί ότι το πλήρωμα του ασθενοφόρου υποχρεούται να ακολουθεί το συντομότερο δρομολόγιο και να τηρεί τους κανόνες οδικής κυκλοφορίας (ΚΟΚ), πειθαρχώντας στα σήματα των τροχονόμων. Επισημαίνεται, ακόμη, ότι η ταχύτητα δεν είναι πάντα απαραίτητη και οι οδηγοί οφείλουν να την προσαρμόζουν σύμφωνα με τις οδικές συνθήκες. Βασικός κανόνας υπέρ της ασφάλειας κατά την οδήγηση ενός ασθενοφόρου είναι η χρήση ζωνών ασφαλείας από τον/την οδηγό, αλλά και όλους/-ες τους/τις συνεπιβάτες, καθώς και η ασφαλής πρόσδεση των ασθενών, είτε στο φορείο είτε στην καρέκλα μεταφοράς.

Στο πλαίσιο της παρούσας υποενότητας, αναπτύσσονται, ακόμα, οι κατευθυντήριες οδηγίες για την ορθή οδηγική συμπεριφορά έπειτα από μια επείγουσα κλήση.

Οι οδηγοί των ασθενοφόρων πρέπει να είναι πάντα προσεκτικοί/-ές και προετοιμασμένοι/-ες για τυχόν απρόβλεπτες καταστάσεις, όπως είναι η κίνηση των πεζών, οι συγκρούσεις οχημάτων στις διασταυρώσεις, καθώς και για τις ιδιαιτερότητες της οδήγησης του ασθενοφόρου κάτω από συγκεκριμένες περιβαλλοντικές συνθήκες. Ενδεδειγμένες εκπαιδευτικές τεχνικές επ' αυτού είναι: η χρήση παραδειγμάτων, η προβολή βίντεο οδήγησης ενός ασθενοφόρου και η πρακτική εξάσκηση των εκπαιδευομένων, μέσω της οδήγησης ενός οχήματος ασθενοφόρου σε ρεαλιστικές συνθήκες.

Μέσω της παρούσας μαθησιακής υποενότητας, οι εκπαιδευόμενοι/-ες αναπτύσσουν τις δεξιότητες που τους/τις καθιστούν ικανούς/-ές να εφαρμόζουν την έγκαιρη και ασφαλή διακομιδή του/της ασθενούς στον πλησιέστερο κατάλληλο υγειονομικό σχηματισμό και να παρέχουν, ακολουθώντας τις κατευθυντήριες οδηγίες, τη βέλτιστη βοήθεια και περίθαλψη με τον ασφαλέστερο δυνατό τρόπο.

2.2.Γ.3 | ΑΣΘΕΝΟΦΟΡΑ ΣΤΟΝ ΤΟΠΟ ΤΟΥ ΑΤΥΧΗΜΑΤΟΣ

Η τρίτη μαθησιακή υποενότητα αναφέρεται στους κανόνες και τις προσεγγίσεις που πρέπει να ακολουθούν οι οδηγοί ασθενοφόρων για να διασφαλίσουν την επαρκή κυκλοφορία στον τόπο του ατυχήματος και την ασφαλή μεταφορά των ασθενών και των τραυματιών από το σημείο. Βασικό σημείο προσοχής είναι η στάθμευση του ασθενοφόρου, καθώς εκείνο δεν πρέπει να σταθμεύει δίπλα στον τόπο του ατυχήματος/περιστατικού, αλλά μπροστά ή πίσω από αυτόν, ώστε μην εμποδίζει την κυκλοφορία των άλλων οχημάτων επείγουσας αντιμετώπισης. Επίσης, σημαντική είναι και η ασφαλής τοποθέτησή του σε περιοχές με επικίνδυνα υλικά ή καπνό, όπου το ασθενοφόρο πρέπει να σταθμεύσει σε υψηλότερο ή ασφαλές σημείο. Ενδεδειγμένες εκπαιδευτικές τεχνικές είναι η χρήση παραδειγμάτων και η πρακτική εξάσκηση των εκπαιδευομένων σε ρεαλιστικές συνθήκες.

Στην παρούσα υποενότητα, περιγράφεται και η απαιτούμενη σήμανση που πρέπει να χρησιμοποιείται σε περιπτώσεις που το ασθενοφόρο χρειάζεται να σταθμεύσει πίσω από ύψωμα ή σε στροφή (τρίγωνο ή κώνοι), ώστε να ειδοποιηθούν έγκαιρα οι οδηγοί για την παρουσία του. Ακόμα, ο έλεγχος της κυκλοφορίας είναι σημαντικός, ώστε να διασφαλιστεί η ασφαλής και αποτελεσματική πρόσβαση του ασθενοφόρου στον τόπο του ατυχήματος. Ο έλεγχος πρέπει να γίνεται με προσοχή και να μην παρεμποδίζει τη φροντίδα του/της τραυματία, η οποία παραμένει πάντα προτεραιότητα. Τέλος, δεν πρέπει να επηρεάζει αρνητικά την παροχή της επείγουσας ιατρικής βοήθειας.

Σημαντικό είναι οι εκπαιδευόμενοι/-ες να κατανοήσουν ότι ο σωστός συντονισμός και η προσοχή στην οδήγηση, μαζί με την επαρκή χρήση των προειδοποιητικών σημάτων, εξασφαλίζουν ότι οι οδηγοί ασθενοφόρων επιτελούν την επισταμένη αποστολή τους να μεταφέρουν τους/τις ασθενείς με ασφάλεια και να προσφέρουν έγκαιρη ιατρική περίθαλψη.

2.2.Γ.4 | ΑΣΦΑΛΗΣ ΔΙΑΚΟΜΙΔΗ ΑΣΘΕΝΟΥΣ

Στη συγκεκριμένη μαθησιακή υποενότητα, αναδεικνύεται η σημασία της ασφαλούς οδήγησης κατά τη μεταφορά των ασθενών και των τραυματιών. Επισημαίνεται ότι η ασφαλής οδήγηση αποτελεί σημαντικό μέρος της επείγουσας φροντίδας των ασθενών και απαιτεί εκπαίδευση, εξάσκηση και κριτική σκέψη από τους/τις οδηγούς ασθενοφόρων. Επιπλέον, αναφέρονται τα σημεία που χρήζουν προσοχής κατά τη διάρκεια της οδήγησης, όπως είναι η επαγρύπνηση ως προς τις οδηγικές συμπεριφορές και την κυκλοφοριακή συμφόρηση, καθώς και η προσαρμογή της ταχύτητας σύμφωνα με τις συνθήκες του δρόμου. Επίσης, τονίζεται η ανάγκη συντονισμού μεταξύ των οδηγών των ασθενοφόρων και των αρχών κυκλοφορίας, κυρίως σε περιπτώσεις συμβάντων μεγάλης έκτασης.

Στη συγκεκριμένη υποενότητα, επίσης, υπογραμμίζεται η ανάγκη προσοχής και ευαισθησίας απέναντι στους/στις ασθενείς που μεταφέρονται, διότι είναι σε μειονεκτική θέση και δεν μπορούν εκ των πραγμάτων να αντιδράσουν στους κινδύνους. Σημαντικό σημείο προσοχής είναι η συμπεριφορά του πληρώματος τους ασθενοφόρου προς τους/τις ασθενείς και πολίτες. Ακόμη, αναφέρεται ότι το πλήρωμα δεν υποχρεούται να υπακούσει σε οποιαδήποτε σύσταση ή διαταγή του περιβάλλοντος του/της ασθενούς, παρά μόνο στις εντολές από το Κέντρο, ώστε να προβεί σε κάποια συγκεκριμένη ενέργεια. Σκόπιμο είναι το πλήρωμα να κατανοεί τα χαρακτηριστικά του οχήματος που οδηγεί, για να είναι σε θέση να ανταποκριθεί αποτελεσματικά σε διάφορες καταστάσεις.

Τέλος, πραγματοποιείται η περιγραφή των βασικών μηχανικών στοιχείων του ασθενοφόρου οχήματος και του τρόπου λειτουργίας τους, ενώ, παράλληλα, αναλύεται ο ορθός έλεγχος των βασικών μερών του οχήματος και του ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού του.

2.2.Γ.5 | ΦΑΡΟΙ, ΣΕΙΡΗΝΕΣ ΚΑΙ ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ ΚΩΔΙΚΑ ΟΔΙΚΗΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ

Στην παρούσα μαθησιακή υποενότητα, αναλύεται η σωστή χρήση των ηχητικών και των φωτεινών προειδοποιήσεων. Ειδικότερα, παρουσιάζονται οι περιπτώσεις που καθιστούν απαραίτητη τη χρήση των ηχητικών και των φωτεινών οργάνων (για παράδειγμα, η χρήση της σειρήνας επιτρέπεται μόνο σε περιπτώσεις που τίθεται σε άμεσο κίνδυνο η ζωή του/της ασθενούς και μετά από σχετική ενημέρωση και εντολή του κέντρου). Τονίζεται ότι το πλήρωμα ασθενοφόρου απαγορεύεται να χρησιμοποιεί ασκόπως τα ηχητικά όργανα του ασθενοφόρου, καθώς επίσης και το ότι η χρήση των ηχητικών οργάνων πρέπει να μην παρατείνεται πέραν του απολύτως αναγκαίου χρόνου.

Επιπροσθέτως, οι εκπαιδευόμενοι/-ες ενημερώνονται διεξοδικά για τις διατάξεις του Κώδικα Οδικής Κυκλοφορίας (ΚΟΚ) και για τη χρήση της λωρίδας έκτακτης ανάγκης (ΛΕΑ). Σημαντικό είναι να αναφερθεί ότι η λωρίδα έκτακτης ανάγκης (ΛΕΑ) προορίζεται αποκλειστικά και μόνο για την κίνηση των οχημάτων άμεσης ανάγκης και των οχημάτων συντήρησης των αρμόδιων κρατικών υπηρεσιών ή των εταιρειών που,

κατά παραχώρηση από το Δημόσιο, λειτουργούν, συντηρούν και εκμεταλλεύονται τον αυτοκινητόδρομο ή την οδό ταχείας κυκλοφορίας για την αντιμετώπιση έκτακτων γεγονότων, περιστατικών ή άλλων αναγκών.

Επιπλέον, τονίζεται ότι, όσο επείγον και να είναι το περιστατικό, απαγορεύεται τα ασθενοφόρα να διέρχονται αντίθετα στους μονόδρομους ή να μην συμμορφώνονται στα σήματα που τους δίνουν οι τροχονόμοι. Τέλος, εξετάζονται οι ποινές σε περίπτωση μη τήρησης του ΚΟΚ για λόγους επικίνδυνης οδήγησης και μη ορθής χρήσης των φάρων. Οι εκπαιδευτές/-τριες επικεντρώνονται στην επίδειξη της ορθής χρήσης των οπτικο-ακουστικών μέσων του ασθενοφόρου οχήματος, με βάση την υπάρχουσα Νομοθεσία και τηρώντας τις αντίστοιχες διατάξεις του Κώδικα Οδικής Κυκλοφορίας (ΚΟΚ).

2.2.Γ.6 | ΑΛΚΟΟΛ, ΟΥΣΙΕΣ Ή ΦΑΡΜΑΚΑ ΚΑΙ ΟΔΗΓΗΣΗ

Στην παρούσα μαθησιακή υποενότητα, περιγράφονται τα απαιτούμενα κριτήρια και προσόντα για τον/την οδηγό ασθενοφόρου. Η θέση του/της οδηγού ασθενοφόρου είναι εξαιρετικά απαιτητική, καθώς προϋποθέτει συγκεκριμένες φυσικές, ψυχολογικές και επαγγελματικές ικανότητες, όπως τη σωματική καταλληλότητα και υγεία, την ικανότητα συγκέντρωσης και διαχείρισης του στρες, τη συναισθηματική σταθερότητα, την κατάρτιση και εκπαίδευση, τον επαγγελματισμό, αλλά και λοιπές δεξιότητες.

Στο πλαίσιο της μαθησιακής υποενότητας, επισημαίνεται ότι ο/η διασώστης/-τρια – οδηγός ασθενοφόρου πρέπει να αποφεύγει να οδηγεί κατά το χρονικό διάστημα που παίρνει φάρμακα, όπως είναι τα αναλγητικά ή τα ηρεμιστικά χάπια, τα οποία μπορούν να προκαλέσουν ύπνο ή καθυστερημένη αντίδραση. Επίσης, ισχύει η ρητή αποφυγή οδήγησης και παροχής ιατρικής βοήθειας μετά από τη χρήση οινοπνευματωδών ποτών. Η κατανάλωση αλκοόλ προκαλεί σοβαρές επιπτώσεις στην ικανότητα ενός ατόμου να οδηγεί με ασφάλεια, αποδυναμώνοντας τη συγκέντρωση, τον χρόνο αντίδρασης και τις λεπτές κινητικές δεξιότητες που απαιτούνται για την ασφαλή οδήγηση. Η διπλή επίδραση της αλκοόλης στο κεντρικό νευρικό σύστημα (ΚΝΣ) και στον ψυχισμό επηρεάζει τόσο τη σωματική όσο και την ψυχική ικανότητα, καθιστώντας το άτομο πιο ευάλωτο σε επικίνδυνες καταστάσεις, όπως είναι η οδήγηση. Επίσης, γίνεται εκτενής αναφορά στη Νομοθεσία σχετικά με τα επιτρεπτά όρια της περιεκτικότητας του αλκοόλ στο αίμα και στις ποινές σε περίπτωση υπέρβασής τους. Επιπρόσθετα, παρουσιάζονται στατιστικά στοιχεία ατυχημάτων λόγω της οδήγησης υπό την επήρεια αλκοόλ στην Ελλάδα.

Ολοκληρώνοντας την υποενότητα αυτή, οι εκπαιδευόμενοι/-ες είναι σε θέση να κατανοούν και να αποδέχονται την τήρηση των κανόνων για την οδήγηση και τον χειρισμό του ασθενοφόρου οχήματος υπό την επήρεια αλκοόλ, ουσιών ή φαρμάκων, καθώς αυτό αφορά την ασφάλεια όλων των συμμετεχόντων στην οδική κυκλοφορία.

Προτεινόμενες πηγές μελέτης

Κύριες

1. Υπουργείο Μεταφορών και Επικοινωνιών. (1999). *Θεωρητική εκπαίδευση υποψηφίων οδηγών αυτοκινήτων*. Αθήνα: Εκδόσεις Ιδρύματος Ευγενίδου. Ανακτήθηκε στις 4 Φεβρουαρίου 2026 από: <https://www.fotinias.gr/gallery/files/ΕΓΧΕΙΡΙΔΙΑ%20ΥΠΟΥΡΓΕΙΟΥ/ΕΓΧΕΙΡΙΔΙΟ%20ΥΠΟΥΡΓΕΙΟΥ%20ΑΥΤΟΚΙΝΗΤΟΥ.pdf>
2. Υπουργείο Μεταφορών και Επικοινωνιών. (2007). *Κώδικας Οδικής Κυκλοφορίας (ΚΟΚ)*. Αθήνα: Εκδόσεις Ιδρύματος Ευγενίδου. Ανακτήθηκε στις 4 Φεβρουαρίου 2026 από: <https://www.ioas.gr/uploads/docs/2016/05/397.pdf>

Συμπληρωματικές

1. Ανδρινός, Ν., Παναγιωτίδης, Π. & Παπαδόπουλος, Ν. (2011). *Συστήματα αυτοκινήτου Ι*. Τεχνικά Επαγγελματικά Εκπαιδευτήρια – Β΄ Τάξη 1ου Κύκλου, ειδικότητα Μηχανών και Συστημάτων Αυτοκινήτου. Πάτρα: Ινστιτούτο Τεχνολογίας Υπολογιστών και Εκδόσεων «ΔΙΟΦΑΝΤΟΣ». Ανακτήθηκε στις 4 Φεβρουαρίου 2026 από: http://ebooks.edu.gr/ebooks/v/pdf/8547/4022/24-0024_Systemata-Autokinitou-I_G-EPAL_Vivlio-Mathiti/
2. Καραμουσάντας, Δ. & Καραγιαννίδης, Α. (χ.χ.). *Μηχανολογία αυτοκινήτου*. Τεχνικά Επαγγελματικά Εκπαιδευτήρια – Β΄ Τάξη 1ου Κύκλου, ειδικότητα Ηλεκτρολογικών Συστημάτων Αυτοκινήτου. Αθήνα: Οργανισμός Εκδόσεως Διδακτικών Βιβλίων.

2.2.Δ • ΕΠΕΙΓΟΥΣΕΣ ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΕΣ ΚΑΤΑΣΤΑΣΕΙΣ ΠΡΟΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΑ

Περίληψη της μαθησιακής ενότητας

Σε αυτή τη μαθησιακή ενότητα, περιγράφονται οι αιτίες, τα βασικά κλινικά σημεία και τα κύρια συμπτώματα των παθολογικών νοσημάτων των συστημάτων του ανθρώπινου οργανισμού. Ιδιαίτερη σημασία δίνεται στην παροχή της επείγουσας προνοσοκομειακής φροντίδας στους/στις ηλικιωμένους/-ες ασθενείς, στους/στις ασθενείς με αναπηρίες, στις εγκύους, στα νεογνά και στα παιδιά. Στο πλαίσιο των εργαστηριακών ωρών, οι εκπαιδευόμενοι/-ες έρχονται σε επαφή με την προνοσοκομειακή διαχείριση και την αντιμετώπιση των επειγόντων παθολογικών περιστατικών σύμφωνα με τα ισχύοντα πρωτόκολλα. Επιπλέον, αναλύονται τα πρωτόκολλα διαχείρισης και αντιμετώπισης των επειγόντων παθολογικών περιστατικών που προκύπτουν λόγω των ιδιαίτερων κλιματολογικών και βαρομετρικών συνθηκών.

Προσδοκώμενα μαθησιακά αποτελέσματα

Όταν ολοκληρώσουν τη μαθησιακή ενότητα, οι εκπαιδευόμενοι/-ες θα είναι ικανοί/-ές να:

- Ερμηνεύουν την κλινική εικόνα και τη συμπτωματολογία των ασθενών ανά συστήματα και ανά ηλικία ασθενών,
- Συσχετίζουν τη συμπτωματολογία που παρουσιάζει ο/η ασθενής με τα παθολογικά νοσήματά του/της,
- Εφαρμόζουν τα ισχύοντα πρωτόκολλα αρχικής εκτίμησης ABCDE για την περαιτέρω σωστή διαχείριση των επειγόντων παθολογικών περιστατικών προνοσοκομειακά,
- Διαχειρίζονται προνοσοκομειακά τις παθήσεις των διαφόρων συστημάτων,
- Κατανοούν τις ιδιαιτερότητες της προνοσοκομειακής εκτίμησης και της αντιμετώπισης των ηλικιωμένων ασθενών, των ασθενών με αναπηρίες, των εγκύων, των νεογνών και των παιδιατρικών ασθενών,
- Διαχειρίζονται προνοσοκομειακά επείγοντα παθολογικά νοσήματα που οφείλονται σε ιδιαίτερες κλιματολογικές και βαρομετρικές συνθήκες.

Βασικές έννοιες και λέξεις-κλειδιά

Ακρόαση πνευμόνων / Παθολογικοί αναπνευστικοί ήχοι / Καρδιακοί ρυθμοί / Ηλεκτροκαρδιογράφημα (ΗΚΓ) / Εγκεφαλικό επεισόδιο / Παθήσεις οξείας κοιλίας / Διαχείριση τοκετού / Επείγοντα νεογνικά περιστατικά / Μέσα ατομικής προστασίας (ΜΑΠ) / Επείγουσες παθήσεις γηριατρικών ασθενών / Επείγουσες παθήσεις ΑΜΕΑ / Διαφοροδιάγνωση.

Αριθμός ωρών διδασκαλίας της μαθησιακής ενότητας ανά εβδομάδα

Θεωρία (3), Εργαστήριο (3), Σύνολο (6).

Διάρθρωση των μαθησιακών ενοτήτων σε υποενότητες

A/A	ΤΙΤΛΟΣ ΜΑΘΗΣΙΑΚΗΣ ΥΠΟΕΝΟΤΗΤΑΣ
1	ΕΠΕΙΓΟΥΣΕΣ ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΕΣ ΚΑΤΑΣΤΑΣΕΙΣ ΤΟΥ ΑΝΑΠΝΕΥΣΤΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ
2	ΕΠΕΙΓΟΥΣΕΣ ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΕΣ ΚΑΤΑΣΤΑΣΕΙΣ ΤΟΥ ΚΑΡΔΙΑΓΓΕΙΑΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ
3	ΕΠΕΙΓΟΥΣΕΣ ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΕΣ ΚΑΤΑΣΤΑΣΕΙΣ ΤΟΥ ΝΕΥΡΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ
4	ΕΠΕΙΓΟΥΣΕΣ ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΕΣ ΚΑΤΑΣΤΑΣΕΙΣ ΤΟΥ ΓΑΣΤΡΕΝΤΕΡΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ
5	ΕΠΕΙΓΟΥΣΕΣ ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΕΣ ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΙΚΕΣ ΚΑΙ ΜΑΙΕΥΤΙΚΕΣ ΚΑΤΑΣΤΑΣΕΙΣ
6	ΕΠΕΙΓΟΥΣΕΣ ΝΕΟΓΝΙΚΕΣ ΚΑΙ ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΕΣ ΠΑΘΗΣΕΙΣ
7	ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΤΩΝ ΛΟΙΜΩΞΕΩΝ ΠΡΟΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΑ
8	ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΩΝ ΟΞΕΙΩΝ ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΩΝ ΠΑΘΗΣΕΩΝ ΠΡΟΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΑ ΣΕ ΕΥΑΛΩΤΕΣ ΟΜΑΔΕΣ ΠΛΗΘΥΣΜΟΥ (ΓΗΡΙΑΤΡΙΚΟΥΣ ΑΣΘΕΝΕΙΣ, ΑΜΕΑ)
9	ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΤΩΝ ΕΠΕΙΓΟΥΣΩΝ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΙΚΩΝ ΠΑΘΗΣΕΩΝ ΠΡΟΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΑ
10	ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΤΩΝ ΛΟΙΠΩΝ ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΩΝ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΩΝ ΠΡΟΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΑ

Κείμενο αναφοράς

2.2.Δ.1 | ΕΠΕΙΓΟΥΣΕΣ ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΕΣ ΚΑΤΑΣΤΑΣΕΙΣ ΤΟΥ ΑΝΑΠΝΕΥΣΤΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ

Στη συγκεκριμένη εκπαιδευτική υποενότητα, αναπτύσσονται οι αιτίες, η συμπτωματολογία, η κλινική εκτίμηση, η ερμηνεία και η βασική αντιμετώπιση των συχνών επειγόντων παθολογικών καταστάσεων του ανώτερου και κατώτερου αναπνευστικού συστήματος, τις οποίες καλούνται να αντιμετωπίσουν οι μελλοντικοί/-ές διασώστες/-τριες προνοσοκομειακά. Οι εκπαιδευόμενοι/-ες, έχοντας ως βασικούς κανόνες την ασφαλή προσέγγιση και την κλινική εκτίμηση με βάση το πρωτόκολλο ABCDE, αποκτούν τις γνώσεις για τη διαχείριση ενός/μιας ασθενούς με οξεία επιγλωττίτιδα, με λαρυγγίτιδα, με απόφραξη του αεραγωγού από ξένο σώμα, με οίδημα του λάρυγγα στο πλαίσιο αλλεργικού σοκ, με κρίση άσθματος, με απορρύθμιση χρόνιας αναπνευστικής ανεπάρκειας, με πνευμονία και με καρκίνο του πνεύμονα.

Στην υποενότητα αυτή, οι εκπαιδευόμενοι/-ες εξοικειώνονται με τη διαχείριση του βασικού συμπτώματος των οξέων αναπνευστικών παθήσεων, το οποίο είναι η δύσπνοια, αλλά και του βασικού κλινικού σημείου της κυάνωσης, με την ορθή χρήση του οξύμετρου, του κατάλληλου εξοπλισμού (συσκευών υποστήριξης της αναπνοής, χορήγησης οξυγόνου και μηχανικής υποστήριξης της αναπνοής) και των φαρμάκων. Επίσης, οι εκπαιδευόμενοι/-ες κατανοούν τις έννοιες της υποξίας και της υπερκαπνίας, στηριζόμενοι/-ες στην κλινική εικόνα και το ατομικό ιστορικό του/της ασθενούς, Έτσι, είναι σε θέση, με τη βοήθεια της ακρόασης των πνευμόνων με το στηθοσκόπιο, να αντιλαμβάνονται τους παθολογικούς αναπνευστικούς ήχους και να τους συνδυάζουν με την πιθανή αιτία πρόκλησής τους.

Η εκπαίδευση πραγματοποιείται με κλινικά παραδείγματα παρουσίασης των νόσων, με τη χρήση εκπαιδευτικών βίντεο και με την εφαρμογή του κατάλληλου εξοπλισμού στα προπλάσματα διαχείρισης του αεραγωγού και του αερισμού των πνευμόνων.

2.2.Δ.2 | ΕΠΕΙΓΟΥΣΕΣ ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΕΣ ΚΑΤΑΣΤΑΣΕΙΣ ΤΟΥ ΚΑΡΔΙΑΓΓΕΙΑΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ

Στο πλαίσιο της συγκεκριμένης εκπαιδευτικής υποενότητας, οι εκπαιδευόμενοι/-ες αποκτούν τις γνώσεις σχετικά με τις αιτίες, τη συμπτωματολογία και τη διαχείριση των οξέων καρδιαγγειακών παθήσεων προνοσοκομειακά. Η διαχείριση των παθήσεων αυτών πρέπει να είναι άμεση και αποτελεσματική, μιας και το ποσοστό θνητότητάς τους είναι αυξημένο, κυρίως στον προνοσοκομειακό χώρο. Η γρήγορη μεταφορά του/της ασθενούς σε υγειονομική μονάδα για την τελική αντιμετώπισή του/της είναι καίριας σημασίας.

Στην υποενότητα αυτή, περιγράφονται: το οξύ έμφραγμα του μυοκαρδίου και οι τύποι του (οξέα στεφανιαία σύνδρομα), η στηθάγχη, το οξύ πνευμονικό οίδημα, η περικαρδίτιδα, η μυοκαρδίτιδα, η ενδοκαρδίτιδα, ο καρδιακός επιπωματισμός, η καρδιογενής καταπληξία, τα αορτικά σύνδρομα, η πνευμονική εμβολή, η νόσος των καρωτίδων, η φλεβοθρόμβωση του κάτω άκρου, καθώς και οι διαταραχές ρυθμού (υπερκοιλιακή ταχυκαρδία, κολπική μαρμαρυγή, κολπικός πτερυγισμός, κοιλιακή ταχυκαρδία). Ακόμα, οι εκπαιδευόμενοι/-ες εξοικειώνονται με την ερμηνεία του ηλεκτροκαρδιογραφήματος (ΗΚΓ) και των καρδιακών ρυθμών, με τη βοήθεια ενός προσομοιωτή παρακολούθησης των καρδιακών ρυθμών. Σημαντικό είναι να μπορούν να κάνουν διαφοροδιάγνωση των διαφόρων τύπων του θωρακικού άλγους και να κατανοούν τη διαφορά ανάμεσα στους απινιδώσιμους και τους μη καρδιακούς ρυθμούς. Επιπλέον, γίνεται εισαγωγή στις βασικές φαρμακευτικές ουσίες που χρησιμοποιούνται προνοσοκομειακά για τις επείγουσες καρδιαγγειακές παθήσεις.

Η εκπαίδευση υλοποιείται με την παρουσίαση κλινικών περιστατικών, με την προβολή εκπαιδευτικών βίντεο και με τη χρήση του κατάλληλου εξοπλισμού και σχετικών προπλάσμάτων για τη διαχείριση των οξέων καρδιαγγειακών παθήσεων.

2.2.Δ.3 | ΕΠΕΙΓΟΥΣΕΣ ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΕΣ ΚΑΤΑΣΤΑΣΕΙΣ ΤΟΥ ΝΕΥΡΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ

Στη συγκεκριμένη εκπαιδευτική υποενότητα, περιγράφονται οι αιτίες, η βασική συμπτωματολογία, η κλινική εκτίμηση με βάση το πρωτόκολλο ABCDE, η ερμηνεία και η διαχείριση των οξέων νευρολογικών παθήσεων προνοσοκομειακά. Οι εκπαιδευόμενοι/-ες καλούνται να αναγνωρίσουν και να αντιμετωπίσουν το ισχαιμικό αγγειακό εγκεφαλικό επεισόδιο, το αιμορραγικό εγκεφαλικό επεισόδιο, την υπαραχνοειδή αιμορραγία, την κρίση επιληψίας, το κώμα, τη νευρογενή καταπληξία, το λιποθυμικό και το συγκοπτικό επεισόδιο. Είναι σημαντικό οι εκπαιδευόμενοι/-ες να μπορούν να προβαίνουν σε άμεση διαφοροδιάγνωση του αιμορραγικού από το ισχαιμικό αγγειακό εγκεφαλικό επεισόδιο, λόγω των διαφορών τους στην επικινδυνότητα, στην πιθανότητα θνητότητας και στην αντιμετώπιση.

Γίνεται αναφορά στη διεθνή δοκιμασία FAST, η οποία στα ελληνικά έχει μεταφραστεί ως ΧΟΠΑ. Η διαδικασία αυτή βοηθά στην έγκαιρη αναγνώριση των τριών βασικών συμπτωμάτων του αγγειακού εγκεφαλικού επεισοδίου, ακολουθώντας με τη σειρά τα αρχικά του προαναφερόμενου ακρωνυμίου (χρήση χεριών, καθαρή ομιλία-κατανόηση, συμμετρικότητα εκφράσεων προσώπου). Η γρήγορη και ασφαλής διακομιδή αυτών των ασθενών στις κατάλληλες υγειονομικές μονάδες είναι ζωτικής σημασίας, έτσι ώστε να αποφευχθεί η πιθανότητα εγκατάστασης κάποιας αναπηρίας.

Εφαρμόζοντας κυρίως την κλίμακα της Γλασκώβης και πραγματοποιώντας αδρή νευρολογική εκτίμηση σε παραδείγματα κλινικών περιστατικών, οι εκπαιδευόμενοι/-ες εξοικειώνονται με τη διαχείριση των οξέων νευρολογικών περιστατικών προνοσοκομειακά. Συμπληρωματικά, η προβολή εκπαιδευτικών βίντεο μπορεί να βοηθήσει στην κατανόηση της εικόνας του επείγοντος νευρολογικού περιστατικού, ιδιαίτερα στην περίπτωση της επιληπτικής κρίσης.

2.2.Δ.4 | ΕΠΕΙΓΟΥΣΕΣ ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΕΣ ΚΑΤΑΣΤΑΣΕΙΣ ΤΟΥ ΓΑΣΤΡΕΝΤΕΡΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ

Στο πλαίσιο της εν λόγω εκπαιδευτικής υποεπενότητας, οι εκπαιδευόμενοι/-ες εξοικειώνονται με τις αιτίες, τη βασική συμπτωματολογία, τη διαφοροδιάγνωση και τη βασική αντιμετώπιση των οξέων παθήσεων της κοιλιάς. Η αναγνώριση της οξείας κοιλιάς πρέπει να γίνεται άμεσα για τη γρήγορη διαχείριση και την άμεση μεταφορά του/της ασθενούς στο νοσοκομείο, με στόχο την τελική αντιμετώπιση του προβλήματος. Οι παθήσεις της οξείας κοιλιάς που μελετώνται σε αυτή την εκπαιδευτική υποεπενότητα είναι: η οξεία χολοκυστίτιδα, η οξεία παγκρεατίτιδα, η οξεία σκωληκοειδίτιδα, η ρήξη κοίλου σπλάχνου μη τραυματικής αιτιολογίας, η περίσφιξη κήλης, η εκκολπωματίτιδα, η ρήξη ανευρύσματος κοιλιακής αορτής μη τραυματικής αιτιολογίας, η αιμορραγία ανώτερου και κατώτερου πεπτικού και ο ειλεός.

Οι εκπαιδευόμενοι/-ες παροτρύνονται να αναπτύξουν συνδυαστική σκέψη σε ό,τι αφορά τα διάφορα συμπτώματα και τα κλινικά σημεία των οξείων παθήσεων του πεπτικού (ναυτία, έμετο, δυσκοιλιότητα, διάρροια, αιματέμεση, μέλαινες κενώσεις, επίσχεση κοπράνων) σε σχέση με το πρωταρχικό σύμπτωμα που είναι το κοιλιακό άλγος. Η γνώση των χαρακτηριστικών του κοιλιακού άλγους (τα οποία είναι: η ακριβής εντόπιση, η αντανάκλαση, η ώρα έναρξης, η διάρκεια, η ένταση, καθώς και το αν αυτό είναι κωλικοειδές ή σταθερό) είναι σημαντική για τη διαφοροδιάγνωση των οξέων παθήσεων του γαστρεντερικού συστήματος.

Κατά τη διάρκεια της εκπαιδευτικής υποεπενότητας, οι εκπαιδευόμενοι/-ες εξοικειώνονται με τις τεχνικές ψηλάφησης των διαφόρων τμημάτων της κοιλιακής χώρας, τις οποίες γνωρίζουν ήδη από το μάθημα της ανατομίας. Η εκπαίδευση υποστηρίζεται με εκπαιδευτικά βίντεο κλινικής εξέτασης της κοιλιακής χώρας και με την ακρόαση φυσιολογικών και παθολογικών εντερικών ήχων, καθώς και με την παρουσίαση κλινικών παθολογικών περιστατικών του πεπτικού συστήματος.

2.2.Δ.5 | ΕΠΕΙΓΟΥΣΕΣ ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΕΣ ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΙΚΕΣ ΚΑΙ ΜΑΙΕΥΤΙΚΕΣ ΚΑΤΑΣΤΑΣΕΙΣ

Οι κύριες επείγουσες γυναικολογικές και μαιευτικές καταστάσεις που αναπτύσσονται στην υποενότητα αυτή είναι: η δυσμηνόρροια, η μητρορραγία, η ρήξη κύστης ωοθήκης ή ωχρού σωματίου, η έκτοπη κύηση, η ρήξη κόλπου, η εκλαμψία, η προεκλαμψία και η αυτόματη διακοπή της κύησης. Οι εκπαιδευόμενοι/-ες αντιλαμβάνονται την ιδιαιτερότητα της λήψης του γυναικολογικού-μαιευτικού ιστορικού, καθώς και την ιδιαίτερης προσοχής εφαρμογή των πρωτοκόλλων κλινικής εκτίμησης της ασθενούς και κυρίως της εγκύου. Επίσης, οι μελλοντικοί/-ές διασώστες/-τριες ενδέχεται να έρθουν αντιμέτωποι/-ες με τη διαχείριση ενός τοκετού στον προνοσοκομειακό χώρο. Σημαντικό είναι να εξοικειωθούν με τη διαχείριση του φυσιολογικού τοκετού στον προνοσοκομειακό χώρο, με την εφαρμογή του διαφοροποιημένου πρωτοκόλλου ΚΑΡΠΑ (καρδιοαναπνευστικής ανάνηψης) και με τη χρήση του αυτόματου απινιδωτή (AED) σε περίπτωση μιας εγκύου.

Η έγκαιρη διάγνωση παθήσεων όπως είναι η εκλαμψία και η προεκλαμψία, οι οποίες αποτελούν τις πιο επικίνδυνες επιπλοκές της κύησης, είναι καίριας σημασίας για την άμεση υποστήριξη της εγκύου και την ασφαλή διακομιδή της στην κατάλληλη υγειονομική μονάδα. Ακόμα, η εξοικείωση με τη χρήση του φορητού υπερήχου για την ακρόαση των καρδιακών παλμών του εμβρύου, ο οποίος επιβεβαιώνει τη βιωσιμότητά του σε κάθε επείγουσα παθολογική κατάσταση της κύησης ή την ύπαρξη κινδύνου για το έμβρυο, κρίνεται απαραίτητη για τους/τις εκπαιδευόμενους/-ες.

Σε αυτή την εκπαιδευτική υποενότητα, με τη βοήθεια γυναικολογικών- μαιευτικών προπλάσμάτων, καθώς και με την παρουσίαση κλινικών περιστατικών και εκπαιδευτικών βίντεο, περιγράφονται οι αιτίες, η συμπτωματολογία, η κλινική εκτίμηση και η διαχείριση των προαναφερόμενων παθήσεων.

2.2.Δ.6 | ΕΠΕΙΓΟΥΣΕΣ ΝΕΟΓΝΙΚΕΣ ΚΑΙ ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΕΣ ΠΑΘΗΣΕΙΣ

Πολλές φορές οι διασώστες/-τριες έρχονται αντιμέτωποι/-ες με τη διαχείριση επειγόντων νεογνικών περιστατικών, όπου οι ανατομικές, οι φυσιολογικές και οι φαρμακολογικές ιδιαιτερότητες είναι μοναδικές και διαφορετικές από εκείνες ενός/μιας ενήλικα. Σε αυτή την εκπαιδευτική υποενότητα, οι εκπαιδευόμενοι/-ες γνωρίζουν τις προαναφερθείσες ιδιαιτερότητες και τους ορισμούς του νεογνού σε πρόωρο, τελειόμηνο και παρατασιακό, με βάση τόσο την ηλικία της κύησης σε συμπληρωμένες εβδομάδες όσο και τις ημέρες της ζωής του. Οι εκπαιδευόμενοι/-ες εξοικειώνονται με την εφαρμογή του αλγορίθμου αναζωογόνησης στη γέννηση (φέρει τα αγγλικά αρχικά TABC), ο οποίος βασίζεται, αρχικά, στη θερμοκρασία του νεογνού, λόγω της ανωριμότητας των ομοιοστατικών μηχανισμών της αποβολής και της παραγωγής θερμότητας.

Στο πλαίσιο της εκπαιδευτικής υποενότητας, αναπτύσσονται, επίσης, οι κύριες επείγουσες νεογνικές παθήσεις, οι οποίες είναι: το σύνδρομο αναπνευστικής δυσχέρειας, το σύνδρομο αιφνίδιου θανάτου, τα απνοϊκά επεισόδια, η υπογλυκαιμία, η

νεογνική σηψαιμία και οι επιπλοκές της προωρότητας. Στο δεύτερο μέρος της εκπαιδευτικής υποενότητας, ακολούθως, περιγράφονται επείγουσες παιδιατρικές παθήσεις, όπως η απόφραξη αεραγωγού, η επιγλωττίτιδα, η λαρυγγοτραχειοβρογχίτιδα, η ασθματική κρίση, η κρίση επιληψίας, οι πυρετικοί σπασμοί, η υπογλυκαιμία, η διαβητική κετοξέωση, η οξεία αναπνευστική ανεπάρκεια, οι διαταραχές ΚΝΣ-κώμα, οι λοιμώξεις και η καρδιακή ανακοπή.

Όσον αφορά τους/τις παιδιατρικούς/-ές ασθενείς, οι εκπαιδευόμενοι/-ες εξοικειώνονται με τη χρήση της διαφοροποιημένης κλίμακας της Γλασκώβης σε εξοπλισμό κατάλληλα προσαρμοσμένο στην ηλικία του παιδιού και στην εφαρμογή του πρωτοκόλλου καρδιοαναπνευστικής ανάνηψης. Έρχονται, ακόμα, σε επαφή με τη χρήση του αυτόματου εξωτερικού απινιδωτή, με βάση την ηλικία του/της παιδιατρικού/-ής ασθενούς. Γίνεται, επιπλέον, μια εισαγωγή στους αλγόριθμους με τους οποίους υπολογίζονται οι δοσολογίες των φαρμάκων και των ορών, με βάση την ηλικία και το σωματικό βάρος των παιδιών. Η εκπαίδευση πραγματοποιείται με τη χρήση προπλάσμάτων νεογνού και παιδιού και με την παρουσίαση κλινικών περιστατικών και εκπαιδευτικών βίντεο.

2.2.Δ.7 | ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΤΩΝ ΛΟΙΜΩΞΕΩΝ ΠΡΟΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΑ

Στο πλαίσιο της εν λόγω εκπαιδευτικής υποενότητας, οι εκπαιδευόμενοι/-ες εισάγονται στις βασικές έννοιες της λοιμωξιολογίας. Μια βασική γνώση αποτελούν οι τρόποι μετάδοσης των παθογόνων μικροοργανισμών (ιών, μικροβίων, μυκητών και παρασίτων) αερογενώς, εξ επαφής και αιματογενώς. Οι εκπαιδευόμενοι/-ες εξοικειώνονται με τη χρήση του προστατευτικού εξοπλισμού, αναλόγως του περιστατικού που διαχειρίζονται. Βασικός «χρυσός κανόνας» είναι η ασφαλής προσέγγιση ενός περιστατικού, η οποία περιλαμβάνει τη καθημερινή χρήση των μέσων ατομικής προστασίας (ΜΑΠ), όπως είναι τα γάντια, τα γυαλιά και η χειρουργική μάσκα προσώπου, καθώς και οδυνητικά όλοι/-ες οι ασθενείς μπορούν να φέρουν κάποια μεταδοτική λοίμωξη νόσο, ανεξαρτήτως της επείγουσας περίπτωσης.

Σε αυτή την εκπαιδευτική υποενότητα, περιγράφονται, επίσης, οι πιο συχνές μεταδιδόμενες λοιμώξεις όπως είναι η μηνιγγίτιδα, η εγκεφαλίτιδα, η φυματίωση, το HIV, οι ιοί SARS-MERS, ο ιός COVID 19 και οι ηπατίτιδες. Η περιγραφή τους περιλαμβάνει τις αιτίες, τον τρόπο μετάδοσης, τη βασική τους συμπτωματολογία, με αναφορές στις κύριες θεραπευτικές τους επιλογές. Κατά τη διάρκεια της εκπαίδευσης, γίνεται επίδειξη της χρήσης του προστατευτικού εξοπλισμού για την περίπτωση των ιών COVID-19, SARS-MERS, αλλά και για ενημέρωση σχετικά με: ->τη χημειοπροφύλαξη και ->τα μέσα/μέτρα ασφαλείας που μπορούν να λάβουν οι διασώστες/-τριες μετά από την επιβεβαίωση της μεταδιδόμενης λοίμωξης, στην περίπτωση της έκθεσής τους σε αυτή με οποιοδήποτε τρόπο. Οι διδακτικές τεχνικές που προτείνονται για τη συγκεκριμένη εκπαιδευτική υποενότητα είναι οι παρουσιάσεις επιστημονικού περιεχομένου και η προβολή εκπαιδευτικών βίντεο.

2.2.Δ.8 | ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΩΝ ΟΞΕΙΩΝ ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΩΝ ΠΑΘΗΣΕΩΝ ΠΡΟΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΑ ΣΕ ΕΥΑΛΩΤΕΣ ΟΜΑΔΕΣ ΠΛΗΘΥΣΜΟΥ (ΓΗΡΙΑΤΡΙΚΟΥΣ ΑΣΘΕΝΕΙΣ, ΑΜΕΑ)

Η εν λόγω εκπαιδευτική υποενότητα επικεντρώνεται στη διαχείριση των οξέων παθολογικών περιστατικών των ευάλωτων πληθυσμών, όπως είναι οι γηριατρικοί ασθενείς και οι ασθενείς με ειδικές ανάγκες (ΑΜΕΑ). Οι ιδιαιτερότητες των γηριατρικών ασθενών εντοπίζονται στη διαφορετική φυσιολογία των οργάνων λόγω της γήρανσης, στην έκπτωση της μυϊκής μάζας και των οστών τους, στην πολυφαρμακία, στην εκδήλωση μιας άτυπης συμπτωματολογίας των νόσων, στη συνύπαρξη διαφόρων χρόνιων νοσημάτων και στη δυσκολία στην επικοινωνία λόγω ανοϊκών συνδρόμων.

Σε αυτή την εκπαιδευτική υποενότητα, συστήνεται οι εκπαιδευτές/-τριες να ευαισθητοποιήσουν τους/τις εκπαιδευόμενους/-ες ως προς τη διαχείριση των ατόμων με ειδικές ανάγκες (ΑΜΕΑ), όπου και συναντάται δυσκολία στην εφαρμογή των κλινικών πρωτοκόλλων εκτίμησης και πολλές φορές στην επικοινωνία, αλλά και στη συνεργασία με τους/τις διασώστες/-τριες για την παροχή των πρώτων βοηθειών στον προνοσοκομειακό χώρο. Ιδιαίτερη προσοχή δίνεται από τους/τις εκπαιδευτές/-τριες στην περιγραφή των συνήθων επειγουσών παθολογικών καταστάσεων αυτών των πληθυσμών, όπως είναι η απορρύθμιση καρδιακής ανεπάρκειας, η απορρύθμιση χρόνιας αναπνευστικής ανεπάρκειας, οι αναιμίες, η επιδείνωση της νεφρικής λειτουργίας, τα επεισόδια υπότασης/υπέρτασης, τα επεισόδια απώλειας της συνείδησης, τα αγγειακά εγκεφαλικά επεισόδια, τα επεισόδια υπογλυκαιμίας, η διαβητική κετοξέωση, η αιμορραγία του πεπτικού λόγω φαρμακευτικής αιτιολογίας, η επίσχεση των ούρων, η δυσκοιλιότητα, ο ειλός, οι διαταραχές του καρδιακού ρυθμού, τα διάφορα θρομβοεμβολικά επεισόδια και οι υποτροπιάζουσες λοιμώξεις του αναπνευστικού και του ουροποιητικού, λόγω της παρατεταμένης κατάκλισης ή του περιορισμού της κινητικότητας.

2.2.Δ.9 | ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΤΩΝ ΕΠΕΙΓΟΥΣΩΝ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΙΚΩΝ ΠΑΘΗΣΕΩΝ ΠΡΟΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΑ

Σε αυτή την εκπαιδευτική υποενότητα, περιγράφονται επείγουσες παθολογικές καταστάσεις απορρέουσες από διάφορες περιβαλλοντικές συνθήκες, οι οποίες χρήζουν άμεσης και αποτελεσματικής αντιμετώπισης προνοσοκομειακά, όπως είναι η ηλεκτροπληξία, η κεραυνοπληξία, η υποθερμία και οι επιπλοκές της, η θερμική εξάντληση, η θερμοπληξία, το χημικό, θερμικό, ηλεκτρικό έγκαυμα, τα δήγματα εντόμων/ζώων/ψαριών, η νόσος των δυτών, η νόσος του υψομέτρου και ο παραλίγο πνιγμός σε γλυκό ή αλμυρό νερό. Το περιβάλλον (φυσικό, οικιακό, επαγγελματικό) μπορεί δυνητικά να αποτελέσει κίνδυνο για την ακεραιότητα και τη ζωή του ανθρώπου.

Κατά τη διάρκεια της εκπαιδευτικής υποενότητας, αναπτύσσονται τα πρωτόκολλα διαχείρισης της κάθε προαναφερομένης επείγουσας παθολογικής κατάστασης σχετιζόμενης με τις περιβαλλοντικές συνθήκες. Η διαχείριση πολλών από τις προαναφερόμενες καταστάσεις συνδέεται με την ασφαλή προσέγγιση των διασω-

στών/-τριών και με την ασφάλεια της σκηνής, του/της ασθενούς, αλλά και των ίδιων. Πολλές φορές πρέπει να ληφθούν εξειδικευμένα μέτρα ασφαλείας, αναλόγως της επείγουσας παθολογικής κατάστασης που προκύπτει από τις διάφορες περιβαλλοντικές συνθήκες. Η εφαρμογή του πρωτοκόλλου καρδιοαναπνευστικής ανάνηψης και η ασφαλής χρήση του αυτόματου εξωτερικού απινιδωτή διαφοροποιείται στις περιπτώσεις της καρδιοαναπνευστικής ανακοπής μετά από υποθερμία και πνιγμό. Η διάρκεια, επομένως, της ανάνηψης στις περιπτώσεις αυτές, επειδή είναι δυνητικά αναστρέψιμη με βάση την παγκόσμια βιβλιογραφία, είναι μεγαλύτερη.

Οι εκπαιδευτικές τεχνικές που προτείνονται είναι η προβολή εκπαιδευτικών βίντεο, η παρουσίαση ανάλογων περιστατικών, καθώς και η επί χάρτου διαχείρισή τους.

2.2.Δ.10 | ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΛΟΙΠΩΝ ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΩΝ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΩΝ ΠΡΟΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΑ

Η συγκεκριμένη εκπαιδευτική υποενότητα περιγράφει: τις επείγουσες ενδοκρινολογικές καταστάσεις (υπογλυκαιμία, διαβητική κετοξέωση, θυρεοτοξίκωση), τις συχνές επείγουσες παθήσεις του ουροποιητικού συστήματος (κολικό νεφρού και επίσχεση ούρων), τις επείγουσες παθήσεις των αισθητηρίων οργάνων (θρόμβωση και εμβολή οφθαλμικής φλέβας και αρτηρίας που ενέχουν τον κίνδυνο τύφλωσης, ίλιγγο, ρινορραγία μη τραυματικής αιτιολογίας, ρήξη τυμπάνου μη τραυματικής αιτιολογίας), τις δηλητηριάσεις και τις επείγουσες ψυχιατρικές παθήσεις (οξύ ψυχωσικό επεισόδιο, αγχώδεις διαταραχές, διπολική συναισθηματική διαταραχή, κατάθλιψη, ψυχώσεις και διαταραχές προσωπικότητας). Οι εκπαιδευόμενοι/-ες γνωρίζουν τις αιτίες, τη συμπτωματολογία και τη διαχείριση των προαναφερθεισών επειγουσών καταστάσεων. Ιδιαίτερη σημασία πρέπει να δοθεί στην ιδιαιτερότητα της διαχείρισης των ψυχιατρικών ασθενών για την αποφυγή της επιθετικότητας και την επίτευξη συνεργασίας ως προς την παροχή των πρώτων βοηθειών, αλλά και για την ασφαλή μεταφορά των ασθενών στην κατάλληλη υγειονομική μονάδα.

Κατά τη διάρκεια της εκπαιδευτικής υποενότητας, αναφέρονται, επίσης, και τα αντίδοτα των διαφόρων φαρμακευτικών δηλητηριάσεων, έτσι ώστε να μπορέσει να λάβει χώρα η άμεση χορήγησή τους για την εξασφάλιση της επιβίωσης του/της ασθενούς. Οι εκπαιδευόμενοι/-ες εξοικειώνονται, ακόμα, με τη χρήση των πρωτοκόλλων αντιμετώπισης των ασθενών που έχουν εκτεθεί σε επικίνδυνα αέρια ή σε χημικές ουσίες.

Η εκπαιδευτική διαδικασία προτιμάται να είναι διαδραστική, με τη χρήση οπτικο-ακουστικού υλικού και των κατάλληλων εκπαιδευτικών προπλασμάτων, με επίδειξη από τον/την εκπαιδευτή/-τρια των τεχνικών παροχής πρώτων βοηθειών και με την παρουσίαση κλινικών παραδειγμάτων ασθενών, με τους/τις εκπαιδευόμενους/-ες να προσπαθούν να διαχειριστούν με τον κατάλληλο τρόπο την κάθε περίπτωση.

Προτεινόμενες πηγές μελέτης

Κύριες

1. Αθανασόπουλος, Ι. κ.ά. (χ.χ.). Εγχειρίδιο αντιμετώπισης επειγόντων περιστατικών. Αθήνα: 251 Γενικό Νοσοκομείο Αεροπορίας, Τμήμα εκπαίδευσης. Ανακτήθηκε στις 4 Φεβρουαρίου 2026 από: <https://www.docmed.gr/wp-content/uploads/2017/01/ΕΓΧΕΙΡΙΔΙΟ-ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗΣ-ΕΠΕΙΓΟΝΤΩΝ-ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΩΝ.pdf>
2. Γκούρτσας, Ν. Β. (2019). *Πρώτες βοήθειες και ειδικές καταστάσεις*. Θεσσαλονίκη: Εκδόσεις Δίσιγμα.

Συμπληρωματικές

1. Μπουντοκαλάκης, Θ. Δ. (2022). *Διαφορική Διάγνωση* (5η έκδοση). Αθήνα: Εκδόσεις Τεχνόγραμμα.

2.2.Ε • ΑΓΓΛΙΚΗ ΟΡΟΛΟΓΙΑ ΠΡΟΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΩΝ ΠΡΑΚΤΙΚΩΝ

Περίληψη της μαθησιακής ενότητας

Η ενότητα αυτή πραγματεύεται τη λήψη του ιατρικού ιστορικού του/της ασθενούς, τα πρωτόκολλα παροχής της επείγουσας προνοσοκομειακής φροντίδας, καθώς και τη φαρμακευτική αγωγή του/της στην αγγλική γλώσσα. Παράλληλα, καλλιεργούνται και βελτιώνονται οι γλωσσικές δεξιότητες της ανάγνωσης (reading), της γραφής (writing), της ομιλίας (speaking) και της ακρόασης (listening), με σκοπό τη χρήση ανεπίσημου (informal) και επίσημου (formal) προφορικού ή γραπτού λόγου για τη σύνταξη αναφορών. Επιπρόσθετα, αναλύεται η αγγλική ιατρική ορολογία που αφορά το επάγγελμα «Διασώστης/-τρια – Πλήρωμα Ασθενοφόρου».

Προσδοκώμενα μαθησιακά αποτελέσματα

Όταν ολοκληρώσουν τη μαθησιακή ενότητα, οι εκπαιδευόμενοι/-ες θα είναι ικανοί/-ές να:

- Χρησιμοποιούν λεξιλόγιο και εκφράσεις της αγγλικής ιατρικής ορολογίας, οι οποίες αφορούν την παροχή της επείγουσας προνοσοκομειακής φροντίδας,
- Επικοινωνούν με γραπτό ή προφορικό λόγο στην αγγλική γλώσσα, όταν αυτό κριθεί απαραίτητο για τη διαχείριση ενός επείγοντος περιστατικού,
- Υιοθετούν επίσημο ή ανεπίσημο αγγλικό λόγο ανάλογα με τις επικοινωνιακές επαγγελματικές τους ανάγκες,
- Συντάσσουν αναφορές και κείμενα στην αγγλική γλώσσα,
- Κατανοούν κείμενα και οπτικοακουστικό υλικό στην αγγλική γλώσσα, τα οποία σχετίζονται με την ειδικότητά τους.

Βασικές έννοιες και λέξεις-κλειδιά

Basic emergency care / EMS (Emergency Medical Services) protocols / EMS provider / EMT (Emergency Technical Technician) / Entrapped persons / Estimated time of arrival / Field triage / Life-threatening situations / Patient assessment / Patient transport and monitoring / Rescue / Standing orders.

Αριθμός ωρών διδασκαλίας της μαθησιακής ενότητας ανά εβδομάδα

Θεωρία (2), Εργαστήριο (0), Σύνολο (2).

Διάρθρωση των μαθησιακών ενοτήτων σε υποενότητες

A/A	ΤΙΤΛΟΣ ΜΑΘΗΣΙΑΚΗΣ ΥΠΟΕΝΟΤΗΤΑΣ
1	ΑΓΓΛΙΚΗ ΟΡΟΛΟΓΙΑ ΤΩΝ ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΩΝ ΠΑΡΟΧΗΣ ΕΠΕΙΓΟΥΣΑΣ ΠΡΟΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΗΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ (ENGLISH TERMINOLOGY OF EMERGENCY PREHOSPITAL CARE PROTOCOLS)
2	ΛΗΨΗ ΣΥΝΤΟΜΟΥ ΙΑΤΡΙΚΟΥ ΙΣΤΟΡΙΚΟΥ ΣΤΑ ΑΓΓΛΙΚΑ II (BRIEF MEDICAL HISTORY TAKING IN ENGLISH LANGUAGE II)
3	ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΑΓΩΓΗ ΣΤΗΝ ΑΓΓΛΙΚΗ ΓΛΩΣΣΑ (MEDICATION IN ENGLISH LANGUAGE)
4	ΣΥΣΤΗΜΙΚΗ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΚΗ ΓΡΑΜΜΑΤΙΚΗ ΣΤΟΝ ΑΓΓΛΙΚΟ ΛΟΓΟ (SYSTEMICFUNCTIONALGRAMMARINENGLISHDISCOURSE)
5	ΣΥΝΤΑΞΗ ΙΑΤΡΙΚΩΝ ΑΝΑΦΟΡΩΝ ΣΤΗΝ ΑΓΓΛΙΚΗ ΓΛΩΣΣΑ (WRITING MEDICAL REPORTS IN ENGLISH LANGUAGE)
6	ΣΥΓΚΡΙΤΙΚΗ ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΕΛΛΗΝΙΚΩΝ-ΑΓΓΛΙΚΩΝ ΙΑΤΡΙΚΩΝ ΟΡΩΝ (COMPARATIVE ANALYSIS OF GREEK-ENGLISH MEDICAL TERMINOLOGY)

Κείμενο αναφοράς

2.2.E.1 | ΑΓΓΛΙΚΗ ΟΡΟΛΟΓΙΑ ΤΩΝ ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΩΝ ΠΑΡΟΧΗΣ ΕΠΕΙΓΟΥΣΑΣ ΠΡΟΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΗΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ (ENGLISH TERMINOLOGY OF EMERGENCY PREHOSPITAL CARE PROTOCOLS)

Στο πλαίσιο της μαθησιακής υποενότητας «Αγγλική ορολογία των πρωτοκόλλων παροχής επείγουσας προνοσοκομειακής φροντίδας», πραγματοποιείται η εισαγωγή και η κατανόηση της αγγλικής ορολογίας των πρωτοκόλλων επείγουσας ιατρικής βοήθειας σε προνοσοκομειακό επίπεδο. Τα πρωτόκολλα αυτά ανανεώνονται κάθε χρόνο και βασίζονται στα αμερικανικά πρότυπα της υπηρεσίας του ΕΚΑΒ Νέας Υόρκης. Τα εν λόγω πρωτόκολλα αφορούν κυρίως το πεδίο της πρακτικής άσκησης, το σύστημα ελέγχου δηλητηριάσεων, το διάγραμμα ροής των προνοσοκομειακών περιστατικών και άλλα πρωτόκολλα.

Στην εν λόγω μαθησιακή υποενότητα, προσφέρεται η βάση για την απόκτηση των γνώσεων και των δεξιοτήτων που απαιτούνται για την λήψη του ιατρικού ιστορικού στα αγγλικά και για τη συμπλήρωση των σχετικών αναφορών και εντύπων. Για τον σκοπό αυτόν, κρίνεται σκόπιμο οι εκπαιδευόμενοι/-ες να εμβαθύνουν στην κατανόηση αυτών των διεθνών πρωτοκόλλων, να αναγνωρίσουν τις ειδικές απαιτήσεις των

πρωτοκόλλων και να είναι σε θέση να τα συμπληρώσουν χρησιμοποιώντας ορθά την αγγλική ορολογία. Για την κάθε ομάδα πρωτοκόλλων, οι εκπαιδευόμενοι/-ες δημιουργούν ένα γλωσσάριο όπου παρατίθενται τα συνώνυμα ή οι ορισμοί για το λεξιλόγιο των κειμένων και το οποίο ενθαρρύνει τους/τις εκπαιδευόμενους/-ες να κρατούν τις δικές τους σημειώσεις λεξιλογίου. Το γλωσσάριο συνοδεύεται από μία λίστα αγγλο-ελληνικών όρων ειδικά για την κάθε ομάδα κειμένων. Αυτή η υποενότητα αποτελεί μια σημαντική βάση για την περαιτέρω μελέτη και την εξειδίκευση στις πρακτικές διαδικασίες που αφορούν τον/την κάθε μελλοντικό/-ή διασώστη/-τρια.

2.2.E.2 | ΛΗΨΗ ΣΥΝΤΟΜΟΥ ΙΑΤΡΙΚΟΥ ΙΣΤΟΡΙΚΟΥ ΣΤΑ ΑΓΓΛΙΚΑ II (BRIEF MEDICAL HISTORY TAKING IN ENGLISH LANGUAGE II)

Στη συγκεκριμένη μαθησιακή υποενότητα, γίνεται εμβάθυνση στην αγγλική ορολογία που χρησιμοποιείται κατά τη διαδικασία λήψης του ιατρικού ιστορικού, όπως αυτή παρουσιάστηκε στη μαθησιακή υποενότητα «Λήψη σύντομου ιστορικού στα αγγλικά I» του πρώτου εξαμήνου. Οι εκπαιδευόμενοι/-ες μελετούν πραγματικές περιπτώσεις ιατρικού ιστορικού στα αγγλικά (τηρώντας τον κώδικα δεοντολογίας) και εντοπίζουν τη σχετική ορολογία. Ο σκοπός είναι να εξασκηθούν στη χρήση της αγγλικής ορολογίας σε κείμενα με μεγαλύτερο βαθμό δυσκολίας σε πραγματικές συνθήκες. Επιπλέον, οι εκπαιδευόμενοι/-ες εμπλέκονται σε δραστηριότητες λήψης πληροφοριών γενικής φύσης, όπως είναι το κοινωνικό ιστορικό (οι προσωπικές συνήθειες και η κοινωνική ζωή). Με αυτόν τον τρόπο, οι εκπαιδευόμενοι/-ες είναι σε θέση να ξεχωρίζουν τις ιατρικές από τις κοινωνικές πληροφορίες των ασθενών. Δίνεται, επίσης, έμφαση στη μετάφραση αγγλικών κειμένων στα ελληνικά, είτε ολόκληρων των κειμένων είτε σε μορφή σύνοψης στα ελληνικά του αγγλικού κειμένου.

Ενδεικτικά, μεταφράζονται ελληνικά κείμενα-ιστορικά ασθενών στα αγγλικά για λόγους εξάσκησης, τηρώντας πάντα τον κώδικα δεοντολογίας για την προστασία των προσωπικών δεδομένων. Για την κάθε ομάδα κειμένων, οι εκπαιδευόμενοι/-ες δημιουργούν ένα γλωσσάριο, στο οποίο παρατίθενται τα συνώνυμα ή οι ορισμοί για το λεξιλόγιο των κειμένων, γεγονός που τους/τις ενθαρρύνει να κρατούν τις δικές τους σημειώσεις λεξιλογίου. Οι εκπαιδευόμενοι/-ες μελετούν αυθεντικά κείμενα από περιπτώσεις ιατρικού ιστορικού που βρίσκονται σε διάφορες πηγές, όπως σε περιοδικά, σε διεθνείς κανονισμούς, σε εγχειρίδια και ηλεκτρονικές πηγές, καθώς και σε ειδησεογραφικές πηγές στο Διαδίκτυο. Λαμβάνεται, τέλος, ειδική μέριμνα για την προστασία των προσωπικών πληροφοριών των ασθενών.

2.2.E.3 | ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΑΓΩΓΗ ΣΤΗΝ ΑΓΓΛΙΚΗ ΓΛΩΣΣΑ (MEDICATION IN ENGLISH LANGUAGE)

Στο πλαίσιο της συγκεκριμένης υποενότητας, οι εκπαιδευόμενοι/-ες κατανοούν την αγγλική ορολογία σχετικά με τις λειτουργίες των φαρμάκων, σε συνάρτηση με τους αντίστοιχους, ανά σύστημα, φυσιολογικούς μηχανισμούς του ανθρώπινου οργανισμού.

Έμφαση δίνεται τόσο στους μηχανισμούς δράσης της φαρμακευτικής ουσίας για το συγκεκριμένο σύστημα, όσο και στις αλληλεπιδράσεις της χορηγούμενης ουσίας με τα υπόλοιπα συστήματα του οργανισμού.

Σε συνέχεια των προηγούμενων υποενότητων αλλά και των συναφών εννοιών, η αγγλική ορολογία της φαρμακολογίας στοχεύει στη γνώση των σχετικών όρων και ορισμών της φαρμακοκινητικής και φαρμακοδυναμικής του φαρμάκου, των μηχανισμών απορρόφησης και απέκκρισης του φαρμάκου από τον οργανισμό, αλλά και των αλληλεπιδράσεων με άλλα φάρμακα. Οι εκπαιδευόμενοι/-ες χρησιμοποιούν την κατάλληλη αγγλική ορολογία για να περιγράψουν τις αλληλεπιδράσεις με άλλες φαρμακευτικές ουσίες, τις ενδείξεις και τις αντενδείξεις, καθώς και την αντιμετώπιση των επιπλοκών που πιθανόν να προκύψουν από τη χορήγηση της φαρμακευτικής ουσίας.

Η εν λόγω υποενότητα είναι άμεσα συνδεδεμένη τόσο με το περιεχόμενο της υποενότητας όσο και με τη δυνατότητα της πρακτικής εφαρμογής των γνώσεων που οι εκπαιδευόμενοι/-ες καλούνται να εφαρμόσουν. Για την κάθε ομάδα κειμένων, οι εκπαιδευόμενοι/-ες δημιουργούν ένα γλωσσάριο στο οποίο παρατίθενται τα συνώνυμα ή οι ορισμοί για το λεξιλόγιο των κειμένων, γεγονός που τους/τις ενθαρρύνει να κρατούν τις δικές τους σημειώσεις λεξιλογίου. Το γλωσσάριο συνοδεύεται από μια λίστα αγγλο-ελληνικών όρων ειδικά για την κάθε ομάδα κειμένων.

2.2.E.4 | ΣΥΣΤΗΜΙΚΗ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΚΗ ΓΡΑΜΜΑΤΙΚΗ ΣΤΟΝ ΑΓΓΛΙΚΟ ΛΟΓΟ (SYSTEMIC FUNCTIONAL GRAMMAR IN ENGLISH DISCOURSE)

Στη λειτουργική γραμματική, οι επικοινωνιακές περιστάσεις είναι αυτές που περιορίζουν και προσδιορίζουν τη γραμματική δομή μιας πρότασης. Σύμφωνα με την οπτική αυτή, η αφετηρία της κάθε γλωσσικής έκφρασης βρίσκεται στο περικείμενο (ευρύτερο πλαίσιο), το οποίο και εμπεριέχει: ->το πράγμα για το οποίο γίνεται λόγος (πεδίο), ->τις σχέσεις των συμμετεχόντων/-ουσών (τόνος) και ->το μέσο, προφορικό ή γραπτό, το οποίο χρησιμοποιείται (τρόπος/μέσο). Οι εκπαιδευόμενοι/-ες γνωρίζουν τις κύριες παραμέτρους του περικειμένου, οι οποίες καθορίζουν τις επιλογές σε σημασιολογικό επίπεδο (δηλαδή τη σημασία των λέξεων). Το πεδίο της επικοινωνίας προσδιορίζει την αναπαραστατική λειτουργία ενός εκφωνήματος που σχετίζεται με την αναπαράσταση της πραγματικότητας, ενώ ο συγκεκριμένος τόνος και ο τρόπος της επικοινωνίας προσδιορίζουν τη διαπροσωπική και την κειμενική λειτουργία του, δηλαδή το πώς γίνονται αντιληπτές οι σχέσεις των συμμετεχόντων/-ουσών και το πώς οργανώνεται το κείμενο στην επικοινωνία, αντίστοιχα.

Οι εκπαιδευόμενοι/-ες μαθαίνουν να αναγνωρίζουν το περικειμενικό πλαίσιο και κατ' επέκταση το σημασιολογικό επίπεδο των λειτουργιών, οι οποίες καθορίζουν, με τη σειρά τους, τις λεξικογραμματικές επιλογές του/της ομιλητή/-τριας στα βασικά γραμματικά συστήματα της γλώσσας. Επιλέγουν τα πεδία της αναπαραστατικής, της διαπροσωπικής και της κειμενικής λειτουργίας. Αντιστοίχως, επιλέγουν και τα είδη των ρημάτων και των αντίστοιχων σημασιολογικών ρόλων, του τόνου που συνδέεται

με την έκφραση της υποκειμενικής στάσης του/της ομιλητή/-τριας ως προς αυτό που λέει και του τρόπου που σχετίζεται με τις επιλογές του/της στο γραμματικό σύστημα και ο οποίος καθορίζει το θέμα και το ρήμα ενός εκφωνήματος.

Συνιστάται η χρήση γραπτών κειμένων από τα πρωτόκολλα της επείγουσας προνοσοκομειακής φροντίδας. Στην εν λόγω μαθησιακή υποενότητα, οι εκπαιδευόμενοι/-ες προετοιμάζονται από γραμματικής άποψης, ώστε να είναι σε θέση να συντάσσουν, εν συνεχεία, οι ίδιοι/-ες αναφορές στην αγγλική γλώσσα.

2.2.E.5 | ΣΥΝΤΑΞΗ ΙΑΤΡΙΚΩΝ ΑΝΑΦΟΡΩΝ ΣΤΗΝ ΑΓΓΛΙΚΗ ΓΛΩΣΣΑ (WRITING MEDICAL REPORTS IN ENGLISH LANGUAGE)

Στη μαθησιακή υποενότητα «Σύνταξη ιατρικών αναφορών στην αγγλική γλώσσα», οι εκπαιδευόμενοι/-ες εξοικειώνονται με την ιατρική αναφορά, ως μια οργανωμένη και αντικειμενική παρουσίαση των γεγονότων που απαιτούνται για την περιγραφή των ιατρικών περιστάσεων στα αγγλικά. Κατηγοριοποιούν τα έγγραφα που περιέχουν πληροφορίες και απόψεις ως αποτέλεσμα προσεκτικής έρευνας και εξέτασης, με σκοπό να μεταφέρουν χρήσιμες ιατρικές πληροφορίες στο ιατρικό προσωπικό.

Οι εκπαιδευόμενοι/-ες συντάσσουν με σύντομο, πληροφοριακό και σαφή τρόπο ιατρικές αναφορές στην αγγλική γλώσσα. Κατηγοριοποιούν τη συμπλήρωση αναφορών, ανάλογα με το είδος του περιστατικού που πρόκειται να αναφερθεί. Επίσης, οι εκπαιδευόμενοι/-ες επιλέγουν την εκάστοτε κατάλληλη αναφορά, ώστε να ληφθεί υπόψη από το ιατρικό προσωπικό για την εφαρμογή της ενδεδειγμένης θεραπευτικής αγωγής. Είναι σε θέση να μεταφράζουν τις αγγλικές αναφορές της προνοσοκομειακής φροντίδας μέσω τις αντιπαραβολής τους με τις αντίστοιχες ελληνικές. Επικεντρώνονται στις αναφορές που χρησιμοποιούν πιο συχνά τα πληρώματα των ασθενοφόρων, συμπεριλαμβανομένων όχι μόνο των δεδομένων ή των πληροφοριών που συλλέγονται, αλλά και των συμπερασμάτων και των συστάσεων.

Για τον κάθε τύπο ιατρικής αναφοράς, οι εκπαιδευόμενοι/-ες δημιουργούν ένα γλωσσάριο στο οποίο παρατίθενται τα συνώνυμα ή οι ορισμοί για το λεξιλόγιο των κειμένων, γεγονός που τους/τις ενθαρρύνει να κρατούν τις δικές τους σημειώσεις λεξιλογίου. Τέλος, για το κάθε γλωσσάριο δημιουργούν και μία λίστα αγγλο-ελληνικών όρων και στη συνέχεια γίνεται σύγκριση με τους/τις υπόλοιπους/-ες εκπαιδευόμενους/-ες, ώστε όλοι/-ες να έχουν την ίδια λίστα όρων.

2.2.E.6 | ΣΥΓΚΡΙΤΙΚΗ ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΕΛΛΗΝΙΚΩΝ-ΑΓΓΛΙΚΩΝ ΙΑΤΡΙΚΩΝ ΟΡΩΝ (COMPARATIVE ANALYSIS OF GREEK-ENGLISH MEDICAL TERMINOLOGY)

Στη μαθησιακή υποενότητα «Συγκριτική παρουσίαση ελληνικών-αγγλικών ιατρικών όρων», εξετάζονται σε αντιπαραβολή οι σημαντικότεροι αγγλικοί ιατρικοί όροι (όπως αυτοί παρουσιάστηκαν στις προηγούμενες υποενότητες) στην ελληνική γλώσσα. Σκοπός είναι να λάβει χώρα μια πρώτη επαφή των εκπαιδευομένων με τους ίδιους όρους σε δύο διαφορετικές γλώσσες, ώστε να αναδειχθούν οι διαφορές και οι

ομοιότητες στη μορφή αλλά και στη χρήση τους. Μέσω της αντιστοίχισης των όρων και των εννοιών, οι εκπαιδευόμενοι/-ες γνωρίζουν με ποιον τρόπο οι όροι, τους οποίους ήδη γνωρίζουν στα Ελληνικά, εμφανίζονται στα αγγλικά.

Οι εκπαιδευόμενοι/-ες έρχονται σε επαφή με την ορολογία μέσω φράσεων και προτάσεων, καθώς και σύντομων παραγράφων που είναι ανεξάρτητες και δεν περιλαμβάνονται απαραίτητα σε μεγάλα κείμενα. Με αυτόν τον τρόπο, η μύηση στην ορολογία γίνεται με σταθερό βήμα και στάδιο-στάδιο με μικρά κατά κύριο λόγο κείμενα που συμβάλλουν στην ευκολότερη και στοχευμένη εξοικείωση με την αγγλική ορολογία. Κατά τη διάρκεια της εκπαίδευσης, οι εκπαιδευόμενοι/-ες εξοικειώνονται με πρακτικά παραδείγματα μετατροπής μεμονωμένων όρων και φράσεων από την αγγλική στην ελληνική γλώσσα και αντίστροφα. Καλύπτεται το μεγαλύτερο μέρος της αγγλικής ορολογίας που παρουσιάζεται εκτενέστερα στις επόμενες θεματικές ενότητες. Με αυτόν τον τρόπο, οι εκπαιδευόμενοι/-ες αποκομίζουν μια γενικότερη εικόνα της ύλης και των απαιτήσεων της υποεπενότητας συνολικά.

Κατά τη διάρκεια της υποεπενότητας, οι εκπαιδευόμενοι/-ες αναπτύσσουν και τις τέσσερις δεξιότητες: την ανάγνωση (reading), την παραγωγή γραπτού λόγου (writing), την παραγωγή προφορικού λόγου (speaking) και την κατανόηση προφορικού λόγου (listening). Συνιστάται ο/η εκπαιδευτής/-τρια να υιοθετήσει την παραπάνω τακτική, επιλέγοντας τους ορολογικούς όρους που διδάσκονται σε όλες τις άλλες ενότητες.

Προτεινόμενες πηγές μελέτης

Κύριες

1. Antoniadis, J. (2006). *E.M.S. Protocols and Standing Orders for Greek Paramedics*. Εγχειρίδιο επείγουσας προνοσοκομειακής φροντίδας. Ιδιωτική έκδοση. Ανακτήθηκε στις 5 Φεβρουαρίου 2026 από: <https://www.lulu.com/shop/john-antoniadis-bsc-emt-p/ems-protocols-and-standing-orders-for-greek-paramedics/paperback/product-1gvr9mw.html?page=1&pageSize=4>
2. Dooley, J. & Clark, A. (2017). *Career Paths: Paramedics*. Newbury: Express Publishing.

Συμπληρωματικές

1. Μιχαηλίδης, Γ. Ι. & Βέζου-Μαγκούτη, Ν. (2005). *Αγγλοελληνικό-Ελληνοαγγλικό λεξικό των ιατρικών όρων* (5η έκδοση). Αθήνα: Εκδόσεις Κωνσταντάρα.
2. Fitzgerald, P., McCullagh, M. & Wright, R. (2010). *English for Medicine in Higher Education Studies – Course Book with Audio CDs*. Reading, UK: Garnet Education.

Περίληψη της μαθησιακής ενότητας

Στην ενότητα αυτή περιγράφονται οι βασικές έννοιες των φαρμάκων, της φαρμακοδυναμικής και της φαρμακοκινητικής των δραστικών ουσιών. Στη συνέχεια, αναλύονται οι κατηγορίες των φαρμάκων που χρησιμοποιούνται στην παροχή της επείγουσας προνοσοκομειακής φροντίδας, ενώ επισημαίνονται οι ενδείξεις, οι αντενδείξεις, οι αλληλεπιδράσεις με άλλα φάρμακα καθώς και οι παρενέργειές τους. Παρουσιάζονται οι δοσολογίες και ο τρόπος χορήγησης των φαρμάκων ανά πάθηση και ηλικία. Στην εργαστηριακή ώρα, τώρα, παρουσιάζονται οι δοσολογίες των φαρμάκων ανά περίπτωση και ηλικία και αναλύονται οι τρόποι χορήγησης του κάθε φαρμάκου χωριστά.

Προσδοκώμενα μαθησιακά αποτελέσματα

Όταν ολοκληρώσουν τη μαθησιακή ενότητα, οι εκπαιδευόμενοι/-ες θα είναι ικανοί/-ές να:

- Ορίζουν τις έννοιες της φαρμακοδυναμικής και φαρμακοκινητικής των δραστικών ουσιών των φαρμάκων,
- Γνωρίζουν τις κατηγορίες των φαρμάκων που ενδείκνυνται στην παροχή της επείγουσας προνοσοκομειακής φροντίδας,
- Απομνημονεύουν τις ενδείξεις, τις αντενδείξεις, τις αλληλεπιδράσεις με άλλα φάρμακα και τις παρενέργειες των φαρμάκων,
- Αναγνωρίζουν την κατάλληλη δοσολογία ανά ηλικία και περίπτωση για τα φάρμακα της προνοσοκομειακής φροντίδας,
- Εφαρμόζουν όλους τους τρόπους χορήγησης των φαρμάκων.

Βασικές έννοιες και λέξεις-κλειδιά

Φαρμακοκινητική / Φαρμακοδυναμική / Ενδοφλέβια χορήγηση φαρμάκων / Αναισθησία / Φάρμακα προνάρκωσης / Καρδιολογικά φάρμακα / Βρογχοδιασταλτικά / Εξοπλισμός χορήγησης οξυγόνου / Αντιφλεγμονώδη / Μορφίνη / Οροί.

Αριθμός ωρών διδασκαλίας της μαθησιακής ενότητας ανά εβδομάδα

Θεωρία (1), Εργαστήριο (1), Σύνολο (2).

Διάρθρωση των μαθησιακών ενοτήτων σε υποενότητες

Α/Α	ΤΙΤΛΟΣ ΜΑΘΗΣΙΑΚΗΣ ΥΠΟΕΝΟΤΗΤΑΣ
1	ΕΙΣΑΓΩΓΗ ΣΤΙΣ ΒΑΣΙΚΕΣ ΕΝΝΟΙΕΣ ΤΗΣ ΦΑΡΜΑΚΟΛΟΓΙΑΣ
2	ΧΟΡΗΓΗΣΗ ΑΝΑΙΣΘΗΤΙΚΩΝ ΦΑΡΜΑΚΩΝ ΠΡΟΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΑ
3	ΦΑΡΜΑΚΑ ΤΟΥ ΚΑΡΔΙΑΓΓΕΙΑΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΠΡΟΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΑ
4	ΦΑΡΜΑΚΑ ΤΟΥ ΑΝΑΠΝΕΥΣΤΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΚΑΙ ΧΟΡΗΓΗΣΗ ΟΞΥΓΟΝΟΥ
5	ΝΑΡΚΩΤΙΚΑ, ΑΝΤΙΔΟΤΑ, ΑΝΑΛΓΗΤΙΚΑ
6	ΛΟΙΠΑ ΦΑΡΜΑΚΑ ΤΟΥ ΠΡΟΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΟΥ ΧΩΡΟΥ
7	ΧΟΡΗΓΗΣΗ ΥΓΡΩΝ ΚΑΙ ΗΛΕΚΤΡΟΛΥΤΩΝ ΣΤΟΝ ΠΡΟΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΟ ΧΩΡΟ

Κείμενο αναφοράς

2.2.ΣΤ.1 | ΕΙΣΑΓΩΓΗ ΣΤΙΣ ΒΑΣΙΚΕΣ ΕΝΝΟΙΕΣ ΤΗΣ ΦΑΡΜΑΚΟΛΟΓΙΑΣ

Στο επίκεντρο αυτής της μαθησιακής υποενότητας βρίσκονται η φαρμακοκινητική και η φαρμακοδυναμική των δραστικών ουσιών των φαρμάκων. Περιγράφονται αναλυτικά οι βασικές έννοιες που χαρακτηρίζουν ένα φάρμακο, δηλαδή οι ενδείξεις, οι αντενδείξεις, οι παρενέργειες, οι αλληλεπιδράσεις, ο τρόπος δράσης, ο χρόνος δράσης, ο χρόνος ημίσειας ζωής, οι τρόποι χορήγησης και η δοσολογία. Σημαντική είναι και η αναφορά από τους/τις εκπαιδευτές/-τριες στη χρήση της φράσης «οι τρεις έλεγχοι», η οποία υποδηλώνει ότι η ετικέτα στη συσκευασία του φαρμάκου θα πρέπει να ελέγχεται τρεις φορές κατά τη διάρκεια της προετοιμασίας και πριν από τη χορήγηση στον/στην ασθενή. Επιπλέον, αναπτύσσονται οι βασικές αρχές της χορήγησης των φαρμάκων, ώστε να εξασφαλίζεται η ακρίβεια και να αποφεύγονται τα λάθη κατά τη διάρκεια της χορήγησης του φαρμάκου στον/στην ασθενή. Οι αρχές αυτές αποτυπώνονται με τον εξής τρόπο: «σωστό φάρμακο, σωστός ασθενής, σωστή δόση, σωστή οδός χορήγησης, σωστή ώρα, σωστή επικοινωνία και σωστή καταγραφή της ονομασίας του φαρμάκου πάνω στη συσκευή της χορήγησης».

Οι εκπαιδευτές/-τριες επικεντρώνονται ιδιαίτερα στην ενδοφλέβια έγχυση των φαρμάκων, στα πλεονεκτήματα, τα μειονεκτήματα, τις επιπλοκές της, καθώς και στις μεθόδους με τις οποίες πραγματοποιείται (ένεση φαρμάκου ή χορήγηση bolus, διαλείπουσα έγχυση και συνεχή έγχυση). Οι εκπαιδευόμενοι/-ες κατά τη διάρκεια της εργαστηριακής ώρας της μαθησιακής ενότητας εξοικειώνονται με τη διαδικασία της αναρρόφησης ενός φαρμάκου από αμπούλα, με τη διαδικασία της διάλυσης ενός φαρμάκου σε κατάλληλο διάλυμα, με την άμεση ενδοφλέβια χορήγηση ενός φαρμάκου, με τη στάγδην χορήγηση των ενδοφλέβιων φαρμάκων και με τη συνεχή έγχυση φαρμάκου. Παράλληλα, οι εξοικειώνονται και με τη χρήση του κατάλληλου εξοπλισμού ενδοφλέβιας χορήγησης των φαρμάκων (απλής συσκευής ορού, αντλίας σταθερής έγχυσης και συσκευής χορήγησης με μικροσταγόνες).

2.2.ΣΤ.2 | ΧΟΡΗΓΗΣΗ ΑΝΑΙΣΘΗΤΙΚΩΝ ΦΑΡΜΑΚΩΝ ΠΡΟΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΑ

Σε αυτή τη μαθησιακή υποεπενότητα, γίνεται, αρχικά, μια εισαγωγή στον ορισμό και τη σημασία της αναισθησίας στην ιατρική και ιδιαίτερα στον προνοσοκομειακό χώρο. Περιγράφονται εν συντομία τα είδη της αναισθησίας (τοπική, περιοχική, γενική), καθώς και τα τέσσερα στάδια της γενικής αναισθησίας (αναλγησία, παραλήρημα, χειρουργική αναλγησία, αναπνευστική παράλυση). Επίσης, γίνεται αναφορά στην έννοια και τη σημασία της προνάρκωσης, η οποία προετοιμάζει τον/την ασθενή για την αναισθησία. Η προνάρκωση μπορεί να αποτελείται από ένα φάρμακο ή κάποιον συνδυασμό φαρμάκων.

Οι εκπαιδευόμενοι/-ες γνωρίζουν τις κατηγορίες των φαρμάκων της προνάρκωσης (ναρκωτικά, βαρβιτουρικά, αντιχολινεργικά, αγχολυτικά και αγχολυτικά με αντιεμετικές ιδιότητες), τους λόγους που μπορεί να χρειάζεται η προνάρκωση, αλλά και τους κινδύνους της χορήγησής τους σε ηλικιωμένους ασθενείς άνω των 60 ετών. Επίσης, στον προνοσοκομειακό χώρο μπορεί να χρειαστεί η χορήγηση τοπικού αναισθητικού, κυρίως για τη συρραφή κάποιου τραύματος. Οι εκπαιδευόμενοι/-ες αποκτούν γνώσεις σχετικά με τις χρήσεις (περιοχική, τοπική διήθηση) της τοπικής αναισθησίας και εξοικειώνονται κυρίως με τη χορήγηση της ξυλοκαΐνης (ενδείξεις, αντενδείξεις, δοσολογία, παρενέργειες, χρόνο δράσης, τρόπο χρήσης, δοσολογία).

Στην εν λόγω μαθησιακή υποεπενότητα, αναφέρονται, επίσης, οι χρήσεις και οι δράσεις των αναισθητικών φαρμάκων που χορηγούνται στον προνοσοκομειακό χώρο για να εξασφαλιστεί ο αεραγωγός, αφενός σε επείγουσες παθολογικές καταστάσεις (καρδιοαναπνευστική ανακοπή, επιληψία, κώμα, εγκεφαλικό επεισόδιο κ.ά.) και αφετέρου σε επείγουσες τραυματολογικές καταστάσεις. Τα αναισθητικά φάρμακα γενικής αναισθησίας που παρουσιάζονται αναλυτικά, είναι τα εξής: η ετομιδάτη, η προποφόλη και η κεταμίνη. Κατά τη διάρκεια της μαθησιακής υποεπενότητας, οι εκπαιδευόμενοι/-ες εξοικειώνονται με τη χορήγηση αυτών των φαρμάκων και την ορθή δοσολογία τους, ανάλογα με την ηλικία των ασθενών, σε ειδικά προπλάσματα έγχυσης φαρμάκων.

2.2.ΣΤ.3 | ΦΑΡΜΑΚΑ ΤΟΥ ΚΑΡΔΙΑΓΓΕΙΑΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΠΡΟΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΑ

Οι επείγουσες καρδιαγγειακές παθήσεις προνοσοκομειακά χρήζουν άμεσης αντιμετώπισης, η οποία περιλαμβάνει και τη χορήγηση φαρμάκων. Οι μελλοντικοί/-ες διασώστες/-τριες καλούνται να διαχειριστούν τέσσερις κατηγορίες φαρμάκων (αντιαρρυθμικά, ινότροπα, αντιβραδυκαρδικά, αντιαιμοπεταλιακά-αντιθρομβωτικά), με βάση τις συνήθεις επείγουσες καρδιαγγειακές παθήσεις που αντιμετωπίζουν προνοσοκομειακά. Τα φάρμακα που περιγράφονται σε αυτή τη μαθησιακή υποεπενότητα είναι: η ατροπίνη, η αδρεναλίνη, η φουροσεμίδα, η αμιωδαρόνη, η αδενοσίνη, η διγοξίνη, η διλτιαζέμη, η προπαφαινόνη, η φλεκαϊνίδα, η βεραπαμίλη, η προπανάλη, η δοβουταμίνη, η ντοπαμίνη, η ισοπροτερενόλη, η νιτρογλυκερίνη, η ηπαρίνη, η ασπιρίνη και η θρομβολυτική θεραπεία. Ιδιαίτερα σημαντικό είναι οι εκπαιδευόμενοι/-ες να γνωρίζουν καλά τις ενδείξεις, τις αντενδείξεις, τις παρενέργειες, τις αλληλεπιδρά-

σεις με άλλα φάρμακα, τη δοσολογία, τον χρόνο δράσης και τον τρόπο χορήγησης των φαρμάκων αυτών.

Οι εκπαιδευτές/-τριες επικεντρώνονται στον τρόπο χορήγησης του κάθε φαρμάκου και στην εξοικείωση των εκπαιδευόμενων με τη χρήση της αντλίας χορήγησης φαρμάκων (η οποία αποτελεί τον πιο ασφαλή τρόπο για τη χορήγηση των συγκεκριμένων φαρμάκων) ή με τη συσκευή χορήγησης με μικροσταγόνες. Πολλά από αυτά τα φάρμακα έχουν την ιδιαιτερότητα να χορηγούνται διαλυμένα σε ορούς ή να έχει προηγηθεί κάποια συγκεκριμένη προετοιμασία τους (όπως η θρομβολυτική αγωγή). Ακολουθώντας, οι εκπαιδευόμενοι/-ες εξοικειώνονται με την ορθή χρήση τους.

Ως κατάλληλη εκπαιδευτική μέθοδος κρίνεται η παρουσίαση σεναρίων καρδιολογικών περιστατικών από τους/τις εκπαιδευτές/-τριες, με τους/τις εκπαιδευόμενους/-ες να αποφασίζουν για τη φαρμακευτική αγωγή, τον τρόπο της χορήγησης, την κατάλληλη προετοιμασία και τη χορήγηση τους σε προπλάσματα έγχυσης φαρμάκων.

2.2.ΣΤ.4 | ΦΑΡΜΑΚΑ ΤΟΥ ΑΝΑΠΝΕΥΣΤΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΚΑΙ ΧΟΡΗΓΗΣΗ ΟΞΥΓΟΝΟΥ

Η εν λόγω μαθησιακή υποενότητα περιλαμβάνει την παρουσίαση των φαρμάκων που χρησιμοποιούνται στις επείγουσες παθήσεις του αναπνευστικού συστήματος προνοσοκομειακά. Αναφέρονται οι ενδείξεις, οι αντενδείξεις, οι παρενέργειες, οι αλληλεπιδράσεις, η δοσολογία, ο χρόνος δράσης και ο τρόπος χορήγησης των βρογχοδιασταλτικών φαρμάκων, όπως είναι το βρωμιούχο ιπρατρόπιο και ο συνδυασμός του με τη θεική σαλβουταμόλη. Ο τρόπος χορήγησης των φαρμάκων αυτών είναι η νεφελοποίηση, με την οποία οι εκπαιδευόμενοι/-ες εξοικειώνονται κατά τη διάρκεια της μαθησιακής υποενότητας. Η αμινοφυλλίνη είναι ένα ακόμη βρογχοδιασταλτικό φάρμακο που οι μελλοντικοί/-ές διασώστες/-τριες πρέπει να μπορούν να χορηγήσουν ενδοφλεβίως, υπό την υπόδειξη ιατρού, κάνοντας χρήση της αντλίας χορήγησης φαρμάκων ή της συσκευής μικροσταγόνων.

Η ορθή γνώση της χορήγησης του οξυγόνου αποτελεί βασικό κεφάλαιο αυτής της εκπαιδευτικής υποενότητας. Οι εκπαιδευόμενοι/-ες, έχοντας μάθει στην ενότητα της φυσιολογίας τη σημασία του οξυγόνου για τον ανθρώπινο οργανισμό, τις έννοιες του κορεσμού του οξυγόνου, της μερικής πίεσης του οξυγόνου, του αριθμού και του είδους των αναπνοών και της ιστικής υποξίας, αναπτύσσουν, τώρα, τις δεξιότητες της χορήγησης οξυγόνου, αναλόγως του περιστατικού που αντιμετωπίζουν. Οι τρόποι χορήγησης είναι: η χορήγηση οξυγόνου με ρινική κάνουλα, η χορήγηση οξυγόνου με απλή μάσκα προσώπου, η χορήγηση οξυγόνου με μάσκα μερικής επανεισπνοής, η χορήγηση οξυγόνου με μάσκα μη επανεισπνοής και η χορήγηση οξυγόνου με μάσκα Ventouri. Η ορθή χρήση του οξυγόνου και του εξοπλισμού του προϋποθέτει την ταυτόχρονη ορθή χρήση και του ροομέτρου. Η διαρκής επαναλαμβανόμενη χρήση του εξοπλισμού που σχετίζεται με τη χορήγηση οξυγόνου από τους/τις εκπαιδευόμενους/-ες κατά τη διάρκεια της εργαστηριακής ώρας της μαθησιακής ενότητας συμβάλλει στη μελλοντική ευχέρειά τους ως επαγγελματιών.

2.2.ΣΤ.5 | ΝΑΡΚΩΤΙΚΑ, ΑΝΤΙΔΟΤΑ, ΑΝΑΛΓΗΤΙΚΑ

Στο πλαίσιο της συγκεκριμένης μαθησιακής υποεπάρκειας, οι εκπαιδευόμενοι/-ες γνωρίζουν και εξοικειώνονται με τη χορήγηση των ναρκωτικών, των αντ ίδοτων και των αναλγητικών φαρμάκων στον προνοσοκομειακό χώρο, όταν αυτό κρίνεται απαραίτητο. Οι εκπαιδευόμενοι/-ες γνωρίζουν τις κατηγορίες των ναρκωτικών ουσιών και τους βασικούς εκπροσώπους της κάθε κατηγορίας. Συγκεκριμένα, περιγράφεται η δράση της μορφίνης, η οποία αποτελεί ένα από τα πιο γνωστά οπιοειδή αναλγητικά με συγκεκριμένες ενδείξεις και αντενδείξεις στον προνοσοκομειακό χώρο, ενώ, παράλληλα, αναφέρεται η συγχορήγησης της με τη μετοκλοπραμίδη για την αποφυγή των εμέτων. Το αντίδοτο της είναι η ναλοξόνη (Narcan), η οποία αποτελεί τον ανταγωνιστή των υποδοχέων των οπιοειδών και χορηγείται συνήθως ενδοφλέβια ή ενδοτραχειακά, με κύρια ένδειξη την ανάνηψη των χρηστών από την υπερβολική δόση ηρωίνης. Στην κατηγορία των οπιοειδών ανήκουν, επίσης, οι πεθιδίνη και η τραμαδόλη που εμφανίζουν ηπιότερες παρενέργειες.

Οι βενζοδιαζεπίνες είναι η άλλη κατηγορία ναρκωτικών ουσιών που αναλύεται στη συγκεκριμένη υποεπάρκεια, με κύριο εκπρόσωπό τους τη διαζεπάμη (stедon). Οι εκπαιδευόμενοι/-ες εξοικειώνονται αφενός με όλους τους τρόπους της χορήγησης της, καθώς αποτελεί ένα φάρμακο εκλογής σε κρίσεις επιληψίας, σε πυρετικούς σπασμούς και στη διαχείριση ενός/μίας ψυχιατρικού/-ής ασθενούς και αφετέρου με τη χορήγηση του αντιδότου της, της φλουμαζενίλης (anexate). Η παρακεταμόλη είναι ένα ακόμα βασικό αναλγητικό και αντιπυρετικό φάρμακο που πρέπει να γνωρίζουν οι εκπαιδευόμενοι/-ες, έτσι ώστε να έχουν την ευχέρεια να το χρησιμοποιούν ορθά. Τα αντιφλεγμονώδη αποτελούν, επίσης, μια μεγάλη κατηγορία φαρμάκων που χρησιμοποιούνται με φειδώ στον προνοσοκομειακό χώρο, λόγω των αντενδείξεών τους. Οι εκπαιδευόμενοι/-ες έρχονται σε επαφή με όλες τις συσκευασίες των προαναφερόμενων φαρμάκων και εξοικειώνονται με όλους τους δυνατούς τρόπους χορήγησης τους στα κατάλληλα προπλάσματα έγχυσης φαρμάκων.

2.2.ΣΤ.6 | ΛΟΙΠΑ ΦΑΡΜΑΚΑ ΤΟΥ ΠΡΟΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΟΥ ΧΩΡΟΥ

Στην εν λόγω μαθησιακή υποεπάρκεια, περιγράφονται τα λοιπά φάρμακα που χρησιμοποιούνται ανά περίπτωση στον προνοσοκομειακό χώρο. Τα φάρμακα αυτά αφορούν το πεπτικό σύστημα, το νευρικό σύστημα, το αναπαραγωγικό σύστημα και ιδιαίτερα την κύηση, καθώς και τη διαχείριση της αιμορραγίας, τραυματικής και μη. Σε ό,τι αφορά το πεπτικό σύστημα, οι εκπαιδευόμενοι/-ες εξοικειώνονται με τη χρήση των φαρμάκων που προστατεύουν τον γαστρικό βλεννογόνο, των αντιεμετικών και αυτών που μειώνουν την περισταλτικότητα του γαστρεντερικού σωλήνα. Στην περίπτωση του νευρικού συστήματος, σημαντικό είναι να γνωρίζουν οι εκπαιδευόμενοι/-ες τα φάρμακα που χρησιμοποιούνται για τη διαχείριση της επιληπτικής κρίσης (φαινοτοΐνη, λεβετιρακετάμη) και του οιδήματος του εγκεφάλου στην περίπτωση της ισχαιμίας ή της αιμορραγίας (μαννιτόλη).

Επίσης, περιγράφονται αναλυτικά (με: ενδείξεις, αντενδείξεις, παρενέργειες, αλληλοεπιδράσεις, δοσολογία, χρόνο δράσης και τρόπους χορήγησης) η κορτιζόνη, το τρανεξαμικό οξύ, η νορεπινεφρίνη, η γλυκαγόνη και η ωκυτοκίνη. Η κορτιζόνη αποτελεί ένα χρήσιμο φάρμακο πολλαπλών χρήσεων στον προνοσοκομειακό χώρο (για αλλεργία, αλλεργικό σοκ, λοίμωξη αναπνευστικού, κρίση άσθματος και άλλα) και η εξοικείωση των εκπαιδευομένων με τη χρήση της κρίνεται απαραίτητη. Το τρανεξαμικό οξύ είναι ένας σημαντικός αιμοστατικός παράγοντας που χρησιμοποιείται στον προνοσοκομειακό χώρο για τη διαχείριση (θεραπεία ή πρόληψη) της αιμορραγίας, εσωτερικής, εξωτερικής, τραυματικής ή μη τραυματικής αιτιολογίας. Η νορεπινεφρίνη αποτελεί έναν δυνατό αγγειοσυσπαστικό παράγοντα, με κύρια χρήση της στον προνοσοκομειακό χώρο τη διαχείριση της καταπληξίας. Τέλος, η γλυκαγόνη είναι χρήσιμη για τη διαχείριση της υπογλυκαιμίας και η ωκυτοκίνη για την αντιμετώπιση των επειγουσών καταστάσεων στην κύηση.

Στη μαθησιακή υποεπένδυση επισημαίνεται με έμφαση ότι η ολοκληρωμένη γνώση των φαρμάκων συμβάλλει στην αποτελεσματική συνεργασία μεταξύ των διασωστών/-τριών και των ιατρών της επείγουσας προνοσοκομειακής φροντίδας.

2.2.ΣΤ.7 | ΧΟΡΗΓΗΣΗ ΥΓΡΩΝ ΚΑΙ ΗΛΕΚΤΡΟΛΥΤΩΝ ΣΤΟΝ ΠΡΟΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΟ ΧΩΡΟ

Σε αυτή τη μαθησιακή υποεπένδυση, περιγράφονται τα υγρά που χρησιμοποιούνται στο πλαίσιο της ορθής διαχείρισης των υγρών και των ηλεκτρολυτών ανά περιστατικό στον προνοσοκομειακό χώρο. Τα υγρά διακρίνονται σε δύο μεγάλες κατηγορίες: στα κολλοειδή που περιλαμβάνουν την αλβουμίνη, τις δεξτράνες και το πλήρες αίμα και στα κρυσταλλοειδή που περιλαμβάνουν τα ισότονα διαλύματα χλωριούχου νατρίου 0,9%, το “ringer’s lactate”, τα διαλύματα δεξτρόζης 5%, τα υπέρτονα διαλύματα χλωριούχου νατρίου 7,5%, καθώς και τον συνδυασμό των δυο ειδών των κρυσταλλοειδών διαλυμάτων. Επιπλέον, αναλύονται οι στόχοι της χορήγησης των υγρών ενδοφλεβίως, οι οποίοι είναι: η διατήρηση του φυσιολογικού αγγειακού όγκου, η διατήρηση των φυσιολογικών συγκεντρώσεων των ηλεκτρολυτών και ζαχάρου του αίματος, η αποκατάσταση του συνολικού όγκου του νερού του σώματος, η αντικατάσταση των απωλειών αίματος ή υγρών και η χορήγηση των φαρμάκων.

Επιπρόσθετα, παρουσιάζονται οι βασικές αρχές που διέπουν τη χορήγηση των υγρών διαλυμάτων στον προνοσοκομειακό χώρο, με τις οποίες εξασφαλίζονται η άνεση και η ασφάλεια του/της ασθενούς, η πρόληψη και η έγκαιρη αναγνώριση των επιπλοκών και των ανεπιθύμητων ενεργειών, η χορήγηση του σωστού διαλύματος σύμφωνα με την ιατρική οδηγία και η διασφάλιση του σωστού ρυθμού της ενδοφλέβιας ροής. Ιδιαίτερα σημαντικό είναι να κατανοούν οι εκπαιδευόμενοι/-ες ότι κατά τη διάρκεια της διακομιδής λαμβάνει χώρα μια διαρκής παρακολούθηση της ορθής έγχυσης των υγρών στον/στην ασθενή. Κατά τη διάρκεια της εργαστηριακής ώρας της μαθησιακής ενότητας, οι εκπαιδευόμενοι/-ες εξοικειώνονται με τη χρήση των ορών στα προπλάσματα ενδοφλέβιας έγχυσης.

Προτεινόμενες πηγές μελέτης

Κύριες

1. Εθνικός Οργανισμός Φαρμάκων. (2007). *Εθνικό Συνταγολόγιο*. Ανακτήθηκε στις 5 Φεβρουαρίου 2026 από: <https://old.eof.gr/web/guest/gnf>
2. Κωνσταντοπούλειο Γενικό Νοσοκομείο Νέας Ιωνίας, Νοσηλευτική Υπηρεσία. (2013). *Εγχειρίδιο κλινικών νοσηλευτικών πρωτοκόλλων* (1ος τόμος). Ανακτήθηκε στις 5 Φεβρουαρίου 2026 από: https://konstantopouleio.gov.gr/wp-content/uploads/2024/03/egxeiridio_sec.pdf?utm_source=chatgpt.com

Συμπληρωματικές

1. Τεσσαρομάτη, Χ., Ξενίας, Π. & Λαμπροπούλου, Α. (2021). *Φαρμακολογία Β' – Γ' ΕΠΑ.Λ*, Τομέας Υγείας και Πρόνοιας, Υπουργείο Πολιτισμού Παιδείας και Θρησκευμάτων, Ινστιτούτο Εκπαιδευτικής Πολιτικής. Πάτρα: Ινστιτούτο Τεχνολογίας Υπολογιστών και Εκδόσεων «ΔΙΟΦΑΝΤΟΣ». Ανακτήθηκε από: https://ebooks.edu.gr/ebooks/v/pdf/8547/4370/24-0279-02_Farmakologia_B-EPAL/

2.3 • ΕΞΑΜΗΝΟ Γ΄

2.3.A • ΤΕΧΝΙΚΕΣ ΛΗΨΗΣ ΕΠΕΙΓΟΥΣΑΣ ΚΛΗΣΗΣ

Περίληψη της μαθησιακής ενότητας

Σκοπός της ενότητας είναι να εξοικειωθούν οι εκπαιδευόμενοι/-ες με τα πρωτόκολλα και τον κανονισμό λειτουργίας του τηλεφωνικού κέντρου της υπηρεσίας παροχής της επείγουσας προνοσοκομειακής φροντίδας, με τη σωστή συμπλήρωση της κάρτας διακομιδής ενός περιστατικού, καθώς και με την κατηγοριοποίηση και την ιεράρχηση των κλήσεων βάσει της βαρύτητας του περιστατικού. Επισημαίνεται η επιλογή του κατάλληλου μέσου παροχής της επείγουσας προνοσοκομειακής φροντίδας και πραγματοποιείται η εξοικείωση με τον επιχειρησιακό συντονισμό των ασθενοφόρων, των πτητικών ή των πλωτών μέσων, βάσει, πάντοτε, της βαρύτητας του εκάστοτε περιστατικού. Οι εκπαιδευόμενοι/-ες ανταποκρίνονται στην τηλεφωνική διαχείριση των έκτακτων υγειονομικών καταστάσεων και κρίσεων (μαζικών συμβάντων απωλειών υγείας, πυρκαγιών, σεισμών κ.ά.). Παράλληλα, τούς επιδεικνύονται τα πρωτόκολλα επικοινωνίας με τις διαφορετικές ομάδες χρηστών του συστήματος υγείας, όπως είναι ο ιατρός του τηλεφωνικού κέντρου, τα πληρώματα των ασθενοφόρων και το προσωπικό των υγειονομικών σχηματισμών. Στο εργαστηριακό μάθημα της συγκεκριμένης μαθησιακής ενότητας, τέλος, πραγματοποιούνται εικονικές κλήσεις διαφορετικής βαρύτητας, όπου οι εκπαιδευόμενοι/-ες καλούνται να ενισχύσουν τις αποκτηθείσες δεξιότητές τους, συμμετέχοντας σε παιχνίδια ρόλων.

Προσδοκώμενα μαθησιακά αποτελέσματα

Όταν ολοκληρώσουν τη μαθησιακή ενότητα, οι εκπαιδευόμενοι/-ες θα είναι ικανοί/-ές να:

- Χρησιμοποιούν το τηλεφωνικό κέντρο της υπηρεσίας εφαρμόζοντας τον κανονισμό λειτουργίας,
- Αξιολογούν τις κλήσεις με βάση τα ισχύοντα πρωτόκολλα,
- Κατηγοριοποιούν τις κλήσεις με βάση τη βαρύτητά τους,
- Επιλέγουν το κατάλληλο μέσο παροχής της επείγουσας προνοσοκομειακής φροντίδας,
- Συντονίζουν επιχειρησιακά τα μέσα παροχής της επείγουσας προνοσοκομειακής φροντίδας,
- Συμπληρώνουν με ακρίβεια την κάρτα διακομιδής ενός περιστατικού,
- Προωθούν την ορθή επικοινωνία με τον/την ιατρό του τηλεφωνικού κέντρου, με τα πληρώματα των ασθενοφόρων και με το υγειονομικό προσωπικό των δομών υγείας.

Βασικές έννοιες και λέξεις-κλειδιά

Συντονιστικό τηλεφωνικό και ασυρματικό κέντρο ΕΚΑΒ / Τηλεφωνητής/-τρια / Υπεύθυνος/-η ασυρμάτου / Υπεύθυνος/-η βάρδιας / Εσωτερικός κανονισμός ΕΚΑΒ / Πρωτόκολλο διαχείρισης περιστατικών / Ερωτήσεις-κλειδιά / Κάρτα διακίνησης περιστατικού / Κάρτα παραλαβής παράδοσης / Μέσα διακομιδής.

Αριθμός ωρών διδασκαλίας της μαθησιακής ενότητας ανά εβδομάδα

Θεωρία (1), Εργαστήριο (3), Σύνολο (4).

Διάρθρωση των μαθησιακών ενοτήτων σε υποενότητες

A/A	ΤΙΤΛΟΣ ΜΑΘΗΣΙΑΚΗΣ ΥΠΟΕΝΟΤΗΤΑΣ
1	ΚΑΝΟΝΙΣΜΟΣ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑΣ ΤΟΥ ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΙΚΟΥ ΚΕΝΤΡΟΥ
2	ΛΗΨΗ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΩΝ
3	ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΤΩΝ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΩΝ ΚΑΙ ΚΑΤΗΓΟΡΙΟΠΟΙΗΣΗ ΤΩΝ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΩΝ
4	ΚΑΤΑΓΡΑΦΗ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΩΝ
5	ΥΠΗΡΕΣΙΑΚΑ ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ ΕΝΤΟΣ ΤΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ
6	ΕΠΙΛΟΓΗ ΜΕΣΟΥ ΚΑΙ ΣΥΝΤΟΝΙΣΜΟΣ ΤΩΝ ΜΕΣΩΝ ΠΑΡΟΧΗΣ ΕΠΕΙΓΟΥΣΑΣ ΠΡΟΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΗΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ

Κείμενο αναφοράς

2.3.A.1 | ΚΑΝΟΝΙΣΜΟΣ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑΣ ΤΟΥ ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΙΚΟΥ ΚΕΝΤΡΟΥ

Στην υποενότητα αυτή, οι εκπαιδευόμενοι/-ες μελετούν την οργάνωση του συντονιστικού τηλεφωνικού και ασυρματικού κέντρου του Εθνικού Κέντρου Άμεσης Βοήθειας (ΕΚΑΒ). Με βάση τον εσωτερικό κανονισμό, ενημερώνονται για τις αρμοδιότητες του/της υπεύθυνου/-ης βάρδιας, του/της τηλεφωνητή/-τριας, του/της υπαλλήλου του ασυρμάτου, του/της υπαλλήλου του γραφείου πληροφοριών και του/της ιατρού του συντονιστικού κέντρου του ΕΚΑΒ. Επιπλέον, διδάσκονται τα στάδια που ακολουθεί μία τηλεφωνική κλήση, ξεκινώντας από τη λήψη της από τον/την τηλεφωνητή/-τρια, κινούμενοι/-ες, εν συνεχεία, στη διαβίβασή της προς τον/την υπάλληλο του ασυρμάτου για τη διεκπεραίωση, ακολούθως στη διαβίβασή της στο μέσο που θα μεταβεί στο συμβάν, στην ενημέρωση του κέντρου για την άφιξη στο συμβάν και στην αποστολή, τέλος, των οδηγιών για τον υγειονομικό σχηματισμό, στον οποίο θα διακομιστεί το περιστατικό.

Στο πλαίσιο αυτής της μαθησιακής υποενότητας, οι μελλοντικοί/-ές διασώστες/-τριες αντιλαμβάνονται τον σημαντικό κανόνα που ορίζει ότι οφείλουν να πειθαρχούν στις εντολές του συντονιστικού κέντρου και οποιαδήποτε διαφωνία προκύψει να αναφέρεται εγγράφως, αφού πρώτα εκτελέσουν την εντολή. Ο συγκεκριμένος κανόνας θα διέπει όλη την πορεία της άσκησης του επαγγέλματός τους. Επιπρόσθετα,

κατανοούν ότι το κέντρο είναι αρμόδιο για την επίλυση ποικίλων προβλημάτων που προκύπτουν, όπως, π.χ., για τα προβλήματα πολλαπλών διακομιδών, για τη μεταφορά νεκρού κ.λπ. Παράλληλα, εξοικειώνονται με τον ενδεχόμενο ρόλο τους ως υπαλλήλων του συντονιστικού κέντρου, μέσω εικονικών κλήσεων και της διαχείρισής τους, τόσο στα υπηρεσιακό πλαίσιο όσο και στην αξιολόγηση και την ιεράρχηση των περιστατικών, τα οποία και θα αναλυθούν σε επόμενη υποενότητα.

2.3.A.2 | ΛΗΨΗ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΩΝ

Στην υποενότητα αυτή, οι εκπαιδευόμενοι/-ες διδάσκονται τη διαδικασία της σωστής λήψης των πληροφοριών από το συντονιστικό κέντρο, είτε πρόκειται για τηλεφωνητή/-τρια, είτε πρόκειται για διαβιβαστή/-τρια, μέσω του ασυρμάτου. Ο/Η τηλεφωνητής/-τρια οφείλει να καταγράψει τα στοιχεία που του/της παρέχονται από το άτομο το οποίο πραγματοποιεί την κλήση, σε ειδική κάρτα. Εδώ καταγράφονται και οι πληροφορίες που αφορούν την αιτία της κλήσης και τη βαρύτητα της κατάστασης του/της ασθενούς. Επιπλέον, μπορεί να κάνει διευκρινιστικές ερωτήσεις, οι οποίες αφορούν το πρόσφατο ιστορικό του/της ασθενούς και τη γενική κατάσταση της υγείας του/της, ώστε συνδυαστικά να αποφασίσει για την κατηγοριοποίηση του περιστατικού. Όλες οι ερωτήσεις πρέπει να είναι σαφείς, ευγενικές και πάντοτε με κατανόηση για τη δύσκολη κατάσταση στην οποία βρίσκεται ο/η καλών/-ούσα. Τεράστια σημασία έχει η συντομία στις ερωτήσεις, ώστε να ελαχιστοποιηθεί ο χρόνος αναμονής, να διεκπεραιωθεί άμεσα το τρέχον περιστατικό και να μην υπάρξει αναμονή για το επόμενο. Εδώ οι εκπαιδευόμενοι/-ες είναι σημαντικό να κατανοήσουν, σύμφωνα και με τον εσωτερικό κανονισμό λειτουργίας του συντονιστικού κέντρου, ότι είναι καθήκον τους να αποφορτίσουν τον/την παρακείμενο/-η εργαζόμενο/-η τηλεφωνητή/-τρια σε περίπτωση υπερβολικού φόρτου, ώστε να μην χαθούν επείγουσες κλήσεις.

Ενδεδειγμένη εκπαιδευτική διαδικασία σε αυτή την υποενότητα είναι η παρακολούθηση της λήψης πραγματικών κλήσεων στο τηλεφωνικό κέντρο του ΕΚΑΒ και ο τρόπος διαχείρισής τους από τον/την τηλεφωνητή/-τρια, όπως επίσης και η εξάσκηση των εκπαιδευομένων σε εικονικά σενάρια κλήσεων.

2.3.A.3 | ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΤΩΝ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΩΝ ΚΑΙ ΚΑΤΗΓΟΡΙΟΠΟΙΗΣΗ ΤΩΝ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΩΝ

Η υποενότητα αυτή είναι εξαιρετικά σημαντική, καθώς περιγράφει τα πρωτόκολλα μέσω των οποίων αξιολογείται η σοβαρότητα των διαφόρων κλήσεων από τον/την υπάλληλο του συντονιστικού κέντρου. Ο/Η τηλεφωνητής/-τρια, πέραν των βασικών πληροφοριών που αναλύθηκαν στην προηγούμενη υποενότητα, φέρει στη φάρετρα του/της και ερωτήσεις-κλειδιά για την κάθε επείγουσα κατάσταση και επιπλέον μπορεί να κάνει διευκρινιστικές ερωτήσεις για να διερευνήσει το εκάστοτε περιστατικό. Οι εκπαιδευόμενοι/-ες σε αυτή την υποενότητα λαμβάνουν τις απαραίτητες γνώσεις, προκειμένου να επιλέξουν τις διερευνητικές ερωτήσεις-κλειδιά που μπορούν να κά-

νουν σε περίπτωση θερμοπληξίας, εγκαυμάτων, ηλεκτροπληξίας, πτώσεων, τραυματισμών, αλλεργίας, δύσπνοιας, πόνου στον θώρακα, απώλειας συνείδησης, φαρμακευτικής δηλητηρίασης, πνιγμού, υπερδοσολογίας ναρκωτικών και πολλών άλλων επειγουσών καταστάσεων.

Στη συνέχεια, μαθαίνουν πώς να ιεραρχούν το περιστατικό σε εξαιρετικά επείγον, το οποίο θα οδηγήσει στη μέγιστη δυνατή ανταπόκριση ή σε επείγουσα κανονική ανταπόκριση, συμπληρώνοντας την κάρτα διακομιδής. Επίσης, αντιλαμβάνονται πώς να διαχειρίζονται περιστατικά, όπου ο/η καλών/-ούσα δε δύναται να δώσει πληροφορίες, τα οποία και καταχωρούνται ως άγνωστο πρόβλημα και θεωρούνται εξαιρετικά επείγοντα. Τέλος, κατανοούν ότι η κάρτα διακίνησης αξιολογείται από τους διαβιβαστές/-τριες, συμπεριλαμβανομένων και των μη επειγόντων περιστατικών. Συμπληρωματικά, για κάθε θέμα που δεν μπορεί να διερευνηθεί, ο/η τηλεφωνητής/-τρια και ο/η διαβιβαστής/-τρια ενημερώνουν τον/την ιατρό του συντονιστικού κέντρου. Μέσω πρακτικών περιστατικών προσομοίωσης, οι εκπαιδευόμενοι/-ες εφαρμόζουν στη πράξη τη θεωρία και εξοικειώνονται στο πιεστικό περιβάλλον του επαγγέλματος.

2.3.A.4 | ΚΑΤΑΓΡΑΦΗ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΩΝ

Η καταγραφή των πληροφοριών, των ενεργειών, αλλά και του εξοπλισμού-εφοδιασμού είναι απαραίτητη στην εξάσκηση του επαγγέλματος του/της διασώστη/-τριας και ειδικά κατά την λήψη μιας επείγουσας κλήσης. Σε όλες τις προηγούμενες υποενότητες έχει ήδη αναφερθεί η υποχρέωση της καταγραφής των εισερχόμενων πληροφοριών στην κάρτα διακίνησης του περιστατικού. Ο/Η διαβιβαστής/-τρια είναι υποχρεωμένος/-η να αξιολογήσει όλες τις κάρτες που λαμβάνει, συμπεριλαμβανομένων και των μη επειγουσών. Οι εκπαιδευόμενοι/-ες εξοικειώνονται με την καταγραφή όλων των λεπτομερειών της διακομιδής από την ώρα της διαβίβασης του σήματος, στην ώρα της άφιξης στο περιστατικό, στη λήψη των οδηγιών από το συντονιστικό κέντρο και στην παράδοση του περιστατικού στον υγειονομικό σχηματισμό που υποδεικνύει το συντονιστικό κέντρο. Επιπλέον, χρήζουν καταγραφής όλα τα προβλήματα που θα προκύψουν, καθώς και οι ενδεχόμενες καθυστερήσεις ή βλάβες.

Τέλος, οι εκπαιδευόμενοι/-ες ενημερώνονται για την ύπαρξη τμήματος πληροφοριών στο συντονιστικό κέντρο, το οποίο και επιφορτίζεται με τον έλεγχο των καρτών σε δεύτερο χρόνο, με την αρχειοθέτησή τους, με την καταγραφή των υγειονομικών σχηματισμών στους οποίους διακομίστηκαν οι ασθενείς της βάρδιας και με την επικοινωνία με τους υγειονομικούς σχηματισμούς, προκειμένου οι τελευταίοι να ενημερωθούν για την έκβαση του περιστατικού. Και σε αυτή την υποενότητα, οι εκπαιδευόμενοι/-ες καλούνται και πρακτικά να καταγράψουν περιστατικά σε καταστάσεις προσομοίωσης και να εξοικειωθούν με τη συμπλήρωση όλων των τύπων των υπηρεσιακών εγγράφων. Εκτός από την κάρτα διακίνησης, συμπληρώνονται: ->το δελτίο του ασθενοφόρου (με την εκτίμηση του/της ασθενούς στον τόπο του συμβάντος κατά την παραλαβή και κατά την παράδοση και με την ενδεχόμενη άρνηση από

τον/την ασθενή για διακομιδή, με την υπογραφή του/της ιδίου/-ας ή οικείου του/της προσώπου), καθώς και ->το δελτίο παράδοσης και παραλαβής του ασθενοφόρου (με τον έλεγχο των ηλεκτρικών και μηχανικών μερών του, της καμπίνας, του υλικού κ.λπ.).

2.3.A.5 | ΥΠΗΡΕΣΙΑΚΑ ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ ΕΝΤΟΣ ΤΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ

Είναι πολύ σημαντικό, για την άριστη λειτουργία του συντονιστικού κέντρου, να ακολουθούνται τα υπηρεσιακά πρωτόκολλα επικοινωνίας και να διαβιβάζονται στους/στις αρμόδιους/-ες τα αντίστοιχα προβλήματα. Περιγράφηκε και σε προηγούμενη υποενότητα η ύπαρξη υπευθύνου/-ης βάρδιας στο τηλεφωνικό/ασυρματικό κέντρο, ο/η οποίος/-α είναι υπεύθυνος/-η για τη σωστή και την εύρυθμη λειτουργία των υπαλλήλων και αντιμετωπίζει κάθε πρόβλημα στη λειτουργία του τηλεφωνικού κέντρου, σε συνεργασία με τον/την ιατρό υπηρεσίας. Οι εκπαιδευόμενοι/-ες μαθαίνουν σε ποιες περιπτώσεις γίνεται κλήση του/της ιατρού υπηρεσίας του συντονιστικού κέντρου, όπως, για παράδειγμα, για τη βοήθεια στη διερεύνηση ενός περιστατικού, καθώς και για την παροχή οδηγιών για πρώτες βοήθειες σε πολύ επείγουσες καταστάσεις και μόνο, εωσότου φθάσει το μέσο διακομιδής. Επιπλέον, ο/η ιατρός είναι υπεύθυνος/-η για την απόφαση της αεροδιακομιδής και της αποστολής Κινητής Ιατρικής Μονάδας, ενώ, παράλληλα, ενημερώνεται για ομαδικά ατυχήματα, για συμβάντα που αφορούν επισήμους ή το κοινωνικό σύνολο, για μαζικές καταστροφές και συντονίζει τις διακομιδές των ασθενών από την περιφέρεια, τις διακομιδές μεταξύ των υγειονομικών σχηματισμών, τις διακομιδές σε Μονάδες Εντατικής Θεραπείας (ΜΕΘ) κ.ά.

Τέλος, μελετώντας τα υπηρεσιακά πρωτόκολλα, οι εκπαιδευόμενοι/-ες μαθαίνουν πώς να επικοινωνούν με τους/τις ιατρούς των Τμημάτων Επειγόντων Περιστατικών και γενικά των υγειονομικών σχηματισμών, στους/στις οποίους/-ες παραδίδουν τα περιστατικά, καθώς και με τους/τις ιατρούς της Κινητής Ιατρικής Μονάδας ασθενοφόρου. Επιπλέον, κατανοούν τις αρχές της ιεραρχίας, μαθαίνοντας να εκτελούν την εντολή του συντονιστικού κέντρου και (σε περίπτωση διαφωνίας στο πεδίο) την εντολή του/της αρχαιότερου/-ης.

2.3.A.6 | ΕΠΙΛΟΓΗ ΜΕΣΟΥ ΚΑΙ ΣΥΝΤΟΝΙΣΜΟΣ ΤΩΝ ΜΕΣΩΝ ΠΑΡΟΧΗΣ ΕΠΕΙΓΟΥΣΑΣ ΠΡΟΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΗΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ

Σε αυτή την υποενότητα, οι εκπαιδευόμενοι/-ες εξοικειώνονται με την επιλογή του μέσου διακομιδής, είτε πρόκειται για ασθενοφόρο, είτε για Κινητή Ιατρική Μονάδα, είτε για πλωτό ή εναέριο μέσο. Ο/Η υπάλληλος ασυρμάτου διαβιβάζει σήμα στο πλησιέστερο διαθέσιμο ασθενοφόρο με τα στοιχεία και τη διεύθυνση, με τον χαρακτηρισμό του επείγοντος ή κατεπείγοντος, οπότε επιτρέπεται η χρήση της σειρήνας, καθώς και με την πάθηση. Οφείλει δε να ενημερώνει για το ενδεχόμενο καθυστέρησης και να καθησυχάζει τον/την καλούντα/-ούσα ότι καταβάλλεται κάθε δυνατή προσπάθεια. Επιπλέον, υποχρεούται να επιτυγχάνει την ισάριμη κατανομή των περιστατικών μεταξύ των υγειονομικών σχηματισμών που εφημερεύουν.

Επιπρόσθετα, οι εκπαιδευόμενοι/-ες κατανοούν ότι η επιλογή άλλου μέσου πλην του ασθενοφόρου είναι απόφαση του/της ιατρού. Ακολουθώντας, εξοικειώνονται με τις τεχνικές της επικοινωνίας με τους άλλους φορείς που εμπλέκονται στη χρήση των μέσων διακομιδής, με την παροχή των εγκρίσεων πανελλαδικά για τη χρήση των ειδικών μέσων διακομιδής, εναέριων ή πλωτών, καθώς και με τους φορείς που παρέχουν πλωτά, εναέρια και εναλλακτικά σε σχέση με τα ασθενοφόρα μέσα μεταφοράς.

Τέλος, σε αυτή την υποενότητα, οι εκπαιδευόμενοι/-ες καλλιεργούν τις δεξιότητες της τηλεφωνικής διαχείρισης και της επικοινωνίας των εργαζομένων στα συντονιστικά κέντρα με την Αστυνομία, την Τροχαία, την Πυροσβεστική, την ΕΜΑΚ και τις ειδικές ομάδες σε περίπτωση μαζικών συμβάντων, με σκοπό τη συλλογή και τη διοχέτευση πληροφοριών για τον τόπο του συμβάντος, την έκταση, τον αριθμό των πληγέντων, τον αριθμό των θυμάτων, την ύπαρξη επικίνδυνων υλικών και τον καθορισμό ενός ασφαλούς δρόμου πρόσβασης. Οι δεξιότητες αυτές αναλύονται περαιτέρω σε επόμενη μαθησιακή ενότητα, αυτή της διαχείρισης των μαζικών απωλειών υγείας.

Προτεινόμενες πηγές μελέτης

Κύριες

1. Σωματείο Εργαζομένων ΕΚΑΒ. (2012). *Εσωτερικός Κανονισμός Λειτουργίας ΕΚΑΒ*. Ανακτήθηκε στις 5 Φεβρουαρίου 2026 από: <http://www.somatioekab166.gr/theseis.php?col=3>
2. Σωματείο Εργαζομένων ΕΚΑΒ. (2012). *Πρωτόκολλο Διαχείρισης Περιστατικών*. Ανακτήθηκε στις 5 Φεβρουαρίου 2026 από: <http://www.somatioekab166.gr/documentscat.php?cat=2&col=3>

Συμπληρωματικές

1. Mackway-Jones, K. & Gleeson, T. (2022). *Major Incident Medical Management and Support: The Practical Approach of the Scene* (4th edition). New Jersey: Wiley-Blackwell.
2. Εθνικό Κέντρο Άμεσης Βοήθειας (ΕΚΑΒ). *Δραστηριότητες – Υπηρεσίες και μέσα*. Ανακτήθηκε στις 5 Φεβρουαρίου 2026 από: <https://www.ekab.gr/drastiriotites-ipiresies-mesa/>
3. Καζαμιάς, Π. (2001). «Μαζικές Καταστροφές», *Θέματα Αναισθησιολογίας και Εντατικής Ιατρικής*, 11(23), σσ. 228-239. Ανακτήθηκε στις 5 Φεβρουαρίου 2026 από: https://anesthesia.gr/download/TOMOS_11/tefhos_23/22.pdf

Περίληψη της μαθησιακής ενότητας

Στην ενότητα αυτή, αναπτύσσονται «οι χρυσοί κανόνες» στην προνοσοκομειακή φροντίδα του/της τραυματία, με στόχο την αντιμετώπιση και σταθεροποίησή του/της και την έγκαιρη και ασφαλή διακομιδή του/της στον πλησιέστερο κατάλληλο υγειονομικό σχηματισμό. Περιγράφεται η εκτίμηση της σκηνής του συμβάντος από τους/τις διασώστες/-τριες και αναλύεται η κινητική του τραύματος, έτσι ώστε να προσδιορίζεται με ακρίβεια η κάκωση. Παρουσιάζεται η εκτίμηση του/της τραυματία κατά συστήματα με βάση το ισχύον πρωτόκολλο προνοσοκομειακής αξιολόγησης του τραύματος κατά ABCDE. Επισημαίνεται ο τρόπος της αντιμετώπισης και της σταθεροποίησης του/της τραυματία ανά περίπτωση, με βάση τα επικαιροποιημένα πρωτόκολλα παροχής της επείγουσας προνοσοκομειακής φροντίδας. Στο εργαστηριακό μάθημα της συγκεκριμένης μαθησιακής ενότητας πραγματοποιείται, ακόμα, η επίδειξη του τρόπου της ακινητοποίησης και της ασφαλούς διακομιδής του/της τραυματία στον πλησιέστερο και κατάλληλο υγειονομικό σχηματισμό. Επίσης, εφαρμόζονται σενάρια διαφόρων τύπων τραυματισμού, τα οποία οι εκπαιδευόμενοι/-ες καλούνται να διαχειριστούν κατάλληλα.

Προσδοκώμενα μαθησιακά αποτελέσματα

Όταν ολοκληρώσουν τη μαθησιακή ενότητα, οι εκπαιδευόμενοι/-ες θα είναι ικανοί/-ές να:

- Αξιολογούν τις συνθήκες της σκηνής του συμβάντος, με στόχο την ασφάλεια του/της διασώστη/-τριας και του/της τραυματία,
- Προσδιορίζουν την πιθανή ανάγκη πρόσθετης βοήθειας από τις υπηρεσίες παροχής της επείγουσας προνοσοκομειακής φροντίδας,
- Ερμηνεύουν την κινηματική του τραύματος,
- Πραγματοποιούν την πρωτοβάθμια εκτίμηση του/της τραυματία κατά ABCDE,
- Αντιμετωπίζουν τον/την τραυματία βάσει των ισχυόντων ενδεδειγμένων πρωτόκολλων της προνοσοκομειακής διαχείρισης τραύματος,
- Εξασφαλίζουν την ορθή ακινητοποίηση και την ασφαλή διακομιδή στον πλησιέστερο κατάλληλο υγειονομικό σχηματισμό,
- Εφαρμόζουν τη δευτεροβάθμια εκτίμηση της κατάστασης του/της τραυματία,
- Λαμβάνουν το ιστορικό του/της τραυματία,
- Παρέχουν επαρκείς και ακριβείς πληροφορίες στο υγειονομικό προσωπικό της δομής υγείας που υποδέχεται τον/την τραυματία, αναφορικά με την κατάστασή του/της και τις συνθήκες του τραυματισμού του/της.

Βασικές έννοιες και λέξεις-κλειδιά

Χρυσή περίοδος τραύματος / Καταπληξία / Κινηματική τραύματος /
Εγκεφαλικές κακώσεις / Ακινητοποίηση σπονδυλικής στήλης /
Ενδοκοιλιακή αιμορραγία / Κακώσεις πυέλου / Κακώσεις άκρων /
Τύποι εγκαυμάτων / Τραυματικές κακώσεις παιδιών / Κλινικές εκδηλώσεις γηρια-
τρικού τραύματος / Θερμορυθμιστικοί μηχανισμοί του σώματος.

Αριθμός ωρών διδασκαλίας της μαθησιακής ενότητας ανά εβδομάδα

Θεωρία (3), Εργαστήριο (3), Σύνολο (6).

Διάρθρωση των μαθησιακών ενοτήτων σε υποενότητες

A/A	ΤΙΤΛΟΣ ΜΑΘΗΣΙΑΚΗΣ ΥΠΟΕΝΟΤΗΤΑΣ
1	ΟΙ «ΧΡΥΣΟΙ ΚΑΝΟΝΕΣ» ΣΤΗΝ ΠΡΟΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΤΟΥ ΤΡΑΥΜΑΤΟΣ
2	ΒΑΣΙΚΕΣ ΑΡΧΕΣ ΤΗΣ ΕΚΤΙΜΗΣΗΣ ΚΑΙ ΤΗΣ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗΣ ΤΟΥ ΤΡΑΥΜΑΤΟΣ
3	ΤΡΑΥΜΑΤΑ ΚΕΦΑΛΗΣ ΚΑΙ ΣΠΟΝΔΥΛΙΚΗΣ ΣΤΗΛΗΣ
4	ΤΡΑΥΜΑΤΑ ΘΩΡΑΚΟΣ
5	ΤΡΑΥΜΑΤΑ ΚΟΙΛΙΑΚΗΣ ΧΩΡΑΣ
6	ΜΥΟΣΚΕΛΕΤΙΚΑ ΤΡΑΥΜΑΤΑ
7	ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΤΟΥ ΕΓΚΑΥΜΑΤΟΣ ΠΡΟΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΑ
8	ΑΡΧΕΣ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΤΟΥ ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΟΥ ΤΡΑΥΜΑΤΟΣ
9	ΑΡΧΕΣ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΤΟΥ ΓΗΡΙΑΤΡΙΚΟΥ ΤΡΑΥΜΑΤΟΣ
10	ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΙΚΟ ΤΡΑΥΜΑ

Κείμενο αναφοράς

2.3.B.1 | ΟΙ «ΧΡΥΣΟΙ ΚΑΝΟΝΕΣ» ΣΤΗΝ ΠΡΟΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΤΟΥ ΤΡΑΥΜΑΤΟΣ

Στην εν λόγω μαθησιακή υποενότητα, πραγματοποιείται η εισαγωγή στην έννοια της διαχείρισης του τραύματος προνοσοκομειακά. Το τραύμα παγκοσμίως αποτελεί μια μείζονα αιτία θανάτου και αναπηρίας, επηρεάζοντας όχι μόνο τους/τις εμπλεκόμενους/-ες (θύματα και διασώστες/-τριες), αλλά και το κοινωνικό σύνολο, λόγω των οικονομικών επιπτώσεων που προκαλεί. Η φροντίδα του τραύματος περιλαμβάνει τρεις φάσεις: τη φάση πριν από το συμβάν, τη φάση του συμβάντος και τη φάση μετά από αυτό. Οι προνοσοκομειακοί/-ές διασώστες/-τριες, έχοντας κρίσιμη ευθύνη σε κάθε μία από αυτές τις φάσεις, εκπαιδεύονται αναλόγως. Στο επίκεντρο της εκπαιδευτικής υποενότητας βρίσκονται: η απόκτηση των βασικών γνώσεων, η ανάπτυξη της κριτικής σκέψης, καθώς και των δεξιοτήτων ηθικής συλλογιστικής, έτσι ώστε να βελτιστοποιηθεί η έκβαση και η επιβίωση του/της τραυματία στον προνοσοκομειακό χώρο.

Οι χρυσοί κανόνες της προνοσοκομειακής φροντίδας του τραύματος ορίστηκαν με σκοπό την κοινή διαχείριση ενός/μιας τραυματία προνοσοκομειακά παγκοσμίως. Με βάση τους χρυσούς κανόνες, οι εκπαιδευόμενοι/-ες αναπτύσσουν τις σχετικές δεξιότητες, έτσι ώστε να είναι σε θέση να διασφαλίζουν την ασφάλεια της ομάδας παροχής προνοσοκομειακής φροντίδας και του/της τραυματία, να αξιολογούν τις συνθήκες στον τόπο του συμβάντος και να προσδιορίζουν την ανάγκη περαιτέρω βοήθειας. Επιπρόσθετα, είναι πλέον ικανοί/-ές να αναγνωρίζουν την κινηματική του τραύματος, να πραγματοποιούν την πρωτοβάθμια εκτίμηση με βάση το πρωτόκολλο XABCDE και να εφαρμόζουν την αρχή της «χρυσής περιόδου», δηλαδή της άμεσης διακομιδής ενός/μιας βαρέως τραυματία προς το πλησιέστερο κατάλληλο νοσοκομείο. Επίσης, προχωρούν στη λήψη του ιστορικού και στη δευτεροβάθμια εκτίμηση του/της τραυματία κατά τη διάρκεια της διακομιδής. Τέλος, δίνουν λεπτομερείς και ακριβείς πληροφορίες σχετικά με την κατάσταση του/της τραυματία και τις συνθήκες που τον/την οδήγησαν στον τραυματισμό του/της, κατά την παράδοση του περιστατικού στο νοσοκομείο υποδοχής.

2.3.B.2 | ΒΑΣΙΚΕΣ ΑΡΧΕΣ ΤΗΣ ΕΚΤΙΜΗΣΗΣ ΚΑΙ ΤΗΣ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗΣ ΤΟΥ ΤΡΑΥΜΑΤΟΣ

Στη συγκεκριμένη εκπαιδευτική υποενότητα, αναπτύσσονται οι παθοφυσιολογικοί μηχανισμοί της ζωής και του θανάτου. Η μετατραυματική κυκλοφορική καταπληξία αποτελεί την πιο σημαντική αιτία της κακής τελικής έκβασης του/της τραυματία και είναι αποτέλεσμα εξωτερικής ή εσωτερικής αιμορραγίας. Γίνεται, επίσης, αναφορά στη νευρογενή και την καρδιογενή καταπληξία, οι οποίες εκδηλώνονται, αντιστοίχως, σε κακώσεις-τραυματισμούς του νωτιαίου μυελού και της καρδιάς. Σημείο ιδιαίτερης προσοχής εκ μέρους των εκπαιδευτών/-τριών είναι η σαφής διακριτή ερμηνεία ανάμεσα στα είδη της καταπληξίας.

Στο πλαίσιο της διαχείρισης της αιμορραγίας του/της τραυματία, οι εκπαιδευόμενοι/-ες εξοικειώνονται με την εξασφάλιση της φλεβικής γραμμής, με την ενδοοστική αγγειακή προσπέλαση, με την ορθή πιεστική επίδεση μέσω της χρήσης των κατάλληλων επιδέσμων, με τον επιπωματισμό του τραύματος με τοπικό αιμοστατικό παράγοντα ή με απλές γάζες και τέλος με την εφαρμογή της ισχαιμίου περιδέσης (τουρνικέ). Η εφαρμογή αυτών των τεχνικών πραγματοποιείται υπό την εποπτεία και την επίδειξη των εκπαιδευτών/-τριών στα κατάλληλα προπλάσματα εκπαίδευσης, με παράλληλη χρήση του ενδεδειγμένου ανάλογου εξοπλισμού. Άξια στοιχεία επισήμανσης, επίσης, είναι και η ανάλυση της κινηματικής του τραύματος, η αναφορά των τύπων της κάκωσης (οι οποίοι είναι το αμβλύ, το διατιτραίνον τραύμα ή το τραύμα από πτώση και έκρηξη), καθώς και η ενσωμάτωση των αρχών της κινηματικής του τραύματος στην εκτίμηση του/της τραυματία.

Ενδεδειγμένη εκπαιδευτική μέθοδο αποτελεί η προβολή σχετικών εκπαιδευτικών βίντεο, με παράλληλη ευαισθητοποίηση των εκπαιδευομένων στην πρόληψη των τραυματισμών. Βασικός στόχος είναι η εξοικείωση των εκπαιδευομένων: ->με την εφαρμογή της διαδικασίας εκτίμησης του/της τραυματία (που εμπεριέχει την εκτίμη-

ση του τύπου του συμβάντος για πιθανούς κινδύνους, τη γενική εικόνα του/της τραυματία, την πρωτοβάθμια και τη δευτεροβάθμια εκτίμηση), ->με την αξιολόγηση και τη χρήση των πληροφοριών στη λήψη θεραπευτικών αποφάσεων και ->με την επιλογή του τελικού προορισμού μεταφοράς του/της τραυματία, με τη βοήθεια παρουσιάσεων των πιθανών σεναρίων των ατυχημάτων.

2.3.B.3 | ΤΡΑΥΜΑΤΑ ΚΕΦΑΛΗΣ ΚΑΙ ΣΠΟΝΔΥΛΙΚΗΣ ΣΤΗΛΗΣ

Η συγκεκριμένη μαθησιακή υποενοότητα συσχετίζει την κινηματική του τραύματος με την πιθανότητα πρόκλησης κάποιας τραυματικής εγκεφαλικής κάκωσης. Οι μελλοντικοί/-ές διασώστες/-τριες κατανοούν τους μηχανισμούς πρόκλησης μιας πρωτοπαθούς εγκεφαλικής βλάβης, η οποία αφορά τον αρχικό τραυματισμό, καθώς και αυτούς της δευτεροπαθούς εγκεφαλικής βλάβης, η οποία προκαλείται, με τη σειρά της, ως αποτέλεσμα του αρχικού τραυματισμού. Η έγκαιρη αναγνώριση της δευτεροπαθούς εγκεφαλικής βλάβης αποτελεί την πρώτη προτεραιότητα στον προνοσοκομειακό χώρο για την ταχεία διακομίδη του/της ασθενούς. Οι εκπαιδευόμενοι/-ες είναι σε θέση: να αξιολογούν τη βαρύτητα μιας τραυματικής εγκεφαλικής κάκωσης με την εφαρμογή της κλίμακας κώματος της Γλασκώβης και με βάση την τελική εκτίμηση της νευρολογικής κατάστασης του/της τραυματία, αλλά και να καταρτίζουν το σχέδιο της προνοσοκομειακής αντιμετώπισης και της ασφαλούς διακομίδης του/της.

Παράλληλα, περιγράφονται οι μηχανισμοί πρόκλησης ενός τραυματισμού της σπονδυλικής στήλης, καθώς και τα σημεία-συμπτώματα της κάκωσής της. Ως κομβικής σημασίας ζήτημα κρίνεται η σωστή ακινητοποίηση της σπονδυλικής στήλης, έτσι ώστε να αποφευχθεί κάποιος πιθανός τραυματισμός του νωτιαίου μυελού που εσωκλείεται εντός αυτής σε περίπτωση λανθασμένης μετακίνησης του/της τραυματία. Τέλος, οι εκπαιδευόμενοι/-ες κατανοούν τις ενδείξεις και τις αρχές της επιλεκτικής ακινητοποίησης της σπονδυλικής στήλης και εξοικειώνονται: με την ορθή σταθεροποίηση της κεφαλής και του αυχένα του/της τραυματία με τα χέρια τους, με τη μέτρηση και την εφαρμογή του κατάλληλου αυχενικού κολάρου, με τη χρήση της σκληρής σανίδας ακινητοποίησης, με την ακινητοποίηση του/της τραυματία σε καθιστή θέση μέσω της συσκευής απεγκλωβισμού τύπου γιλέκου, με τις μεθόδους του επείγοντος απεγκλωβισμού, με την αφαίρεση του προστατευτικού κράνους, καθώς και με την εφαρμογή νάρθηκα τύπου στρώματος κενού. Για όλα τα παραπάνω, αξιοποιούνται εκπαιδευτικά τραυματολογικά προπλάσματα και επιδεικνύονται οι ενδεδειγμένες τεχνικές και μέθοδοι ακινητοποίησης υπό την εποπτεία των εκπαιδευτών/-τριών.

2.3.B.4 | ΤΡΑΥΜΑΤΑ ΘΩΡΑΚΟΣ

Σε αυτή τη μαθησιακή υποενοότητα, απαριθμούνται τα κλινικά σημεία, τα συμπτώματα, η παθοφυσιολογία και η αντιμετώπιση των τραυματικών κακώσεων του θώρακα. Σε αυτές περιλαμβάνονται: τα κατάγματα των πλευρών, ο ασταθής θώρακας, η θλάση του πνεύμονα, ο πνευμοθώρακας (απλός, ανοικτός, κλειστός), ο πνευμοθώρακας

υπό τάση, ο αιμοθώρακας, το αμβλύ καρδιακό τραύμα, ο καρδιακός επιπωματισμός, η διάσειση καρδιάς, η τραυματική ρήξη αορτής, η ρήξη τραχειοβρογχικού δένδρου, η τραυματική ασφυξία και η ρήξη διαφράγματος. Οι εκπαιδευόμενοι/-ες μαθαίνουν να διακρίνουν, μέσω σεναρίων σχετικών με τους τραυματισμούς του θώρακα, τους/τις τραυματίες που χρήζουν ταχείας σταθεροποίησης της γενικής τους κατάστασης και γρήγορης διακομιδής, από αυτούς/-ές των οποίων κρίνεται απαραίτητη η περαιτέρω επιτόπια αξιολόγηση και η ανάλογη αντιμετώπιση.

Άξια επισήμανσης είναι η κατανόηση από πλευράς των εκπαιδευομένων ότι οι κακώσεις του θώρακα είναι ιδιαίτερα σημαντικές, καθώς μπορούν να προκαλέσουν διαταραχές της λειτουργίας του αναπνευστικού και του καρδιαγγειακού συστήματος και συνήθως συνυπάρχουν και με άλλες στον/στην πολυτραυματία. Συνεπώς, οι εκπαιδευόμενοι/-ες εξοικειώνονται με την αποσυμπίεση του θώρακα με βελόνα σε περίπτωση πνευμοθώρακα υπό τάση, με τη συμπληρωματική χορήγηση οξυγόνου σε υψηλή συγκέντρωση και με την ανάγκη υποστήριξης του αναπνευστικού σε κάθε τραυματία στον/στην οποίο/-α υπάρχει κάποια υποψία κάκωσης του θώρακα. Η πρακτική άσκηση των εκπαιδευομένων λαμβάνει χώρα σε εξειδικευμένα τραυματολογικά προπλάσματα, υπό την εποπτεία των εκπαιδευτών/-τριών τους. Ιδιαίτερη έμφαση, τέλος, δίνεται εκ μέρους των εκπαιδευτών/-τριών στη διάκριση ανάμεσα στα διατηραίνοντα και τα αμβλέα τραύματα του θώρακα και στις αντίστοιχες κακώσεις που αυτά προκαλούν, έτσι ώστε να λαμβάνονται οι σωστές θεραπευτικές αποφάσεις.

2.3.B.5 | ΤΡΑΥΜΑΤΑ ΚΟΙΛΙΑΚΗΣ ΧΩΡΑΣ

Στη συγκεκριμένη μαθησιακή υποενοότητα, περιλαμβάνεται η κατανόηση της ανατομίας της κοιλιάς και της πυέλου, ώστε οι εκπαιδευόμενοι/-ες να μπορέσουν να αναπτύξουν δεξιότητες σχετικές με την αναγνώριση και τη διαλογή των ασθενών με κάκωση της κοιλιάς. Πραγματοποιείται, αρχικά, μια παρουσίαση των παθοφυσιολογικών συνεπειών των κακώσεων της κοιλιάς, τόσο από κάποιο αμβλύ όσο και από κάποιο διατητραίνον όργανο. Επίσης, αναλύονται τα δεδομένα από τον τόπο του συμβάντος, προκειμένου να προσδιοριστεί η πιθανότητα ύπαρξης κάποιας κάκωσης της κοιλιάς. Περιγράφονται τα ευρήματα της κλινικής εξέτασης, τα οποία είναι ενδεικτικά της ενδοκοιλιακής αιμορραγίας και γίνεται συσχέτιση των εσωτερικών κλινικών ευρημάτων της κάκωσης της κοιλιάς με την πιθανότητα ύπαρξης κάποιας κάκωσης συγκεκριμένων ενδοκοιλιακών οργάνων. Προωθείται η κατανόηση των σωστών θεραπευτικών παρεμβάσεων στον τόπο του συμβάντος σε περίπτωση ενός/μιας τραυματία με υποψία κοιλιακού τραύματος, συμπεριλαμβανομένων και των τραυματιών με ενσφήνωση ενός ξένου σώματος, με εκσπλάχνωση και με τραυματισμό των έξω γεννητικών οργάνων. Επιπρόσθετα, γίνεται συσχέτιση των μεταβολών της ανατομίας και της φυσιολογίας που συνοδεύουν την εγκυμοσύνη με την παθοφυσιολογία και με την αντιμετώπιση του τραύματος και περιγράφονται οι συνέπειες του τραυματισμού της μητέρας στο έμβρυο και οι προτεραιότητες στη θεραπευτική αντιμετώπιση.

Οι εκπαιδευτές/-τριες κατονομάζουν, επίσης, τις ενδείξεις της ταχείας παρέμβασης και της διακομίδης του/της τραυματία με κοιλιακό ή πυελικό τραύμα, καθότι οι κακώσεις των ενδοκοιλιακών οργάνων καθίστανται απειλητικές για τη ζωή, λόγω της εσωτερικής αιμορραγίας και της διαφυγής των περιεχομένων του γαστρεντερικού σωλήνα στην περιτοναϊκή κοιλότητα. Η προσέγγιση ενός/μιας τραυματία με υποψία κοιλιακής ή πυελικής κάκωσης γίνεται με βάση το πρωτόκολλο κλινικής εκτίμησης ΧΑΒCDE, με την παρουσίαση επιλεκτικών σεναρίων αντιστοίχων τραυμάτων μέσω εκπαιδευτικών βίντεο και με συζήτηση με τους/τις εκπαιδευτές/-τριες για τις ενδεδειγμένες ενέργειες.

2.3.B.6 | ΜΥΟΣΚΕΛΕΤΚΑ ΤΡΑΥΜΑΤΑ

Στην εν λόγω μαθησιακή υποενότητα, παρουσιάζεται η κατηγοριοποίηση των ασθενών με κακώσεις των άκρων και συσχετίζεται η κατάταξη αυτή με τις προτεραιότητες της παροχής προνοσοκομειακής φροντίδας. Περιγράφονται, αρχικά, η πρωτοβάθμια και η δευτεροβάθμια εκτίμηση του τραύματος των άκρων και παρουσιάζονται οι κύριοι παθοφυσιολογικοί μηχανισμοί που σχετίζονται με τις κακώσεις των άκρων και χρήζουν αντιμετώπισης σε προνοσοκομειακό επίπεδο. Επίσης, εξηγείται η σημασία της αιμορραγίας τόσο στα ανοιχτά όσο και στα κλειστά κατάγματα των μακρών οστών και της πυέλου. Περιγράφεται αναλυτικά η αντιμετώπιση των κακώσεων των άκρων ως μεμονωμένου τραύματος, αλλά και η περίπτωση της συνύπαρξης ενός πολυσυστηματικού τραύματος. Αναφέρονται και οι ιδιαιτερότητες της αντιμετώπισης ενός κατάγματος του μηριαίου οστού, ενώ, επιπρόσθετα, αναλύονται: οι ειδικές μυοσκελετικές κακώσεις (το σύνδρομο του διαμερίσματος και το σύνδρομο της σύνθλιψης), οι οποίες και είναι απειλητικές για την ακεραιότητα του ίδιου του άκρου αλλά πολλές φορές και για τη ζωή του/της τραυματία. Τέλος, αναπτύσσονται οι τρόποι αντιμετώπισης των ακρωτηριασμών.

Οι εκπαιδευόμενοι/-ες εξοικειώνονται με την επιλογή και την τοποθέτηση του κατάλληλου νάρθηκα, με βάση τα σενάρια τραύματος του άκρου που τους/τις παρουσιάζουν οι εκπαιδευτές/-τριες. Συγκεκριμένα, οι εκπαιδευόμενοι/-ες προβαίνουν στη χρήση των άκαμπτων ναρθήκων, των εύκαμπτων ναρθήκων, των ναρθήκων έλξης, των ναρθήκων τύπου σανίδας και των ναρθήκων κενού αέρος σε τραυματολογικά προπλάσματα και υπό την εποπτεία των εκπαιδευτών/-τριών. Ιδιαίτερη σημασία δίνεται στη χρήση και την τοποθέτηση του κηδεμόνα σταθεροποίησης της πυέλου και στην εφαρμογή του νάρθηκα έλξης για τα κατάγματα του μηριαίου οστού.

2.3.B.7 | ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΤΟΥ ΕΓΚΑΥΜΑΤΟΣ ΠΡΟΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΑ

Στη συγκεκριμένη μαθησιακή υποενότητα, περιγράφονται η αιτιολογία, η παθοφυσιολογία και οι συστηματικές επιδράσεις που προκαλούν τα εγκαύματα. Παράλληλα, δίνεται ο ορισμός των εγκαυμάτων ανάλογα με το βάθος τους και περιγράφονται οι ζώνες των εγκαυματικών βλαβών. Οι εκπαιδευόμενοι/-ες, με την υπόδειξη των εκπαι-

δευτών/-τριών τους, εκτιμούν το μέγεθος του εγκαύματος με τη χρήση του «κανόνα των εννέα» και υπολογίζουν τις ανάγκες της χορήγησης υγρών κατά την ανάνηψη, κάνοντας χρήση της εξίσωσης του Parkland και του «κανόνα των δέκα». Σημείο ιδιαίτερης προσοχής είναι η περιγραφή των πρόσθετων αναγκών σε υγρά στους/στις παιδιατρικούς/-ές εγκαυματίες, καθώς και η περιγραφή των ιδιοτεροτήτων των εγκαυμάτων στα παιδιά, όταν αυτά οφείλονται σε κακοποίηση.

Σε αυτή τη μαθησιακή υποενότητα, περιγράφονται, επίσης, οι ιδιοτεροτήτες των ηλεκτρικών και χημικών εγκαυμάτων, των εγκαυμάτων από ακτινοβολία και των εγκαυμάτων εξαιτίας του ψύχους. Ιδιαίτερη σημασία δίνεται και στη διαχείριση των κυκλοτερών εγκαυμάτων του κορμού ή των άκρων, τα οποία μπορούν να προκαλέσουν απειλητικές για τη ζωή ή το άκρο επιπλοκές, καθώς και στις βλάβες από την εισπνοή καπνού που αποτελούν το συχνότερο αίτιο θανάτου στις πυρκαγιές. Κατά συνέπεια, οι εκπαιδευόμενοι/-ες αποκτούν τις γνώσεις σχετικά με τα συμπτώματα δηλητηρίασης από ασφυξιογόνες ουσίες (μονοξείδιο του άνθρακα και υδροκυάνιο). Τέλος, οι εκπαιδευόμενοι/-ες εξοικειώνονται με τα κριτήρια της μεταφοράς σε κέντρο εγκαυμάτων. Η μαθησιακή μέθοδος, η οποία συμβάλλει στην εξοικείωση των εκπαιδευομένων με τη διαχείριση του εγκαύματος, είναι η παρουσίαση σεναρίων ασθενών με διάφορους τύπους εγκαυμάτων με εκπαιδευτικά βίντεο και η ακόλουθη συζήτηση με τους/τις εκπαιδευτές/-τριες.

2.3.B.8 | ΑΡΧΕΣ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΤΟΥ ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΟΥ ΤΡΑΥΜΑΤΟΣ

Αυτή η μαθησιακή υποενότητα περιγράφει τις διαφορές στην ανατομία και τη φυσιολογία των παιδιών, οι οποίες ευθύνονται για τις ιδιοτεροτήτες του παιδιατρικού τραύματος και προσδιορίζουν αριθμητικά τα ζωτικά σημεία στους παιδιατρικούς/-ές ασθενείς (αριθμό αναπνοών, καρδιακή συχνότητα και αρτηριακή πίεση). Οι εκπαιδευόμενοι/-ες εξοικειώνονται με την πρωτοβάθμια εκτίμηση, με την αντιμετώπιση του/της παιδιατρικού/-ής τραυματία κατά την προνοσοκομειακή φάση, καθώς και με την εφαρμογή τροποποιημένων των κλασικών αρχών υποστήριξης της ζωής στο τραύμα, έτσι ώστε να ανταποκρίνονται στα ιδιαίτερα γνωρίσματα της παιδικής ηλικίας.

Ιδιαίτερα σημαντικό είναι να κατανοούν οι εκπαιδευόμενοι/-ες ότι οι τραυματικές εγκεφαλικές κακώσεις είναι το κύριο αίτιο θανάτου από τραυματισμό στα παιδιά και ότι αποτελούν τη συνηθέστερη βλάβη, λόγω της οποίας οι παιδιατρικοί/-ές ασθενείς χρειάζονται άμεση διαχείριση του αεραγωγού. Κατά συνέπεια, το ενδιαφέρον εστιάζεται στην εκπαίδευση διαχείρισης του αεραγωγού των παιδιών, στους τρόπους ακινητοποίησης της κεφαλής και της σπονδυλικής στήλης και στην ενδοοστική έγχυση υγρών σε κατάλληλα παιδιατρικά εκπαιδευτικά προπλάσματα.

Οι εκπαιδευόμενοι/-ες αναπτύσσουν τις κατάλληλες δεξιότητες, ώστε να είναι σε θέση να χρησιμοποιούν το τρίγωνο της παιδιατρικής αξιολόγησης PAT (γενική όψη, έργο αναπνοής και κυκλοφορία του αίματος στο δέρμα), το οποίο βοηθά τους/τις διασώστες/-τριες να σχηματίζουν μια γενική εντύπωση της κατάστασης του παιδιού

στον προνοσοκομειακό χώρο. Επιπλέον, σημαντική είναι και η περιγραφή των σημείων και των κριτηρίων εκείνων, με τα οποία οι παιδιατρικοί/-ές ασθενείς κρίνονται ασταθείς και χρήζουν άμεσης διακομιδής σε κατάλληλη μονάδα φροντίδας υγείας, κατά προτίμηση σε κάποιο κέντρο παιδιατρικού τραύματος. Τέλος, οι εκπαιδευόμενοι/-ες ευαισθητοποιούνται σε θέματα κακοποίησης ή τραυματισμού από πρόθεση του παιδιού.

2.3.B.9 | ΑΡΧΕΣ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΤΟΥ ΓΗΡΙΑΤΡΙΚΟΥ ΤΡΑΥΜΑΤΟΣ

Η εν λόγω μαθησιακή υποενοότητα εστιάζεται στις ιδιαιτερότητες της διαχείρισης του τραύματος στον πληθυσμό των ηλικιωμένων. Περιγράφονται αναλυτικά οι αλλαγές στην ανατομία και τη φυσιολογία που συνοδεύουν τη γήρανση και κατά συνέπεια επηρεάζουν την αιτιολογία και την παθοφυσιολογία του γηριατρικού τραύματος. Παρουσιάζονται οι αλληλεπιδράσεις μεταξύ των διαφόρων χρόνιων νοσημάτων και των τραυματικών κακώσεων στους/στις ηλικιωμένους/-ες ασθενείς, καθώς και οι επιδράσεις των διαφόρων κατηγοριών φαρμάκων που λαμβάνουν οι ηλικιωμένοι/-ες στις κλινικές εκδηλώσεις του γηριατρικού τραύματος. Οι εκπαιδευόμενοι/-ες εξοικειώνονται με τις τροποποιημένες τεχνικές ακινητοποίησης της σπονδυλικής στήλης στην περίπτωση του/της ηλικιωμένου/-ης τραυματία, με τη βοήθεια των κατάλληλων τραυματολογικών προπλάσμάτων.

Κατά τη διάρκεια της συγκεκριμένης μαθησιακής υποενοότητας, συγκρίνονται και αντιπαραβάλλονται οι τεχνικές της αξιολόγησης και οι τεχνικές της αντιμετώπισης του/της ηλικιωμένου/-ης τραυματία σε σχέση με εκείνες του/της νεότερου/-ης σε ηλικία τραυματία. Οι εκπαιδευόμενοι/-ες, συνεπώς, αντιλαμβάνονται ότι στον/στην ηλικιωμένο/-η τραυματία μπορεί να έχει συμβεί κάποια σοβαρότερη βλάβη από εκείνη που προκύπτει από την αρχική κλινική του/της εικόνα, γιατί πολλοί παράγοντες μπορεί να αποκρύψουν τα πρώιμα σημεία της επιδείνωσης, αυξάνοντας, έτσι, την πιθανότητα της κακής έκβασης του/της ηλικιωμένου/-ης τραυματία. Η αντίληψη των μελλοντικών διασωστών/-τριών προνοσοκομειακής φροντίδας και η αναγνώριση των σημείων της κακοποίησης των ηλικιωμένων που χρήζουν ιδιαίτερης διαχείρισης κρίνονται επ' αυτού ως ζητήματα κομβικής σημασίας. Τέλος, είναι σημαντικό να εφαρμόζονται πιο ελαστικά κριτήρια διακομιδής των ηλικιωμένων ασθενών σε κέντρο τραύματος.

2.3.B.10 | ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΙΚΟ ΤΡΑΥΜΑ

Η συχνή έκθεση των διασωστών/-τριών σε ακραίες περιβαλλοντικές συνθήκες κάνει απαραίτητη την ανάπτυξη της συγκεκριμένης μαθησιακής υποενοότητας. Είναι ιδιαίτερα σημαντικό οι εκπαιδευόμενοι/-ες να κατανοούν τους θερμο- ρυθμιστικούς μηχανισμούς του ανθρώπινου σώματος, έτσι ώστε να είναι σε θέση να αναγνωρίζουν άμεσα τα συμπτώματα της θερμικής εξάντλησης και θερμοπληξίας, τα κρυοπαγήματα και την υποθερμία. Οι εκπαιδευόμενοι/-ες εξοικειώνονται με τις αποτελεσματικές

και γρήγορες μεθόδους ψύξης του/της ασθενούς σε περίπτωση θερμοπληξίας και με την αντιμετώπιση της ήπιας και σοβαρής υποθερμίας.

Κατά τη διάρκεια της μαθησιακής υποεπάρκειας, περιγράφονται οι παράγοντες που θέτουν σε κίνδυνο νόσησης τους/τις διασώστες/-τριες, λόγω της έκθεσής τους σε θερμότητα και οι κατευθυντήριες οδηγίες ενυδάτωσης για την πρόληψη της αφυδάτωσης σε θερμό ή ψυχρό περιβάλλον. Ιδιαίτερη προσοχή δίνεται στην ενεργητική αναθέρμανση των υποθερμικών ασθενών με καρδιοαναπνευστική ανακοπή σε προπλάσματα ανάνηψης. Στη συνέχεια της εκπαιδευτικής υποεπάρκειας, περιγράφονται οι τραυματισμοί από κεραυνοπληξία και ο τρόπος διαχείρισής τους από τους/τις μελλοντικούς/-ές διασώστες/-τριες. Επίσης, αναλύεται η διαχείριση των θυμάτων πνιγμού, όπου είναι πολύ σημαντικό οι εκπαιδευόμενοι/-ες να κατανοούν ότι ο σημαντικότερος και καθοριστικότερος παράγοντας επιβίωσης των θυμάτων αυτών είναι η βαρύτητα της βλάβης του κεντρικού νευρικού συστήματος. Επιπρόσθετα, παρουσιάζεται η διαχείριση του βαροτραύματος, το οποίο είναι αποτέλεσμα τραυματισμών που προκαλούνται από αυτόνομες καταδύσεις αναψυχής, καθώς και η φροντίδα των ασθενών με νόσο μεγάλου υψομέτρου. Τέλος, οι εκπαιδευόμενοι/-ες ευαισθητοποιούνται στις μεθόδους της πρόληψης και της αποτροπής του πνιγμού.

Προτεινόμενες πηγές μελέτης

Κύριες

1. American College of Surgeons Committee on Trauma. (2010). *ATLS. Advanced Trauma Life Support for Doctors* (8η ελληνική έκδοση). Αθήνα: Εκδόσεις Μπουκουβάλα.
2. National Association of Emergency Medical Technicians (NAEMT). (2023). *PHTLS. Προνοσοκομειακή υποστήριξη ζωής στην αντιμετώπιση του τραύματος* (10η ελληνική έκδοση). Αθήνα: Ιατρικές Εκδόσεις Δημήτριος Λαγός.

2.3.Γ • ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΜΑΖΙΚΟΥ ΣΥΜΒΑΝΤΟΣ

Περίληψη της μαθησιακής ενότητας

Στην ενότητα αυτή, αναλύεται ο τρόπος ανταπόκρισης και διαχείρισης ενός συμβάντος με μαζικές απώλειες υγείας από την υπηρεσία της επείγουσας προνοσοκομειακής φροντίδας, με βάση τα επικαιροποιημένα πρωτόκολλα. Περιγράφεται η διαδικασία της ολοκληρωμένης διαχείρισης έκτακτων καταστάσεων με μαζικές απώλειες υγείας από τους επιχειρησιακούς φορείς άμεσης επέμβασης. Παρουσιάζεται, επίσης, η αντιμετώπιση των χημικών, των βιολογικών και των ραδιολογικών απειλών. Στο εργαστηριακό μάθημα της συγκεκριμένης μαθησιακής ενότητας πραγματοποιούνται ασκήσεις επί χάρτου ή μικρές ασκήσεις προσομοίωσης για τη διαχείριση των μαζικών απωλειών υγείας.

Προσδοκώμενα μαθησιακά αποτελέσματα

Όταν ολοκληρώσουν τη μαθησιακή ενότητα, οι εκπαιδευόμενοι/-ες θα είναι ικανοί/-ές να:

- Συνεργάζονται με τους άλλους επιχειρησιακούς φορείς στον σχεδιασμό, τον συντονισμό και τη διαχείριση τυχόν έκτακτων καταστάσεων με μαζικές απώλειες υγείας,
- Εκτιμούν τις συνθήκες (τόπο, τύπο, βαρύτητα) των έκτακτων καταστάσεων με μαζικές απώλειες υγείας,
- Ενημερώνουν με βάση το ενδεδειγμένο πρωτόκολλο το συντονιστικό κέντρο της υπηρεσίας παροχής της επείγουσας προνοσοκομειακής φροντίδας για τα στοιχεία του συμβάντος,
- Οριοθετούν τον κατάλληλο χώρο για τη διαλογή των θυμάτων (triage), τον χώρο της περισυλλογής των θυμάτων και το σημείο προσέγγισης των ασθενοφόρων,
- Πραγματοποιούν τη διαλογή των θυμάτων με βάση επικαιροποιημένους αλγόριθμους,
- Οργανώνουν τις διακομιδές των πολλαπλών θυμάτων,
- Διαχειρίζονται με ασφάλεια τα θύματα χημικών, βιολογικών, πυρηνικών και ραδιο-λογικών απειλών,
- Καταδεικνύουν τη σημασία της επικοινωνίας με τα ΜΜΕ.

Βασικές έννοιες και λέξεις-κλειδιά

Σχέδιο ΞΕΝΟΚΡΑΤΗΣ / Εξωτερική και εσωτερική ζώνη σκηνής /

Πρωτόκολλο αρχικής εκτίμησης METHANE / Πρωτόκολλα διαλογής START και

SORT / TRTS Score / Χρωματικές κάρτες προτεραιοποίησης / Field hospital /

Ραδιοεπικοινωνία / Ζώνη πρόσβασης / Μετατραυματικό στρες / Ζώνες αποκλεισμού.

Αριθμός ωρών διδασκαλίας της μαθησιακής ενότητας ανά εβδομάδα

Θεωρία (2), Εργαστήριο (3), Σύνολο (5).

Διάρθρωση των μαθησιακών ενοτήτων σε υποενότητες

A/A	ΤΙΤΛΟΣ ΜΑΘΗΣΙΑΚΗΣ ΥΠΟΕΝΟΤΗΤΑΣ
1	ΟΡΙΣΜΟΣ ΣΥΜΒΑΝΤΟΣ ΜΕ ΜΑΖΙΚΕΣ ΑΠΩΛΕΙΕΣ ΥΓΕΙΑΣ
2	ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΚΑΙ ΕΛΕΓΧΟΣ
3	ΔΙΑΤΑΞΗ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΣΤΗ ΣΚΗΝΗ, ΕΚΤΙΜΗΣΗ ΚΑΙ ΑΣΦΑΛΕΙΑ ΣΚΗΝΗΣ
4	ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑ ΣΤΟ ΠΕΔΙΟ
5	ΔΙΑΛΟΓΗ
6	ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΣΤΟ ΠΕΔΙΟ, ΔΙΑΚΟΜΙΔΕΣ ΤΡΑΥΜΑΤΙΩΝ
7	ΠΡΩΤΕΣ ΒΟΗΘΕΙΕΣ ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ ΣΕ ΜΑΖΙΚΗ ΚΑΤΑΣΤΡΟΦΗ
8	ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΤΩΝ ΜΜΕ ΣΕ ΣΥΜΒΑΝ ΜΕ ΜΑΖΙΚΕΣ ΑΠΩΛΕΙΕΣ ΥΓΕΙΑΣ
9	ΣΥΜΒΑΝ ΜΕ ΧΗΜΙΚΟΥΣ, ΒΙΟΛΟΓΙΚΟΥΣ, ΡΑΔΙΟΛΟΓΙΚΟΥΣ Ή ΠΥΡΗΝΙΚΟΥΣ (ΧΒΡΠ) ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ

Κείμενο αναφοράς

2.3.Γ.1 | ΟΡΙΣΜΟΣ ΣΥΜΒΑΝΤΟΣ ΜΕ ΜΑΖΙΚΕΣ ΑΠΩΛΕΙΕΣ ΥΓΕΙΑΣ

Σε αυτή τη μαθησιακή υποενότητα, οι εκπαιδευόμενοι/-ες διδάσκονται την έννοια της μαζικής καταστροφής ή του συμβάντος με μαζικές απώλειες υγείας. Μαζική καταστροφή ή συμβάν με μαζικές απώλειες υγείας προκύπτει όταν υπάρχει ένας μεγάλος αριθμός θυμάτων μέσα σε μικρό χρονικό διάστημα, ως προς τις δυνατότητες των μονάδων προνοσοκομειακής και νοσοκομειακής φροντίδας, καθώς και άλλων φορέων παροχής υπηρεσιών βοήθειας και φροντίδας, όπως είναι: η Πυροσβεστική, η Αστυνομία, οι Ένοπλες Δυνάμεις κ.ά. Ακολουθώντας, όλοι οι παραπάνω φορείς καλούνται να επιστρατεύσουν το σύνολο ή μέρος των εφεδρειών τους. Η έννοια της μαζικής καταστροφής αφορά κυρίως μεγάλα τροχαία ατυχήματα, φυσικές καταστροφές, βιολογικά ατυχήματα, καθώς και τρομοκρατικές ενέργειες.

Οι εκπαιδευόμενοι/-ες, αφού έρθουν σε επαφή με τους ορισμούς των μαζικών συμβάντων, ενημερώνονται για τις ομάδες οι οποίες είναι διαθέσιμες στο Εθνικό Κέντρο Άμεσης Βοήθειας και το ΕΤΙΚ-ΕΚΑΒ (Ειδικό Τμήμα Ιατρικής Καταστροφών), στο οποίο συμμετέχουν ιατροί και πληρώματα του ΕΚΑΒ που έχουν εκπαιδευτεί στην αντιμετώπιση των μαζικών απωλειών υγείας λόγω μαζικών ατυχημάτων και καταστροφών. Επιπλέον, ενημερώνονται για το εθνικό σχέδιο ΞΕΝΟΚΡΑΤΗΣ, με το οποίο διαμορφώνεται ένα σύστημα αποτελεσματικής αντιμετώπισης τυχόν καταστροφικών φαινομένων και ως εκ τούτου, στο πλαίσιο του δυνατού, αποτελεσματικής προστασίας της ζωής, της υγείας, της περιουσίας των πολιτών, καθώς και του φυσικού περιβάλλοντος. Σε αυτό το σχέδιο προσδιορίζονται οι εμπλεκόμενες υπηρεσίες και οι φορείς που διευθύνουν και συντονίζουν τις επιχειρησιακές δυνάμεις σε όλα τα επίπεδα και παρέχονται, συγχρόνως, ουσιώδη στοιχεία για την εκτίμηση των κατα-

στάσεων, την αξιολόγηση των κινδύνων, τη χάραξη στρατηγικών και τακτικών και τη διοικητική μέριμνα. Τέλος, προβλέπεται η δημιουργία ενός συστήματος επικοινωνίας και ροής πληροφοριών μεταξύ όλων των εμπλεκομένων υπηρεσιών.

2.3.Γ.2 | ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΚΑΙ ΕΛΕΓΧΟΣ

Στην υποενότητα αυτή, οι εκπαιδευόμενοι/-ες μαθαίνουν ποιοι είναι οι επιχειρησιακοί φορείς που εμπλέκονται στη διαχείριση και την αντιμετώπιση των μαζικών συμβάντων, δηλαδή η Αστυνομία, η Πυροσβεστική, το ΕΚΑΒ-Νοσοκομεία και οι Πολιτικές αρχές. Ενημερώνονται για τις αρμοδιότητες του κάθε φορέα, πέραν του ΕΚΑΒ και των Νοσοκομείων. Η Αστυνομία είναι υπεύθυνη για τον αποκλεισμό του ευρύτερου πεδίου, την απελευθέρωση των δρόμων και την επικοινωνία με τα Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης, την αναγνώριση και την απομάκρυνση των νεκρών και τη διαφύλαξη των ιατροδικαστικών στοιχείων. Η Πυροσβεστική οριοθετεί και ελέγχει τη ζώνη κινδύνου.

Επιπρόσθετα, οι εκπαιδευόμενοι/-ες εξοικειώνονται με τις έννοιες της διοίκησης (κάθετης γραμμής εξουσίας) και του ελέγχου (οριζόντιας γραμμής εξουσίας) για την αποτελεσματική διαχείριση του μαζικού συμβάντος, προκειμένου να αντιμετωπιστεί το χάος. Έρχονται σε επαφή με τα τρία επίπεδα διοίκησης (χρυσό, ασημένιο, χάλκινο) ανάλογα με τις αρμοδιότητες και ξεκαθαρίζουν τον ρόλο της κάθε υπηρεσίας. Εξαιρετικής σημασίας κρίνεται και η κατανόηση του σχεδιασμού της διοίκησης που περιλαμβάνει: το υπεύθυνο συντονιστικό όργανο από εκπροσώπους της Αστυνομίας, της Πυροσβεστικής και του ΕΚΑΒ, τον/την υπεύθυνο/-η έρευνας και διάσωσης, τον/την υπεύθυνο/-η επικοινωνίας και τον/την υπεύθυνο/-η αναγνώρισης θυμάτων στη συνέχεια. Οι μελλοντικοί/-ές διασώστες/-τριες επικεντρώνονται στην έρευνα και τη διάσωση, από κοινού με τους/τις αντίστοιχους/-ές επικεφαλής του ΕΚΑΒ και της Ιατρικής Ομάδας, οι οποίοι βρίσκονται σε διαρκή συνεργασία.

Στις επόμενες υποενότητες εξετάζονται η διάταξη και η λειτουργία των υγειονομικών σχηματισμών στο πεδίο, καθώς και η επικοινωνία μεταξύ τους, αλλά και με τις άλλες υπηρεσίες.

2.3.Γ.3 | ΔΙΑΤΑΞΗ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΣΤΗ ΣΚΗΝΗ, ΕΚΤΙΜΗΣΗ ΚΑΙ ΑΣΦΑΛΕΙΑ ΣΚΗΝΗΣ

Στη μαθησιακή αυτή υποενότητα, οι εκπαιδευόμενοι/-ες εξοικειώνονται, αρχικά, με τον τρόπο διάταξης των υγειονομικών υπηρεσιών στη σκηνή του ατυχήματος, δηλαδή με όλες τις θέσεις-κλειδιά, όπως είναι: το σημείο που βρίσκονται τα οχήματα της διοίκησης, το σημείο όπου βρίσκεται ο/η προωθημένος/-η διοικητής/-τρια, το σημείο στάθμευσης των ασθενοφόρων με πρόσβαση προς τη σκηνή, ο σταθμός της δευτερογενούς διαλογής των τραυματιών και το σημείο όπου τα ασθενοφόρα συλλέγουν τους/τις τραυματίες.

Στην περιοχή του μαζικού συμβάντος, η σκηνή οριοθετείται από την Αστυνομία σε εξωτερική ζώνη και σε εσωτερική ζώνη, η οποία και περιλαμβάνει τη ζώνη κινδύνου.

Η ζώνη κινδύνου ελέγχεται από την Πυροσβεστική και εδώ εισέρχονται οι διασώστες/-τριες και η Ιατρική ομάδα, φορώντας πάντα τον απαραίτητο εξοπλισμό. Οι εκπαιδευόμενοι/-ες μαθαίνουν να εξασφαλίζουν την ασφάλεια του/της διασώστη/-τριας, την ασφάλεια της σκηνής και την ασφάλεια των θυμάτων. Είναι πολύ σημαντικό να εμπεδώσουν για τη μελλοντική τους πορεία ότι, όταν ο/η διασώστης/-τρια μετατρέπεται σε θύμα, αποτελεί μέρος του προβλήματος.

Επιπρόσθετα, οι εκπαιδευόμενοι/-ες διδάσκονται το επικαιροποιημένο πρωτόκολλο της αρχικής εκτίμησης του πεδίου με το ακρωνύμιο METHANE (Major Incident Declaration-Δήλωση μαζικού συμβάντος από τον/την ιατρό του πρώτου ασθενοφόρου, Exact Location-Ακριβή θέση, Type of Incident-Τύπο συμβάντος, Hazards-Κινδύνους Access-Προσβασιμότητα, Number of casualties-Αριθμό θυμάτων, Emergency Services and equipment required-Επείγουσες υπηρεσίες και εξοπλισμό που απαιτείται). Μετά την αρχική εκτίμηση, ενημερώνεται το συντονιστικό κέντρο για την ακριβή κατάσταση στο πεδίο, αλλά εντέλει η εκτίμηση και η ενημέρωση είναι διαρκείς, μιας και οι συνθήκες αλλάζουν συνεχώς.

2.3.Γ.4 | ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑ ΣΤΟ ΠΕΔΙΟ

Σε αυτή την υποενότητα, οι εκπαιδευόμενοι/-ες μαθαίνουν να διαχειρίζονται όλα τα επίπεδα της επικοινωνίας κατά τη διάρκεια του μαζικού συμβάντος, ξεκινώντας από την αρχική κλήση προς το συντονιστικό κέντρο του ΕΚΑΒ, το οποίο ενεργοποιεί την εφαρμογή των ειδικών σχεδίων αντιμετώπισης μαζικών απωλειών υγείας του ΕΚΑΒ για την κινητοποίηση όλων των εμπλεκόμενων δομών. Συγκεντρώνει, επίσης, πληροφορίες για τη φύση και την έκταση του συμβάντος, τον πιθανό αριθμό των θυμάτων, τον πιθανό αριθμό των τραυματιών και τον τρόπο της ασφαλούς πρόσβασης προς το πεδίο του συμβάντος, προκειμένου να στείλει τον απαραίτητο αριθμό ασθενοφόρων και διασωστών/-τριών.

Ακρογωνιαίό λίθο στον συντονισμό και τη διαχείριση του μαζικού συμβάντος αποτελεί η ευχερής και άμεση επικοινωνία μεταξύ των υπηρεσιών, αλλά και των διασωστών/-τριών ως μονάδων, η οποία πραγματοποιείται με ραδιοσυχνότητες, με τηλέφωνα, καθώς και με άλλους τρόπους (χρήση σφυρίχτρας, σήμα χειρών κ.ά.). Οι μελλοντικοί/-ές διασώστες/-τριες διδάσκονται ότι σε κάθε στάδιο, από την αρχική κλήση, την αρχική εκτίμηση κινδύνου στο πεδίο έως και την ασφαλή μεταφορά στο νοσοκομείο, είναι απαραίτητες η επικοινωνία, η ροή πληροφορίας, αλλά και η καταγραφή των δεδομένων, μεταξύ διασωστών/-τριών-ιατρικής ομάδας και ασθενοφόρων-άλλων φορέων στο πεδίο, αλλά και διοικητών/-τριών, νοσοκομείων, ΕΚΕΠΥ (Εθνικού Κέντρου Επιχειρήσεων Υγείας) εκτός πεδίου. Τέλος, οι εκπαιδευόμενοι/-ες καλούνται να εφαρμόσουν τα θεωρητικά διδαχθέντα κατά τις εργαστηριακές ώρες της μαθησιακής ενότητας σε σενάρια προσομοίωσης, αναλαμβάνοντας τον σχεδιασμό από την αρχική κλήση και χρησιμοποιώντας το ειδικό λεκτικό γλωσσάριο των φωνητικών διαβιβάσεων.

2.3.Γ.5 | ΔΙΑΛΟΓΗ

Με την είσοδο των υγειονομικών στη ζώνη κινδύνου, αρχίζει η πρωτοβάθμια διαλογή (triage), δηλαδή ο καθορισμός του πόσο επείγουσα είναι η κατάσταση του/της κάθε ασθενούς. Οι εκπαιδευόμενοι/-ες διδάσκονται τον ορισμό και τα επικαιροποιημένα πρωτόκολλα της διαλογής. Οι υγειονομικοί, κινούμενοι/-ες πολύ γρήγορα μεταξύ των θυμάτων, τα εξετάζουν με βάση το πρωτόκολλο START (Simple Triage And Rapid Treatment), το οποίο χρησιμοποιεί τη μέτρηση των φυσιολογικών παραμέτρων του/της ασθενούς, όπως τον αριθμό των αναπνοών, την ύπαρξη ή μη κερκιδικού σφυγμού, την τριχοειδική επαναπλήρωση και το επίπεδο της συνείδησης. Τοποθετούν τις ειδικές χρωματικές κάρτες διαλογής σε καθένα από τα θύματα: κόκκινο (για την άμεση μεταφορά), κίτρινο, πράσινο, μπλε και μαύρο (για κάποιον/-α νεκρό/-ή), καθορίζοντας, έτσι, τη σειρά προτεραιότητας για την αντιμετώπιση και τη μεταφορά εκτός της ζώνης σκηνής προς τον σταθμό συλλογής και προώθησης των θυμάτων.

Ακολουθεί η δευτεροβάθμια διαλογή στον σταθμό συλλογής και προώθησης των θυμάτων, όπου και υπάρχει περισσότερος χρόνος για να λάβουν χώρα πιο λεπτομερώς η διαδικασία και η θεραπεία, όταν η τελευταία κρίνεται απαραίτητη. Οι εκπαιδευόμενοι/-ες εξοικειώνονται με το πρωτόκολλο της δευτεροβάθμιας διαλογής SORT (αριθμού αναπνοών, αρτηριακής πίεσης και νευρολογικής εικόνας με ειδική κλίμακα εκτίμησης) και με τον καθορισμό του TRTS-Triage Revised Trauma Score για την προτεραιότητα της διακομιδής. Οι μελλοντικοί/-ές διασώστες/-τριες καλούνται να εφαρμόσουν όλα τα επικαιροποιημένα πρωτόκολλα κατά τις εργαστηριακές ώρες, με την εικονική εξέταση των θυμάτων, την πρωτοβάθμια και δευτεροβάθμια διαλογή, τον καθορισμό της προτεραιότητας της μεταφοράς, αλλά και με τον καθορισμό της προτεραιότητας της θεραπείας στη σκηνή, τον οποίο και διδάσκονται στην αμέσως επόμενη μαθησιακή υποενότητα.

2.3.Γ.6 | ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΣΤΟ ΠΕΔΙΟ, ΔΙΑΚΟΜΙΔΕΣ ΤΡΑΥΜΑΤΙΩΝ

Σε αυτή τη μαθησιακή υποενότητα, οι εκπαιδευόμενοι/-ες εξοικειώνονται με τον τρόπο και τον χρόνο αντιμετώπισης των τραυματιών, με βάση το χρώμα προτεραιοποίησης κατά τη διαλογή. Σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας, τα άτομα με πράσινη ένδειξη θα πρέπει να αντιμετωπίζονται στο πεδίο και να μην μεταφέρονται στο Νοσοκομείο. Στο σημείο αυτό είναι σημαντικό να κατανοήσουν οι εκπαιδευόμενοι/-ες ότι η πρώτη βοήθεια και η αντιμετώπιση μπορούν να παρασχεθούν ακόμη και από τα ίδια τα θύματα που είναι σε καλύτερη κατάσταση, αλλά και από πολίτες (όταν το θύμα έχει μεταφερθεί εκτός της ζώνης κινδύνου), καθώς και από τις υπηρεσίες άμεσης επέμβασης, όπως είναι η Πυροσβεστική και Αστυνομία που έχουν λάβει ειδική εκπαίδευση. Πρωταρχικό ρόλο, βέβαια, παίζει πάντα η υγειονομική ομάδα. Η θεραπεία συντονίζεται από τον/την επικεφαλής της υγειονομικής ομάδας και παρέχεται από τους/τις διασώστες/-τριες, τους/τις ιατρούς και τους/τις νοσηλευτές/-τριες της ιατρικής ομάδας.

Αφού σταθεροποιηθούν οι ασθενείς κατά το δυνατόν, μεταφέρονται στη ζώνη μεταφοράς, όπου έχουν σταθμεύσει τα ασθενοφόρα. Ο/Η υπεύθυνος/-η ασφαλείας καθορίζει την οδό πρόσβασης των ασθενοφόρων και τον χώρο της στάθμευσής τους, ενώ ο/η ιατρικός/ή διοικητής/-τρια είναι υπεύθυνος/-η για τη σειρά της διακομιδής. Επιπλέον, ο/η ιατρικός/-ή διοικητής/-τρια είναι υπεύθυνος/-η για την εξασφάλιση των νοσοκομείων υποδοχής και των ειδικών υγειονομικών κέντρων (π.χ. εγκαυμάτων), μετά από συνεννόηση με το συντονιστικό κέντρο.

Οι μελλοντικοί/-ές διασώστες/-τριες μαθαίνουν να εφαρμόζουν τα θεωρητικώς διδαχθέντα στην πράξη, σε υποθετικά σενάρια ή παρακολουθώντας σχετικό οπτικοακουστικό υλικό. Τέλος, ενημερώνονται για τον τρόπο χειρισμού και τη μεταφορά των νεκρών και λαμβάνουν γνώσεις σε θέματα ιατροδικαστικής και προανακριτικής διαδικασίας.

2.3.Γ.7 ΠΡΩΤΕΣ ΒΟΗΘΕΙΕΣ ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ ΣΕ ΜΑΖΙΚΗ ΚΑΤΑΣΤΡΟΦΗ

Στη μαθησιακή αυτή υποενότητα, οι εκπαιδευόμενοι/-ες λαμβάνουν γνώση σχετικά με το πώς πρέπει να παρέχονται οι πρώτες βοήθειες ψυχικής υγείας σε μία μαζική καταστροφή, καθώς το ψυχικό κόστος είναι τεράστιο τόσο για τους/τις ίδιους/-ες τους/τις τραυματίες όσο και για το συγγενικό τους περιβάλλον. Αντιλαμβάνονται ότι πρωταρχικής σημασίας είναι η αναγκαιότητα το άτομο που θα παράσχει την υποστήριξη να έχει εκπαιδευτεί προς αυτήν την κατεύθυνση, γιατί πρέπει να αναγνωρίζει έγκαιρα τα σημεία και τα συμπτώματα του μετατραυματικού στρες και να παρέχει τη σωστή συμβουλή και στήριξη στον/στην τραυματία, αλλά και στο συγγενικό του/της περιβάλλον. Επίσης, οφείλει να αντιλαμβάνεται τότε πρέπει ο/η τραυματίας ή οι συγγενείς του/της να παραπεμφθούν σε εξειδικευμένο/-η επαγγελματία ψυχικής υγείας. Μέσα στο πεδίο του συμβάντος, οι διασώστες/-τριες απαιτείται να παρουσιάζουν ικανότητες καθησυχασμού και ψυχικής υποστήριξης των τραυματιών για τη γρήγορη ανακούφιση του προβλήματός τους.

Θα πρέπει, επίσης, να έχουν πάντα στο μυαλό τους ότι και οι ίδιοι/-ες οι διασώστες/-τριες είναι δυνατόν να παρουσιάσουν σημεία και συμπτώματα ψυχικής καταπόνησης και μετατραυματικού στρες, συμμετέχοντας στην αντιμετώπιση τέτοιων καταστάσεων και ερχόμενοι/-ες αντιμέτωποι/-ες με σοβαρούς τραυματισμούς και θανάτους. Οι ίδιοι/-ες ή ακόμη και οι συνεργάτες τους θα πρέπει να είναι σε εγρήγορση για την έγκαιρη αναζήτηση της κατάλληλης βοήθειας από κάποιον/-α επαγγελματία ψυχικής υγείας και να το αναφέρουν στην υπηρεσία τους, όπως έχει επισημανθεί, εξάλλου, σχετικά σε προηγούμενη μαθησιακή ενότητα.

2.3.Γ.8 ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΤΩΝ ΜΜΕ ΣΕ ΣΥΜΒΑΝ ΜΕ ΜΑΖΙΚΕΣ ΑΠΩΛΕΙΕΣ ΥΓΕΙΑΣ

Όσον αφορά τη διαχείριση των Μέσων Μαζικής Ενημέρωσης (ΜΜΕ), σε αυτή τη μαθησιακή υποενότητα οι εκπαιδευόμενοι/-ες αντιλαμβάνονται ότι είναι πολύ σημαντική η διοχέτευση της πληροφορίας και η ενημέρωση των Μέσων και κατ' επέ-

κταση η ενημέρωση του κοινού. Συνειδητοποιούν ότι δημιουργείται ειδικός χώρος για τα Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης, καθορίζεται κάποιος/-α υπεύθυνος/-η ενημέρωσης, ενώ, παράλληλα, απαγορεύεται η είσοδος των εκπροσώπων των Μέσων Μαζικής Ενημέρωσης στην εσωτερική ζώνη. Η ενημέρωση πρέπει να είναι συνεχής και ο υπεύθυνος/-η επικοινωνίας να βρίσκεται σε διαρκή επικοινωνία με τους/τις διοικητές/-τριες που ενεργούν στη σκηνή και να ενημερώνει αντίστοιχα τα Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης για όλες τις λεπτομέρειες του μαζικού συμβάντος. Η ενημέρωση των ΜΜΕ χρειάζεται να γίνεται τακτικά και ανάλογα με την εξέλιξη του συμβάντος, ενώ, ενδεχομένως, πρέπει να υπάρχει και εκπρόσωπος Τύπου σε περίπτωση συμβάντος πολύ μεγάλης έκτασης. Ο/Η εκπρόσωπος Τύπου δίνει συνέντευξη Τύπου σε πολύ καθορισμένο πλαίσιο, για την αποφυγή τυχόν ασαφειών και παραπληροφόρησης.

Επιπλέον, τα Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης στρέφονται και προς τα νοσοκομεία, στα οποία διακομίζονται τα περιστατικά, όπου, επίσης, χρειάζεται να λάβει χώρα σωστός σχεδιασμός ενημέρωσης και να υπάρχει η απαιτούμενη προσοχή από πλευράς των πληρωμάτων, καθώς ο ρόλος τους δεν είναι να ενημερώνουν. Τέλος, ενδεχόμενη εκπαιδευτική τεχνική κατά τη μαθησιακή διαδικασία είναι η παρουσίαση βιντεοσκοπημένου υλικού από αληθινά συμβάντα.

2.3.Γ.9 ΣΥΜΒΑΝ ΜΕ ΧΗΜΙΚΟΥΣ, ΒΙΟΛΟΓΙΚΟΥΣ, ΡΑΔΙΟΛΟΓΙΚΟΥΣ Ή ΠΥΡΗΝΙΚΟΥΣ (ΧΒΡΠ) ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ

Σε αυτή τη μαθησιακή υποενότητα, οι εκπαιδευόμενοι/-ες εξοικειώνονται με τα είδη και τα αίτια των χημικών, των βιολογικών, των ραδιολογικών και των πυρηνικών απειλών, τα οποία μπορεί να είναι: ατυχήματα, τρομοκρατικές ενέργειες ή συμβάντα που λαμβάνουν χώρα στο πλαίσιο πολέμου. Υψίστης σημασίας, πρωταρχικά, είναι ο καθορισμός του είδους της απειλής και η οριοθέτηση της ζώνης αποκλεισμού. Ακολούθως, οι εκπαιδευόμενοι/-ες διδάσκονται τη διάκριση σε τρεις ζώνες: την καυτή (ή απόλυτη) ζώνη αποκλεισμού, τη θερμή και την ψυχρή ζώνη. Οι υγειονομικές υπηρεσίες του ΕΚΑΒ εισέρχονται μόνο στην ψυχρή ζώνη και οπωσδήποτε με τον απαραίτητο εξοπλισμό, ανάλογα με το είδος της απειλής. Οι μελλοντικοί/-ές διασώστες/-τριες ενημερώνονται για τα διάφορα είδη των στολών ανάλογα με τον βαθμό της προστασίας που παρέχουν στους οφθαλμούς, στο δέρμα και στο αναπνευστικό σύστημα, οι οποίες και διακρίνονται στις εξής κατηγορίες: από Α (υψηλότερης προστασίας) έως F (χαμηλότερης προστασίας).

Ενημερώνονται, επιπλέον, για τη ζώνη απολύμανσης που βρίσκεται μεταξύ της θερμής και της ψυχρής ζώνης, όπου τα θύματα απολυμαίνονται, αφού, πρώτα, προηγηθεί αφαίρεση των ενδυμάτων και πλύσιμο με νερό, σάπωνες και απορρυπαντικά, ανάλογα με την περίπτωση, ώστε να περάσουν στη συνέχεια στην ψυχρή περιοχή για την αντιμετώπιση. Τέλος, δίνονται παραδείγματα χημικών απειλών, όπως είναι οι απειλές των νεύρων, των πνευμόνων και του αίματος από ουσίες απεμπλουτισμένου ουρανίου, από καυστικές ουσίες κ.ά. και αναφέρονται τυχόν αντίδοτα, όπου

υπάρχουν. Παρέχονται, ακόμα, παραδείγματα βιολογικών απειλών, όπως είναι η πρόκληση και η διασπορά λοιμώξεων, π.χ. ευλογιάς, άνθρακα, πανώλης κ.ά.

Προτεινόμενες πηγές μελέτης

Κύριες

1. Mackway-Jones, K. & Gleeson, T. (2022). *Major Incident Medical Management and Support: The Practical Approach of the Scene* (4th edition). New Jersey: Wiley-Blackwell.
2. Καζαμίας, Π. (2001). «Μαζικές Καταστροφές», *Θέματα Αναισθησιολογίας και Εντατικής Ιατρικής*, 11(23), σσ. 228-239. Ανακτήθηκε στις 5 Φεβρουαρίου 2026 από: https://anesthesia.gr/download/TOMOS_11/tefhos_23/22.pdf

Συμπληρωματικές

1. Σωματείο Εργαζομένων ΕΚΑΒ. (2012). *Εσωτερικός Κανονισμός Λειτουργίας ΕΚΑΒ*. Ανακτήθηκε στις 5 Φεβρουαρίου 2026 από: <http://www.somatioekab166.gr/theseis.php?col=3>
2. ΥΑ 1299 του 2003. Έγκριση του από 7.4.2003 Γενικού Σχεδίου Πολιτικής Προστασίας με τη συνθηματική λέξη «ΞΕΝΟΚΡΑΤΗΣ», Εφημερίς της Κυβερνήσεως της Ελληνικής Δημοκρατίας (ΦΕΚ 423/10-4-2003). Ανακτήθηκε στις 6 Φεβρουαρίου 2026 από: <https://civilprotection.gov.gr/ya-1299742003-b-423-geniko-shedio-pp-xenokratis>

2.3.Δ • ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΑ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΣΤΑ ΣΥΝΗΘΗ ΕΠΕΙΓΟΝΤΑ ΠΡΟΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΑ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΑ

Περίληψη της μαθησιακής ενότητας

Στην ενότητα αυτή, αναλύονται και παρουσιάζονται οι αλγόριθμοι και τα πρωτόκολλα διαχείρισης των οξείων παθήσεων στον προνοσοκομειακό χώρο. Στη συγκεκριμένη μαθησιακή ενότητα οι εκπαιδευόμενοι/-ες αποκτούν τις δεξιότητες παροχής μιας ολοκληρωμένης επείγουσας προνοσοκομειακής φροντίδας στον/στην πάσχοντα/-ουσα ενήλικα ή παιδί (νεογνό-έφηβο), σύμφωνα με τα πρωτόκολλα αντιμετώπισης των οξείων παθήσεων. Το μάθημα διεξάγεται με τη μορφή των σεναρίων προσομοίωσης περιστατικών που παρουσιάζουν παθολογικές ή απειλητικές για τη ζωή καταστάσεις.

Προσδοκώμενα μαθησιακά αποτελέσματα

Όταν ολοκληρώσουν τη μαθησιακή ενότητα, οι εκπαιδευόμενοι/-ες θα είναι ικανοί/-ές να:

- Εφαρμόζουν τα πρωτόκολλα διαχείρισης των οξείων παθήσεων προνοσοκομειακά,
- Διαχειρίζονται με ευχέρεια και αποτελεσματικά επείγουσες προνοσοκομειακές καταστάσεις,
- Παρέχουν ολοκληρωμένη φροντίδα στον/στην πάσχοντα/-ουσα ενήλικα ή παιδί (νεογνό-βρέφος) στην κάθε επείγουσα προνοσοκομειακή κατάσταση παθολογικής ή τραυματικής αιτιολογίας.

Βασικές έννοιες και λέξεις-κλειδιά

Δύσπνοια / Αναπνευστικές νόσοι / Υποστήριξη αναπνοής και αεραγωγού / Χορήγηση οξυγόνου / Καρδιολογικά περιστατικά / Καρδιακός ρυθμός / Έμφραγμα Απινίδωση / Αιμοδυναμική αστάθεια / Τύποι καταπληξίας / Πυρετικοί σπασμοί / Λαρυγγίτιδα.

Αριθμός ωρών διδασκαλίας της μαθησιακής ενότητας ανά εβδομάδα

Θεωρία (0), Εργαστήριο (5), Σύνολο (5).

Διάρθρωση των μαθησιακών ενοτήτων σε υποενότητες

Α/Α	ΤΙΤΛΟΣ ΜΑΘΗΣΙΑΚΗΣ ΥΠΟΕΝΟΤΗΤΑΣ
1	ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΟ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΟΞΕΙΩΝ ΑΝΑΠΝΕΥΣΤΙΚΩΝ ΠΑΘΗΣΕΩΝ
2	ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΟ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΟΞΕΙΩΝ ΚΑΡΔΙΑΓΓΕΙΑΚΩΝ ΠΑΘΗΣΕΩΝ
3	ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΟ ΕΞΕΙΔΙΚΕΥΜΕΝΗΣ ΚΑΡΔΙΟΑΝΑΠΝΕΥΣΤΙΚΗΣ ΑΝΑΝΗΨΗΣ ΣΕ ΕΝΗΛΙΚΕΣ, ΠΑΙΔΙΑ ΚΑΙ ΕΓΚΥΟΥΣ
4	ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΟ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΚΩΜΑΤΟΣ ΑΓΝΩΣΤΟΥ ΑΙΤΙΟΛΟΓΙΑΣ (ΜΗ ΤΡΑΥΜΑΤΙΚΗΣ ΑΙΤΙΟΛΟΓΙΑΣ)
5	ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΟ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗΣ ΤΗΣ ΚΑΤΑΠΛΗΞΙΑΣ
6	ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΑ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗΣ ΣΥΧΝΩΝ ΟΞΕΙΩΝ ΠΑΘΗΣΕΩΝ ΣΕ ΠΑΙΔΙΑ

Κείμενο αναφοράς

2.3.Δ.1 | ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΟ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΟΞΕΙΩΝ ΑΝΑΠΝΕΥΣΤΙΚΩΝ ΠΑΘΗΣΕΩΝ

Σε αυτή τη μαθησιακή υποενότητα, περιγράφεται η ενδεδειγμένη σειρά της προσέγγισης ενός/μιας ασθενούς με οξύ αναπνευστικό πρόβλημα, ο/η οποίος/-α χρήζει άμεσης προνοσοκομειακής φροντίδας. Οι εκπαιδευόμενοι/-ες, πραγματοποιώντας την πρωτοβάθμια και τη δευτεροβάθμια εκτίμηση του/της ασθενούς, προσανατολίζονται στην πιθανή διαφοροδιάγνωση της αναπνευστικής νόσου που καλούνται να διαχειριστούν, στην υποστήριξη της αναπνοής και του αεραγωγού, αν αυτό κριθεί απαραίτητο, στην υποστήριξη της κυκλοφορίας με την εξασφάλιση φλεβικής γραμμής και στη χορήγηση επείγουσας φαρμακευτικής αγωγής με την καθοδήγηση του/της ιατρού. Κατά συνέπεια, οι εκπαιδευόμενοι/-ες εξοικειώνονται με τη χρήση και τη

χορήγηση του οξυγόνου, με βάση την κλινική εικόνα του/της ασθενούς και τον κορεσμό του οξυγόνου που αποτυπώνεται στο οξύμετρο.

Γνωρίζοντας ήδη τις ενδείξεις χορήγησης του οξυγόνου ανά περίπτωση, οι εκπαιδευόμενοι/-ες εφαρμόζουν τις διάφορες μεθόδους σε κατάλληλα εκπαιδευτικά προπλάσματα. Εκπαιδεύονται, λοιπόν, στη χρήση της ρινικής κάνουλας χορήγησης οξυγόνου, της απλής μάσκας προσώπου, της μάσκας μερικής επανεισπνοής, της μάσκας μη επανεισπνοής, της μάσκας Ventouri και της νεφελοποίησης, σε συνδυασμό με τη χρήση του ροόμετρου. Η χορήγηση των κατάλληλων ορών και φαρμάκων καθορίζεται από την πιθανή αιτία της δύσπνοιας και υποδεικνύεται από τον/την υπεύθυνο/-η ιατρό. Κατά τη διάρκεια της μαθησιακής ενότητας, επαναλαμβάνονται τα απαραίτητα φάρμακα της προνοσοκομειακής φροντίδας για τις επείγουσες αναπνευστικές παθήσεις και οι εκπαιδευόμενοι/-ες καλούνται να τα χορηγήσουν με τον ορθό τρόπο, υπό την υπόδειξη των εκπαιδευτών/-τριών στα ανάλογα εκπαιδευτικά προπλάσματα.

2.3.Δ.2 | ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΟ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΟΞΕΙΩΝ ΚΑΡΔΙΑΓΓΕΙΑΚΩΝ ΠΑΘΗΣΕΩΝ

Σκοπός της εν λόγω μαθησιακής υποενότητας είναι η κατανόηση των συντονισμένων και μεθοδικών κινήσεων που πρέπει να ακολουθούν οι μελλοντικοί/-ές διασώστες/-τριες για την άμεση και την αποτελεσματική διαχείριση των οξείων καρδιαγγειακών παθήσεων προνοσοκομειακά. Οι εκπαιδευόμενοι/-ες καλούνται να συνδυάσουν τις γνώσεις των προηγούμενων εκπαιδευτικών εννοιών για να μπορέσουν να ολοκληρώσουν τις δεξιότητές τους στην αντιμετώπιση των οξέων καρδιαγγειακών παθήσεων προνοσοκομειακά. Κατά συνέπεια, με την υποψία της ύπαρξης οξείας καρδιαγγειακής πάθησης και με βάση τα σύγχρονα επικαιροποιημένα πρωτόκολλα, οι εκπαιδευόμενοι/-ες προβαίνουν διαδοχικά σε πρωτοβάθμια εκτίμηση, σε δευτεροβάθμια εκτίμηση, στη λήψη του ηλεκτροκαρδιογραφήματος και στην ερμηνεία του. Ακολουθούν η σύνδεση του/της ασθενούς σε μόνιτορ παρακολούθησης καρδιακού ρυθμού, η χρήση του μόνιτορ-απινιδωτή σε περίπτωση απινίδωσης και η χορήγηση των κατάλληλων ορών και φαρμάκων, μετά από τη σύμφωνη γνώμη του/της ιατρού.

Σε αυτή τη μαθησιακή υποενότητα, δίνεται ιδιαίτερη έμφαση στην ερμηνεία του ηλεκτροκαρδιογραφήματος. Οι εκπαιδευόμενοι/-ες πρέπει να είναι σε θέση να αναγνωρίζουν τον φυσιολογικό καρδιακό ρυθμό, τα κύρια είδη της ταχυκαρδίας και της βραδυκαρδίας που χρήζουν άμεσης φαρμακευτικής αντιμετώπισης προνοσοκομειακά, καθώς και τα σημεία της ισχαιμίας, για την άμεση μεταφορά και την τελική αντιμετώπιση του εμφράγματος. Ενδεδειγμένη εκπαιδευτική μέθοδος είναι η παρουσίαση σεναρίων ασθενών με οξέα καρδιολογικά περιστατικά, με την επίδειξη των αντίστοιχων ηλεκτροκαρδιογραφήματων και με τη χρήση ενός προσομοιωτή καρδιακών ρυθμών. Η παρακολούθηση και η αναγνώριση των καρδιακών ρυθμών είναι κρίσιμης σημασίας για την ασφαλή μεταφορά του/της ασθενούς στην κατάλληλη υγειονομική μονάδα.

2.3.Δ.3 | ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΟ ΕΞΕΙΔΙΚΕΥΜΕΝΗΣ ΚΑΡΔΙΟΑΝΑΠΝΕΥΣΤΙΚΗΣ ΑΝΑΝΗΨΗΣ ΣΕ ΕΝΗΛΙΚΕΣ, ΠΑΙΔΙΑ ΚΑΙ ΕΓΚΥΟΥΣ

Σε αυτή τη μαθησιακή υποενοότητα, οι εκπαιδευόμενοι/-ες εξοικειώνονται στα εξειδικευμένα πρωτόκολλα καρδιοαναπνευστικής ανάνηψης ανά περίπτωση. Παρουσιάζεται, αρχικά, το πρωτόκολλο της εξειδικευμένης καρδιοαναπνευστικής ανάνηψης των ενηλίκων που περιλαμβάνει: την υποστήριξη της κυκλοφορίας με την εξασφάλιση φλεβικής γραμμής, την ενδοφλέβια χορήγηση φαρμάκων (αδρεναλίνης, αντιαρρυθμικών) και τη διάρκεια του κύκλου χορήγησης της αδρεναλίνης. Ακολουθούν η σύνδεση του/της ασθενούς σε μόνιτορ παρακολούθησης καρδιακών ρυθμών, η απινίδωση με τη χρήση του μόνιτορ-απινιδωτή όταν αυτό κριθεί απαραίτητο, η σωστή τοποθέτηση των paddles απινίδωσης στην περίπτωση που ο/η ασθενής φέρει βηματοδότη ή απινιδωτή και η φόρτιση του απινιδωτή στα κατάλληλα Joules. Το πρωτόκολλο ολοκληρώνεται με την υποστήριξη της αναπνοής μέσω της εξασφάλισης του αεραγωγού και του αερισμού, είτε με απλά βοηθήματα (ρινοφαρυγγικό και στοματοφαρυγγικό) είτε με εξειδικευμένα, όπως είναι η λαρυγγική μάσκα και ο τραχειοσωλήνας.

Επιπλέον, περιγράφονται τα δυνητικά αναστρέψιμα αίτια της καρδιοαναπνευστικής ανακοπής που καθορίζουν την παράλληλη άμεση αντιμετώπιση του/της ασθενούς. Οι εκπαιδευόμενοι/-ες εξοικειώνονται με την αναγνώριση των απινιδώσιμων και των μη καρδιακών ρυθμών, με τη βοήθεια ενός προσομοιωτή καρδιακών ρυθμών. Στην περίπτωση της εξειδικευμένης καρδιοαναπνευστικής ανάνηψης των παιδιών, επισημαίνονται στους/στις εκπαιδευόμενους/-ες: ->η υποστήριξη της αναπνοής με την εξασφάλιση του αεραγωγού και του αερισμού με τον κατάλληλο εξοπλισμό ανάλογως της ηλικίας του παιδιού, ->η εφαρμογή των κατάλληλων paddles, ->η επιλογή των κατάλληλων Joules απινίδωσης με βάση την ηλικία του παιδιού, καθώς και ->η χορήγηση ενδοφλέβιων φαρμάκων σε δοσολογία τροποποιημένη ανάλογα με την ηλικία του παιδιού. Τέλος, μεγάλη σημασία δίνεται στη θέση της εγκύου για την εφαρμογή του πρωτόκολλου καρδιοαναπνευστικής ανάνηψης (με αριστερή, πλάγια θέση και με κλίση 30 μοιρών). Η εξοικείωση των εκπαιδευομένων με τα πρωτόκολλα πραγματοποιείται μέσω σχετικών προπλάσμάτων ανάνηψης.

2.3.Δ.4 | ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΟ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΚΩΜΑΤΟΣ ΑΓΝΩΣΤΟΥ ΑΙΤΙΟΛΟΓΙΑΣ (ΜΗ ΤΡΑΥΜΑΤΙΚΗΣ ΑΙΤΙΟΛΟΓΙΑΣ)

Στη συγκεκριμένη μαθησιακή υποενοότητα, περιγράφονται, αρχικά, τα κύρια αίτια εμφάνισης του κώματος σε έναν/μία ασθενή, τα οποία είναι τα εξής: αλκοόλ-ναρκωτικά, αγγειακά περιστατικά (ισχαιμικό εγκεφαλικό, εγκεφαλική αιμορραγία), δηλητηριάσεις φαρμακευτικές και μη, σακχαρώδης διαβήτης-υπογλυκαιμία, επιληψία, εγκεφαλίτιδα, μηνιγγίτιδα, όγκος, ηλεκτρολυτικές διαταραχές, καρδιακή ανακοπή και σηπτική καταπληξία). Στη συνέχεια και με την αξιοποίηση εκπαιδευτικών σεναρίων, παρουσιάζονται οι διαδοχικές κινήσεις προσέγγισης ενός/μίας ασθενούς σε κώμα, οι οποίες είναι: η χρήση της κλίμακας κώματος της Γλασκώβης, η αδρή νευρολογική εξέ-

ταση, η εξασφάλιση της φλεβικής γραμμής, η διατήρηση της αιμάτωσης του εγκεφάλου (με διατήρηση της αρτηριακής πίεσης >90 mm Hg), η οξυγόνωση του εγκεφάλου (με αξιολόγηση της αναπνοής και με την εξασφάλιση της οξυγόνωσης και του αερισμού), η παροχή γλυκόζης στον εγκέφαλο (με τη χρήση σακχαρομέτρου για τη μέτρηση της γλυκόζης του αίματος) και τέλος η χορήγηση των κατάλληλων φαρμάκων και ορών με την υπόδειξη του/της ιατρού.

Επιπλέον, επισημαίνονται από τους/τις εκπαιδευτές/-τριες τα σημεία του ιστορικού του/της ασθενούς, στα οποία πρέπει να εστιάσουν την προσοχή τους οι εκπαιδευόμενοι/-ες. Οι τελευταίοι/-ες λαμβάνουν υπόψη το τι προηγήθηκε της παρούσας κατάστασης, τον τρόπο έναρξης και εξέλιξης του κύματος, καθώς και τις συνθήκες της ανεύρεσής του. Επίσης, εξοικειώνονται με τη φυσική εξέταση, αναζητώντας χαρακτηριστικά κλινικά σημεία, όπως είναι: το δήγμα της γλώσσας, το μέγεθος των οφθαλμικών κορών και η αντίδρασή τους στο φως, τα εστιακά νευρολογικά ευρήματα, ο τρόμος, οι σπασμοί, η αυχενική δυσκαμψία κ.ά. Η παρουσίαση επιλεκτικών παραδειγμάτων ασθενών με διάφορους τύπους κύματος μέσω εκπαιδευτικών βίντεο προάγει την κατανόηση της κλινικής εικόνας και της φυσικής εξέτασης αυτών των ασθενών.

2.3.Δ.5 | ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΟ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗΣ ΤΗΣ ΚΑΤΑΠΛΗΞΙΑΣ

Στην εν λόγω μαθησιακή υποενότητα, περιγράφονται οι πέντε τύποι της καταπληξίας, οι οποίοι είναι: η υποογκαιμική, η αλλεργική, η σπηπτική, η καρδιογενής και η νευρογενής καταπληξία. Κοινός παρονομαστής όλων των τύπων καταπληξίας αποτελεί η αιμοδυναμική αστάθεια του/της ασθενούς. Η καταπληξία ή σοκ αποτελεί μια επείγουσα κατάσταση που χρήζει άμεσης διάγνωσης και παράλληλης αντιμετώπισης. Το πρωτόκολλο με το οποίο εξοικειώνονται οι εκπαιδευόμενοι/-ες υποδεικνύει την εξασφάλιση του αεραγωγού και του αερισμού, τη λήψη και την ερμηνεία του ηλεκτροκαρδιογραφήματος, την παρακολούθηση του καρδιακού ρυθμού και της αρτηριακής πίεσης, την εξασφάλιση φλεβικής γραμμής, την παρακολούθηση της θερμοκρασίας του/της ασθενούς, την τοποθέτηση ουροκαθετήρα για την παρακολούθηση της διούρησης και τη χορήγηση φαρμάκων ανά περίπτωση, μετά από υπόδειξη του/της ιατρού.

Τα κλινικά σημεία που υποδεικνύουν κάθε τύπο καταπληξίας είναι διαφορετικά και σχετίζονται με την αιτία που την προκαλεί. Κατά συνέπεια, σε περίπτωση υποογκαιμικού σοκ, οι εκπαιδευόμενοι/-ες πρέπει να χορηγήσουν ορούς για τη διατήρηση της αρτηριακής πίεσης στα επιθυμητά επίπεδα. Όταν πρόκειται για αλλεργικό σοκ, οι εκπαιδευόμενοι/-ες εξοικειώνονται με την ορθή χρήση της αδρεναλίνης και της κορτιζόνης. Στη σπηπτική καταπληξία, βασική γνώση αποτελεί η χορήγηση των ορών, της νοραδρεναλίνης και της αντιβίωσης ευρέος φάσματος. Τέλος, στην περίπτωση της καρδιογενούς καταπληξίας χρησιμοποιούνται τα ινóτροπα ενδοφλέβια φάρμακα.

Κατάλληλη εκπαιδευτική μέθοδο αποτελεί η παρουσίαση σεναρίων ασθενών με διαφορετικούς τύπους καταπληξίας και η διαδραστική συζήτηση ανάμεσα σε εκπαι-

δευτές/-τριες και εκπαιδευόμενους/-ες για τον τρόπο διαχείρισης. Επιπρόσθετα, οι εκπαιδευόμενοι/-ες κάνουν χρήση των ορών και των φαρμάκων, υπό την εποπτεία των εκπαιδευτών/-τριών σε κατάλληλα προπλάσματα.

2.3.Δ.6 | ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΑ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗΣ ΣΥΧΝΩΝ ΟΞΕΙΩΝ ΠΑΘΗΣΕΩΝ ΣΕ ΠΑΙΔΙΑ

Σε αυτή τη μαθησιακή υποενοότητα, περιγράφονται οι κύριες επείγουσες παθήσεις των παιδιών που χρήζουν άμεσης προνοσοκομειακής φροντίδας, αντιμετώπισης και διακομιδής σε κατάλληλη υγειονομική μονάδα. Οι παθήσεις αυτές περιλαμβάνουν: την επιληπτική κρίση, τους πυρετικούς σπασμούς, την οξεία αναπνευστική δυσχέρεια (λαρυγγίτιδα, βρογχιολίτιδα, άσθμα κ.ά.), τις διαταραχές της γλυκόζης και το αλλεργικό σοκ. Το πρωτόκολλο διαχείρισης, το οποίο ακολουθούν οι εκπαιδευόμενοι/-ες κατά ABCDE, περιλαμβάνει: την εξασφάλιση της οξυγόνωσης και του αερισμού, την εξασφάλιση φλεβικής γραμμής, τη λήψη των ζωτικών σημείων και της γλυκόζης του αίματος, τη διατήρηση της θερμοκρασίας του παιδιού σε φυσιολογικά επίπεδα και τη χορήγηση φαρμάκων με την υπόδειξη του/της ιατρού.

Οι εκπαιδευόμενοι/-ες εξοικειώνονται με την ανεύρεση φλεβικής γραμμής στα ενδεδειγμένα σημεία ψηλάφησης του σφυγμού των παιδιών ανά ηλικία, σε κατάλληλα εκπαιδευτικά προπλάσματα. Κάνουν χρήση των ορών και των φαρμάκων και εξοικειώνονται με την προσαρμογή της δοσολογίας των ενδεδειγμένων φαρμάκων ανά περίπτωση. Ακόμα, ακολουθούν ανά δύο την αλληλουχία του προαναφερόμενου πρωτοκόλλου στα εκπαιδευτικά βρεφικά/παιδικά προπλάσματα, με βάση τα κλινικά σενάρια που τους/τις παρουσιάζουν οι εκπαιδευτές/-τριες και με τη χρήση του κατάλληλου εξοπλισμού. Είναι σημαντικό να ανακαλούν την αναγκαιότητα για την άμεση τοποθέτηση ενός υπόθετου διαζεπάμης στον πρωκτό του παιδιού σε επεισόδιο πυρετικών σπασμών, για τη νεφελοποίηση της αδρεναλίνης σε περίπτωση λαρυγγίτιδας και για την ορθή χρήση της αδρεναλίνης ενδομυϊκά σε περίπτωση αλλεργικού σοκ.

Τέλος, ως κομβικής σημασίας κρίνονται η παράλληλη συνεργασία των γονέων, καθώς και η προσέγγιση και η ψυχολογική τους υποστήριξη, έτσι ώστε να μην διαταραχθεί το έργο των διασωστών/-τριών.

Προτεινόμενες πηγές μελέτης

Κύριες

1. Μπουντοκαλάκης, Θ. Δ. (2022). *Διαφορική Διάγνωση* (5η έκδοση). Αθήνα: Εκδόσεις Τεχνόγραμμα.
2. Sprigings, C. D. & Chambers, B. J. (2014). *Επείγουσα Ιατρική. Πρακτικός οδηγός για την αντιμετώπιση των επειγόντων περιστατικών* (4η έκδοση). Αθήνα: Εκδόσεις Παρισιάνου.

2.4 • ΕΞΑΜΗΝΟ Δ΄

2.4.A • ΠΡΑΚΤΙΚΗ ΕΦΑΡΜΟΓΗ ΣΕ ΤΕΧΝΙΚΕΣ ΚΑΙ ΔΕΞΙΟΤΗΤΕΣ ΕΠΕΙΓΟΝΤΩΝ ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΩΝ

Περίληψη της μαθησιακής ενότητας

Στο πλαίσιο αυτής της εργαστηριακής μαθησιακής ενότητας, σχεδιάζονται και υλοποιούνται σενάρια παροχής επείγουσας προνοσοκομειακής φροντίδας για την αντιμετώπιση των επειγόντων παθολογικών περιστατικών, σύμφωνα με τα ισχύοντα πρωτόκολλα αρχικής εκτίμησης ABCDE και τη χρήση του ανάλογου εργαστηριακού εξοπλισμού.

Προσδοκώμενα μαθησιακά αποτελέσματα

Όταν ολοκληρώσουν τη μαθησιακή ενότητα, οι εκπαιδευόμενοι/-ες θα είναι ικανοί/-ές να:

- Ερμηνεύουν την κλινική εικόνα και τη συμπτωματολογία των ασθενών ανά συστήματα και ανά ηλικία ασθενών,
- Συσχετίζουν τη συμπτωματολογία που παρουσιάζει ο/η ασθενής με τα παθολογικά νοσήματά του/της,
- Πραγματοποιούν λήψη του ιστορικού του/της ασθενούς,
- Χρησιμοποιούν τα κατάλληλα μέσα για τη λήψη των ζωτικών σημείων,
- Εφαρμόζουν τη βασική κλινική εξέταση του/της ενήλικα και του παιδιού,
- Καταγράφουν τα κλινικά ευρήματα του/της ασθενούς,
- Εφαρμόζουν τα ισχύοντα πρωτόκολλα αντιμετώπισης των επειγόντων παθολογικών περιστατικών,
- Συνεργάζονται με τα υπόλοιπα μέλη της ομάδας τους για τη διαχείριση των περιστατικών,
- Εξοικειώνονται με τις ιδιαιτερότητες της προνοσοκομειακής εκτίμησης και της αντιμετώπισης των ηλικιωμένων ασθενών, των ασθενών με αναπηρίες, των εγκύων, των νεογνών και των παιδιατρικών ασθενών,
- Διαχειρίζονται προνοσοκομειακά επείγοντα παθολογικά νοσήματα, τα οποία οφείλονται σε ιδιαίτερες κλιματολογικές και βαρομετρικές συνθήκες.

Βασικές έννοιες και λέξεις-κλειδιά

Πρωτόκολλο ABCDE (αεραγωγός-αναπνοή-κυκλοφορία-νευρολογική κατάσταση-έκθεση) / Βασική υποστήριξη ζωής / Προηγμένη υποστήριξη ζωής / Παιδιατρική βασική υποστήριξη ζωής / Κλίμακα Γλασκώβης / Αεραγωγός / Ασκός αναζωογόνησης AMBU / Κορεσμός αιμοσφαιρίνης σε οξυγόνο / Φλεβική γραμμή / Αναπνευστήρας / Αυτόματος εξωτερικός απινιδωτής.

Αριθμός ωρών διδασκαλίας της μαθησιακής ενότητας ανά εβδομάδα

Θεωρία (0), Εργαστήριο (5), Σύνολο (5).

Διάρθρωση των μαθησιακών ενοτήτων σε υποενότητες

A/A	ΤΙΤΛΟΣ ΜΑΘΗΣΙΑΚΗΣ ΥΠΟΕΝΟΤΗΤΑΣ
1	ΒΑΣΙΚΗ ΑΡΧΙΚΗ ΕΚΤΙΜΗΣΗ ΚΑΙ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ
2	ΛΗΨΗ ΙΣΤΟΡΙΚΟΥ ΚΑΙ ΖΩΤΙΚΩΝ ΣΗΜΕΙΩΝ
3	ΒΑΣΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΕΞΕΤΑΣΗ
4	ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΗ ΚΑΙ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΕΠΕΙΓΟΝΤΟΣ ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΟΥ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΟΣ
5	ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΗ ΚΑΙ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΕΠΕΙΓΟΝΤΟΣ ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΚΟΥ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΟΣ
6	ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΗ ΚΑΙ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΕΠΕΙΓΟΝΤΟΣ ΑΝΑΠΝΕΥΣΤΙΚΟΥ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΟΣ
7	ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΗ ΚΑΙ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΕΠΕΙΓΟΝΤΟΣ ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΟΥ ΚΑΙ ΜΑΙΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΟΣ
8	ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗ ΑΣΘΕΝΟΥΣ ΜΕ ΜΗΧΑΝΙΚΗ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗ ΑΝΑΠΝΟΗΣ

Κείμενο αναφοράς

2.4.A.1 | ΒΑΣΙΚΗ ΑΡΧΙΚΗ ΕΚΤΙΜΗΣΗ ΚΑΙ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ

Στην εν λόγω μαθησιακή ενότητα, εφαρμόζονται στην πράξη τα θεωρητικώς διδαχθέντα που αφορούν την αντιμετώπιση των επειγουσών παθολογικών καταστάσεων σύμφωνα με το πρωτόκολλο ABCDE και με τη χρήση του κατάλληλου εξοπλισμού, όπως είναι: το πιεσόμετρο, το παλμικό οξύμετρο, ο ηλεκτροκαρδιογράφος, ο αναπνευστήρας και το monitor. Η εφαρμογή λαμβάνει χώρα μέσα σε περιβάλλον προσομοίωσης, με τη χρήση ανθρώπινων ομοιωμάτων ή με την τοποθέτηση ενός/μιας εκπαιδευόμενου/-ης στον ρόλο του/της ασθενούς και των υπολοίπων στον ρόλο της ομάδας.

Οι διασώστες/-τριες που μεταβαίνουν στο σημείο του περιστατικού έχουν ήδη ενημερωθεί από το τηλεφωνικό κέντρο για το είδος αυτού. Ο/Η διασώστης/-τρια εξετάζει, αρχικά, την ασφάλεια της σκηνής, του εαυτού του/της και του θύματος. Προσεγγίζει με τον κατάλληλο εξοπλισμό και με ασφάλεια τον/την ασθενή. Εδώ, οι μελλοντικοί διασώστες/-τριες μαθαίνουν να εφαρμόζουν τις βασικές ενέργειες ελέγχου της ανταπόκρισης και της εκτίμησης της αναπνοής του/της ασθενούς, καθώς επίσης και τις ενέργειες της τοποθέτησής του/της σε θέση ασφαλείας. Επιπλέον, μετά τον έλεγχο της απόκρισης, ελέγχουν τον αεραγωγό και τον απελευθερώνουν, αν είναι κλειστός, με συγκεκριμένες τεχνικές, επισκοπούν τη στοματική κοιλότητα και ακούλouthς εκτιμούν την αναπνοή του/της ασθενούς μέσω του ρυθμού των αναπνευστικών του/της κινήσεων και του βάθους. Για να κατορθώσουν την εξασφάλιση ανοιχτού αεραγωγού, οι εκπαιδευόμενοι/-ες καλούνται να ανακαλέσουν τους τύπους και τον τρόπο τοποθέτησης των διαφόρων αεραγωγών.

Σε περίπτωση απουσίας αναπνευστικών κινήσεων ή ύπαρξης ανώμαλης αναπνοής, θεωρείται ότι ο/η ασθενής βρίσκεται σε ανακοπή και ξεκινά η βασική υποστήριξη της ζωής με θωρακικές συμπίεσεις και εμφυσήσεις αέρα, ενώ, ταυτόχρονα, τοποθετείται αυτόματος απινιδωτής και ακολουθούνται οι οδηγίες για το αν ο ρυθμός είναι απινιδώσιμος ή όχι. Οι εκπαιδευόμενοι/-ες εξασκούνται στα παραπάνω με τον κατάλληλο εξοπλισμό στο εργαστήριο.

2.4.A.2 | ΛΗΨΗ ΙΣΤΟΡΙΚΟΥ ΚΑΙ ΖΩΤΙΚΩΝ ΣΗΜΕΙΩΝ

Σε συνέχεια της προηγούμενης μαθησιακής υποενότητας, οι εκπαιδευόμενοι/-ες εφαρμόζουν τη βασική υποστήριξη της ζωής, ώστε ο/η ασθενής να συνέλθει ή να αποκτήσει αναπνευστικές κινήσεις. Προσπαθούν να συλλέξουν περισσότερες πληροφορίες σχετικά με το περιστατικό με τη σειρά των ερωτήσεων SAMPLE, για να διερευνήσουν την παρούσα νόσο και το ιστορικό του/της ασθενούς. Ταυτόχρονα, συνεχίζουν να παρακολουθούν τον/την ασθενή με έλεγχο των ζωτικών του/της σημείων και σύμφωνα με το πρωτόκολλο ABC, χρησιμοποιώντας, ενδεχομένως, ακόμα και monitor συνεχούς καταγραφής.

Οι εκπαιδευόμενοι/-ες εξασκούνται στη θερμομέτρηση, στη λήψη της αρτηριακής πίεσης και της καρδιακής συχνότητας, στην καταμέτρηση του ρυθμού των αναπνευστικών κινήσεων, στη χρήση του παλμικού οξύμετρου για την παρακολούθηση της οξυγόνωσης του/της ασθενούς, καθώς και στην τεχνική της λήψης ηλεκτροκαρδιογραφήματος. Επιπλέον, μαθαίνουν: να τοποθετούν φλεβικό καθετήρα στον/στην ασθενή για τη χορήγηση υγρών ή φαρμάκων σε περίπτωση εξειδικευμένης υποστήριξης της ζωής αν υπάρχει ιατρός στην ομάδα, καθώς επίσης και να τοποθετούν ουροκαθετήρα σε ασθενή σε κωματώδη κατάσταση. Οι μελλοντικοί/-ές διασώστες/-τριες αντιλαμβάνονται ότι ο χρόνος τους σ' αυτή την περίπτωση είναι πολύτιμος και πρέπει να γίνονται πολλές ενέργειες ταυτόχρονα και σε συνεργασία με τους/τις συναδέλφους.

Σε περίπτωση που ο/η ασθενής ανακτήσει τις αισθήσεις του/της και από το ιστορικό ή την επισκόπηση διαπιστωθεί απόφραξη του αεραγωγού από ξένο σώμα, εκείνος/-η ενθαρρύνεται να βήξει και ακολούθως διενεργούνται οι απαραίτητοι χειρισμοί (αναλόγως της ηλικίας) για την αποβολή του ξένου σώματος. Οι εκπαιδευόμενοι/-ες εξασκούνται στους σχετικούς χειρισμούς στην περίπτωση πνιγμονής από ξένο σώμα ή παρ' ολίγον πνιγμού. Σε περίπτωση που ο/η ασθενής παραμένει ανασίθητος/-η χωρίς αναπνοή, συνεχίζουν τις θωρακικές συμπίεσεις και τις εμφυσήσεις, όπως, επίσης, και την απινίδωση σύμφωνα με τις οδηγίες, μέχρι να φθάσει στον/στην ασθενή εξειδικευμένη φροντίδα.

2.4.A.3 | ΒΑΣΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΕΞΕΤΑΣΗ

Στη μαθησιακή αυτή υποενότητα, οι μελλοντικοί/-ές διασώστες/-τριες εκπαιδεύονται στη βασική κλινική εξέταση ενός παιδιού και ενός/μιας ενήλικα, προκειμένου να αντιμετωπίσουν, πρώτον, τυχόν εξειδικευμένες καταστάσεις και δεύτερον να

παραδώσουν το περιστατικό στον υγειονομικό σχηματισμό με τον καλύτερο δυνατό τρόπο και έχοντας συλλέξει τις περισσότερες πληροφορίες που μπορούν. Μαθαίνουν, επομένως, να διενεργούν μία ταχύτατη κλινική εξέταση του σώματος του/της ασθενούς κατά την αρχική εκτίμηση και εν συνεχεία, αφού εξασφαλιστεί ότι ο/η ασθενής έχει ανοιχτό αεραγωγό και φυσιολογικές αναπνευστικές κινήσεις, μαθαίνουν να κάνουν μια πρώτη προσέγγιση της αιτίας της κατάστασής του/της: α) μέσω του ιστορικού του/της (αν, δηλαδή, είναι διαβητικός/-ή, καρδιοπαθής, τοξικομανής, αν έχει λάβει μεγάλη ποσότητα αλκοόλ, αν έχει τραυματιστεί, αν έχει κάποιο τσίμπημα ή δάγκωμα, αν έχει υποστεί ηλεκτροπληξία, αν έχει κάποια αλλεργία κ.λπ.), β) μέσω της σύντομης κλινικής εξέτασης των συστημάτων του δέρματος για: ωχρότητα, εφίδρωση, κυάνωση, χρόνο τριχοειδικής επαναπλήρωσης, αιμορραγία, τραύμα, μέσω της αναλυτικότερης εκτίμησης της νευρολογικής εικόνας του/της με την κλίμακα της Γλασκώβης, αλλά και μέσω σχετικού ελέγχου για αυχενική δυσκαμψία (μηνιγγίτιδα), για την καρδιολογική του/της εικόνα με το ιστορικό, αλλά και για τυχόν συμπτώματα του αναπνευστικού με το ιστορικό και την ακρόαση, καθώς και γ) μέσω της χρήσης διαγνωστικών εργαλείων, όπως είναι το ηλεκτροκαρδιογράφημα, η θερμομέτρηση (αν έχει πυρετό ή υποθερμία), η λήψη των ζωτικών του/της σημείων (χαμηλή αρτηριακή πίεση, ταχυκαρδία) και ο κορεσμός της αιμοσφαιρίνης σε οξυγόνο (υποξυγοναιμία).

Με τον τρόπο αυτόν, εκπαιδεύονται να κατευθύνονται διαγνωστικά προς την αιτία και ακολούθως να αντιμετωπίζουν κατάλληλα το περιστατικό, πάντα στο πλαίσιο των καθηκόντων τους, όπως είναι: η χορήγηση οξυγόνου και υγρών, η αιμόσταση, ο έλεγχος της υπογλυκαιμίας κ.ά.

2.4.A.4 | ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΗ ΚΑΙ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΕΠΕΙΓΟΝΤΟΣ ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΟΥ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΟΣ

Σε αυτή την υποενότητα, οι εκπαιδευόμενοι/-ες αναγνωρίζουν και αντιμετωπίζουν συγκεκριμένα παθολογικά προβλήματα. Βασικές είναι οι γνώσεις του ορισμού και των τύπων της καταπληξίας (shock) [όπως είναι το αναφυλακτικό σοκ, το σηπτικό σοκ, το υποογκαιμικό σοκ κ.ά.], της αναγνώρισης και της αντιμετώπισής τους. Οι εκπαιδευόμενοι/-ες μαθαίνουν να υποστηρίζουν αιμοδυναμικά τον/την ασθενή που παρουσιάζει χαμηλή αρτηριακή πίεση και ταχυκαρδία (αιμοδυναμική αστάθεια). Σε περίπτωση λοίμωξης, έχουν ήδη προβλέψει να φορούν τον απαραίτητο προστατευτικό εξοπλισμό (ΜΑΠ), όπως τα γάντια, τα γυαλιά και τη χειρουργική μάσκα προσώπου και να ενημερώνουν σχετικά τους/τις συνεργάτες/-ιδές τους (π.χ. σε μηνιγγίτιδα ή COVID-19). Σε περίπτωση λοίμωξης του αναπνευστικού με αναπνευστική ανεπάρκεια, χορηγούν οξυγόνο και υποστηρίζουν τον αεραγωγό και την αναπνοή, όπου αυτό κρίνεται αναγκαίο. Μαθαίνουν, ακόμα, να αντιμετωπίζουν την υποθερμία και τη θερμοπληξία.

Τέλος, οι εκπαιδευόμενοι/-ες εξοικειώνονται με την αναγνώριση και την αρχική υποστήριξη: ->των νευρολογικών παθήσεων, όπως είναι το κώμα και τα διάφορα αίτια του, το λιποθυμικό και συγκοπτικό επεισόδιο, το εγκεφαλικό επεισόδιο, η επιληψία,

η λήψη τοξικών ουσιών και αλκοόλ και το στερητικό σύνδρομο, ->των άλλων ψυχιατρικών καταστάσεων ή του οργανικού ψυχοσυνδρόμου, ->των ενδοκρινολογικών παθήσεων, όπως είναι η υπογλυκαιμία, η διαβητική κετοξέωση, η θυρεοτοξίκωση και το υποθυρεοειδικό κώμα, αλλά και ->των γαστρεντερολογικών επειγόντων και της οξείας κοιλίας. Εκπαιδεύονται, επίσης, στην αντιμετώπιση του δήγματος φιδιού, εντόμου ή ανθρώπου, της υποθερμίας, της θερμικής εξάντλησης και της θερμοπληξίας. Επιπρόσθετα, μαθαίνουν να παρέχουν τη βασική υποστήριξη σε διάφορα σενάρια παθολογικών καταστάσεων, αλλά ενημερώνονται και για την πιο εξειδικευμένη θεραπεία στην οποία θα είναι βοηθοί, για το είδος και για τη δόση της φαρμακευτικής αγωγής.

2.4.A.5 | ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΗ ΚΑΙ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΕΠΕΙΓΟΝΤΟΣ ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΚΟΥ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΟΣ

Στη μαθησιακή αυτή υποενότητα, οι μελλοντικοί/-ές διασώστες/-τριες, αφού έχουν εφαρμόσει τη βασική υποστήριξη ζωής και τη λήψη των ζωτικών σημείων, μαθαίνουν τη διαγνωστική προσπέλαση των οξέων καρδιακών συμβάντων, όπως π.χ. το τι μπορεί να σημαίνει άλγος στον θώρακα ή στην προκάρδια χώρα, το οποίο μπορεί να περιλαμβάνει το οξύ πνευμονικό οίδημα, το οξύ έμφραγμα του μυοκαρδίου, του πνευμοθώρακα, την περικαρδίτιδα, αλλά και μη καρδιολογικά νοσήματα, όπως τον σπασμό οισοφάγου, την πνευμονία κ.ά. Εκπαιδεύονται στη βασική διαφορική διαγνωστική, μαθαίνοντας τα συμπτώματα και τα σημεία που εμφανίζουν οι ασθενείς στις παραπάνω καταστάσεις και τον τρόπο που αυτά μπορούν να διακριθούν.

Επιπρόσθετα, εκπαιδεύονται να αναγνωρίζουν τα βασικά ευρήματα του ηλεκτροκαρδιογραφήματος, όπως τις επείγουσες αρρυθμίες (κοιλιακή ταχυκαρδία και κοιλιακή μαρμαρυγή), να αναγνωρίζουν τους απινιδώσιμους και μη ρυθμούς, ένα γεγονός που έχει πλήρως απλοποιηθεί με τη χρήση των αυτόματων απινιδωτών, καθώς και να αναγνωρίζουν την ηλεκτροκαρδιογραφική εικόνα του οξέος εμφράγματος του μυοκαρδίου.

Σε κάθε περίπτωση, αν η βασική υποστήριξη της ζωής και η απινίδωση δεν αποφέρουν αποτέλεσμα, θα πρέπει εξετάζονται τα «4H», από το αρχικό των λατινικών λέξεων (υποξία, υποογκαιμία, υπο-/υπερκαλιαιμία, υπο-/υπερθερμία) και τα «4T» (θρόμβωση στεφανιαίων ή πνευμονικής αρτηρίας, πνευμοθώρακας υπό τάση, τοξικές ουσίες), μεταξύ των οποίων είναι ο καρδιακός επιπωματισμός και το έμφραγμα του μυοκαρδίου. Είναι σημαντικό να γνωρίζουν, τέλος, ότι διαφορική αυτή διαγνωστική διενεργείται κυρίως από την ομάδα που παρέχει το ALS. Σε επόμενη υποενότητα θα αναπτυχθούν οι τραυματικής αιτιολογίας επείγουσες καρδιολογικές καταστάσεις.

2.4.A.6 | ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΗ ΚΑΙ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΕΠΕΙΓΟΝΤΟΣ ΑΝΑΠΝΕΥΣΤΙΚΟΥ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΟΣ

Στη μαθησιακή αυτή υποενότητα, οι εκπαιδευόμενοι/-ες, έχοντας ήδη εξασκηθεί στην απελευθέρωση του αεραγωγού και στην υποστήριξη της αναπνοής σύμφωνα με το

πρωτόκολλο ABC, εκπαιδεύονται περισσότερο σε βάθος στην υποστήριξη της αναπνευστικής λειτουργίας, αλλά και στη διαφορική διάγνωση του αναπνευστικού προβλήματος του/της ασθενούς. Μαθαίνουν να χρησιμοποιούν τον εξοπλισμό της οξυγονοθεραπείας, είτε πρόκειται για χαμηλής ροής χορήγηση οξυγόνου με ρινικό καθετήρα ή μάσκα είτε για υψηλής ροής χορήγηση, όπως με μάσκα Venturi και με μάσκα επανεισπνοής. Επιπλέον, εξασκούνται στη χρήση του ασκού αναζωογόνησης Ambu, ο οποίος είναι απαραίτητος κατά τις εμφυσέςεις στη βασική υποστήριξη της ζωής, αλλά μπορεί να χρησιμοποιηθεί ταυτόχρονα και για την οξυγονοθεραπεία. Τέλος, εξοικειώνονται με τη χρήση του αναπνευστήρα στην περίπτωση που μεταφέρουν κάποιον/-α διασωληνωμένο/-η ασθενή.

Επίσης, οι εκπαιδευόμενοι/-ες διακρίνουν τις αιτίες της δύσπνοιας στον/στην ενήλικα, οι οποίες μπορεί να είναι: αναπνευστικές (άσθμα, πνευμονία, χρόνια αποφρακτική πνευμονοπάθεια κ.ά.), καρδιολογικές (οξύ έμφραγμα του μυοκαρδίου, οξύ πνευμονικό οίδημα, καρδιακή ανεπάρκεια, τραυματισμός της θωρακικής κοιλότητας, πνευμοθώρακας, αιμοθώρακας, καρδιακός επιπωματισμός κ.ά.), προερχόμενες από εγκεφαλικό επεισόδιο, από χρήση ουσιών, από τυχόν απόφραξη από ξένο σώμα, από κάποια αλλεργία, αλλά επίσης και ψυχογενείς.

Τέλος, οι εκπαιδευόμενοι/-ες εκπαιδεύονται στη βασική αντιμετώπιση όλων των παραπάνω καταστάσεων, ξεκινώντας από το ABCDE και φτάνοντας στην εξειδικευμένη θεραπευτική αντιμετώπιση της κάθε κατάστασης με οδηγό τον/την ιατρό. Είναι πολύ σημαντικό να κατανοούν ότι η διαφορική διάγνωση είναι δύσκολη, ακόμη και στο επίπεδο ενός τριτοβάθμιου υγειονομικού σχηματισμού και ότι δεν είναι αυτό το πρωταρχικό καθήκον τους.

2.4.A.7 | ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΗ ΚΑΙ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΕΠΕΙΓΟΝΤΟΣ ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΟΥ ΚΑΙ ΜΑΙΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΟΣ

Η μαθησιακή αυτή υποεπένδυση επικεντρώνεται στην αντιμετώπιση ειδικών πληθυσμών, όπως είναι τα παιδιά και οι έγκυες, καθώς στις περιπτώσεις αυτές διαφέρουν ο τρόπος χορήγησης των πρώτων βοηθειών και οι τεχνικές της βασικής υποστήριξης της ζωής. Επιπλέον, αναφέρονται οι πιο συχνές επείγουσες καταστάσεις που αφορούν τα παιδιά και τις εγκύους.

Όσον αφορά τα παιδιά, το πιο συχνό αίτιο της αναπνευστικής δυσχέρειας είναι η απόφραξη του αναπνευστικού, είτε από ξένο σώμα, είτε από παρ' ολίγον πνιγμό, είτε από λοίμωξη. Οι εκπαιδευόμενοι/-ες εφαρμόζουν τους βασικούς κανόνες της βασικής υποστήριξης της ζωής σε παιδιά και βρέφη (Paediatric Basic Life Support-PBLS), η οποία και διαφοροποιείται σε βρέφη, σε παιδιά 1 έως 8 ετών και σ' εκείνα άνω των 8 ετών. Επίσης, συλλέγουν πληροφορίες από τους/τις οικείους τους και καθησυχάζουν το παιδί που πάσχει, αν έχει τις αισθήσεις του. Κατανοούν τις διαφορές στις συμπίεσεις σε περίπτωση απόφραξης του αναπνευστικού από ξένο σώμα, τη διαφορά στον ρυθμό των συμπίεσεων και των εμφυσήσεων, τη διαφορά της παιδιατρικής κλίμακας

της Γλασκώβης, τις διαφορές στην απινίδωση μεταξύ παιδιού και ενήλικα, όπως, τέλος και τις διαφορές στη δοσολογία των φαρμάκων. Άλλα προβλήματα που είναι δυνατό να συναντήσουν, όσον αφορά τα παιδιά, είναι τα εξής: τραυματισμός, κρανιοεγκεφαλικές κακώσεις, επιληπτικές κρίσεις, πυρετικοί σπασμοί, κρίση άσθματος, διαβητική κετοξέωση κ.ά.

Τέλος, σε αυτή τη μαθησιακή υποεπάρκεια, οι εκπαιδευόμενοι/-ες μαθαίνουν τα κυριότερα μαιευτικά επείγοντα, στα οποία περιλαμβάνονται: η αιμορραγία, η εκλαμψία, καθώς και η έναρξη του πρόωρου τοκετού. Σε συνδυασμό με τα ανωτέρω, εκπαιδεύονται στην εκτίμηση του νεογνού με τη βαθμολογία Apgar, καθώς και στην ανάνηψη του νεογνού.

2.4.A.8 | ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗ ΑΣΘΕΝΟΥΣ ΜΕ ΜΗΧΑΝΙΚΗ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗ ΑΝΑΠΝΟΗΣ

Στη μαθησιακή αυτή υποεπάρκεια, οι εκπαιδευόμενοι/-ες εξοικειώνονται με την εξειδικευμένη καρδιακή αναζωογόνηση, προκειμένου να συμμετάσχουν στην ομάδα με ιατρούς και να μπορέσουν να χειριστούν και να μεταφέρουν τον/τη διασωληνωμένο/-η ασθενή. Ακολουθώντας, εκπαιδεύονται σε όλους τους αλγορίθμους μετά την απινίδωση, όπως, επίσης, ενημερώνονται και για τα φάρμακα που χορηγούνται κατά τη διάρκεια της ανάνηψης. Επιπλέον, οι μελλοντικοί/-ές διασώστες/-τριες εκπαιδεύονται στην παρακολούθηση του/της ασθενούς μετά την αναζωογόνηση με τον έλεγχο των ζωτικών σημείων, του αερισμού, της οξυγόνωσης και του σακχάρου του/της ασθενούς. Αν ο/η ασθενής έχει διασωληνωθεί, είναι απαραίτητη η γνώση των βασικών ενδείξεων του αναπνευστήρα, οπότε είναι πολύ σημαντικό οι εκπαιδευόμενοι/-ες να εξοικειωθούν με τις ενδείξεις του αναπνευστήρα, με τον έλεγχο των πιέσεων, καθώς και με τη λειτουργία του καπνογράφου για την παρακολούθηση του διοξειδίου του άνθρακα.

Ακόμα, εξασκούνται στη σύνδεση και στην παρακολούθηση του/της ασθενούς με ειδικά monitors και μαθαίνουν ότι η αιμοδυναμική και η αναπνευστική παρακολούθηση του/της ασθενούς με βάση το ABC είναι διαρκείς καθ' όλη τη διάρκεια της διακομιδής του/της προς τον υγειονομικό σχηματισμό. Είναι απαραίτητο οι μελλοντικοί/-ές διασώστες/-τριες να εξοικειωθούν με τα ασθενοφόρα-κινητές μονάδες και με τον εξειδικευμένο εξοπλισμό τους. Για τον λόγο αυτόν, ενδεδειγμένο τρόπο εκπαίδευσης σε αυτήν την εργαστηριακή ενότητα αποτελεί η μετάβαση των εκπαιδευομένων σε Κινητές Ιατρικές Μονάδες (ΚΙΜ), σε Μονάδες Εντατικής Θεραπείας (ΜΕΘ) και επιπλέον η παρακολούθηση βιντεοσκοπημένου υλικού μεταφοράς του/της ασθενούς σε Κινητή Ιατρική Μονάδα.

Τέλος, οι μελλοντικοί/-ές διασώστες/-τριες εκπαιδεύονται στη σωστή παράδοση του/της διασωληνωμένου/-ης ασθενούς, φτάνοντας στο τριτοβάθμιο κέντρο και δίνοντας στο υγειονομικό προσωπικό που παραλαμβάνει τον/την ασθενή γραπτώς όλες τις πληροφορίες του συμβάντος, αλλά και τους θεραπευτικούς χειρισμούς που προηγήθηκαν.

Προτεινόμενες πηγές μελέτης

Κύριες

1. Εθνικό Κέντρο Άμεσης Βοήθειας (ΕΚΑΒ). (2018). *Εγχειρίδιο πρώτων βοηθειών*. Ανακτήθηκε στις 6 Φεβρουαρίου 2025 από: <https://www.ekab.gr/odigies/protes-voithies/ekav-egcheiridio-proton-voitheion/>
2. Μωραΐτου, Φ. (2015). *Φροντίδα του/της ασθενούς μετά την αναζωογόνηση*. Παρουσίαση στο Συνέδριο «Λήψη κλινικών αποφάσεων στις καρδιαγγειακές παθήσεις» [ηλεκτρονικό βίντεο]. Ανακτήθηκε στις 6 Φεβρουαρίου 2026 από: <https://www.livemedia.gr/video/197014>

Συμπληρωματικές

1. Olasveengen, T. M., Semeraro, F., Ristagno, G., Castren, M., Handley, A., Kuzovlev, A., Monsieurs, K. G., Raffay, V., Smyth, M., Soar, J., Svavarsdottir, H. & Perkins, G. D. (2021). "European Resuscitation Council Guidelines 2021: Basic Life Support", in: *Resuscitation*, 161, pp. 98-114. Ανακτήθηκε στις 2 Φεβρουαρίου 2026 από: <https://doi.org/10.1016/j.resuscitation.2021.02.009>
2. Zideman, D. A., Singletary, E. M., Borra, V., Cassan, P., Cimpoesu, C. D., De Buck, E., Djärv, T., Handley, A. J., Klaassen, B., Meyran, D., Oliver, E. & Poole, K. (2021). "European Resuscitation Council Guidelines 2021: First aid", in: *Resuscitation*, 161, pp. 270-290. Ανακτήθηκε στις 6 Φεβρουαρίου 2026 από: [https://www.resuscitationjournal.com/article/S0300-9572\(21\)00066-6/fulltext](https://www.resuscitationjournal.com/article/S0300-9572(21)00066-6/fulltext)

2.4.B • ΠΡΑΚΤΙΚΗ ΕΦΑΡΜΟΓΗ ΣΕ ΤΕΧΝΙΚΕΣ ΚΑΙ ΔΕΞΙΟΤΗΤΕΣ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗΣ ΤΡΑΥΜΑΤΟΣ

Περίληψη της μαθησιακής ενότητας

Στην εργαστηριακή αυτή ενότητα, αναλύονται και παρουσιάζονται οι αλγόριθμοι και τα πρωτόκολλα διαχείρισης των τραυματικών κακώσεων στον προνοσοκομειακό χώρο ανά ηλικία και περίπτωση (παιδιά, έγκυοι, ηλικιωμένοι/-ες, ΑΜΕΑ). Εφαρμόζονται τα προνοσοκομειακά πρωτόκολλα περί εκτίμησης και αντιμετώπισης του τραύματος, με τη χρήση του κατάλληλου εργαστηριακού εξοπλισμού. Πραγματοποιούνται, ακόμα, σενάρια προσομοίωσης περιστατικών που εμφανίζουν απειλητικές για τη ζωή καταστάσεις, τα οποία πρέπει να αξιολογηθούν και να αντιμετωπιστούν κατάλληλα.

Προσδοκώμενα μαθησιακά αποτελέσματα

Όταν ολοκληρώσουν τη μαθησιακή ενότητα, οι εκπαιδευόμενοι/-ες θα είναι ικανοί/-ές να:

- Αξιολογούν τις συνθήκες της σκηνής του συμβάντος, με στόχο την ασφάλεια του/της διασώστη/-τριας και του/της τραυματία,
- Ερμηνεύουν την κινηματική του τραύματος,
- Πραγματοποιούν την πρωτοβάθμια εκτίμηση του/της τραυματία κατά ABCDE,
- Αντιμετωπίζουν τον/την τραυματία βάσει των ισχυόντων ενδεδειγμένων πρωτόκολλων προνοσοκομειακής διαχείρισης του τραύματος,
- Εξασφαλίζουν την ορθή ακινητοποίηση και την ασφαλή διακομιδή στον πλησιέστερο κατάλληλο υγειονομικό σχηματισμό,
- Εφαρμόζουν τη δευτεροβάθμια εκτίμηση της κατάστασης του/της τραυματία,
- Λαμβάνουν το ιστορικό του/της τραυματία,
- Συνεργάζονται με τα υπόλοιπα μέλη της ομάδας τους για τη διαχείριση των περιστατικών,
- Παρέχουν επαρκείς και ακριβείς πληροφορίες στο υγειονομικό προσωπικό της δομής υγείας που υποδέχεται τον/την τραυματία, αναφορικά με την κατάστασή του/της και τις συνθήκες του τραυματισμού του/της.

Βασικές έννοιες και λέξεις-κλειδιά

Αυχενικό κολάρο / Ίσχαιμη περίδεση / Υποογκαιμία / Καταπληξία / Κλίμακα GCS, rGCS / Κρανιοεγκεφαλική κάκωση / Σανίδα ακινητοποίησης / Τύποι φορείων / Φλεβοκαθετήρας / Παιδική αξιολόγηση PAT / Κανόνες των 10.

Αριθμός ωρών διδασκαλίας της μαθησιακής ενότητας ανά εβδομάδα

Θεωρία (0), Εργαστήριο (5), Σύνολο (5).

Διάρθρωση των μαθησιακών ενοτήτων σε υποενότητες

A/A	ΤΙΤΛΟΣ ΜΑΘΗΣΙΑΚΗΣ ΥΠΟΕΝΟΤΗΤΑΣ
1	ΠΡΩΤΟΓΕΝΗΣ ΕΚΤΙΜΗΣΗ ΣΤΟ ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΟ ΧΑΒCDE
2	A ΚΑΙ B: ΕΞΑΣΦΑΛΙΣΗ ΑΕΡΑΓΩΓΟΥ ΚΑΙ ΕΛΕΓΧΟΣ ΚΑΙ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗ ΑΝΑΠΝΟΗΣ
3	C: ΕΛΕΓΧΟΣ ΚΑΙ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ, ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΑΙΜΟΡΡΑΓΙΑΣ
4	D: ΕΛΕΓΧΟΣ ΣΥΝΕΙΔΗΣΗΣ
5	E: ΕΛΕΓΧΟΣ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΟΣ, ΑΠΕΓΚΛΩΒΙΣΜΟΣ
6	ΑΚΙΝΗΤΟΠΟΙΗΣΗ, ΚΙΝΗΜΑΤΙΚΗ ΤΡΑΥΜΑΤΟΣ
7	ΚΙΝΗΤΟΠΟΙΗΣΗ ΣΕ ΦΟΡΕΙΟ
8	ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΙΚΟ ΤΡΑΥΜΑ
9	ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΡΑΥΜΑΤΟΣ ΣΤΑ ΠΑΙΔΙΑ

2.4.B.1 | ΠΡΩΤΟΓΕΝΗΣ ΕΚΤΙΜΗΣΗ ΣΤΟ ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΟ ΧΑΒCDE

Στη μαθησιακή αυτή υποενότητα, εξετάζονται βήμα βήμα όλες οι ενέργειες του/της διασώστη/-τριας από τη στιγμή της άφιξης στο συμβάν. Καθώς ο/η διασώστης/-τρια μεταβαίνει στο σημείο του συμβάντος, έχοντας ήδη ενημερωθεί από το κέντρο και αφού έχει προβλέψει για την ασφάλειά του/της, προσεγγίζει τον/την ασθενή και αρχίζει την πρωτογενή εκτίμηση. Οι εκπαιδευόμενοι/-ες μαθαίνουν να παρατηρούν τη γενική κατάσταση του θύματος και να κάνουν επισκόπηση όλου του σώματος για το ενδεχόμενο τυχόν μαζικής αιμορραγίας απειλητικής για τη ζωή. Αν υπάρχει μαζική αιμορραγία, εφαρμόζουν τα όσα αναπτύσσονται στη μαθησιακή υποενότητα του ελέγχου της κυκλοφορίας με πίεση και επιπωματισμό του τραύματος, με ίσχειμη περίδεση (αν χρειαστεί) και με αιμοδυναμική υποστήριξη του/της ασθενούς μέσω της χορήγησης υγρών. Στο στάδιο αυτό, σημαντικό είναι να αντιλαμβάνονται ότι εξ ορισμού θεωρείται ότι υπάρχει κάκωση αυχενικής μοίρας της σπονδυλικής στήλης, οπότε προχωρούν στην ακινητοποίησή της, μέχρι το θύμα να ακινητοποιηθεί πλήρως σε σκληρή σανίδα, κάτι το οποίο λαμβάνει χώρα μεταγενέστερα. Ως πολύ σημαντικά στο σημείο αυτό κρίνονται η συνεργασία και ο συγχρονισμός μεταξύ των δύο ατόμων του πληρώματος.

Ακολουθως, οι εκπαιδευόμενοι/-ες προχωρούν στην έναρξη της εφαρμογής του πρωτοκόλλου ABCDE, λαμβάνοντας ταυτόχρονα όσες περισσότερες πληροφορίες μπορούν από τους/τις παριστάμενους/-ες. Η πρακτική αυτή πραγματοποιείται με την παρακολούθηση βιντεοσκοπημένου υλικού, καθώς επίσης και με ενεργά σενάρια σε προπλάσματα, όπου οι εκπαιδευόμενοι/-ες μπορούν να εξασκηθούν: στην τοποθέτηση όλων των τύπων των αυχενικών κολάρων, σκληρών, μαλακών, ρυθμιζόμενων ή μη και στον κανόνα υπολογισμού του μεγέθους του κολάρου.

2.4.B.2 | Α ΚΑΙ Β: ΕΞΑΣΦΑΛΙΣΗ ΑΕΡΑΓΩΓΟΥ ΚΑΙ ΕΛΕΓΧΟΣ ΚΑΙ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗ ΑΝΑΠΝΟΗΣ

Σε αυτή τη μαθησιακή υποενότητα, οι εκπαιδευόμενοι/-ες εξοικειώνονται στην πράξη με τον έλεγχο και την εξασφάλιση ανοιχτού αεραγωγού. Εφαρμόζουν τις τεχνικές της εξασφάλισης ανοιχτού αεραγωγού, αφού πρώτα έχουν ακινητοποιήσει την αυχενική μοίρα της σπονδυλικής στήλης και εκπαιδεύονται, επίσης, στην τοποθέτηση των διαφόρων μορφών αεραγωγών (στοματοφαρυγγικού, ρινοφαρυγγικού, λαρυγγικής μάσκας). Επιπλέον, μαθαίνουν να επισκοπούν τη στοματική κοιλότητα για τυχόν αίμα και πύγματα και πραγματοποιούν εκπαιδευτικές αναρροφήσεις, προκειμένου να διασφαλίσουν ανοιχτό τον αεραγωγό του/της τραυματία.

Ακολουθεί το γράμμα Β (Breathing) στο πρωτόκολλο, κατά το οποίο ελέγχουν και υποστηρίζουν τις αναπνευστικές λειτουργίες. Μαθαίνουν να εφαρμόζουν το πρωτόκολλο «βλέπω-ακούω-αισθάνομαι» όσον αφορά τις αναπνευστικές κινήσεις. Επισκοπούν τον θώρακα για ανοιχτά τραύματα και μαθαίνουν να αναγνωρίζουν τα

σημεία και τα συμπτώματα ενός πνευμοθώρακα υπό τάση και ενός ανοιχτού πνευμοθώρακα που αποτελούν καταστάσεις δυνητικά απειλητικές για τη ζωή. Επιπλέον, εκπαιδεύονται στην αποσυμπίεση διά βελόνης και μαθαίνουν ποιες είναι οι ενδείξεις για την άμεση διασωλήνωση του/της τραυματία. Μαθαίνουν, επίσης, ανάλογα με το ύψος του τραυματισμού στον θώρακα, να πιθανολογούν τυχόν τρώσεις των σπλάγχχνων, όπως της καρδιάς ή του ήπατος.

Τέλος, οι εκπαιδευόμενοι/-ες εξοικειώνονται με τις μορφές χορήγησης του οξυγόνου, με τις μάσκες και με τον υπολογισμό της ροής του οξυγόνου στον/στην τραυματία, εφαρμόζοντας, παράλληλα, το πρωτόκολλο BLS (Basic Life Support-Βασική Υποστήριξη Ζωής), σε περίπτωση που ο/η τραυματίας δεν αναπνέει. Όλα αυτά τα υποθετικά σενάρια και οι αλγόριθμοι εφαρμόζονται στην πράξη στο περιβάλλον του εργαστηρίου.

2.4.B.3 | C: ΕΛΕΓΧΟΣ ΚΑΙ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ, ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΑΙΜΟΡΡΑΓΙΑΣ

Αυτή η μαθησιακή υποεπένδυση επικεντρώνεται στον έλεγχο της κυκλοφορίας του/της τραυματία με το πρωτόκολλο ABCDE, οπότε και γίνεται εκτίμηση της ύπαρξης σφυγμού στις καρωτίδες, στις μηριαίες αρτηρίες ή σε όποια αρτηρία είναι πιο εύκολα προσπελάσιμη. Οι εκπαιδευόμενοι/-ες μαθαίνουν να ελέγχουν το δέρμα για τυχόν έντονη ωχρότητα, να εξετάζουν τον χρόνο της τριχοειδικής επαναπλήρωσης και τα ζωτικά σημεία της αρτηριακής πίεσης και της καρδιακής συχνότητας και διδάσκονται, παράλληλα, το πώς να διατρέχουν γρήγορα όλο το σώμα του/της τραυματία για ενεργό αιμορραγία, εξωτερική ή εσωτερική, ανάλογα με τα σημεία του τραυματισμού.

Επίσης, οι μελλοντικοί/-ές διασώστες/-τριες, εκπαιδεύονται: στις τεχνικές της τοποθέτησης φλεβοκαθετήρα και της χορήγησης υγρών ενδοφλεβίως, στην πίεση του τραύματος, στην εφαρμογή αιμοστατικών γαζών και στον επιπωματισμό του τραύματος. Σε περίπτωση που απειλείται η ζωή του/της τραυματία και δεν έχει ελεγχθεί η αιμορραγία με τις προηγούμενες τεχνικές, καταφεύγουν στην τοποθέτηση ισχαίμου περιδέσης, τεχνική την οποία μαθαίνουν αναλυτικά να εφαρμόζουν.

Είναι σημαντικό οι μελλοντικοί/-ές διασώστες/-τριες να είναι πάντα σε εγρήγορση για τα σημεία της υποογκαιμίας, η οποία, αν δεν διορθωθεί, μπορεί να οδηγήσει τον/την τραυματία σε υποογκαιμικό-αιμορραγικό σοκ, απειλητικό για τη ζωή του/της. Μαθαίνουν να χρησιμοποιούν όλα τα απαραίτητα υλικά για τον έλεγχο μιας αιμορραγίας μέσω προπλάσμάτων στο εργαστήριο, αλλά και μέσω της επίσκεψης σε νοσοκομεία για την εξάσκηση στην τοποθέτηση φλεβοκαθετήρων και κρυσταλλοειδών διαλυμάτων.

2.4.B.4 | D: ΕΛΕΓΧΟΣ ΣΥΝΕΙΔΗΣΗΣ

Σε αυτή τη μαθησιακή υποεπένδυση, εξετάζεται το D (Disability) στον/στην τραυματία, δηλαδή το επίπεδο της συνείδησής του/της. Οι διασώστες/-τριες ήδη από την αρχή έχουν εφαρμόσει τις σχετικές ερωτήσεις προκειμένου να ελέγξουν το επίπεδο

της συνείδησης του/της τραυματία, όπως είναι η ερώτηση «Είστε καλά;». Εφόσον ο/η ασθενής ανταποκρίνεται, προχωρούν στην ερώτηση «Πού πονάτε;», για να κατευθυνθούν στον εντοπισμό των τραυμάτων του/της. Εν συνεχεία, γίνεται γρήγορη εκτίμηση του σκορ στην κλίμακα της Γλασκώβης, όπως έχει αναφερθεί και σε προηγούμενη υποενότητα. Οι εκπαιδευόμενοι/-ες μαθαίνουν να ασκούν τα συγκεκριμένα ερεθίσματα στον/στην τραυματία και να εξετάζουν τις κόρες των ματιών του/της. Επίσης, αντιλαμβάνονται τι σημαίνει μυδρίαση, μύση, ανισοκορία και σε ποια τραύματα ή καταστάσεις συνήθως τα φαινόμενα αυτά παρατηρούνται. Είναι πολύ σημαντικό να γνωρίζουν ότι, στην περίπτωση σκορ <8 στην κλίμακα GCS, πρέπει να διενεργηθεί άμεσα διασωλήνωση, δηλαδή πρέπει να γίνει όσο το δυνατόν συντομότερα η μεταφορά του/της τραυματία στο νοσοκομείο.

Επιπρόσθετα, οι εκπαιδευόμενοι/-ες εξοικειώνονται με την αναγνώριση της ύπαρξης κρανιοεγκεφαλικών κακώσεων, οι οποίες μπορεί να οδηγήσουν σε έκπτωση του επιπέδου συνείδησης του/της τραυματία ή ακόμη και σε διέγερση. Τέλος, μαθαίνουν να είναι πολύ προσεκτικοί/-ές στους χειρισμούς του αεραγωγού και της κεφαλής, για το ενδεχόμενο της διαρροής εγκεφαλονωτιαίου υγρού σε περίπτωση τραύματος της κεφαλής. Παρακολουθούν αντίστοιχα βίντεο και εξασκούνται σε πιθανά σενάρια τραυματισμού με διαταραχή του επιπέδου συνείδησης, για να καθορίσουν, έτσι, την κλίμακα της Γλασκώβης.

2.4.B.5 | Ε: ΕΛΕΓΧΟΣ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΟΣ, ΑΠΕΓΚΛΩΒΙΣΜΟΣ

Τέλος, με το γράμμα Ε (Exposure/Environment) του πρωτοκόλλου ABCDE, γίνεται αναφορά στην έκθεση στις περιβαλλοντικές συνθήκες, η οποία περιλαμβάνει την ασφάλεια, τη θερμοκρασία και γενικά τον έλεγχο όλων των εξωτερικών συνθηκών που επηρεάζουν τον/την τραυματία. Οι εκπαιδευόμενοι/-ες μαθαίνουν τις τεχνικές του απεγκλωβισμού με ειδικά φορεία και σε ειδικές συνθήκες, σε συνεργασία με την ειδική ομάδα διάσωσης, αφού πρώτα προστατεύσουν τον αυχένα του/της τραυματία και ελέγξουν για το αν υπάρχει μαζική αιμορραγία, ώστε να αντιμετωπίσουν, πριν από τον απεγκλωβισμό, καταστάσεις απειλητικές για τη ζωή. Επιπλέον, εκπαιδεύονται στην ακινητοποίηση του/της τραυματία σε καθιστή θέση με τη συσκευή απεγκλωβισμού τύπου γιλέκου, στις τεχνικές του γρήγορου απεγκλωβισμού και στη χρήση ειδικής ζώνης ή κοντής πλατφόρμας. Τέλος, είναι σημαντικό οι μελλοντικοί/-ές διασώστες/-τριες να γνωρίζουν τι πρέπει να κάνουν σε περίπτωση ενσφήνωσης ενός αντικειμένου στο σώμα του/της τραυματία. Υποστηρικτικά, παρακολουθούν βιντεοσκοπημένα σενάρια αντιμετώπισης τέτοιων καταστάσεων και τις εφαρμόζουν σε προπλάσματα.

Επιπλέον, στο στάδιο του Exposure, οι εκπαιδευόμενοι/-ες εξοικειώνονται με τον έλεγχο και την παρακολούθηση της θερμοκρασίας του θύματος, καθώς η υποθερμία είναι πολύ συχνή στους/στις πολυτραυματίες. Μαθαίνουν να τοποθετούν τις ειδικές κουβέρτες, εξασφαλίζοντας τη σωστή θερμοκρασία του θύματος σε όλη τη διάρκεια της μεταφοράς του και επίσης εκπαιδεύονται στη χορήγηση των ζεστών κρυσταλ-

λοιιδών διαλυμάτων για την αντιμετώπιση της υποθερμίας, η οποία μπορεί να είναι απότοκο μιας μεγάλης αιμορραγίας. Τέλος, οι εκπαιδευόμενοι/-ες πρέπει πάντα να έχουν στο μυαλό τους την αφαίρεση των στενών ή των βρεγμένων ενδυμάτων του/της τραυματία και την περιποίηση σε δεύτερο χρόνο των τραυμάτων του/της.

2.4.B.6 | ΑΚΙΝΗΤΟΠΟΙΗΣΗ, ΚΙΝΗΜΑΤΙΚΗ ΤΡΑΥΜΑΤΟΣ

Η μαθησιακή αυτή υποενότητα εστιάζεται στις τεχνικές της ακινητοποίησης του/της τραυματία. Ήδη έχει αναφερθεί και έχει εφαρμοστεί σε πρακτική βάση η ακινητοποίηση της αυχενικής μοίρας της σπονδυλικής στήλης, η οποία αποτελεί τον ακρογωνιαίο λίθο στην αντιμετώπιση του/της τραυματία. Ακολουθώντας, οι μελλοντικοί/-ές διασώστες/-τριες μαθαίνουν να τοποθετούν τον/την τραυματία στην άκαμπτη σανίδα ακινητοποίησης και να ακινητοποιούν τα άκρα του/της σε περίπτωση καταγμάτων/εξαρθρημάτων, με τη χρήση των νάρθηκων και της έλξης. Στο εργαστήριο και στο ασθενοφόρο, οι εκπαιδευόμενοι/-ες εξοικειώνονται με όλα τα σετ των συσκευών ακινητοποίησης των άκρων, όπως είναι οι άκαμπτοι και οι εύκαμπτοι νάρθηκες, οι νάρθηκες έλξης, οι νάρθηκες τύπου σανίδας και οι νάρθηκες κενού αέρος, πάνω σε τραυματολογικά προπλάσματα. Επίσης, εξασκούνται στην τοποθέτηση του κηδεμόνα σταθεροποίησης της πυέλου και στην εφαρμογή του νάρθηκα έλξης για κατάγματα του μηριαίου οστού και για κακώσεις που είναι επικίνδυνες για τη ζωή του/της τραυματία.

Στον εντοπισμό των κακώσεων και των τραυμάτων, οι διασώστες/-τριες βοηθούνται από το ιστορικό του τραυματισμού και από τον μηχανισμό πρόκλησης της κάκωσης, π.χ. ανάλογα με τον τρόπο της σύγκρουσης των αυτοκινήτων, ανάλογα με το αν πρόκειται για πτώση από ύψος και επίσης ανάλογα με το αν το τραύμα προέρχεται από αμβλύ ή διατιτραίνον όργανο κ.λπ. Επομένως, οι εκπαιδευόμενοι/-ες μελετούν τη θεωρία της κινηματικής των τραυμάτων και παρακολουθούν οπτικοακουστικό υλικό για τους μηχανισμούς των κακώσεων.

2.4.B.7 | ΚΙΝΗΤΟΠΟΙΗΣΗ ΣΕ ΦΟΡΕΙΟ

Σε αυτή τη μαθησιακή υποενότητα, οι εκπαιδευόμενοι/-ες, αφού πρώτα εξοικειωθούν με τον τρόπο ακινητοποίησης του/της τραυματία στη σανίδα, μαθαίνουν πώς να μετακινούν πλέον τον/την τραυματία πάνω στο φορείο και εξοικειώνονται με όλα τα είδη των φορείων, όπως το σπαστό, το φορείο πολυτραυματία scoop κ.ά. Επίσης, εκπαιδεύονται στην τοποθέτηση ενός στρώματος κενού πολυτραυματία ή ακόμη και στη χρήση του φορείου τύπου Basket, το οποίο χρησιμοποιείται στα εναέρια μέσα διάσωσης.

Είναι πολύ σημαντικό οι εκπαιδευόμενοι/-ες να εφαρμόζουν τις τεχνικές μετακίνησης του/της ασθενούς πάνω στο φορείο. Ειδικότερα, εκπαιδεύονται στην εφαρμογή της τεχνικής “log roll” που απαιτεί τη συνεργασία δύο ή περισσότερων διασωστών/-τριών, ώστε ο/η ασθενής να παραμένει σε ευθεία γραμμή κατά τη με-

τακίνησή του/της στο πλάι. Αυτές οι τεχνικές πραγματοποιούνται στο εργαστήριο με τα διαθέσιμα φορεία και με την καθοδήγηση του/της υπευθύνου, ώστε να διενεργούνται με τον σωστό τρόπο. Επισημαίνεται ότι η χρήση των φορείων είναι ένας από τους πιο σημαντικούς παράγοντες της σωστής μεταφοράς του/της τραυματία, προκειμένου να αποφευχθεί η επιδείνωση των τραυματικών κακώσεων του νωτιαίου μυελού, η οποία μπορεί οδηγήσει σε μεγάλη βλάβη στον/στην τραυματία, όπως είναι η πάρεση ή η παράλυση των άκρων.

Τέλος, οι εκπαιδευόμενοι/-ες εξοικειώνονται με τη μεταφορά του/της ασθενούς προς το ασθενοφόρο με ήπιο, αλλά ταυτόχρονα γρήγορο τρόπο, έχοντας πρώτα συνεννοηθεί για τον δρόμο που θα ακολουθήσουν, ώστε η προσπάθεια να είναι συντονισμένη και να αποφευχθούν τυχόν κόπωση και λάθη.

2.4.B.8 | ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΙΚΟ ΤΡΑΥΜΑ

Η όγδοη μαθησιακή υποενότητα επικεντρώνεται στην ειδική κατηγορία του περιβαλλοντικού τραύματος και συγκεκριμένα στο έγκαυμα, το οποίο μπορεί να είναι ηλεκτρικό, θερμικό, τραύμα λόγω ψύχους και –τέλος– χημικό. Οι εκπαιδευόμενοι/-ες μαθαίνουν τη σειρά των ενεργειών αντιμετώπισης κάθε τύπου εγκαύματος, αφού πρωταρχικά έχουν προσεγγίσει με ασφάλεια τη σκηνή του συμβάντος και έχουν περιορίσει την έκθεση στον βλαπτικό παράγοντα. Αντιλαμβάνονται ότι, μεταβαίνοντας στον χώρο του συμβάντος, χρειάζεται να απομακρύνουν τα θύματα από την έκθεση σε οποιονδήποτε τοξικό παράγοντα (π.χ. μονοξείδιο του άνθρακα) και να υποστηρίξουν τις βασικές τους λειτουργίες, όπως αναφέρθηκε παραπάνω. Εκπαιδεύονται στον «κανόνα των 10» για τον καθορισμό της έκτασης και της βαρύτητας των εγκαυμάτων και στην εξίσωση Parkland για τον υπολογισμό της χορήγησης κρυσταλλοειδών διαλυμάτων. Μαθαίνουν να περιποιούνται τα εγκαύματα και να επικοινωνούν με τα ειδικά κέντρα υποδοχής των εγκαυματιών.

Οι εκπαιδευόμενοι/-ες εξοικειώνονται, επίσης, με την αντιμετώπιση ενός περιστατικού ηλεκτροπληξίας, αρχικά μεταβαίνοντας στον χώρο του συμβάντος, όπου εφαρμόζουν τον πρώτο κανόνα της ασφάλειας του περιβάλλοντος και απομακρύνουν το θύμα, χρησιμοποιώντας κακό αγωγό/μονωτή του ηλεκτρισμού από την πηγή. Ακολούθως, διενεργούν BLS ανάλογα με την περίπτωση. Επιπρόσθετα, οι εκπαιδευόμενοι/-ες αντιλαμβάνονται τις ιδιαιτερότητες των χημικών εγκαυμάτων και των κρουσπαγήματων, επαγρυπνώντας για το ενδεχόμενο της υποθερμίας. Τέλος, εκπαιδεύονται στην αντιμετώπιση περιστατικών παρ' ολίγον πνιγμού, βαροτραυμάτων σε κατάδυση ή νόσου των δυτών.

2.4.B.9 | ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΡΑΥΜΑΤΟΣ ΣΤΑ ΠΑΙΔΙΑ

Η υποενότητα αυτή επικεντρώνεται στην εφαρμογή των πρωτοκόλλων BLS και xABCD, εντοπίζοντας τις διαφορές τους στα παιδιά, καθώς και στο τρίγωνο της παιδιατρικής αξιολόγησης PAT: γενική όψη, έργο αναπνοής και κυκλοφορία του αίματος

στο δέρμα. Επιπλέον, οι εκπαιδευόμενοι/-ες μαθαίνουν τις βασικές διαφορές που παρουσιάζουν τα παιδιά από τους/τις ενήλικες ως προς την ανατομία, το μέγεθος του σώματος, αλλά και τη φυσιολογία και την ψυχολογία. Επιπρόσθετα, τα παιδιά έχουν μεγαλύτερες απαιτήσεις σε υγρά, έχουν στενότερο αεραγωγό (σημείο σημαντικό για τη διασωλήνωση), κινδυνεύουν περισσότερο από υποθερμία και έχουν, τέλος, διαφορετικό κανόνα εκτίμησης εγκαυμάτων και τροποποιημένη κλίμακα της Γλασκώβης.

Οι μελλοντικοί/-ές διασώστες/-τριες εκπαιδεύονται στην αντιμετώπιση των τραυματικών εγκεφαλικών κακώσεων, οι οποίες αποτελούν τη συχνότερη μορφή κάκωσης στους παιδιατρικούς/-ές ασθενείς, μαθαίνουν να ακινητοποιούν την κεφαλή και την αυχενική μοίρα της σπονδυλικής στήλης και να σταθεροποιούν το τραυματισμένο παιδί. Ταυτόχρονα, χρειάζεται να αντιλαμβάνονται έγκαιρα ή να είναι σε εγρήγορση για την πιθανότητα της υποογκαιμίας ή της υποξυγοναιμίας. Επιπρόσθετα, πλησιάζοντας στη σκηνή που περιλαμβάνει παιδί τραυματία ή εγκαυματία, είναι αναγκαίο έχουν στο μυαλό τους το ενδεχόμενο της κακοποίησης και να ενεργούν αναλόγως. Είναι, επίσης, κρίσιμη η απόφαση για το αν θα μεταφερθούν στον πλησιέστερο υγειονομικό σχηματισμό ή σε παιδιατρικό κέντρο.

Τέλος, οι εκπαιδευόμενοι/-ες εξασκούνται πρακτικά σε νεογνικά και παιδιατρικά προπλάσματα, στην εφαρμογή των θωρακικών συμπίεσεων, στη διασωλήνωση, στη χρήση παιδιατρικών αεραγωγών και παρακολουθούν οπτικοακουστικό υλικό από παιδιατρικά τραυματιολογικά επείγοντα.

Προτεινόμενες πηγές μελέτης

Κύριες

1. American College of Surgeons Committee on Trauma. (2010). *ATLS. Advanced Trauma Life Support for Doctors* (8η ελληνική έκδοση). Αθήνα: Εκδόσεις Μπουκουβάλα.
2. National Association of Emergency Medical Technicians (NAEMT). (2023). *PHTLS. Προνοσοκομειακή υποστήριξη ζωής στην αντιμετώπιση του τραύματος* (10η ελληνική έκδοση). Αθήνα: Ιατρικές Εκδόσεις Δημήτριος Λαγός.

Συμπληρωματικές

1. McFadyen, J. G., Ramaiah, R. & Bhananker, S. M. (2012). "Initial assessment and management of pediatric trauma patients", in: *International Journal of Critical Illness and Injury Science*, 2(3), pp. 121-127. Ανακτήθηκε στις 6 Φεβρουαρίου 2026 από: <https://doi.org/10.4103/2229-5151.100888>
2. Σπανός, Π. (χ.χ.). *Πρόσβαση στο επείγον περιστατικό. Ειδικές καταστάσεις διάσωσης* (Μέρος 5ο). Ανακτήθηκε στις 6 Φεβρουαρίου 2026 από: <https://emtky.gr/prosvasi-sto-epeigon-eidikes-katastasis-diaswsis-5o/>

Περίληψη της μαθησιακής ενότητας

Σκοπός της μαθησιακής ενότητας είναι η κατανόηση των διαδικασιών και των μηχανισμών που αφορούν τις διακομιδές των ασθενών. Η ενότητα, συνεπώς, αφορά την εφαρμογή των προβλεπόμενων πρωτοκόλλων διακομιδής βάσει της κατηγοριοποίησης του επείγοντος του κάθε περιστατικού. Βασικό στοιχείο της συγκεκριμένης μαθησιακής ενότητας αποτελεί η και εξοικείωση με τα μέσα διακομιδής (ασθενοφόρο, πτητικό μέσο, πλωτό μέσο) και τον εξοπλισμό τους. Παράλληλα, καταδεικνύεται η ορθή χρήση των πρωτοκόλλων (συντονισμού, προετοιμασίας, ασφάλειας) που διέπουν τις διαδικασίες της πραγματοποίησης των πρωτογενών και των δευτερογενών διακομιδών, των αεροδιακομιδών, καθώς και των διακομιδών με πλωτά μέσα, σε συσχετισμό με την ηλικία, τη βαρύτητα του κάθε περιστατικού και τη διασφάλιση των χρησιμοποιούμενων πόρων της υπηρεσίας.

Προσδοκώμενα μαθησιακά αποτελέσματα

Όταν ολοκληρώσουν τη μαθησιακή ενότητα, οι εκπαιδευόμενοι/-ες θα είναι ικανοί/-ές να:

- Αναγνωρίζουν τις ειδικές κατηγορίες των διακομιδών,
- Εφαρμόζουν τις διαδικασίες που απαιτούνται για την ασφαλή διακομιδή των ασθενών,
- Χρησιμοποιούν ορθά τον εξοπλισμό του μέσου διακομιδής για την παρακολούθηση της κατάστασης του/της ασθενούς,
- Αντιμετωπίζουν άμεσα, κατά τη διάρκεια της διακομιδής, τις απειλητικές για τη ζωή του/της ασθενούς καταστάσεις,
- Λαμβάνουν και καταγράφουν τα ζωτικά σημεία του/της ασθενούς,
- Επιλέγουν, σε συνεργασία με το επιχειρησιακό κέντρο, τον κατάλληλο για τον/την ασθενή υγειονομικό σχηματισμό,
- Παραδίδουν με ασφάλεια τον/την ασθενή στον υγειονομικό σχηματισμό,
- Ενημερώνουν ενδελεχώς το υγειονομικό προσωπικό της μονάδας υγείας, στην οποία παραδίδεται ο/η ασθενής.

Βασικές έννοιες και λέξεις-κλειδιά

Πρωτογενής διακομιδή / Δευτερογενής διακομιδή / Αεροδιακομιδή / Διακομιδή με πλωτό μέσο / Ασθενοφόρο / Εξοπλισμός ασθενοφόρου / Σχεδιασμός διακομιδής / Επιλογή μέσου διακομιδής / Δικαιολογημένη διακομιδή / Διακομιδές ειδικών πληθυσμών.

Αριθμός ωρών διδασκαλίας της μαθησιακής ενότητας ανά εβδομάδα

Θεωρία (3), Εργαστήριο (2), Σύνολο (5).

Διάρθρωση των μαθησιακών ενοτήτων σε υποενότητες

A/A	ΤΙΤΛΟΣ ΜΑΘΗΣΙΑΚΗΣ ΥΠΟΕΝΟΤΗΤΑΣ
1	ΒΑΣΙΚΕΣ ΕΝΝΟΙΕΣ, ΟΡΙΣΜΟΙ ΚΑΙ ΤΥΠΟΙ ΔΙΑΚΟΜΙΔΩΝ
2	ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΣ ΑΣΦΑΛΟΥΣ ΔΙΑΚΟΜΙΔΗΣ
3	ΕΞΟΠΛΙΣΜΟΣ ΤΩΝ ΜΕΣΩΝ ΔΙΑΚΟΜΙΔΗΣ
4	ΚΙΝΔΥΝΟΙ ΚΑΙ ΕΠΙΠΛΟΚΕΣ ΚΑΤΑ ΤΗ ΔΙΑΚΟΜΙΔΗ ΚΑΙ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΤΟΥΣ
5	ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΚΑΙ ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗ ΤΟΥ/ΤΗΣ ΑΣΘΕΝΟΥΣ ΚΑΤΑ ΤΗ ΔΙΑΚΟΜΙΔΗ
6	ΕΙΔΙΚΕΣ ΚΑΤΑΣΤΑΣΕΙΣ ΔΙΑΚΟΜΙΔΩΝ

Κείμενο αναφοράς

2.4.Γ.1 | ΒΑΣΙΚΕΣ ΕΝΝΟΙΕΣ, ΟΡΙΣΜΟΙ ΚΑΙ ΤΥΠΟΙ ΔΙΑΚΟΜΙΔΩΝ

Η μαθησιακή υποενότητα αποσκοπεί στην κατανόηση των βασικών αρχών, των εννοιών και της ορολογίας των διακομιδών των ασθενών, με εστίαση στα αντικείμενα που απαντώνται συχνά στην καθημερινή κλινική πρακτική. Στην εν λόγω μαθησιακή υποενότητα, ο/η εκπαιδευόμενος/-η γνωρίζει τον ορισμό των διακομιδών και εξοικειώνεται με τους στόχους τους, προκειμένου να αποκτήσει τις απαραίτητες γνώσεις που απαιτούνται και να κατανοήσει τις βασικές αρχές που τις διέπουν. Στο πλαίσιο της υποενότητας, μέσω εμπλουτισμένων εισηγήσεων και συζήτησης, αναλύεται η διάκριση των διακομιδών σε πρωτογενείς (μεταφορά του/της ασθενούς/τραυματία από τον χώρο του συμβάντος/ατυχήματος σε νοσηλευτικό ίδρυμα) και δευτερογενείς (μεταφορά από ένα τμήμα σε άλλο ή από ένα νοσοκομείο σε άλλο). Επιπλέον, περιγράφεται η διάκριση των διακομιδών ανάλογα με το μεταφορικό μέσο που χρησιμοποιείται (διακομιδές επιφανείας, οι οποίες αφορούν επίγεια ή πλωτά μέσα) και αεροδιακομιδές (ελικόπτερα ή αεροπλάνα). Συμπληρωματικά, περιγράφονται αδρά τα στάδια/φάσεις της διακομιδής (ενεργοποίηση του συστήματος, άφιξη στον τόπο του ατυχήματος/συμβάντος, εκτίμηση, σταθεροποίηση, απεγκλωβισμός, μετακίνηση του/της τραυματία και –τέλος– διακομιδή σε νοσηλευτικό ίδρυμα).

Τονίζεται ιδιαίτερα η σημασία της έγκαιρης ενεργοποίησης του συστήματος παροχής υγείας και άφιξης στον τόπο του συμβάντος («χρυσή ώρα») και της σωστής διαλογής (triage) στον χώρο του ατυχήματος, διαδικασίες που θα αναπτυχθούν λεπτομερώς σε επόμενες υποενότητες. Επιπλέον, αναφέρονται οι παράμετροι που αξιολογούνται, προκειμένου να επιλεγεί το μέσο της μεταφοράς. Τέλος, περιγράφεται αδρά η διαδικασία της διαλογής στον χώρο του ατυχήματος. Η εν λόγω μαθησιακή υποενότητα προσφέρει τη βάση ως προς την απόκτηση των γνώσεων που απαιτούνται για την κατανόηση των αρχών και των κανονισμών που διέπουν τις διακομιδές, οι οποίοι θα αναπτυχθούν στις επόμενες υποενότητες.

2.4.Γ.2 | ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΣ ΑΣΦΑΛΟΥΣ ΔΙΑΚΟΜΙΔΗΣ

Η πραγματοποίηση μιας ασφαλούς διακομιδής έχει ως προϋπόθεση την εφαρμογή συγκεκριμένων κανόνων και οδηγιών (τις λεγόμενες «διεθνείς κατευθυντήριες οδηγίες»). Η εν λόγω υποεπενότητα αποσκοπεί στην εξοικείωση των εκπαιδευόμενων με τις παραμέτρους που λαμβάνονται υπόψη κατά τον σχεδιασμό μιας διακομιδής. Στόχος της υποεπενότητας είναι οι εκπαιδευόμενοι/-ες να κατανοήσουν τη διαδικασία των διακομιδών και να είναι σε θέση να σχεδιάσουν και να αξιολογήσουν τις συνθήκες που η εκάστοτε διακομιδή λαμβάνει χώρα.

Στο πλαίσιο της υποεπενότητας, οι εκπαιδευόμενοι/-ες γνωρίζουν τα βασικά στοιχεία που λαμβάνονται υπόψη κατά τον σχεδιασμό μιας διακομιδής (λήψη απόφασης για διακομιδή, προετοιμασία και σταθεροποίηση πριν από τη διακομιδή, επιλογή του μέσου της διακομιδής, προσωπικό που συνοδεύει τον/τη διακομιζόμενο/-η, έλεγχος του εξοπλισμού/των φαρμάκων, τεκμηρίωση της διαδικασίας). Μέσω της συζήτησης και των ασκήσεων προσομοίωσης, περιγράφονται αναλυτικά οι διαδικασίες που αφορούν τον συντονισμό και την επικοινωνία μεταξύ των υπηρεσιών υγείας. Πραγματοποιούνται κλινικά παραδείγματα και ασκήσεις σχετικά με την επιλογή του μέσου διακομιδής και του προσωπικού που συνοδεύει τον/τη διακομιζόμενο/-η. Ο/Η εκπαιδευόμενος/-η εξοικειώνεται με τις αδρές αρχές που διέπουν την παρακολούθηση του/της ασθενούς/τραυματία κατά τη διακομιδή και οι οποίες θα αναλυθούν σε επόμενη υποεπενότητα.

Συμπληρωματικά, επισημαίνεται η ανάγκη της τεκμηρίωσης των δεδομένων που σχετίζονται με τη φροντίδα του/της ασθενούς, με τις αλλαγές στην κλινική του/της κατάσταση, με την προετοιμασία του/της και με την παραλαβή του/της από το τμήμα υποδοχής, προκειμένου ο/η εκπαιδευόμενος/-η να είναι σε θέση να κατανοήσει τη σημαντικότητά τους στην καθημερινή κλινική πρακτική. Συνολικά, η εν λόγω μαθησιακή υποεπενότητα προσφέρει τις απαραίτητες γνώσεις και τα εργαλεία για τον ορθό σχεδιασμό μιας διακομιδής, συμβάλλοντας, έτσι, στην ασφαλή και την αποτελεσματική διακομιδή των ασθενών/τραυματιών.

2.4.Γ.3 | ΕΞΟΠΛΙΣΜΟΣ ΤΩΝ ΜΕΣΩΝ ΔΙΑΚΟΜΙΔΗΣ

Το ασθενοφόρο είναι κάτι περισσότερο από ένα όχημα που μεταφέρει έναν/μία τραυματία ή ασθενή. Οφείλει να διαθέτει τον απαραίτητο εξοπλισμό (υλικοτεχνική υποδομή) για τη μεταφορά ασθενών/τραυματιών με πολλές και διάφορες παθολογικές καταστάσεις. Η συγκεκριμένη υποεπενότητα αποσκοπεί στην εξοικείωση του/της εκπαιδευόμενου/-ης με τον εξοπλισμό που έχει ένα ασθενοφόρο ανάλογα με τον τύπο του, εξοπλισμό που είναι απαραίτητος προκειμένου να πραγματοποιηθεί με ασφάλεια και αποτελεσματικότητα η μεταφορά του/της τραυματία/ασθενούς.

Οι εκπαιδευόμενοι/-ες μελετούν την ταξινόμηση των ασθενοφόρων σε τύπους σύμφωνα με το πρότυπο EN 1789:2020 (τύπος A: μεταφορά ασθενών χωρίς σοβαρά προβλήματα υγείας, τύπος B: ασθενοφόρο πρώτων βοηθειών, βασικής θεραπείας).

ας και παρακολούθησης ασθενών με σοβαρές καταστάσεις, τύπος Γ: κινητή μονάδα ανάνηψης), ώστε να είναι σε θέση να κατανοήσουν τις διαφορετικές απαιτήσεις σε εξοπλισμό που ο κάθε τύπος έχει. Περιγράφεται αδρά η εσωτερική διαρρύθμιση σε δύο διαμερίσματα (θάλαμο οδήγησης και θάλαμο ασθενούς/ιατρικό διαμέρισμα). Αναλύονται διεξοδικά οι κατηγορίες εξοπλισμού του ιατρικού διαμερίσματος (όπως είναι: τα φάρμακα και τα υλικά για τη χορήγησή τους, το κιτ ανάνηψης, οι συσκευές για τη χορήγηση του οξυγόνου, τα μέσα ατομικής προστασίας κ.λπ.), καθώς και οι προϋποθέσεις ασφαλείας που διέπουν τον εξοπλισμό (λειτουργία με ρεύμα και μπαταρία, ύπαρξη οπτικοακουστικών σημάτων/alerts κ.λπ.). Πραγματοποιούνται κλινικά παραδείγματα και ασκήσεις αξιοποίησης του εξοπλισμού, ώστε οι εκπαιδευόμενοι/-ες να κατανοήσουν την αναγκαιότητα της ύπαρξής του για την εξασφάλιση της ασφάλειας του/της ασθενούς.

Συνολικά, η εν λόγω υποενότητα προσφέρει τις απαραίτητες γνώσεις σχετικά με τον εξοπλισμό των ασθενοφόρων, προκειμένου ο/η εκπαιδευόμενος/-η να είναι σε θέση να κατανοήσει τη χρησιμότητά τους και να αναγνωρίσει τις όποιες τυχόν ελλείψεις του.

2.4.Γ.4 | ΚΙΝΔΥΝΟΙ ΚΑΙ ΕΠΙΠΛΟΚΕΣ ΚΑΤΑ ΤΗ ΔΙΑΚΟΜΙΔΗ ΚΑΙ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΤΟΥΣ

Στη συγκεκριμένη μαθησιακή υποενότητα, προάγεται η κατανόηση των κύριων ιατρικών επειγουσών καταστάσεων που μπορεί να συμβούν κατά τη διακομιδή. Ανεξάρτητα από τα οφέλη τους, οι διακομιδές συνοδεύονται από σημαντικούς κινδύνους. Στόχος είναι η εξοικείωση του/της εκπαιδευόμενου/-ης με τους κινδύνους και τις επιπλοκές των διακομιδών, προκειμένου αφενός να μπορούν να τους/τις διαχειριστούν και αφετέρου να είναι σε θέση να αξιολογήσουν το όφελος για τον/την ασθενή σε σχέση με τον κίνδυνο στον οποίο θα εκτεθεί (σχέση κόστους/οφέλους). Είναι σκόπιμο να γίνει κατανοητό ότι δικαιολογημένη διακομιδή θεωρείται εκείνη που πραγματοποιείται όταν τα οφέλη υπερτερούν των κινδύνων. Μέσω ασκήσεων προσομοίωσης αναλύονται οι φυσιολογικές μεταβολές που λαμβάνουν χώρα κατά τη διακομιδή (π.χ. θόρυβος, κραδασμοί κ.λπ.).

Ακολούθως, πραγματοποιείται ανάλυση των παραγόντων κινδύνου για τυχόν εμφάνιση επιπλοκών (σχετιζόμενων με τον/την ασθενή ή το προσωπικό). Μέσω εμπλουτισμένων εισηγήσεων και συζήτησης, περιγράφονται οι κύριες επιπλοκές που σχετίζονται με το καρδιαγγειακό σύστημα (υπόταση, υπέρταση, αρρυθμίες, καρδιακή ανακοπή) και οι βασικές αρχές της πρόληψής τους (π.χ. monitoring κατά τη μεταφορά, σταθεροποίηση και αναζωογόνηση πριν από τη διακομιδή). Γίνεται, ακόμα, λεπτομερής ανάλυση των αναπνευστικών επιπλοκών (π.χ. υποξυγοναιμίας, υπερκαπνίας, εισρόφησης, μετακίνησης τραχειοσωλήνα) και των βασικών αρχών της αντιμετώπισής τους. Τέλος, αναφέρονται οι διαταραχές από άλλα συστήματα (π.χ. ενδοκρινικές και μεταβολικές διαταραχές), καθώς και οι επιπλοκές που αφορούν τον εξοπλισμό (π.χ. πτώση ισχύος ρεύματος, μετακίνηση καθετήρων κ.λπ.).

Συνολικά, στην υποενότητα προσφέρονται οι γνώσεις που απαιτούνται για την κατανόηση των κινδύνων κατά τη διακομιδή. Με την απόκτηση αυτών των γνώσεων, οι εκπαιδευόμενοι/-ες αποκτούν τα απαραίτητα εφόδια, προκειμένου, σε δεύτερο χρόνο, να αξιολογούν και να αντιμετωπίζουν τις επιπλοκές που προκύπτουν κατά τη διακομιδή των ασθενών.

2.4.Γ.5 | ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΚΑΙ ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗ ΤΟΥ/ΤΗΣ ΑΣΘΕΝΟΥΣ ΚΑΤΑ ΤΗ ΔΙΑΚΟΜΙΔΗ

Στο πλαίσιο αυτής της μαθησιακής υποενότητας, προάγεται η εξοικείωση του/της εκπαιδευομένου/-ης με τις βασικές αρχές της παρακολούθησης των ασθενών κατά τη διακομιδή, καθώς και με τις επιμέρους ανάγκες κάποιων ασθενών. Αποτελεί συνέχεια προηγούμενης μαθησιακής ενότητας, η οποία είχε ως αντικείμενο την προνοσοκομειακή διαχείριση ειδικών ομάδων ασθενών. Οι εκπαιδευόμενοι/-ες κατανοούν τα ελάχιστα μέτρα παρακολούθησης του/της ασθενούς/τραυματία κατά τη διακομιδή, τα οποία περιλαμβάνουν: τη συνεχή καταγραφή του ηλεκτροκαρδιογραφήματος και του κορεσμού του αίματος με οξυγόνο (παλμική οξυμετρία), καθώς και τον περιοδικό προσδιορισμό της αρτηριακής πίεσης, των σφίξεων και της αναπνευστικής συχνότητας.

Μέσω εμπλουτισμένων εισηγήσεων και ασκήσεων προσομοίωσης, γίνεται λεπτομερής περιγραφή της παρακολούθησης ενός/μιας ασθενούς με κρανιοεγκεφαλικές κακώσεις, με ιδιαίτερη προσοχή στην τακτική καταγραφή των ζωτικών σημείων, του κορεσμού οξυγόνου, της Κλίμακας της Γλασκώβης (Glasgow Coma Scale-GCS) και (σε μερικές περιπτώσεις) της γλυκόζης του αίματος του θύματος. Επιπρόσθετα, αναλύονται η διαχείριση των ασθενών με (υποψία) κάκωσης νωτιαίου μυελού και ιδιαίτερα η αναγκαιότητα πρόσβασης σε μηχανή αναρρόφησης για την αποφυγή του κινδύνου εισρόφησης, καθώς και η αναγκαιότητα αξιολόγησης της καταφυγής ή μη σε ρινογαστρική διασωλήνωση. Επιπλέον, περιγράφονται τα κύρια σημεία της φροντίδας κατά τη διακομιδή ασθενών με (υποψία) κάκωσης του θώρακα, με ιδιαίτερη μνεία στην ανάγκη για περιοδική αξιολόγηση ενός πνευμοθώρακα υπό τάση. Μέσω συζήτησης γίνεται περιγραφή της φροντίδας των ασθενών με κακώσεις των άκρων ή/και εγκαύματα. Τέλος, πραγματοποιούνται ασκήσεις με κλινικά παραδείγματα, προκειμένου ο/η εκπαιδευόμενος/-η να αποκτήσει τις δεξιότητες που απαιτούνται ώστε να ανταπεξέλθει στην παρακολούθηση του/της ασθενούς στην καθημερινή πρακτική.

Συνολικά, προωθείται η εξοικείωση των εκπαιδευομένων με τις παραμέτρους που πρέπει να λαμβάνουν υπόψη κατά τη διάρκεια της διακομιδής συγκεκριμένων πληθυσμών ασθενών/τραυματιών.

2.4.Γ.6 | ΕΙΔΙΚΕΣ ΚΑΤΑΣΤΑΣΕΙΣ ΔΙΑΚΟΜΙΔΩΝ

Στην εν λόγω μαθησιακή υποενότητα, ο εκπαιδευόμενος/-η εξοικειώνεται με ειδικές καταστάσεις διακομιδών, όπως είναι: οι αεροδιακομιδές, οι διακομιδές με πλωτά μέσα, οι υβριδικές διακομιδές και οι διακομιδές ειδικών πληθυσμών. Τονίζονται και αναλύονται ιδιαίτερα οι παθοφυσιολογικές μεταβολές που συμβαίνουν κατά την αε-

ροδιακομιδή, με ιδιαίτερη έμφαση στη διαφορά πίεσης του ατμοσφαιρικού αέρα και στην αλλαγή της θερμοκρασίας που συμβαίνει όταν αυξάνεται το υψόμετρο. Μέσω ασκήσεων προσομοίωσης, γίνεται ιδιαίτερη μνεία στη μείωση των επιπέδων του οξυγόνου στο αρτηριακό αίμα και στο σύνδρομο της αποσυμπίεσης, το οποίο μπορεί να προκύψει από την απότομη αποσυμπίεση ή τη μεταφορά με ελικόπτερο. Γίνεται αναφορά στις επιπλοκές που μπορεί να προκαλέσουν οι δονήσεις, οι κραδασμοί και οι αναταράξεις (π.χ. επιδείνωση μιας αιμορραγίας, αρρυθμίες, πόνο κ.λπ.). Μέσω πρακτικών ασκήσεων και παραδειγμάτων, οι εκπαιδευόμενοι/-ες κατανοούν τις ιδιαιτερότητες των αεροδιακομιδών και είναι σε θέση να αξιολογούν τους κινδύνους που τις συνοδεύουν, καθώς και τις μεθόδους που πρέπει να ακολουθήσουν προκειμένου να εξασφαλίσουν την ασφαλέστερη εναέρια διακομιδή. Επιπλέον, στο πλαίσιο της υποενότητας, γίνεται περιγραφή των υβριδικών μοντέλων μεταφοράς και διαχείρισης των ασθενών.

Συμπληρωματικά, αναλύεται η μεταφορά ειδικών πληθυσμών, με έμφαση στις ιδιαιτερότητες της μεταφοράς παιδιατρικών πληθυσμών. Γίνεται μνεία στις ιδιαίτερες ενδείξεις της μεταφοράς των παιδιών, με ιδιαίτερη έμφαση στα νεογνά. Αναλύονται οι διαφορετικές απαιτήσεις σε εξοπλισμό κατά τη μεταφορά των νεογνών και δίνεται ιδιαίτερη προσοχή στη λειτουργία της θερμοκοιτίδας. Συνοψίζοντας, στην εν λόγω μαθησιακή υποενότητα γίνεται επισκόπηση των ιδιαιτεροτήτων συγκεκριμένων κατηγοριών διακομιδών, ώστε ο/η εκπαιδευόμενος/-η να αποκτήσει τις απαραίτητες γνώσεις για να ανταποκριθεί στις απαιτήσεις τους σε πραγματικές καταστάσεις.

Προτεινόμενες πηγές μελέτης

Κύριες

1. Stone, K. C., Humphries, R. L. & Μπαλτόπουλος, Ι. Γ. (2011). *Current Σύγχρονη Επείγοντολογία. Διάγνωση και θεραπεία*. Αθήνα: Εκδόσεις Π. Χ. Πασχαλίδη.
2. Schuà, R. & Sefrin, P. (2021). *Εγχειρίδιο Επειγόντων Περιστατικών* (8η έκδοση), (μτφρ. Ν. Νηφόρος). Αθήνα: Εκδόσεις Παρισιάνου.

Συμπληρωματικές

1. National Highway Traffic Safety Administration (NHTSA). (2006). *Guide For Interfacility Patient Transfer*. Ανακτήθηκε στις 11 Φεβρουαρίου 2026 από: https://www.ems.gov/assets/Interfacility_Transfers.pdf
2. Warren, J., Fromm, R. E., Orr, R. A., Rotello, L. C. & Horst, M. A. (2004). "Guidelines for the Inter- and Intrahospital Transport of Critically Ill Patients", in: *Critical Care Medicine*, 32(1), pp. 256-262. Ανακτήθηκε στις 11 Φεβρουαρίου 2026 από: https://journals.lww.com/ccmjjournal/fulltext/2004/01000/guidelines_for_the_inter_and_intrahospital.38.aspx

Περίληψη της μαθησιακής ενότητας

Η εργαστηριακή μαθησιακή ενότητα λαμβάνει χώρα στο τμήμα επειγόντων περιστατικών (ΤΕΠ) των νοσοκομείων, με στόχο την άμεση επαφή των εκπαιδευομένων με τον/την ασθενή, τόσο σε διαγνωστικό όσο και σε θεραπευτικό επίπεδο. Υπό την καθοδήγηση του ιατρικού και του νοσηλευτικού προσωπικού του νοσοκομείου, περιγράφονται και εφαρμόζονται όλες οι διαδικασίες, τα πρωτόκολλα λειτουργίας, καθώς και ο εξοπλισμός των ΤΕΠ.

Προσδοκώμενα μαθησιακά αποτελέσματα

Όταν ολοκληρώσουν τη μαθησιακή ενότητα, οι εκπαιδευόμενοι/-ες θα είναι ικανοί/-ές να:

- Λαμβάνουν τα ζωτικά σημεία του/της ασθενούς,
- Καταγράφουν τα ζωτικά σημεία του/της ασθενούς,
- Προετοιμάζουν ορούς και φάρμακα για χορήγηση,
- Παρασκευάζουν διαλύματα για χορήγηση,
- Εξασφαλίζουν ενδοφλέβια γραμμή στον/στην ασθενή,
- Χειρίζονται τον ιατρονοσηλευτικό εξοπλισμό (ηλεκτροκαρδιογράφο, μόνιτορ παρακολούθησης, απινιδωτή κ.ά.),
- Εφαρμόζουν τις διαδικασίες παραλαβής του/της ασθενούς στον χώρο του ΤΕΠ.

Βασικές έννοιες και λέξεις-κλειδιά

Τμήμα Επείγοντων Περιστατικών (ΤΕΠ) / Επείγοντα προβλήματα υγείας / Υπηρεσίες ΤΕΠ / Κύρια σημεία οργάνωσης ΤΕΠ / Προσωπικό ΤΕΠ / Ομάδα τραύματος / Διεπιστημονική φροντίδα ασθενούς / Βασικές ιατρονοσηλευτικές πράξεις στο ΤΕΠ / Εξειδικευμένες ιατρονοσηλευτικές πράξεις στο ΤΕΠ.

Αριθμός ωρών διδασκαλίας της μαθησιακής ενότητας ανά εβδομάδα

Θεωρία (0), Εργαστήριο (5), Σύνολο (5).

Διάρθρωση των μαθησιακών ενοτήτων σε υποενότητες

A/A	ΤΙΤΛΟΣ ΜΑΘΗΣΙΑΚΗΣ ΥΠΟΕΝΟΤΗΤΑΣ
1	ΒΑΣΙΚΕΣ ΑΡΧΕΣ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑΣ ΤΩΝ ΤΕΠ
2	ΧΩΡΟΤΑΞΙΑ ΚΑΙ ΣΤΕΛΕΧΩΣΗ ΤΩΝ ΤΕΠ
3	ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΟ ΠΑΡΑΔΟΣΗΣ ΑΣΘΕΝΟΥΣ ΣΤΟ ΤΕΠ
4	ΚΥΡΙΕΣ ΔΕΞΙΟΤΗΤΕΣ ΣΤΟ ΤΕΠ
5	ΕΞΕΙΔΙΚΕΥΜΕΝΕΣ ΠΡΑΞΕΙΣ ΣΤΟ ΤΕΠ
6	ΧΕΙΡΙΣΜΟΣ ΙΑΤΡΟΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟΥ ΕΞΟΠΛΙΣΜΟΥ
7	Ο/Η ΔΙΑΣΩΣΤΗΣ/-ΤΡΙΑ ΣΤΟ ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΟ ΚΑΙ ΣΤΟ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟ ΤΕΠ
8	Ο/Η ΔΙΑΣΩΣΤΗΣ/-ΤΡΙΑ ΣΤΟ ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΟ ΤΕΠ

Κείμενο αναφοράς

2.4.Δ.1 | ΒΑΣΙΚΕΣ ΑΡΧΕΣ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑΣ ΤΩΝ ΤΕΠ

Στο πλαίσιο της συγκεκριμένης μαθησιακής υποενότητας, προωθείται η κατανόηση των βασικών αρχών λειτουργίας του Τμήματος Επειγόντων Περιστατικών (ΤΕΠ). Το ΤΕΠ είναι το τμήμα εκείνο του νοσοκομείου που έχει ως στόχο την υποδοχή, την ανάνηψη, τη διάγνωση και τη διαχείριση των ασθενών που παρουσιάζουν επείγοντα προβλήματα (οξεία νοσήματα ή παρόξυνση κάποιου χρόνιου νοσήματος). Η λειτουργία του ΤΕΠ απαιτεί τον κατάλληλο υλικοτεχνικό εξοπλισμό, τους κατάλληλους χώρους, καθώς και εξειδικευμένο ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό. Στη συγκεκριμένη υποενότητα, ο/η εκπαιδευόμενος/-η εισάγεται στους βασικούς στόχους της λειτουργίας, στις υπηρεσίες και στα κύρια σημεία της οργάνωσης του ΤΕΠ.

Στο πλαίσιο της υποενότητας, οι εκπαιδευόμενοι/-ες γνωρίζουν τους σκοπούς ενός σύγχρονου ΤΕΠ. Μέσω επισκέψεων στον χώρο του ΤΕΠ, γίνονται αντιληπτά τόσο η ανάγκη παροχής μιας υψηλού επιπέδου φροντίδας όσο και τα οφέλη από την ταχεία αντιμετώπιση των επειγόντων περιστατικών και την αποφυγή άσκοπων εισαγωγών στο νοσοκομείο. Τονίζεται η ανάγκη της συνεχούς αναβάθμισης των παροχών υγείας, η οποία, μεταξύ άλλων, είναι σε άμεση σχέση με την ταχεία ολοκλήρωση των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας, με την αρτιότητα των παροχών, με την ευγένεια του προσωπικού και με την υγιεινή του χώρου. Μέσω πρακτικών ασκήσεων, αναλύονται οι ιατρικές παροχές του ΤΕΠ (π.χ. η διαλογή-triage, η καρδιοπνευμονική αναζωογόνηση, η βραχεία νοσηλεία των ασθενών κ.λπ.), με έμφαση στην προετοιμασία του/της ασθενούς που θα διακομιστεί. Συμπληρωματικά, γίνεται αναφορά στην ανάγκη αυτονομίας του ΤΕΠ (διοικητική, χωροταξική, αυτοδυναμία προσωπικού κ.λπ.).

Στην υποενότητα προσφέρονται, επίσης, γνώσεις σχετικές με τις βασικές αρχές λειτουργίας του ΤΕΠ, ώστε ο/η εκπαιδευόμενος/-η να έχει τις θεωρητικές γνώσεις που απαιτούνται για την κατανόηση των διαδικασιών και των πρωτοκόλλων λει-

τουργίας που διέπουν τη λειτουργία των ΤΕΠ, οι οποίες και αναπτύσσονται στις επόμενες υποενότητες.

2.4.Δ.2 | ΧΩΡΟΤΑΞΙΑ ΚΑΙ ΣΤΕΛΕΧΩΣΗ ΤΩΝ ΤΕΠ

Σε αυτή τη μαθησιακή υποενότητα, οι εκπαιδευόμενοι/-ες εξοικειώνονται με τη βασική χωροταξική οργάνωση και τη στελέχωση του ΤΕΠ. Όπως αναφέρθηκε στην προηγούμενη υποενότητα, η σύγχρονη προσέγγιση της οργάνωσης και της διοίκησης του ΤΕΠ σηματοδοτεί τη λειτουργία του ως αυτοδύναμης μονάδας. Προκειμένου να επιτευχθεί αυτό, απαιτείται η στελέχωσή του με ένα κατάλληλα εκπαιδευμένο και μόνιμο προσωπικό και η λειτουργία του σε κατάλληλα σχεδιασμένους λειτουργικούς χώρους.

Οι εκπαιδευόμενοι/-ες, μέσω πρακτικών ασκήσεων και συζήτησης, λαμβάνουν γνώσεις σχετικά με τη στελέχωση του ΤΕΠ με ιατρικό, νοσηλευτικό και παραϊατρικό προσωπικό. Σκόπιμο είναι να επισημανθεί ότι ο αριθμός του προσωπικού στο ΤΕΠ οφείλει να είναι ανάλογος με την προσέλευση των ασθενών και των ιδιαιτεροτήτων του κάθε νοσοκομείου, σύμφωνα με την ανάλυση των στατιστικών στοιχείων του φορέα υγείας, ώστε να επιτευχθεί ο κατάλληλος προγραμματισμός. Αναφέρονται οι διεθνείς συστάσεις για την αναλογία ασθενών/ιατρών και ασθενών/νοσηλευτών στο ΤΕΠ. Περιγράφεται η δομή (π.χ. αναισθησιολόγος και βοηθός του, ορθοπεδικός, γενικός/-ή χειρουργός, ιατρός επειγόντων κ.λπ.) της ομάδας τραύματος. Επισημαίνεται η ανάγκη μιας διεπιστημονικής φροντίδας του/της ασθενούς στο ΤΕΠ. Συμπληρωματικά, γίνεται αναφορά και στο απαραίτητο παραϊατρικό προσωπικό και τις αρμοδιότητές του. Τέλος, γίνεται περιγραφή των χώρων του ΤΕΠ (αίθουσας αναμονής, χώρου διαλογής, αίθουσας/-ών του ΤΕΠ με παθολογικό και χειρουργικό τομέα, χώρου νοσηλευτών, γραφείων, βοηθητικών χώρων, όπως αποθηκών, χώρου συγκέντρωσης φορείων κ.λπ.).

Συνολικά, στην εν λόγω μαθησιακή υποενότητα παρέχονται οι βάσεις, προκειμένου οι εκπαιδευόμενοι/-ες να εξοικειωθούν με την αδρή λειτουργία του ΤΕΠ και να λάβουν τις εισαγωγικές γνώσεις που απαιτούνται για να κατανοήσουν τη δομή και τη διάρθρωση του ΤΕΠ.

2.4.Δ.3 | ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΟ ΠΑΡΑΔΟΣΗΣ ΑΣΘΕΝΟΥΣ ΣΤΟ ΤΕΠ

Στο επίκεντρο της μαθησιακής υποενότητας βρίσκεται η κατανόηση των βασικών αρχών που διέπουν την παράδοση του/της ασθενούς στον χώρο του ΤΕΠ. Στόχος της τήρησης του πρωτοκόλλου παράδοσης είναι η εξασφάλιση της σωστής μεταφοράς των ασθενών με επείγοντα προβλήματα, ώστε να επιτευχθεί η βέλτιστη παροχή βοήθειας.

Στο πλαίσιο της υποενότητας, οι εκπαιδευόμενοι/-ες εξοικειώνονται με τους κανονισμούς που διέπουν την λειτουργία του ΤΕΠ και την άφιξη των ασθενών σε αυτό. Κρίνεται σκόπιμο να αναφερθεί ότι το προσωπικό του ΤΕΠ δεν αρνείται την παροχή πρώτων βοηθειών σε ημέρα μη εφημερίας και ότι υπεύθυνος/-η για την

καταγραφή του ιατρικού ιστορικού είναι ο/η εφημερεύων/-ουσα ιατρός, ο/η οποίος/-α εξετάζει τον/την ασθενή πρώτος/-η. Οι εκπαιδευόμενοι/-ες, μέσω πρακτικών ασκήσεων σε ομάδες εργασίας, εξοικειώνονται με τις διαδικασίες υποδοχής του/της ασθενούς. Αναφέρονται τα προσωπικά στοιχεία που συμπληρώνονται κατά την άφιξη του/της ασθενούς και επισημαίνεται ότι ο/η διασώστης/-τρια έχει την ευθύνη να δώσει εκείνος/-η τα στοιχεία του/της ασθενούς, αν ο/η τελευταίος/-α δεν μπορεί να το κάνει και ο/η συνοδός απουσιάζει. Επισημαίνεται, επίσης, ότι τα στοιχεία της αρχικής αξιολόγησης από την ομάδα διαλογής συμπληρώνονται σε ειδικό έντυπο, μαζί με τις πληροφορίες που παρέχει το πλήρωμα του ασθενοφόρου. Τέλος, αναφέρεται το έντυπο παράδοσης που συμπληρώνεται από τον/τη διασώστη/-τρια. Οι εκπαιδευόμενοι/-ες, μέσω πρακτικών ασκήσεων και παραδειγμάτων, κατανοούν το πρωτόκολλο παράδοσης ασθενούς στο ΤΕΠ για διάφορες συνθήκες και κατηγορίες ασθενών.

Συνολικά, στο πλαίσιο της υποενότητας παρέχονται οι γνώσεις ως προς την ορθή παράδοση του/της ασθενούς στον χώρο του ΤΕΠ, προκειμένου οι εκπαιδευόμενοι/-ες να έχουν τις βάσεις που απαιτούνται, ώστε να αποκτήσουν, εν συνεχεία, τις σχετικές δεξιότητες για την ασφαλή παράδοση του/της ασθενούς.

2.4.Δ.4 | ΚΥΡΙΕΣ ΔΕΞΙΟΤΗΤΕΣ ΣΤΟ ΤΕΠ

Στη μαθησιακή υποενότητα, λαμβάνουν χώρα η περιγραφή και η επίδειξη των βασικών ιατρικών και νοσηλευτικών πράξεων που πραγματοποιούνται στο ΤΕΠ. Για τη διαχείριση των επειγόντων, οι επαγγελματίες υγείας πρέπει να διαθέτουν δεξιότητες, τις οποίες οφείλουν να μπορούν να εφαρμόσουν άμεσα και επιτυχημένα.

Στο πλαίσιο της υποενότητας, παρουσιάζονται κάποιες από τις βασικές ιατρικές και νοσηλευτικές πράξεις, οι οποίες απαιτούνται για τη διαγνωστική ή/και τη θεραπευτική διαχείριση των ασθενών που αντιμετωπίζουν οξεία προβλήματα υγείας. Μέσω της επίσκεψης στο ΤΕΠ, γίνεται πρακτική άσκηση στη λήψη των ζωτικών σημείων (μέτρηση θερμοκρασίας, σφυγμού, αναπνοών, αρτηριακής πίεσης) και αναφέρονται οι φυσιολογικές τιμές τους. Ιδιαίτερη μνεία γίνεται στις διαφορετικές θέσεις μέτρησης του σφυγμού (π.χ. κερκιδική, μηριαία αρτηρία κ.λπ.). Επιπλέον, αναφέρονται τα μέσα ατομικής προστασίας (ΜΑΠ) και περιγράφονται η εφαρμογή και η αφαίρεσή τους. Δίνεται έμφαση στην υγιεινή των χεριών, στην τεχνική του ντυσίματος και στις βασικές αρχές που διέπουν την αφαίρεση των ΜΑΠ. Κατόπιν, περιγράφονται οι οδοί χορήγησης των φαρμάκων, με ιδιαίτερη προσοχή στην από του στόματος, στην υποδόρια, στην ενδομυϊκή, στην εισπνεόμενη και στην ενδοφλέβια οδό χορήγησης. Συμπληρωματικά, γίνεται αναφορά στην προετοιμασία των παρεντερικών διαλυμάτων, των ορών ή/και των φαρμάκων. Είναι ιδιαίτερα ωφέλιμοι οι εκπαιδευόμενοι/-ες να εξασκηθούν σε κλινικά παραδείγματα και σε μελέτες περίπτωσης που αφορούν τα παραπάνω αντικείμενα, προκειμένου να κατανοήσουν τις εν λόγω ιατρονοσηλευτικές πράξεις και να αναπτύξουν τις δεξιότητες που απαιτούνται για την εκτέλεσή τους.

Συνοψίζοντας, παρέχεται μια αναλυτική επισκόπηση κάποιων από τις κύριες ιατρονοσηλευτικές πράξεις που πραγματοποιούνται στο ΤΕΠ. Οι εκπαιδευόμενοι/-ες αποκτούν τις γνώσεις που είναι απαραίτητες για την κατανόηση αυτών των πράξεων και την εφαρμογή τους σε δεύτερο χρόνο κατά τη φροντίδα των ασθενών.

2.4.Δ.5 | ΕΞΕΙΔΙΚΕΥΜΕΝΕΣ ΠΡΑΞΕΙΣ ΣΤΟ ΤΕΠ

Στο πλαίσιο της συγκεκριμένης μαθησιακής υποενότητας, προωθείται η εξοικείωση του/της εκπαιδευομένου/-ης με τυχόν εξειδικευμένες ιατρονοσηλευτικές πράξεις που μπορεί να πραγματοποιηθούν στο ΤΕΠ. Σε συνδυασμό με την προηγούμενη υποενότητα, οι εκπαιδευόμενοι/-ες προετοιμάζονται για τις διαδικασίες που εφαρμόζονται καθημερινά στο ΤΕΠ, κατά τη διαχείριση των επειγόντων περιστατικών.

Στο πλαίσιο της μαθησιακής υποενότητας, μέσω πρακτικών παραδειγμάτων, οι εκπαιδευόμενοι/-ες λαμβάνουν γνώσεις για την εξασφάλιση της ενδοφλέβιας γραμμής (φλεβοκέντηση, τοποθέτηση κεντρικού φλεβικού καθετήρα). Δίνεται ιδιαίτερη προσοχή στα κριτήρια επιλογής της κατάλληλης φλέβας και στα σημεία που προτιμώνται για τη φλεβοκέντηση. Παρουσιάζεται ο έλεγχος της σωστής λειτουργίας του φλεβοκαθετήρα και οι επιπλοκές που μπορεί να προκύψουν από αυτόν. Κατόπιν, επισημαίνεται ο διουρηθρικός καθετηριασμός της ουροδόχου κύστης στον άνδρα και στη γυναίκα και περιγράφεται η διαδικασία τοποθέτησης ενός ουροκαθετήρα. Τονίζεται ότι σε ασθενείς με επίσχεση ούρων η παροχέτευση πρέπει να γίνεται σταδιακά. Στη συνέχεια, αναπτύσσεται η συρραφή των τραυμάτων με τοπική αναισθησία και αναφέρονται τα οφέλη και οι αντενδείξεις της συρραφής ενός τραύματος. Παρατίθενται τα είδη των ραμμάτων και η μέθοδος της τοπικής αναισθησίας. Τέλος, περιγράφεται η τοποθέτηση του ρινογαστρικού σωλήνα (levin). Κατά τη διάρκεια της εκπαίδευσής τους, οι εκπαιδευόμενοι/-ες εξοικειώνονται με πρακτικά παραδείγματα και με ασκήσεις που ανταποκρίνονται σε πραγματικές κλινικές καταστάσεις, ώστε να αναπτύξουν τις απαραίτητες δεξιότητες για την αποτελεσματική διαχείριση των ασθενών στο ΤΕΠ.

Στην εν λόγω μαθησιακή υποενότητα, επομένως, προσφέρονται οι γνώσεις που απαιτούνται για την κατανόηση των βασικών αρχών που διέπουν την πραγματοποίηση εξειδικευμένων ιατρονοσηλευτικών πράξεων στον χώρο του ΤΕΠ.

2.4.Δ.6 | ΧΕΙΡΙΣΜΟΣ ΙΑΤΡΟΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟΥ ΕΞΟΠΛΙΣΜΟΥ

Η παρούσα υποενότητα αποσκοπεί στην εξοικείωση των εκπαιδευομένων με τον χειρισμό του ιατρονοσηλευτικού εξοπλισμού που χρησιμοποιείται στην αντιμετώπιση των επειγόντων περιστατικών. Για την ομαλή και επιτυχημένη λειτουργία του ΤΕΠ, απαιτείται προφανώς και ο κατάλληλος υλικοτεχνικός εξοπλισμός. Στο πλαίσιο της μαθησιακής υποενότητας και της επίσκεψης στο ΤΕΠ, οι εκπαιδευόμενοι/-ες κατανοούν τις αρχές λειτουργίας του βασικού ιατρονοσηλευτικού εξοπλισμού, ο οποίος χρησιμεύει στην αντιμετώπιση των ασθενών που προσέρχονται ή διακομίζονται στο ΤΕΠ.

Αρχικά, περιγράφεται η λειτουργία του ηλεκτροκαρδιογράφου. Αναφέρονται τα βήματα για τη λήψη του ηλεκτροκαρδιογραφήματος (ΗΚΓ), με έμφαση στα σημεία στα οποία τοποθετούνται τα ηλεκτρόδια, ώστε να ληφθούν οι απαραίτητες απαγωγές (άκρων και προκάρδιες). Γίνεται αδρή περιγραφή των επαρμάτων του ηλεκτροκαρδιογραφήματος και της εκτίμησης του ρυθμού και της συχνότητάς του. Κατόπιν, οι εκπαιδευόμενοι/-ες εξοικειώνονται με τη λήψη του ΗΚΓ και με τη λειτουργία του μόνιτορ (ηλεκτρονικής συσκευής παρακολούθησης ζωτικών σημείων). Αναφέρονται, επίσης, οι ζωτικές παράμετροι που καταγράφονται (σφυγμός, θερμοκρασία, αναπνοές, αρτηριακή πίεση, κορεσμός αιμοσφαιρίνης, ηλεκτροκαρδιογράφημα, καπνογραφία). Οι εκπαιδευόμενοι/-ες εξοικειώνονται με την τοποθέτηση των αισθητήρων και με τις υπόλοιπες λειτουργίες του μόνιτορ (συναγερμό, ασύρματη παρακολούθηση, φορητότητα). Τέλος, περιγράφεται η λειτουργία του εξωτερικού απινιδωτή, χειροκίνητου ή αυτόματου. Αναφέρονται οι βασικές αρχές της απινίδωσης και οι απινιδώσιμοι ρυθμοί και παράλληλα περιγράφονται η τοποθέτηση των ηλεκτροδίων και η επιλογή των Joules (στους χειροκίνητους απινιδωτές). Σκόπιμο είναι να πραγματοποιηθεί και μια εξάσκηση στον χειρισμό των παραπάνω συσκευών, προκειμένου οι εκπαιδευόμενοι/-ες να κατανοήσουν τη λειτουργία τους.

Συνοψίζοντας, παρέχεται μια επισκόπηση της λειτουργίας των κυριότερων μηχανημάτων που χρησιμοποιούνται στον χώρο των ΤΕΠ, με στόχο ο/η εκπαιδευόμενος/-η να έχει τις απαραίτητες γνώσεις που απαιτούνται για την κατανόησή τους.

2.4.Δ.7 | Ο/Η ΔΙΑΣΩΣΤΗΣ/-ΤΡΙΑ ΣΤΟ ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΟ ΚΑΙ ΣΤΟ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟ ΤΕΠ

Στη συγκεκριμένη μαθησιακή υποενότητα, προωθείται η εξοικείωση του/της εκπαιδευομένου/-ης με τον/την παθολογικό/-ή και τον/τη χειρουργικό/-ή ασθενή, καθώς και με τις διαδικασίες που διέπουν τη λειτουργία του παθολογικού και του χειρουργικού ΤΕΠ. Στο ΤΕΠ λαμβάνουν χώρα η υποδοχή, η ανάνηψη, η αρχική διαγνωστική προσέγγιση και η αντιμετώπιση των ασθενών με επείγοντα και οξεία προβλήματα, τα οποία και καλύπτουν ένα ευρύ φάσμα παθολογικών ή χειρουργικών νόσων. Η διαχείριση αυτών των νοσημάτων απαιτεί εξειδικευμένο προσωπικό και συγκεκριμένες διαδικασίες, με τις οποίες ο/η εκπαιδευόμενος/-η εξοικειώνεται στη συγκεκριμένη υποενότητα.

Οι εκπαιδευόμενοι/-ες, υπό την καθοδήγηση του ιατρικού και του νοσηλευτικού προσωπικού που εργάζεται στο ΤΕΠ του νοσοκομείου, έρχονται σε άμεση επαφή με ασθενείς που αντιμετωπίζουν οξέα παθολογικά και χειρουργικά νοσήματα. Εξοικειώνονται με τον τρόπο λειτουργίας του παθολογικού ΤΕΠ και με τη συνήθη διαγνωστική προσέγγιση των πιο κοινών συμπτωμάτων με τα οποία προσέρχονται οι ασθενείς σε αυτό. Συμπληρωματικά, μέσω της εργασίας σε ομάδες, οι εκπαιδευόμενοι/-ες έρχονται σε επαφή με τη θεραπευτική διαχείριση των πιο κοινών παθολογικών καταστάσεων στο ΤΕΠ. Στο ίδιο πλαίσιο, οι εκπαιδευόμενοι/-ες έρχονται σε επαφή με τις διαδικασίες που διέπουν τη λειτουργία του χειρουργικού ΤΕΠ. Ιδιαίτερη προσοχή

δίνεται, ακόμα, στη διαχείριση, σε διαγνωστικό και θεραπευτικό επίπεδο, των κυριότερων και πιο απειλητικών χειρουργικών νοσημάτων και ιδιαίτερα των πρωτοκόλλων μαζικής αιμορραγίας, των εγκαυμάτων και των ασθενών με μείζον τραύμα.

Συνολικά, με την υλοποίηση της υποενότητας, επιδιώκεται η εξοικείωση του/της εκπαιδευομένου/-ης με τις διαδικασίες που διέπουν τη λειτουργία του παθολογικού και του χειρουργικού ΤΕΠ. Υπό την καθοδήγηση του ιατρονοσηλευτικού προσωπικού, οι εκπαιδευόμενοι/-ες αποκτούν τις γνώσεις εκείνες που θα αποτελέσουν απαραίτητα εφόδια για την αποτελεσματική διαχείριση αυτών των ασθενών.

2.4.Δ.8 | Ο/Η ΔΙΑΣΩΣΤΗΣ/-ΤΡΙΑ ΣΤΟ ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΟ ΤΕΠ

Η τελευταία υποενότητα αποσκοπεί στην εξοικείωση με τις βασικές αρχές που διέπουν τη λειτουργία του παιδιατρικού ΤΕΠ. Εκτός από τους τυπικούς χώρους, το ΤΕΠ διαθέτει και εξειδικευμένους χώρους που στοχεύουν στην αντιμετώπιση των παιδιατρικών ασθενών. Οι παιδιατρικοί/-ές ασθενείς έχουν σημαντικές διαφορές σε σχέση με τους/τις ενήλικες, διαφορές που αφορούν πολλούς τομείς της φροντίδας τους.

Κατά τη διάρκεια της υποενότητας και υπό την προσεκτική καθοδήγηση του ιατρονοσηλευτικού προσωπικού, οι εκπαιδευόμενοι/-ες έρχονται σε επαφή με τις ιδιαίτερες απαιτήσεις του παιδιατρικού ΤΕΠ. Μέσω πρακτικών ασκήσεων που λαμβάνουν χώρα, τονίζονται οι διαφορές στην κλινική εικόνα, αφού τα παιδιά έχουν συχνά άτυπες εκδηλώσεις και (ιδιαίτερα στις μικρές ηλικίες) δεν μπορούν να περιγράψουν τα συμπτώματά τους. Συμπληρωματικά, επισημαίνεται η μεταβλητότητα των συμπτωμάτων των παιδιών στον χρόνο και η γρήγορη επιδείνωσή τους. Τονίζεται η ανάγκη για μια ευχάριστη και φιλική προς το παιδί ατμόσφαιρα του εξεταστήριου και του χώρου αναμονής. Επίσης, δίνεται προσοχή στον ελάχιστο χρόνο αναμονής, χωρίς θόρυβο ή εκνευρισμό από τη συνύπαρξη με τα άλλα παιδιά και τους/τις συγγενείς τους. Γίνεται, έτσι, κατανοητό ότι η προσέγγιση των παιδιατρικών ασθενών απαιτεί διαφορετικά κριτήρια διαλογής και ιδιαίτερη διαχείριση, στοιχεία με τα οποία εξοικειώνονται οι εκπαιδευόμενοι/-ες. Συμπληρωματικά, οι εκπαιδευόμενοι/-ες γνωρίζουν τις διαφορές στη δοσολογία των συνηθέστερων φαρμάκων και μαθαίνουν τα κυριότερα φάρμακα που αντενδείκνυνται στον παιδιατρικό πληθυσμό. Τέλος, εξοικειώνονται με τις ιδιαίτερες τεχνικές επικοινωνίας που απαιτούνται κατά την αξιολόγηση των παιδιών.

Συνολικά, ο/η εκπαιδευόμενος/-η αποκτά γνώσεις σχετικά με τον τρόπο λειτουργίας και τις αρχές που διέπουν το παιδιατρικό ΤΕΠ και καλλιεργεί τις δεξιότητες για την αντιμετώπιση αυτών των ασθενών.

Προτεινόμενες πηγές μελέτης

Κύριες

1. Γενικό Νοσοκομείο Σύρου. Νοσηλευτική Υπηρεσία. (2021). *Εσωτερικός κανονισμός λειτουργίας Τμήματος Επειγόντων Περιστατικών (ΤΕΠ) και Τακτικών Εξωτερικών Ιατρείων*. Ανακτήθηκε στις 11 Φεβρουαρίου 2026 από: <https://vardakeio.gov.gr/wp-content/uploads/library/ek-tep.pdf>
2. Εθνικό Κέντρο Δημόσιας Διοίκησης και Αυτοδιοίκησης. (2002). *Δομή και λειτουργία Τμήματος Επειγόντων Περιστατικών (ΤΕΠ)*. Ανακτήθηκε στις 11 Φεβρουαρίου 2026: από https://www.ekdd.gr/ekdda/files/ergasies_esdd/13/4/399.pdf
3. Λάμπρου, Π. Γ. (2005). *Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών: Οργάνωση και λειτουργία*. Αθήνα: MEDIFORCE.

Συμπληρωματικές

1. Κιουμής, Ι. & Γροσομανίδης, Β. (2022). *Εγχειρίδιο Επείγουσας Ιατρικής*. Θεσσαλονίκη: Εκδόσεις University Studio Press.

3 | Διδακτική μεθοδολογία

Στο πλαίσιο των εκπαιδευτικών συναντήσεων, αξιοποιείται η συμμετοχική ή/και η βιωματική διδασκαλία. Έχοντας ως σημείο εκκίνησης τις βασικές αρχές εκπαίδευσης ενηλίκων αλλά και τη σύνδεση της αρχικής επαγγελματικής κατάρτισης με το πραγματικό περιβάλλον εργασίας, η εκπαίδευση έχει ένα διπλό σημείο αναφοράς: την ενεργή ανταπόκριση στις μαθησιακές ανάγκες της συγκεκριμένης κάθε φορά ομάδας εκπαιδευομένων και τις ανάγκες που προκύπτουν στο περιβάλλον εργασίας της συγκεκριμένης ειδικότητας.

Ο/Η εκπαιδευτής/-τρια οργανώνει και καθοδηγεί την εκπαιδευτική πράξη, επιλύει τυχόν προβλήματα, υποστηρίζει, ανατροφοδοτεί και ενδυναμώνει τους/τις εκπαιδευόμενους/-ες. Διαμεσολαβεί, διευκολύνει και ενισχύει τη διαδικασία μάθησης, σε ομαδικό και σε ατομικό επίπεδο, συνδέοντας την κατάρτιση με τον κόσμο της εργασίας.

Η συμμετοχική και βιωματική εκπαίδευση διαμορφώνει ένα δημιουργικό περιβάλλον μάθησης και ενισχύει την αλληλεπίδραση εκπαιδευτή/-τριας και εκπαιδευομένων. Προσφέρει τη δυνατότητα να γίνουν αντιληπτές αλλά και να αξιοποιηθούν στην εκπαιδευτική διαδικασία οι ανάγκες, οι ιδιαιτερότητες, οι δυνατότητες, οι γνώσεις, οι δεξιότητες και οι εμπειρίες της συγκεκριμένης ομάδας των καταρτιζομένων. Προσφέρει τη δυνατότητα να γίνουν πρακτικές και ρεαλιστικές συνδέσεις με το πραγματικό περιβάλλον εργασίας της συγκεκριμένης ειδικότητας.

Την υποστήριξη ενός αλληλεπιδραστικού περιβάλλοντος μάθησης ενισχύουν η χρήση σύντομων εμπλουτισμένων εισηγήσεων και η συχνή εφαρμογή συμμετοχικών εκπαιδευτικών τεχνικών και μέσων. Ενδεικτικά, αναφέρουμε ότι η ενίσχυση της συμμετοχής των καταρτιζομένων υποβοηθείται ενεργά με την αξιοποίηση απλών τεχνικών όπως είναι ο καταγισμός ιδεών, οι ερωτήσεις-απαντήσεις ή η συζήτηση, οι ατομικές ή/και ομαδικές ασκήσεις εφαρμογής ή επίλυσης προβλήματος, η προσομοίωση, η εργασία σε ομάδες, οι μελέτες περίπτωσης. Οι εκπαιδευτικές δραστηριότητες που αξιοποιούν τις παραπάνω ή ανάλογες εκπαιδευτικές τεχνικές αντλούν τα θέματά τους από τη θεματολογία της κάθε μαθησιακής ενότητας και τα σχετικά ζητήματα που συνδέονται με το πραγματικό περιβάλλον εργασίας.

Η εκπαίδευση σε συγκεκριμένες –ατομικές ή/και ομαδικές– δραστηριότητες μέσα στην τάξη και στα εργαστήρια προετοιμάζει τα μέλη της ομάδας για τη συμμετοχή τους στην πρακτική άσκηση/μαθητεία. Η σταδιακή εξειδίκευση της γνώσης, η ανάπτυξη συγκεκριμένων δεξιοτήτων/ικανοτήτων, καθώς και η καλλιέργεια κατάλληλων στάσεων και συμπεριφορών σε κρίσιμα ζητήματα δεοντολογίας, υγείας και ασφάλειας κ.λπ., προετοιμάζουν τη συγκεκριμένη κάθε φορά ομάδα εκπαιδευομένων για τα επόμενα βήματα. Το πρόγραμμα κατάρτισης συνδυάζει την απόκτηση θεωρητικών γνώσεων με την ανάπτυξη αναγκαίων πρακτικών δεξιοτήτων για την αποτελεσματική άσκηση του επαγγέλματος.

Σε ανάλογη κατεύθυνση, στο πλαίσιο της πρακτικής εφαρμογής της ειδικότητας, δίνεται και η δυνατότητα ανάπτυξης διαθεματικών προγραμμάτων/σχεδίων δραστηριοτήτων (projects), με σύγχρονη εφαρμογή διαφορετικών μαθησιακών ενοτήτων και θεματικών. Οι συγκεκριμένες δραστηριότητες μπορούν να αναπτύσσονται σε μεγαλύτερη ή μικρότερη χρονική έκταση και να συμπεριλαμβάνουν, ενδεικτικά, επισκέψεις σε χώρους εργασίας και εγκαταστάσεις παραγωγής, συναντήσεις με έμπειρους επαγγελματίες της ειδικότητας ή ειδικούς του συγκεκριμένου παραγωγικού τομέα και κλάδου, υλοποίηση ομαδικών εργασιών με συνδυασμό διαφορετικών μαθησιακών ενοτήτων υπό την καθοδήγηση ομάδας εκπαιδευτών/-τριών ή ακόμη και δημιουργία ομάδων εκπαιδευομένων με στόχο την αμοιβαία άσκηση, μελέτη και αλληλοδιδασκαλία. Το σύνολο των παραπάνω δραστηριοτήτων μπορούν να αξιοποιηθούν και αυτόνομα, ανεξάρτητα δηλαδή από την υλοποίηση ενός συνολικότερου project.

Η ανάπτυξη συνεργατικού κλίματος μεταξύ των εκπαιδευομένων και η καλλιέργεια σχέσης εμπιστοσύνης με τους/τις εκπαιδευτές/-τριες συντελούν στη δημιουργία μιας κοινότητας μάθησης, η οποία μπορεί να αποδειχθεί ιδιαίτερα σημαντική για την ενίσχυση των διεργασιών μάθησης τόσο κατά τη διάρκεια της εκπαιδευτικής διαδικασίας όσο και πέρα από αυτή, σε περιόδους μελέτης ή/και προετοιμασίας για τις διαδικασίες αξιολόγησης/πιστοποίησης των γνώσεων και δεξιοτήτων που έχουν αποκτηθεί.

Η ενίσχυση της συνεργασίας και της δημιουργίας μιας κοινότητας μάθησης είναι δυνατόν να επηρεάσει και τους τρόπους μελέτης των εκπαιδευομένων προς μια πιο ενεργητική, δημιουργική στάση διερεύνησης και εξοικείωσης με τη γνώση. Η τήρηση προσωπικών σημειώσεων και η ανταλλαγή τους μεταξύ των εκπαιδευομένων, η μελέτη πρόσθετων βιβλιογραφικών –ελληνόφωνων και ξενόγλωσσων– πηγών, η αναζήτηση συμπληρωματικών ερεθισμάτων στο ευρύτερο κοινωνικό και επαγγελματικό περιβάλλον (παρακολούθηση οπτικο-ακουστικού υλικού, επαγγελματικών περιοδικών, εξέλιξης θεσμικού πλαισίου κ.λπ.), σχετικών με την επαγγελματική ειδικότητα, είναι δυνατόν να αποτελέσουν σημαντικά συστατικά για τη διαμόρφωση μιας ισχυρής σχέσης με την εξειδικευμένη επαγγελματική γνώση και τις δεξιότητες που απαιτεί το επάγγελμα.

Η παρακολούθηση ενός εντατικού προγράμματος κατάρτισης μεγάλης διάρκειας αναγκαστικά επιφέρει αλλαγές στην καθημερινότητα των εκπαιδευομένων. Η αποδοτική διαχείριση του καθημερινού χρόνου απαιτεί προσωπικό προγραμματισμό και φροντίδα. Η συστηματική πρόβλεψη ενός χρονικού διαστήματος μελέτης, καθημερινά, καθώς και η τήρηση ενός ημερολογίου μάθησης όπου οι εκπαιδευόμενοι/-ες θα καταγράφουν την καθημερινή τους πρόοδο, αλλά ενδεχομένως θα σημειώνουν και ερωτήματα ή παρατηρήσεις σχετικές με την κάθε μαθησιακή ενότητα, μπορούν να αποτελέσουν χρήσιμες και πολύ δημιουργικές πρακτικές ενίσχυσης των διαδικασιών μάθησης.

Η φοίτηση στο Ινστιτούτο Επαγγελματικής Κατάρτισης είναι περίοδος διαμόρφωσης μιας μελλοντικής επαγγελματικής ταυτότητας. Είναι η αρχή μιας νέας προσωπικής ιστορίας και μιας διαρκούς εξέλιξης μπροστά σε απαιτήσεις και αναγκαιότητες που χαρακτηρίζουν την κάθε επαγγελματική ειδικότητα. Είναι η ευκαιρία διασύνδεσης του/της κάθε εκπαιδευομένου/-ης με τις γνώσεις, τις δεξιότητες και τις στάσεις που είναι κοινές στην επαγγελματική κοινότητα στην οποία σταδιακά θα ενταχθεί.

4 | Υγεία και ασφάλεια κατά τη διάρκεια της κατάρτισης

Για την προστασία των καταρτιζομένων, τόσο στην αίθουσα διδασκαλίας και στους εργαστηριακούς χώρους στο ΣΑΕΚ όσο και στις επιχειρήσεις για την υλοποίηση της πρακτικής άσκησης/μαθητείας, τηρούνται όλες οι προβλεπόμενες διατάξεις για τους κανόνες υγείας και ασφάλειας στην ειδικότητα και το επάγγελμα, αλλά και ευρύτερα, όπως προβλέπονται ιδίως από:

- Τον κώδικα νόμων για την υγεία και την ασφάλεια των εργαζομένων (βλ. Ν. 3850/2010), όπως ισχύει,
- Τις διατάξεις του κτιριοδομικού κανονισμού (βλ. 3046/304/89-ΦΕΚ 59/Δ'/3-02-89), όπως ισχύει,
- Τον κανονισμό λειτουργίας των εργαστηριακών κέντρων (ΦΕΚ 1318 Β'/2015), όπως ισχύει,
- το ΦΕΚ 3938/Β'/26-8-2021, κοινή Υπουργική Απόφαση υπ' αριθμ. Κ5/97484 με θέμα την Πρακτική άσκηση σπουδαστών Ινστιτούτων Επαγγελματικής Κατάρτισης αρμοδιότητας Υπουργείου Παιδείας και Θρησκευμάτων, όπως ισχύει,
- το ΦΕΚ 4146/Β'/9-9-2021, κοινή Υπουργική Απόφαση υπ' αριθμ. ΦΒ7/108652/Κ3, με θέμα το Πλαίσιο Ποιότητας Μαθητείας, όπως ισχύει,
- το άρθρο 13 του ΦΕΚ 4187/10-09-2021 Περί λειτουργίας Ινστιτούτων Επαγγελματικής Κατάρτισης και μέτρα για την αποφυγή διάδοσης του Κορονοϊού COVID-19 κατά τη λειτουργία τους όπως ισχύει και τις επικαιροποιημένες οδηγίες του ΕΟΔΥ.

Παρακάτω, παρατίθενται οι βασικοί κανόνες υγείας και ασφάλειας καθώς και ο σχετικός αναγκαίος εξοπλισμός για τις συνθήκες άσκησης της ειδικότητας: «Διασώστης – Πλήρωμα Ασθενοφόρου».

4.1 • Βασικοί κανόνες υγείας και ασφάλειας

ΑΣΦΑΛΕΙΑ ΧΩΡΩΝ ΚΑΙ ΕΓΚΑΤΑΣΤΑΣΕΩΝ

Όλοι οι εργαστηριακοί χώροι απαιτείται να πληρούν τις προδιαγραφές που αφορούν τα προβλεπόμενα απαραίτητα μέτρα και μέσα διασφάλισης της προστασίας της υγείας, τόσο του εκπαιδευτικού προσωπικού όσο και των εκπαιδευομένων. Η παροχή των μέσων ατομικής προστασίας για την υλοποίηση των εργαστηριακών ασκήσεων, η ύπαρξη συστημάτων πυρόσβεσης στους χώρους διδασκαλίας, καθώς και η δυνατότητα παροχής πρώτων βοηθειών σε περίπτωση ατυχήματος είναι απαραίτητες.

Για τα κτίρια των αιθουσών διδασκαλίας, καθώς και των εργαστήριων, είναι απαραίτητη η κατάρτιση σχεδίου διαφυγής και διάσωσης σε περίπτωση κινδύνου. Το σχέδιο διαφυγής και διάσωσης αναρτάται σε κατάλληλες θέσεις και για αυτόν τον λόγο ανά τακτικά χρονικά διαστήματα πραγματοποιούνται ασκήσεις ελέγχου ετοιμότητας. Οι έξοδοι κινδύνου φέρουν την κατάλληλη ευδιάκριτη σήμανση.

ΓΕΝΙΚΟΙ ΚΑΝΟΝΕΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΣΦΑΛΕΙΑ ΣΤΑ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑ

Για την ασφάλεια των εκπαιδευτών/-τριών και των εκπαιδευομένων στις αίθουσες των εργαστηρίων, είναι απαραίτητο να ακολουθούνται οι παρακάτω κανόνες:

- Οι εκπαιδευόμενοι/-ες πρέπει να τηρούν πιστά τους κανόνες ασφαλείας,
- Η είσοδος των εκπαιδευομένων στο εργαστήριο επιτρέπεται μόνο με την παρουσία εκπαιδευτή/-τριας,
- Κατά την είσοδο στο εργαστήριο είναι απαραίτητη η χρήση των ενδεδειγμένων μέσων ατομικής προστασίας,
- Ο/η εκπαιδευτής/-τρια ενημερώνει τους/τις εκπαιδευόμενους/-ες για τους πιθανούς κινδύνους, καθώς και για τον τρόπο αναφοράς και αντιμετώπισης ενός ατυχήματος,
- Οι εκπαιδευόμενοι/-ες οφείλουν να ενημερώσουν άμεσα τον/την εκπαιδευτή/-τρια σε περίπτωση ατυχήματος ή επικίνδυνου συμβάντος,
- Η χρήση του εξοπλισμού του εργαστηρίου γίνεται εφόσον έχει προηγηθεί πληροφόρηση από τον/την εκπαιδευτή/-τρια για τον σωστό και ασφαλή χειρισμό του,
- Απαγορεύεται η μεταφορά εξοπλισμού εκτός του εργαστηρίου χωρίς την άδεια του/της υπεύθυνου/-ης εκπαιδευτή/-τριας,
- Ο χώρος του εργαστηρίου πρέπει να διατηρείται καθαρός και τα διάφορα υλικά, καθώς και ο εξοπλισμός, να είναι τακτοποιημένα,
- Απαγορεύεται η κατανάλωση ποτών και τροφής στο εργαστήριο,
- Απαγορεύεται το κάπνισμα στον χώρο του εργαστηρίου,
- Σε όλες τις αίθουσες των εργαστηρίων θα πρέπει να υπάρχουν ειδικοί κάδοι απόρριψης αιχμηρών αντικειμένων με σαφή σήμανση.

4.2 • Μέσα ατομικής προστασίας

Τα απαραίτητα προβλεπόμενα μέσα ατομικής προστασίας είναι:

- Οι ιατρικές μάσκες προσώπου μιας χρήσεως,
- Τα προστατευτικά γυαλιά,
- Τα γάντια μιας χρήσεως,
- Οι μπλούζες χειρουργείου μιας χρήσεως,
- Το γιλέκο με φωτοανακλαστικά.



Προδιαγραφές υλοποίησης της πρακτικής άσκησης

1 | Ο θεσμός της πρακτικής άσκησης

Η πρακτική άσκηση συνδέεται άρρηκτα με τη θεωρητική κατάρτιση, αφού, κατά τη διάρκειά της, οι πρακτικά ασκούμενοι/-ες ανακαλούν τη θεωρητική και εργαστηριακή γνώση για να την εφαρμόσουν στην πράξη και να αντεπεξέλθουν στις εργασίες που τους ανατίθενται. Καλούνται να αναλάβουν συγκεκριμένα καθήκοντα και να δώσουν λύση σε πρακτικά προβλήματα που ανακύπτουν, υπό την εποπτεία των εκπαιδευτών/-τριών. Έτσι, ο θεσμός της πρακτικής άσκησης στοχεύει στην ανάπτυξη επαγγελματικών ικανοτήτων/δεξιοτήτων σχετικών με την ειδικότητα, στην ενίσχυση της επαφής με τον εργασιακό χώρο και την προετοιμασία των εκπαιδευομένων για την παραγωγική διαδικασία, μέσω της απόκτησης εμπειριών ιδιαίτερα χρήσιμων για τη μετέπειτα επαγγελματική τους πορεία.

Αναλυτικότερα, η πρακτική άσκηση είναι υποχρεωτική για τους/τις εκπαιδευόμενους/-ες των ΣΑΕΚ και θεωρείται απαραίτητη προϋπόθεση για την απόκτηση Βεβαίωσης Επαγγελματικής Κατάρτισης (Άρθρο 27 του Ν. 4763/2020 για το Εθνικό Σύστημα Επαγγελματικής Εκπαίδευσης, Κατάρτισης και Διά Βίου Μάθησης).

Στη συνέχεια, αναφέρονται χρήσιμες πληροφορίες για τον θεσμό της πρακτικής άσκησης, όπως περιγράφονται στη σχετική Νομοθεσία⁵, οι οποίες αφορούν τις βασικές προϋποθέσεις, τον τρόπο και τους όρους της υλοποίησής της.

Διάρκεια πρακτικής άσκησης

Η συνολική διάρκεια της περιόδου πρακτικής άσκησης είναι εννιακόσιες εξήντα (960) ώρες. Οι ώρες πρακτικής ανά ημέρα καθορίζονται σε τέσσερις (4) έως οκτώ (8), ανάλογα με τη φύση και το αντικείμενο της ειδικότητας κατάρτισης του/της ασκούμενου/-ης. Δεν επιτρέπεται η υπέρβαση του ημερήσιου ωραρίου πέραν των ωρών που ορίζονται στην ειδική σύμβαση πρακτικής άσκησης.

Όροι υλοποίησης πρακτικής άσκησης

Η πρακτική άσκηση δύναται να πραγματοποιείται σε θέσεις που προσφέρονται από φυσικά πρόσωπα, ΝΠΔΔ, ΝΠΙΔ, δημόσιες υπηρεσίες, ΟΤΑ α' και β' βαθμού και επιχειρήσεις. Εξαιρούνται οι φορείς:

- α) Προσωρινής απασχόλησης
- β) Τα νυχτερινά κέντρα
- γ) Παροχής καθαριότητας και φύλαξης
- δ) Τα πρακτορεία τυχερών παιχνιδιών

5 Οι πληροφορίες που περιλαμβάνονται στο Μέρος Δ' του εκπαιδευτικού εγχειριδίου και που αφορούν τη διάρκεια της πρακτικής άσκησης, τους όρους υλοποίησης, τα δικαιώματα και τις υποχρεώσεις των πρακτικά ασκούμενων προέρχονται από το ΦΕΚ 3938/Β/26-8-2021. Κοινή Υπουργική Απόφαση υπ' αριθμ. Κ5/97484. Πρακτική άσκηση σπουδαστών Ινστιτούτων Επαγγελματικής Κατάρτισης αρμοδιότητας Υπουργείου Παιδείας και Θρησκευμάτων.

ε) Κάθε επιχείρηση στην οποία δεν είναι εφικτός ο έλεγχος της εκπαίδευσης από τον αρμόδιο φορέα.

Ο/Η εκπαιδευόμενος/-η του ΣΑΕΚ, προκειμένου να πραγματοποιήσει πρακτική άσκηση, υπογράφει ειδική σύμβαση πρακτικής άσκησης με τον/την εργοδότη/-τρια, η οποία θεωρείται από το ΣΑΕΚ φοίτησης. Η ειδική σύμβαση πρακτικής άσκησης δεν συνιστά σύμβαση εξαρτημένης εργασίας.

Βασικός συντελεστής για την επιτυχή υλοποίηση της πρακτικής άσκησης είναι και ο/η εκπαιδευτής/-τρια της επιχείρησης ή υπηρεσίας, ο/η οποίος/-α αναλαμβάνει την παρακολούθηση και υποστήριξη των ασκουμένων. Σε αυτή την κατεύθυνση, ο/η εργοδότης/-τρια ορίζει ένα έμπειρο στέλεχος συναφούς επαγγελματικής ειδικότητας με τον/την πρακτικά ασκούμενο/-η ως «εκπαιδευτή/-τρια στον χώρο εργασίας», ο/η οποίος/-α αναλαμβάνει την αποτελεσματική υλοποίηση των εκπαιδευτικών δραστηριοτήτων στον χώρο εργασίας και την παρακολούθηση της προόδου του/της πρακτικά ασκουμένου/-ης.

Η παρακολούθηση της προόδου του/της πρακτικά ασκουμένου/-ης γίνεται μέσω του βιβλίου πρακτικής άσκησης. Αναλυτικότερα, σε αυτό καταγράφει ο/η ίδιος/-α ο/η πρακτικά ασκούμενος/-η κατά εβδομάδα τις εργασίες με τις οποίες ασχολήθηκε και περιγράφει συνοπτικά τα καθήκοντα που του/της ανατέθηκαν στον χώρο πραγματοποίησης της πρακτικής άσκησης. Κάθε εβδομαδιαία καταχώρηση ελέγχεται και υπογράφεται από τον/την εκπαιδευτή/-τρια στον χώρο εργασίας.

2 | Οδηγίες για τον/την πρακτικά ασκούμενο/-η

2.1 • Προϋποθέσεις εγγραφής στο πρόγραμμα πρακτικής άσκησης

Η πρακτική άσκηση είναι υποχρεωτική για τους/τις εκπαιδευόμενους/-ες των Ινστιτούτων Επαγγελματικής Κατάρτισης και θεωρείται απαραίτητη προϋπόθεση για την απόκτηση Βεβαίωσης Επαγγελματικής Κατάρτισης.

Για την έναρξη της πρακτικής άσκησης στην ειδικότητα «Διασώστης/-τρια – Πλήρωμα Ασθενοφόρου», οι εκπαιδευόμενοι/-ες πρέπει να έχουν συμπληρώσει το εξάμηνο Δ' φοίτησης στα ΣΑΕΚ. Στην περίπτωση αυτήν, μπορούν πια να τοποθετηθούν σε θέση πρακτικής της ειδικότητάς τους.

2.2 • Δικαιώματα και υποχρεώσεις του/της πρακτικά ασκουμένου/-ης

Βασική προϋπόθεση για την επιτυχή υλοποίηση ενός προγράμματος πρακτικής άσκησης είναι η γνώση και η εφαρμογή των δικαιωμάτων και των υποχρεώσεων κάθε εμπλεκόμενου μέλους, όπως ορίζονται στην εκάστοτε ισχύουσα Νομοθεσία⁶. Στη συνέχεια, παρατίθενται κάποια δικαιώματα και υποχρεώσεις των πρακτικά ασκουμένων.

Δικαιώματα πρακτικά ασκουμένων

1. Τμηματική ή συνεχόμενη υλοποίηση της πρακτικής άσκησης.
2. Δυνατότητα αποζημίωσης, η οποία ορίζεται στο 80% του νόμιμου, νομοθετημένου, κατώτατου ορίου του ημερομισθίου του ανειδίκευτου εργάτη, ή όπως αυτό διαμορφώνεται από το Υπουργείο Εργασίας και Κοινωνικών Υποθέσεων ή αναλογικά, εάν η ημερήσια διάρκεια της πρακτικής είναι μικρότερη των οκτώ (8) ωρών. Η αποζημίωση καταβάλλεται στον/στην πρακτικά ασκούμενο/-η μετά την ολοκλήρωση της πρακτικής άσκησης. Σε περίπτωση μη δυνατότητας χρηματοδότησης της αποζημίωσης της πρακτικής άσκησης, δεν υφίσταται η υποχρέωση αποζημίωσής της, παρά μόνο η υποχρέωση του/της εργοδότη/-τριας να αποδίδει τις προβλεπόμενες ασφαλιστικές εισφορές.
3. Υπαγωγή στην ασφάλιση του e-ΕΦΚΑ (πρώην ΙΚΑ-ΕΤΑΜ) για τον κλάδο του ατυ-

6 ΦΕΚ 3938/Β/26-8-2021. Κοινή Υπουργική Απόφαση υπ' αριθμ. Κ5/97484. Πρακτική άσκηση σπουδαστών Ινστιτούτων Επαγγελματικής Κατάρτισης αρμοδιότητας Υπουργείου Παιδείας και Θρησκευμάτων.

χήματος. Για την ασφάλισή του/της καταβάλλονται οι προβλεπόμενες από την παρ. 1 του άρθρου 10 του Ν. 2217/1994 (Α' 83) ασφαλιστικές εισφορές, οι οποίες βαρύνουν το φυσικό ή νομικό πρόσωπο (εργοδότη/-τρια) στο οποίο υλοποιείται η πρακτική άσκηση.

4. Δικαίωμα αναφοράς στη ΣΑΕΚ σε περίπτωση μη τήρησης των όρων πρακτικής άσκησης.
5. Δικαίωμα διακοπής πρακτικής άσκησης βάσει τεκμηρίωσης και έπειτα από σχετική δήλωση στη ΣΑΕΚ εποπτείας.
6. Αλλαγή εργοδότη/-τριας, εφόσον συντρέχει τεκμηριωμένος σοβαρότατος λόγος.
7. Οι πρακτικά ασκούμενοι/-ες δεν απασχολούνται την Κυριακή και τις επίσημες αργίες.

Υποχρεώσεις πρακτικά ασκουμένων

1. Τήρηση του ημερήσιου ωραρίου πρακτικής άσκησης, όπως ορίζεται στην ειδική σύμβαση.
2. Τήρηση των όρων υγείας και ασφάλειας του/της εργοδότη/-τριας.
3. Σεβασμός της κινητής και ακίνητης περιουσίας του/της εργοδότη/-τριας.
4. Αρμονική συνεργασία με τα στελέχη του/της εργοδότη/-τριας.
5. Προσκόμιση –όπου απαιτείται– όλων των απαραίτητων ιατρικών βεβαιώσεων για την εξάσκηση του επαγγέλματος.
6. Προσκόμιση στη ΣΑΕΚ των απαραίτητων δικαιολογητικών, πριν από την έναρξη και μετά τη λήξη της πρακτικής άσκησης, αλλά και σε περίπτωση διακοπής της.
7. Ενημέρωση σε περίπτωση απουσίας του/της ασκουμένου/-ης της επιχείρησης και της ΣΑΕΚ εποπτείας.
8. Τήρηση βιβλίου πρακτικής άσκησης, το οποίο διατίθεται από τη ΣΑΕΚ και στο οποίο αναγράφονται από τους/τις ασκούμενους/-ες κατά εβδομάδα οι εργασίες με τις οποίες ασχολήθηκαν και περιγράφονται συνοπτικά τα καθήκοντα που τους ανατέθηκαν στον χώρο πραγματοποίησης της πρακτικής άσκησης.
9. Προσκόμιση στο τέλος κάθε μήνα στη ΣΑΕΚ φοίτησης ή εποπτείας της πρακτικής άσκησης του βιβλίου πρακτικής άσκησης για έλεγχο.
10. Υποβολή μετά την ολοκλήρωση της πρακτικής άσκησης του βιβλίου πρακτικής άσκησης στη ΣΑΕΚ φοίτησης, συμπληρωμένου με τις εβδομαδιαίες εκθέσεις, τον χρόνο και το αντικείμενο απασχόλησης, τις ημέρες απουσίας και την επίδοση του/της πρακτικά ασκουμένου/-ης. Υποβολή του εντύπου λήξης (Βεβαίωση Παρουσίας) της πρακτικής άσκησης, συμπληρωμένου, υπογεγραμμένου και σφραγισμένου από τον/την εργοδότη/-τρια-νόμιμο/-η εκπρόσωπο του φορέα απασχόλησης, στο οποίο βεβαιώνεται ότι ο/η εκπαιδευόμενος/-η πραγματοποίησε την πρακτική άσκηση στην επιχείρηση/οργανισμό, καθώς και το χρονικό διάστημα αυτής.
11. Άμεση ενημέρωση της ΣΑΕΚ φοίτησης από τον/την πρακτικά ασκούμενο/-η σε περίπτωση διακοπής της πρακτικής άσκησης και προσκόμιση του βιβλίου πρα-

κτικής και του εντύπου της λήξης (Βεβαίωση Παρουσίας) με τις ημέρες πρακτικής άσκησης που έχουν πραγματοποιηθεί. Για να συνεχίσει ο/η εκπαιδευόμενος/-η την πρακτική άσκηση, για το υπόλοιπο του προβλεπόμενου διαστήματος, στον ίδιο ή σε άλλο φορέα απασχόλησης (εργοδότη/-τρια), θα πρέπει να ακολουθηθεί εκ νέου η διαδικασία έναρξης πρακτικής. Αν η διακοπή της πρακτικής άσκησης γίνει από τον/την εργοδότη/-τρια, τότε οφείλει ο/η τελευταίος/-α να ενημερώσει άμεσα τη ΣΑΕΚ φοίτησης του/της πρακτικά ασκουμένου/-ης.

2.3 • Φορείς υλοποίησης πρακτικής άσκησης

Κάθε πρακτικά ασκούμενος/-η πραγματοποιεί την πρακτική άσκηση σε τμήματα των φορέων απασχόλησης αντίστοιχα με την ειδικότητά του/της, με την εποπτεία υπεύθυνου/-ης του φορέα, ειδικότητας αντίστοιχης με το αντικείμενο κατάρτισής του/της.

Ειδικότερα, στην ειδικότητα «Διασώστης/-τρια – Πλήρωμα Ασθενοφόρου» οι εκπαιδευόμενοι/-ες πραγματοποιούν πρακτική άσκηση στον τομέα της υγείας, σε φορείς/επιχειρήσεις που παρέχουν Επείγουσα Προνοσοκομειακή Φροντίδα όπως είναι:

- το Εθνικό Κέντρο Άμεσης Βοήθειας (ΕΚΑΒ),
- οι υπηρεσίες Πρωτοβάθμιας Φροντίδας (ΠΦΥ),
- το Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών στα νοσοκομεία (ΤΕΠ).

και σε θέσεις εργασίας ως βοηθοί (ασκούμενοι/-ες) διασώστες/-τριες – πληρώματα ασθενοφόρων, στελεχώνοντας ασθενοφόρα και κινητές ιατρικές μονάδες.

3 | Ο ρόλος του/της εκπαιδευτή/-τριας της πρακτικής άσκησης

Ο/Η εργοδότης/-τρια της επιχείρησης που προσφέρει θέση πρακτικής άσκησης ορίζει ένα έμπειρο στέλεχος συναφούς επαγγελματικής ειδικότητας με τον/την πρακτικά ασκούμενο/-η ως «εκπαιδευτή/-τρια στον χώρο εργασίας», ο/η οποίος/-α αναλαμβάνει την αποτελεσματική υλοποίηση των εκπαιδευτικών δραστηριοτήτων στον χώρο εργασίας, την παρακολούθηση της προόδου των εκπαιδευομένων και την ανατροφοδότηση των υπεύθυνων εκπαιδευτών/-τριών στην εκπαιδευτική δομή.

Αναλυτικότερα, ο/η εκπαιδευτής/-τρια είναι το συνδετικό πρόσωπο του/της εργοδότη/-τριας της επιχείρησης με την εκπαιδευτική δομή (ΣΑΕΚ) και κατά συνέπεια έχει συνεχή συνεργασία με αυτήν. Επιπλέον, ο ρόλος του/της αφορά την παροχή συμβουλών, πληροφοριών ή καθοδήγησης, καθώς πρόκειται για ένα άτομο με χρήσιμη εμπειρία, δεξιότητες και εξειδίκευση, το οποίο υποστηρίζει την προσωπική και την επαγγελματική ανάπτυξη των πρακτικά ασκούμενων.

4 | Προσδοκώμενα μαθησιακά αποτελέσματα της πρακτικής άσκησης

Κατά τη διάρκεια της πρακτικής άσκησης επιδιώκεται η αναβάθμιση των γνώσεων, των επαγγελματικών δεξιοτήτων και των ικανοτήτων των σπουδαστών/-τριών των ΣΑΕΚ, με αποτέλεσμα την ομαλή μετάβασή τους από την αίθουσα κατάρτισης στον χώρο εργασίας και μάλιστα κάτω από πραγματικές εργασιακές συνθήκες. Στο πλαίσιο αυτής της μετάβασης και της ομαλής ένταξης, οι πρακτικά ασκούμενοι/-ες καλούνται να καλλιεργήσουν όχι μόνο τις επαγγελματικές δεξιότητες που αφορούν την ειδικότητα και που δεν εξαντλούνται στο πλαίσιο της αίθουσας κατάρτισης, αλλά και οριζόντιες δεξιότητες που ενισχύουν την επαγγελματική τους συμπεριφορά και καλλιεργούν την περιβαλλοντική αλλά και την επιχειρηματική κουλτούρα. Έτσι, η πρακτική άσκηση αποτελεί ένα προπαρασκευαστικό στάδιο κατά το οποίο αναβαθμίζονται οι γενικές και οι ειδικές γνώσεις, συντελούνται σημαντικές διεργασίες επαγγελματικού προσανατολισμού και διευκολύνεται η επαγγελματική ανάπτυξη του ατόμου.

Αναλυτικότερα, κατά τη διάρκεια της πρακτικής άσκησης, δίνεται η δυνατότητα στον/στην πρακτικά ασκούμενο/-η να ασκηθεί στις εργασίες που απορρέουν από τα επιμέρους μαθησιακά αποτελέσματα του προγράμματος κατάρτισης στην ειδικότητα. Η άσκηση μπορεί να επιτευχθεί μέσω της παρατήρησης της εργασίας, της συμμετοχής σε ομάδα εκτέλεσης της εργασίας, της καθοδηγούμενης εργασίας ή της δοκιμής/αυτόνομης εκτέλεσης της εργασίας από τον/την πρακτικά ασκούμενο/-η.

Στον πίνακα που ακολουθεί αποτυπώνονται οι ενότητες των προσδοκώμενων μαθησιακών αποτελεσμάτων της πρακτικής άσκησης για την ειδικότητα «Διασώστης/-τρια – Πλήρωμα Ασθενοφόρου» και οι αντίστοιχες ενδεικτικές εργασίες ανά ενότητα κατά τη διάρκεια της πρακτικής άσκησης. Επισημαίνεται ότι οι εν λόγω εργασίες μπορούν να χρησιμοποιηθούν από τους/τις πρακτικά ασκούμενους/-ες για τη συμπλήρωση του βιβλίου πρακτικής άσκησης.

**Πίνακας 3 /// Ενότητες προσδοκώμενων μαθησιακών αποτελεσμάτων
πρακτικής άσκησης**

ΕΝΟΤΗΤΕΣ ΠΡΟΣΔΟΚΩΜΕΝΩΝ ΜΑΘΗΣΙΑΚΩΝ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ		
ΕΝΟΤΗΤΕΣ ΠΡΟΣΔΟΚΩΜΕΝΩΝ ΜΑΘΗΣΙΑΚΩΝ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ	ΕΝΔΕΙΚΤΙΚΕΣ ΕΡΓΑΣΙΕΣ ΚΑΤΑ ΤΗ ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΤΗΣ ΠΡΑΚΤΙΚΗΣ ΑΣΚΗΣΗΣ	ΕΙΔΙΚΕΣ ΠΡΟΔΙΑΓΡΑΦΕΣ
Α. «Οργάνωση και διαχείριση κλήσης για επείγουσα βοήθεια» ⁷	• Διαχείριση των τηλεφωνικών κλήσεων, • Προσδιορισμός της σοβαρότητας του περιστατικού, • Παροχή τηλεφωνικών οδηγιών για πρώτες βοήθειες, • Χειρισμός των μέσων ενσύρματης και ασύρματης επικοινωνίας, • Επιλογή και ανάθεση στο καταλληλότερο μέσο της παροχής επείγουσας προνοσοκομειακής φροντίδας, • Κατανομή των διαθέσιμων πόρων σε πολλαπλά περιστατικά, • Συλλογή και διατήρηση των πληροφοριών κάθε κλήσης.	• Ενσύρματος και ασύρματος εξοπλισμός επικοινωνίας, • Η/Υ, • Πρόγραμμα διαχείρισης κλήσης.
Β. «Οργάνωση του ασθενοφόρου οχήματος και του εξοπλισμού που περιλαμβάνεται σε αυτό»	• Οδήγηση του ασθενοφόρου οχήματος, • Φροντίδα για την καθαριότητα και την καλή λειτουργία του ασθενοφόρου, • Έλεγχος των συσκευών και των οργάνων του ασθενοφόρου, • Έλεγχος του οχήματος και του εξοπλισμού για τυχόν βλάβες, • Έλεγχος επάρκειας αναλωσίμων και καυσίμων, • Συμπλήρωση των εντύπων της υπηρεσίας.	• Ασθενοφόρο όχημα, • Τροχήλατο φορείο, • Διαιρούμενο φορείο, • Σανίδα ακινητοποίησης, • Στρώμα πολυτραυματία, • Φιάλες οξυγόνου, • Αυτόματος εξωτερικός απινιδωτής, • Πιεσόμετρο, οξύμετρο, στηθοσκόπιο, θερμόμετρο.

συνέχεια >>

7 ΦΕΚ 3938/Β/26-8-2021. Κοινή Υπουργική Απόφαση υπ’ αριθμ. Κ5/97484. Πρακτική άσκηση σπουδαστών Ινστιτούτων Επαγγελματικής Κατάρτισης αρμοδιότητας Υπουργείου Παιδείας και Θρησκευμάτων.

**Πίνακας 3 /// Ενότητες προσδοκώμενων μαθησιακών αποτελεσμάτων
πρακτικής άσκησης**

ΕΝΟΤΗΤΕΣ ΠΡΟΣΔΟΚΩΜΕΝΩΝ ΜΑΘΗΣΙΑΚΩΝ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ		
ΕΝΟΤΗΤΕΣ ΠΡΟΣΔΟΚΩΜΕΝΩΝ ΜΑΘΗΣΙΑΚΩΝ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ	ΕΝΔΕΙΚΤΙΚΕΣ ΕΡΓΑΣΙΕΣ ΚΑΤΑ ΤΗ ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΤΗΣ ΠΡΑΚΤΙΚΗΣ ΑΣΚΗΣΗΣ	ΕΙΔΙΚΕΣ ΠΡΟΔΙΑΓΡΑΦΕΣ
Γ. «Εκτίμηση, αντιμετώπιση και σταθεροποίηση της κατάστασης της υγείας του/της οξέως πάσχοντος/-ουσας»	• Λήψη των κατάλληλων μέτρων αυτοπροστασίας, • Διαμόρφωση ασφαλών συνθηκών στον τόπο του συμβάντος, • Λήψη μέτρων προστασίας του/της ασθενούς από περιβαλλοντικούς ή από άλλους κινδύνους, • Αξιολόγηση της σοβαρότητας του συμβάντος, • Ενημέρωση του κέντρου σε περίπτωση πολλαπλών περιστατικών, • Λήψη απόφασης για την προτεραιότητα διακομιδής τους, • Αναγνώριση των βασικών συμπτωμάτων των οξείων καταστάσεων, • Εκτίμηση της κατάστασης του/της ασθενούς, • Αντιμετώπιση των απειλητικών για τη ζωή καταστάσεων, • Αντιμετώπιση των πιθανών τραυματισμών και των κακώσεων, • Τοποθέτηση των περιφερικών φλεβών και χορήγηση υγρών, • Αντιμετώπιση των παθολογικών καταστάσεων σε ενήλικες, παιδιά, νεογνά και εγκύους, • Εφαρμογή των χειρισμών για τη βασική υποστήριξη της ζωής- καρδιοπνευμονική αναζωογόνηση και χρησιμοποίηση του αυτόματου εξωτερικού απινιδωτή, • Παροχή βοήθειας στον/στην ιατρό, • Λήψη και εφαρμογή των οδηγιών του/της ιατρού, • Συνεργασία με το προσωπικό που εμπλέκεται στην έκβαση του/της πάσχοντος/-ουσας.	• Γάντια μιας χρήσης, προσωπίδα, γυαλιά, στολή, • Φορητός ασύρματος, • Αντιανεμικά αδιάβροχα προστατευτικά, • Ισχυρισμός επίδεσμος (tourniquet), • Οινοφαρυγγικοί αεραγωγοί διαφόρων μεγεθών, • Στοματοφαρυγγικοί αεραγωγοί διαφόρων μεγεθών, • Λαρυγγικές μάσκες διαφόρων ειδών, • Μάσκα, οξυγόνου Venturi, • Μάσκα οξυγόνου απλή, ενήλικα/παιδιού, • Μάσκα μη επανεισπνοής, • Ρινικοί καθετήρες οξυγόνου, • Ambu (ενηλίκων, παιδιών, νεογνών), • Λαρυγγοσκόπιο (ενηλίκων, παιδιών, νεογνών), • AED, • Φλεβοκαθετήρας, συσκευή ενδοοστικής έγχυσης, • Οροί.

**Πίνακας 3 /// Ενότητες προσδοκώμενων μαθησιακών αποτελεσμάτων
πρακτικής άσκησης**

ΕΝΟΤΗΤΕΣ ΠΡΟΣΔΟΚΩΜΕΝΩΝ ΜΑΘΗΣΙΑΚΩΝ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ		
ΕΝΟΤΗΤΕΣ ΠΡΟΣΔΟΚΩΜΕΝΩΝ ΜΑΘΗΣΙΑΚΩΝ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ	ΕΝΔΕΙΚΤΙΚΕΣ ΕΡΓΑΣΙΕΣ ΚΑΤΑ ΤΗ ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΤΗΣ ΠΡΑΚΤΙΚΗΣ ΑΣΚΗΣΗΣ	ΕΙΔΙΚΕΣ ΠΡΟΔΙΑΓΡΑΦΕΣ
Δ. «Διακομιδή και παράδοση του/της ασθενούς στην κατάλληλη υγειονομική μονάδα»	- Καταγραφή και παρακολούθηση της κατάστασης του/της ασθενούς, - Άμεση αντιμετώπιση τυχόν απειλητικών για τη ζωή καταστάσεων, - Επικοινωνία με το κέντρο επιχειρήσεων, - Επικοινωνία με τους/τις ασθενείς και τις οικογένειές τους, - Παράδοση του/της ασθενούς, - Έγγραφη ενημέρωση του υγειονομικού προσωπικού του Τμήματος Επειγόντων Περιστατικών (ΤΕΠ).	- Ασθενοφόρο όχημα, - Τροχήλατο φορείο, - Διαιρούμενο φορείο, - Σανίδα ακινητοποίησης, - Στρώμα πολυτραυματία, - Φιάλες οξυγόνου, - Αυτόματος εξωτερικός απινιδωτής, - Πιεσόμετρο, - Οξύμετρο, - Συσκευές χορήγησης οξυγόνου, - Ambu (ενηλίκων, παιδιών, νεογνών), - Λαρυγγοσκόπιο (ενηλίκων, παιδιών, νεογνών) - AED, - Φλεβοκαθετήρας, συσκευή ενδοοστικής έγχυσης, - Οροί, - Δελτίο παραλαβής/ παράδοσης ασθενούς.

**Πίνακας 3 /// Ενότητες προσδοκώμενων μαθησιακών αποτελεσμάτων
πρακτικής άσκησης**

ΕΝΟΤΗΤΕΣ ΠΡΟΣΔΟΚΩΜΕΝΩΝ ΜΑΘΗΣΙΑΚΩΝ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ		
ΕΝΟΤΗΤΕΣ ΠΡΟΣΔΟΚΩΜΕΝΩΝ ΜΑΘΗΣΙΑΚΩΝ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ	ΕΝΔΕΙΚΤΙΚΕΣ ΕΡΓΑΣΙΕΣ ΚΑΤΑ ΤΗ ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΤΗΣ ΠΡΑΚΤΙΚΗΣ ΑΣΚΗΣΗΣ	ΕΙΔΙΚΕΣ ΠΡΟΔΙΑΓΡΑΦΕΣ
Ε. «Οργάνωση ανταπό- κρισης στην κάλυψη μεγάλων αθλητικών ή άλλων γεγονότων, σε μαζικά ατυχήματα ή μαζικές καταστρο- φές»	• Συνεργασία με φορείς άλλων υπηρεσιών, • Αντιμετώπιση απωλειών υγείας λόγω μαζικών ατυχημάτων ή καταστροφών, • Διαλογή, αντιμετώπιση και διακομιδή των τραυματιών, • Χρήση του απαραίτητου ατομικού προστατευτικού εξοπλισμού.	• Κάρτες διαλογής, • Εξειδικευμένος ιατρονοσηλευτικός εξοπλισμός, • Σανίδα, στρώμα πολυτραυματία, • Μέσα ατομικής προστασίας (κράνος, στολή ΧΒΡΠ).

5 | Αναλυτικό περιεχόμενο προγράμματος πρακτικής άσκησης

5.1.A • ΟΡΓΑΝΩΣΗ ΚΑΙ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΚΛΗΣΗΣ ΓΙΑ ΕΠΕΙΓΟΥΣΑ ΒΟΗΘΕΙΑ

Οι πρακτικά ασκούμενοι/-ες της ειδικότητας «Διασώστης/-τρια – Πλήρωμα Ασθενοφόρου», κατά την πρακτική τους άσκηση στο τηλεφωνικό κέντρο του ΕΚΑΒ, παρακολουθούν τη διαχείριση των τηλεφωνικών κλήσεων επείγουσας βοήθειας από τον/την υπεύθυνο/-η βάρδιας, η οποία περιλαμβάνει τη συλλογή των κατάλληλων πληροφοριών και τη διαβάθμιση του βαθμού σοβαρότητας του επείγοντος.

Ο προσδιορισμός του βαθμού σοβαρότητας του περιστατικού γίνεται με βάση συγκεκριμένα πρωτόκολλα ερωτήσεων που ακολουθεί ο/η υπεύθυνος/-η βάρδιας του τηλεφωνικού κέντρου. Η γνώση και η κατανόηση του πρωτοκόλλου των συγκεκριμένων ερωτήσεων είναι απαραίτητες από τους/τις πρακτικά ασκούμενους/-ες, έτσι ώστε να συμμετάσχουν μαζί με τον/την υπεύθυνο/-η βάρδιας στην επιλογή και την ανάθεση του κατάλληλου μέσου παροχής επείγουσας προνοσοκομειακής φροντίδας, βάσει του χρόνου και της απόστασης που απαιτείται, με σκοπό την άμεση αντιμετώπιση του περιστατικού.

Οι πρακτικά ασκούμενοι/-ες, γνωρίζοντας ήδη τα πρωτόκολλα πρώτων βοηθειών των διαφόρων επειγόντων περιστατικών, υπό την εποπτεία του/της εκπαιδευτή/-τριας, καθοδηγούν τηλεφωνικά τον/την πολίτη για την εφαρμογή των πρώτων βοηθειών, αναλόγως του επείγοντος του προβλήματος που ο/η τελευταίος/-α αντιμετωπίζει.

Παράλληλα, οι πρακτικά ασκούμενοι/-ες χειρίζονται τον εξοπλισμό επικοινωνίας του τηλεφωνικού κέντρου, ο οποίος περιλαμβάνει το ηλεκτρονικό πρόγραμμα κλήσης μέσω Η/Υ, τα ενσύρματα και τα ασύρματα μέσα επικοινωνίας.

Συγκεκριμένα, κάνουν καθημερινή χρήση του ενσύρματου δικτύου επικοινωνίας, επικοινωνώντας με τα τμήματα υποδοχής επειγόντων περιστατικών των νοσοκομείων, αλλά και του ψηφιακού ασύρματου δικτύου επικοινωνίας, επικοινωνώντας με τα ασθενοφόρα και με τα μέσα άλλων επιχειρησιακών φορέων.

Επίσης, εξασκούνται στη χρήση του ασύρματου ψηφιακού δικτύου εντοπισμού και πλοήγησης των οχημάτων του ΕΚΑΒ.

Πολύ σημαντική είναι η συμμετοχή των πρακτικά ασκουμένων στη διαχείριση ατυχημάτων με πολλαπλούς τραυματίες, πραγματοποιώντας την καλύτερη δυνατή κατανομή των διαθέσιμων πόρων, με βάση την εφαρμογή των ειδικών πρωτοκόλλων που έχουν διδαχτεί στο θεωρητικό κομμάτι της ειδικότητάς τους.

Ειδικότερα, παρακολουθούν την εφαρμογή του πρωτοκόλλου κινητοποίησης του ΕΤΙΚ (Ειδικό Τμήμα Ιατρικής των Καταστροφών) και των μονάδων των άλλων επιχειρησιακών φορέων επείγουσας παρέμβασης.

Είναι σημαντικό να υπάρχει η δυνατότητα ενεργής συμμετοχής των πρακτικά ασκουμένων στις προαναφερόμενες διαδικασίες, κυρίως κατά τη διάρκεια των ασκήσεων προσομοίωσης μαζικών ατυχημάτων από την υπηρεσία.

Η συλλογή και η διατήρηση των πληροφοριών της κάθε επείγουσας κλήσης, σύμφωνα με τα υπάρχοντα σχετικά έντυπα, μπορούν να εκτελεστούν αυτόνομα από τους/τις πρακτικά ασκούμενους/-ες.

5.1.B • ΟΡΓΑΝΩΣΗ ΤΟΥ ΑΣΘΕΝΟΦΟΡΟΥ ΟΧΗΜΑΤΟΣ ΚΑΙ ΤΟΥ ΕΞΟΠΛΙΣΜΟΥ ΠΟΥ ΠΕΡΙΛΑΜΒΑΝΕΤΑΙ ΣΕ ΑΥΤΟ

Οι πρακτικά ασκούμενοι/-ες, κατά τη διάρκεια της πρακτικής τους άσκησης, οδηγούν ασθενοφόρο όχημα ή άλλο όχημα άμεσης επέμβασης, υπό την εποπτεία του/της εκπαιδευτή/-τριας. Στη διαδικασία αυτή, εφαρμόζουν τις τεχνικές ασφαλούς οδήγησης που έχουν διδαχτεί, με στόχο την ταχύτερη και την ασφαλέστερη μετάβαση προς και από τον τόπο του συμβάντος.

Οι πρακτικά ασκούμενοι/-ες συμμετέχουν στη φροντίδα του καθαρισμού και της καλής λειτουργίας του ασθενοφόρου ή άλλου μέσου άμεσης επέμβασης, με βάση τους ισχύοντες κανόνες υγιεινής.

Κατά συνέπεια, οι πρακτικά ασκούμενοι/-ες εξοικειώνονται με όλους τους τύπους καθαρισμού του εξοπλισμού, οι οποίοι είναι: ο άμεσος καθαρισμός, ο καθαρισμός ρουτίνας και ο ειδικός καθαρισμός με τη χρήση εξοπλισμού ατομικής προστασίας.

Επίσης, ελέγχουν, ταξινομούν και αναπληρώνουν αυτόνομα: ->τον αναλώσιμο εξοπλισμό του ασθενοφόρου (φλεβοκαθετήρες, σύριγγες, γάζες, νάρθηκες, μυτάκια οξυγόνου, μάσκες οξυγόνου κ.ά.) σύμφωνα με τις προκαθορισμένες διαδικασίες, καθώς και ->την επάρκεια των καυσίμων.

Παράλληλα, οι ασκούμενοι/-ες συμμετέχουν ενεργά στον έλεγχο των συσκευών και των οργάνων που διαθέτουν στο ασθενοφόρο για τον έλεγχο των ζωτικών σημείων.

Συγκεκριμένα, ελέγχουν την αρτιότητα και την καλή λειτουργία του πιεσόμετρου, του οξυμέτρου, του θερμομέτρου, του στηθοσκοπίου, του μόνιτορ παρακολούθησης των καρδιακών ρυθμών, του αυτόματου εξωτερικού απινιδωτή και των φιαλών οξυγόνου.

Βασικής σημασίας είναι η συμμετοχή των ασκουμένων στον έλεγχο του βαρέως εξοπλισμού του ασθενοφόρου, ο οποίος χρησιμοποιείται για την αντιμετώπιση των απειλητικών για τη ζωή καταστάσεων. Ο εξοπλισμός αυτός περιλαμβάνει το τροχήλατο φορείο, το διαιρούμενο φορείο, τη σανίδα ακινητοποίησης και το στρώμα πολυτραυματία.

Οι πρακτικά ασκούμενοι/-ες παρακολουθούν τον έλεγχο του οχήματος και του εξοπλισμού για τυχόν βλάβες, αλλά και τη σύνταξη αναφοράς προς την υπηρεσία με σκοπό την αποκατάστασή τους.

5.1.Γ • ΕΚΤΙΜΗΣΗ, ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΚΑΙ ΣΤΑΘΕΡΟΠΟΙΗΣΗ ΤΗΣ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ ΤΟΥ/ΤΗΣ ΟΞΕΩΣ ΠΑΣΧΟΝΤΟΣ/-ΟΥΣΑΣ

Οι πρακτικά ασκούμενοι/-ες, καθ' όλη τη διάρκεια της πρακτικής τους άσκησης, εφαρμόζουν τον χρυσό κανόνα της ατομικής αυτοπροστασίας, αναλόγως του περιστατικού που καλούνται κάθε φορά να διαχειριστούν.

Κατά συνέπεια, κάνουν χρήση της ατομικής στολής προστασίας, η οποία περιλαμβάνει τα γάντια μιας χρήσης, την προσωπίδα, τα γυαλιά και τη στολή ανά περίπτωση και –επιπροσθέτως– τον αντιανεμικό και αδιάβροχο προστατευτικό ρουχισμό.

Κατά τη διάρκεια της διαχείρισης ενός επείγοντος συμβάντος, συμμετέχουν στη διαμόρφωση ασφαλών συνθηκών στο πεδίο και στον/στην ασθενή, με τη λήψη μέτρων προστασίας των ασθενών και των λοιπών εμπλεκόμενων από περιβαλλοντικούς ή από άλλους κινδύνους.

Οι πρακτικά ασκούμενοι/-ες θεσμικά δεν είναι ακόμα σε θέση να κρίνουν τη σοβαρότητα του συμβάντος και να ενημερώνουν για την ανάγκη αποστολής άλλων μέσων.

Επίσης, παρακολουθούν μέσω φορητού ασυρμάτου την ενημέρωση του κέντρου του ΕΚΑΒ σε περίπτωση πολλαπλών περιστατικών και τη λήψη των αποφάσεων για την προτεραιότητα της διακομιδής τους.

Οι πρακτικά ασκούμενοι/-ες μπορούν να συμμετέχουν στην αναγνώριση των βασικών συμπτωμάτων των οξείων καταστάσεων και στην επείγουσα αντιμετώπιση και τη διακομιδή ενηλίκων, παιδιών, νεογνών και εγκύων.

Υπό την αυστηρή εποπτεία των εκπαιδευτών/-τριών και με βάση τα ισχύοντα πρωτόκολλα, οι πρακτικά ασκούμενοι/-ες δύνανται:

- να μετρούν τα ζωτικά σημεία των ασθενών αυτόνομα και –με βάση τα ευρήματά τους– να προχωρούν στην αξιολόγηση της κατάστασής τους,
- στο πλαίσιο της αντιμετώπισης των απειλητικών για τη ζωή καταστάσεων, με την εφαρμογή των πρωτοκόλλων υποστήριξης του αναπνευστικού και κυκλοφορικού συστήματος, να χρησιμοποιούν ρινοφαρυγγικούς και στοματοφαρυγγικούς αεραγωγούς διαφόρων μεγεθών, λαρυγγικές μάσκες διαφόρων ειδών, μάσκα οξυγόνου (Ventouri και απλή), ρινικό οξυγόνο, ενδοστική έγχυση, και αυτοδιατεινόμενο ασκό (Ambu), τόσο σε ενήλικα όσο και σε παιδί,
- να συμμετέχουν στην αντιμετώπιση του τραύματος, ακινητοποιώντας τον/την τραυματία και ελέγχοντας την απειλητική αιμορραγία, με τη χρήση αυτόνομα ισχυαίμης περίδεσης και
- να τοποθετούν περιφερική φλέβα, χορηγώντας, παράλληλα, τα κατάλληλα υγρά.

Η παροχή βοήθειας σε ιατρό, η λήψη και η εφαρμογή των οδηγιών από τον/την ιατρό του συντονιστικού κέντρου (χορήγησης φαρμάκων και εξειδικευμένης βοήθειας) δεν είναι θεσμικά εφικτά από τους/τις πρακτικά ασκούμενους/-ες.

5.1.Δ • ΔΙΑΚΟΜΙΔΗ ΚΑΙ ΠΑΡΑΔΟΣΗ ΤΟΥ/ΤΗΣ ΑΣΘΕΝΟΥΣ ΣΤΗΝ ΚΑΤΑΛΛΗΛΗ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗ ΜΟΝΑΔΑ

Κατά τη διάρκεια της διακομιδής του/της ασθενούς με ασθενοφόρο όχημα, οι πρακτικά ασκούμενοι/-ες μπορούν να συμμετάσχουν στην καταγραφή και στην παρακολούθηση της κατάστασής του/της. Μπορούν, επίσης, να κάνουν χρήση: του τροχήλατου φορείου, του διαιρούμενου φορείου, της σανίδας ακινητοποίησης, του στρώματος του/της πολυτραυματία, των φιαλών οξυγόνου, του αυτόματου εξωτερικού απινιδωτή, των οργάνων μέτρησης των ζωτικών σημείων (πιεσομέτρου, οξυμέτρου, θερμομέτρου, σακχαρομέτρου), των συσκευών χορήγησης οξυγόνου, του αυτοδιατασσόμενου ασκού (Ambu) ενηλίκων, παιδιών και νεογνών, του λαρυγγοσκόπιου ενηλίκων, παιδιών και νεογνών, των φλεβοκαθετήρων, των ορών και της συσκευής ενδοοστικής έγχυσης, υπό την εποπτεία του πληρώματος.

Κατά τη διακομιδή, οι πρακτικά ασκούμενοι/-ες είναι σημαντικό να συμμετάσχουν στην άμεση αντιμετώπιση τυχόν απειλητικών για τη ζωή καταστάσεων που μπορεί να προκύψουν, εφαρμόζοντας τα ενδεδειγμένα ιατρικά πρωτόκολλα.

Οι πρακτικά ασκούμενοι/-ες παρακολουθούν τη συνεχή επικοινωνία του πληρώματος του ασθενοφόρου με το κέντρο επιχειρήσεων σχετικά με την πορεία της διακομιδής, την κατάσταση του/της ασθενούς και την εύρεση της κατάλληλης υγειονομικής μονάδας.

Επίσης, είναι σε θέση να εφαρμόζουν τις τεχνικές επικοινωνίας, τις οποίες διδάχτηκαν κατά τη φοίτησή τους, στην επαφή τους με τους/τις ασθενείς και τις οικογένειές τους, με στόχο την οικοδόμηση μιας σχέσης εμπιστοσύνης και επιδεικνύοντας κατά κύριο λόγο ενσυναίσθηση.

Η παράδοση με ασφάλεια του/της ασθενούς στην υγειονομική μονάδα είναι μια σημαντική δεξιότητα που πρέπει να αποκτήσουν οι πρακτικά ασκούμενοι/-ες, παρακολουθώντας το πλήρωμα του ασθενοφόρου να την πραγματοποιεί στην κατάλληλη υγειονομική μονάδα.

Κατά την παράδοση του/της ασθενούς στο Τμήμα Επείγοντων Περιστατικών της κατάλληλης υγειονομικής μονάδας, το πλήρωμα του ασθενοφόρου οφείλει να ενημερώσει εγγράφως το υγειονομικό προσωπικό σχετικά με την κατάσταση του/της ασθενούς, συμπληρώνοντας το δελτίο παραλαβής/παράδοσης. Οι πρακτικά ασκούμενοι/-ες χρήσιμο είναι να συμμετάσχουν στη συμπλήρωση του εντύπου αυτού υπό την εποπτεία του έμπειρου πληρώματος. Η απόκτηση της γνώσης της ορθής συμπλήρωσης του δελτίου παραλαβής/παράδοσης είναι σημαντική για την ασφαλή περαιτέρω αντιμετώπιση του/της ασθενούς.

5.1.Ε • ΟΡΓΑΝΩΣΗ ΑΝΤΑΠΟΚΡΙΣΗΣ ΣΤΗΝ ΚΑΛΥΨΗ ΜΕΓΑΛΩΝ ΑΘΛΗΤΙΚΩΝ Ή ΑΛΛΩΝ ΓΕΓΟΝΟΤΩΝ, ΣΕ ΜΑΖΙΚΑ ΑΤΥΧΗΜΑΤΑ Ή ΜΑΖΙΚΕΣ ΚΑΤΑΣΤΡΟΦΕΣ

Οι διασώστες/-τριες-πληρώματα ασθενοφόρου και συγκεκριμένα το Ειδικό Τμήμα Ιατρικής Καταστροφών του ΕΚΑΒ (ΕΤΙΚ) συνεργάζονται με φορείς άλλων υπηρεσιών όπως είναι: η Αστυνομία, η Πυροσβεστική, η Λιμενική Υπηρεσία, ο Στρατός και η Πολιτική Προστασία, για τον συντονισμό και την αντιμετώπιση απωλειών υγείας λόγω μαζικών ατυχημάτων ή καταστροφών, βάσει ειδικών σχεδίων.

Οι καταστάσεις που μπορούν να ενεργοποιήσουν το ΕΤΙΚ μπορεί να αφορούν:

- φυσική μαζική καταστροφή,
- τεχνολογική μαζική καταστροφή,
- μαζικό συμβάν που αφορά τη δημόσια υγεία και
- μαζικές απώλειες υγείας από τρομοκρατικές ενέργειες με όπλα μαζικής καταστροφής (ΠΡΒΧ).

Το ΕΤΙΚ είναι υπεύθυνο για τη σύνταξη των σχεδίων, καθώς και για την εφαρμογή τους σε περιπτώσεις εκτάκτων αναγκών και μαζικών απωλειών υγείας λόγω φυσικών ή μη μαζικών καταστροφών. Τα σχέδια που συντάσσει εντάσσονται στον γενικότερο σχεδιασμό του κράτους για την αντιμετώπιση εκτάκτων αναγκών και συγκεκριμένα στο γενικό σχέδιο πολιτικής προστασίας.

Στο τμήμα αυτό συμμετέχουν γιατροί και πληρώματα του ΕΚΑΒ, οι οποίοι/-ες έχουν εκπαιδευτεί στην αντιμετώπιση μαζικών απωλειών υγείας λόγω μαζικών ατυχημάτων και καταστροφών.

Οι πρακτικά ασκούμενοι/-ες, στο εξειδικευμένο αυτό κομμάτι της επείγουσας προνοσοκομειακής φροντίδας, μπορούν να παρακολουθήσουν τις διαδικασίες του εξειδικευμένου προσωπικού σχετικά με τον συντονισμό, τη σύνταξη του σχεδίου επείγουσας παρέμβασης, την αντιμετώπιση και τη συνεργασία με άλλους φορείς σε μαζικά ατυχήματα ή καταστροφές.

Οι πρακτικά ασκούμενοι/-ες χρειάζεται να αποκτήσουν τη γνώση των πρωτοκόλλων και να αναπτύξουν τις δεξιότητες που απαιτούνται για τη διαλογή και την αντιμετώπιση των θυμάτων στο πεδίο, καθώς και για τη διακομιδή των τραυματιών από τον τόπο του συμβάντος στους κατάλληλους διαθέσιμους υγειονομικούς σχηματισμούς.

Η συγκεκριμένη εκπαίδευση περιλαμβάνει: την εφαρμογή του πρωτοκόλλου διαλογής, το συμπλήρωμα των καρτών διαλογής που κατηγοριοποιούν τα θύματα με βάση τη σοβαρότητα των κακώσεων τους, τη χρήση του απλού εξοπλισμού (σανίδας, στρώματος πολυτραυματία κ.ά.), την εφαρμογή του πρωτοκόλλου δευτερογενούς διαλογής των θυμάτων, τη χρήση του εξειδικευμένου ιατρονοσηλευτικού εξοπλισμού για την αντιμετώπιση των θυμάτων στο πεδίο και τη ρύθμιση και εξασφάλιση της διακομιδής τους σε κατάλληλες διαθέσιμες υγειονομικές μονάδες.

Οι πρακτικά ασκούμενοι/-ες εκπαιδεύονται συμμετέχοντας ενεργά στις ασκήσεις προσομοίωσης και επί χάρτου μαζικών ατυχημάτων, οι οποίες υλοποιούνται από το ΕΚΑΒ.

Πολύ σημαντικό είναι, επίσης, να εξοικειωθούν στη χρήση του απαραίτητου ατομικού προστατευτικού εξοπλισμού, σύμφωνα με τις απαιτήσεις του εκάστοτε συμβάντος (κράνος, στολή προστασίας για βιολογικές, χημικές ουσίες, πυρηνικά-ραδιενεργά ατυχήματα).

6 | Μεθοδολογία υλοποίησης πρακτικής άσκησης

Για την επιτυχή υλοποίηση της πρακτικής άσκησης, απαιτείται η συνέργεια των συστημάτων εκπαίδευσης, κατάρτισης και αγοράς εργασίας, αλλά και η συνεργασία του συνόλου του ανθρώπινου δυναμικού που εμπλέκεται στη μαθησιακή διαδικασία και το οποίο αποτελείται από τον/την εργοδότη/-τρια που προσφέρει θέση πρακτικής άσκησης, τον/την εκπαιδευτή/-τρια στον χώρο εργασίας, τους εργαζόμενους/-ες στην επιχείρηση, καθώς και τον/την εκπαιδευτή/-τρια και τον/την επόπτη/-τρια από την πλευρά της εκπαιδευτικής δομής. Η εν λόγω συνεργασία αποτελεί απαραίτητη προϋπόθεση για την αναβάθμιση της ποιότητας του τρόπου εφαρμογής της πρακτικής άσκησης και για την πραγμάτωση των μαθησιακών αποτελεσμάτων της ειδικότητας.

Στο πλαίσιο της μάθησης στον χώρο εργασίας, ο/η ασκούμενος/η έρχεται σε επαφή με πραγματικά εργασιακά περιβάλλοντα, ασκείται σε πραγματικές εργασιακές συνθήκες και συνεργάζεται με επαγγελματίες της ειδικότητας ή άλλων ειδικοτήτων που εργάζονται στην ίδια επιχείρηση. Για τον λόγο αυτόν, η ύπαρξη κουλτούρας μάθησης αποτελεί προαπαιτούμενο για όλα τα εμπλεκόμενα μέρη.

Αναλυτικότερα, κομβικός είναι ο ρόλος του/της εκπαιδευτή/-τριας της επιχείρησης, ο/η οποίος/-α καλείται να λειτουργήσει ως μέντορας, να υποστηρίξει τον/την εκπαιδευόμενο/-η στη διερεύνηση των επαγγελματικών του/της στόχων, να ενθαρρύνει την ανάπτυξη δεξιοτήτων και στην απόκτηση νέων εμπειριών, ώστε εκείνος/-η να εισέλθει στον κόσμο της πραγματικής εργασίας. Επομένως, καλείται να δημιουργήσει ένα περιβάλλον εμπιστοσύνης και ασφάλειας που παρέχει στον/στην εκπαιδευόμενο/-η τη δυνατότητα δοκιμής και λάθους μέσω της ενθάρρυνσης της ατομικής πρωτοβουλίας. Απαραίτητα μεθοδολογικά βήματα από την πλευρά του/της εκπαιδευτή/-τριας της επιχείρησης για την ομαλή ένταξη των εκπαιδευομένων στο εργασιακό περιβάλλον και την προώθηση της συνεργασίας με το υφιστάμενο προσωπικό της επιχείρησης είναι η περιγραφή της θέσης πρακτικής άσκησης, ο προσανατολισμός στο έργο και η εναλλαγή εργασιακών θέσεων.

Ειδικότερα, ως προς την περιγραφή της θέσης πρακτικής άσκησης, ο/η εκπαιδευτής/-τρια καλείται να λάβει υπόψη τη συνοπτική περιγραφή της ειδικότητας και τις αρμοδιότητες/καθήκοντα όπως αποτυπώνονται στον οδηγό κατάρτισης, γεγονός

που προϋποθέτει τη συνεργασία με την εκπαιδευτική δομή. Καλείται να τροφοδοτήσει τους/τις ασκούμενους/-ες με τις απαραίτητες πληροφορίες που αφορούν την εκτελούμενη εργασία, τις ευθύνες, τις δεξιότητες και την εκπαίδευση που απαιτείται, τις συνθήκες κάτω από τις οποίες γίνεται η εργασία και τις σχέσεις της με άλλες εργασίες.

Παράλληλα, απαραίτητος κρίνεται και ο προσανατολισμός στο έργο με στόχο να κατανοήσουν οι εκπαιδευόμενοι/-ες το εργασιακό περιβάλλον στο οποίο εντάσσονται, να λάβουν υπόψη τα χαρακτηριστικά και τον τρόπο λειτουργίας της επιχείρησης, να γνωρίσουν το προσωπικό της και να αναπτύξουν το αίσθημα του ανήκειν. Στο πλαίσιο του προσανατολισμού, οι εκπαιδευόμενοι/-ες ενημερώνονται για την ιστορία της επιχείρησης, την πολιτική της, τα προϊόντα ή τις υπηρεσίες, την κτιριακή υποδομή, τη γενική δομή, τους κανόνες συμπεριφοράς, την πολιτική προαγωγών, τα συστήματα αξιολόγησης κ.λπ.

Τέλος, προτείνεται η εναλλαγή των εργασιακών θέσεων (job rotation), κατά την οποία ο/η εκπαιδευόμενος/-η περνάει διαδοχικά από όλες τις συναφείς ή συσχετιζόμενες θέσεις εργασίας, μέχρι να ασκηθεί σε όλον τον κύκλο της εργασίας. Η συγκεκριμένη πρακτική μειώνει τη μονοτονία, την κούραση και κατά συνέπεια τα σφάλματα, ενώ αυξάνει την απόδοση και την ικανοποίηση. Ωστόσο δε συνιστάται για τις ειδικότητες που απαιτούν υψηλή ειδίκευση και οι οποίες χρειάζονται χρόνο, επομένως ο/η εκπαιδευτής/-τρια πρέπει να λάβει υπόψη του/της τον περιορισμένο χρόνο (εξάμηνο) υλοποίησης της πρακτικής άσκησης. Τέλος, το μικρό μέγεθος της επιχείρησης μπορεί να λειτουργήσει ανασταλτικά στην εφαρμογή της εν λόγω πρακτικής.

Βιβλιογραφία

A | Βιβλιογραφικές αναφορές σχετικές με την ειδικότητα

ΕΛΛΗΝΟΓΛΩΣΣΗ

Αθανασόπουλος, Ι. κ.ά. (χ.χ.). Εγχειρίδιο αντιμετώπισης επειγόντων περιστατικών. Αθήνα: 251 Γενικό Νοσοκομείο Αεροπορίας, Τμήμα εκπαίδευσης. Ανακτήθηκε Ανακτήθηκε στις 4 Φεβρουαρίου 2026 από: <https://www.docmed.gr/wp-content/uploads/2017/01/ΕΓΧΕΙΡΙΔΙΟ-ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗΣ-ΕΠΕΙΓΟΝΤΩΝ-ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΩΝ.pdf>

Αλεξόπουλος, Α. & Λαγογιάννης, Γ. (2016). *Τηλεπικοινωνίες και δίκτυα υπολογιστών* (10η έκδοση). Αθήνα: Εκδόσεις Γιαλός.

American College of Surgeons Committee on Trauma. (2010). *ATLS. Advanced Trauma Life Support for Doctors* (8η ελληνική έκδοση). Αθήνα: Εκδόσεις Μπουκουβάλα.

Ανδρινός, Ν., Παναγιωτίδης, Π. & Παπαδόπουλος, Ν. (2011). *Συστήματα αυτοκινήτου Ι. Τεχνικά Επαγγελματικά Εκπαιδευτήρια – Β΄ Τάξη 1ου Κύκλου, ειδικότητα Μηχανών και Συστημάτων Αυτοκινήτου*. Πάτρα: Ινστιτούτο Τεχνολογίας Υπολογιστών και Εκδόσεων «ΔΙΟΦΑΝΤΟΣ». Ανακτήθηκε στις 4 Φεβρουαρίου 2026 από: http://ebooks.edu.gr/ebooks/v/pdf/8547/4022/24-0024_Systimata-Autokinitou-I_G-EPAL_Vivlio-Mathiti/

Ανδριώτη, Δ. & Ρουμελιώτη, Α. (2007). *Δημογραφία, δημόσια υγεία και πολιτική υγείας*. Αθήνα: Εκδόσεις Παπαζήση.

Ανθόπουλος, Γ. (2002). «Συστήματα προνοσοκομειακής επείγουσας φροντίδας», *Θέματα Αναισθησιολογίας και Εντατικής Ιατρικής*, 12(24), σσ. 10-14. Ανακτήθηκε την 1η Φεβρουαρίου 2026 από: https://anesthesia.gr/download/TOMOS_12/tefhos_24/2.pdf

Antoniades, J. (2006). *E.M.S. Protocols and Standing Orders for Greek Paramedics. Εγχειρίδιο επείγουσας προνοσοκομειακής φροντίδας*. Ιδιωτική έκδοση. Ανακτήθηκε στις 5 Φεβρουαρίου 2026 από: <https://www.lulu.com/shop/john-antoniades-bsc-emt-p/ems-protocols-and-standing-orders-for-greek-paramedics/paperback/product-1gvr9mw.html?page=1&pageSize=4>

Αποστολάρα, Π. (2013). «Διαπολιτισμική επικοινωνία», *Ελληνικό Περιοδικό της Νοσηλευτικής Επιστήμης*, 1(6), σσ. 3-4. Ανακτήθηκε στις 3 Φεβρουαρίου 2026 από: http://journal-ene.gr/wp-content/uploads/2013/11/tomos6_teyxos1.pdf

Γενική Γραμματεία Επαγγελματικής Εκπαίδευσης, Κατάρτισης, Διά Βίου Μάθησης και Νεολαίας. (2024). *Οδηγοί Σπουδών ειδικοτήτων ΙΕΚ του Ν. 4186/2013: Ομάδα προσανατολισμού Υγείας Πρόνοιας: Ειδικότητα «Διασώστης – Πλήρωμα Ασθενοφόρου»*. Ανακτήθηκε στις 12 Φεβρουαρίου 2026 από: https://gsvetlly.minedu.gov.gr/publications/docs2023/%CE%9F%CE%B4%CE%B7%CE%B3%CF%8C%CF%82_%CE%9A%CE%B1%CF%84%CE%AC%CF%81%CF%84%CE%B9%CF%83%CE%B7%CF%82_%CE%94%CE%B9%CE%B1%CF%83%CF%8E%CF%83%CF%84%CE%B7%CF%82-%CE%A0%CE%BB%CE%AE%CF%81%CF%89%CE%BC%CE%B1_%CE%91%CF%83%CE%B8%CE%B5%CE%BD%CE%BF%CF%86%CF%8C%CF%81%CE%BF%CF%85.pdf

Γενικό Νοσοκομείο Σύρου. Νοσηλευτική Υπηρεσία. (2021). *Εσωτερικός κανονισμός λειτουργίας Τμήματος Επειγόντων Περιστατικών (ΤΕΠ) και Τακτικών Εξωτερικών Ιατρείων*. Ανακτήθηκε στις 11 Φεβρουαρίου 2026 από: <https://vardakeio.gov.gr/wp-content/uploads/library/ek-tep.pdf>

Γκόβαρης, Χρ. (2011). *Εισαγωγή στη διαπολιτισμική εκπαίδευση*. Αθήνα: Εκδόσεις Διάδραση.

Γκούρτσας, Ν. Β. (2019). *Πρώτες βοήθειες και ειδικές καταστάσεις*. Θεσσαλονίκη: Εκδόσεις Δίσιγμα.

Εθνικό Κέντρο Άμεσης Βοήθειας (ΕΚΑΒ). *Δραστηριότητες – Υπηρεσίες και μέσα*. Ανακτήθηκε στις 5 Φεβρουαρίου 2026 από: <https://www.ekab.gr/drastiriotites-ipiresies-mesa/>

Εθνικό Κέντρο Άμεσης Βοήθειας (ΕΚΑΒ). (2018). *Εγχειρίδιο πρώτων βοηθειών*. Ανακτήθηκε στις 6 Φεβρουαρίου 2025 από: <https://www.ekab.gr/odigies/protes-voithies/ekav-egcheiridio-proton-voitheion/>

Εθνικό Κέντρο Δημόσιας Διοίκησης και Αυτοδιοίκησης. (2002). *Δομή και λειτουργία Τμήματος Επειγόντων Περιστατικών (ΤΕΠ)*. Ανακτήθηκε στις 11 Φεβρουαρίου 2026: από https://www.ekdd.gr/ekdda/files/ergasies_esdd/13/4/399.pdf

Εθνικός Οργανισμός Φαρμάκων. (2007). *Εθνικό Συνταγολόγιο*. Ανακτήθηκε στις 5 Φεβρουαρίου 2026 από: <https://old.eof.gr/web/guest/gnf>

- Garner, A. (2012). *Η τέχνη της επικοινωνίας. Πώς να γίνετε περισσότερο αποτελεσματικοί σε προσωπικό και κοινωνικό επίπεδο* (μτφρ. Β. Λαμπάδη). Αθήνα: Εκδόσεις Πατάκη.
- Gilroy, A. M. (2020). *Ανατομία του ανθρώπου* (μτφρ. Γ. Τριανταφυλλόπουλος). Αθήνα: Εκδόσεις Κωνσταντάρα.
- Καζαμίας, Π. (2001). «Μαζικές Καταστροφές», *Θέματα Αναισθησιολογίας και Εντατικής Ιατρικής*, 11(23), σσ. 228-239. Ανακτήθηκε στις 5 Φεβρουαρίου 2026 από: https://anesthesia.gr/download/TOMOS_11/tefhos_23/22.pdf
- Κάλλας, Ι. (2018). «Επαγγελματική εξουθένωση και ψυχιατρική νοσηρότητα σε επαγγελματίες υγείας», *Νοσοκομειακά Χρονικά*, 80 (συμπλ. 1), σ. 130. Ανακτήθηκε την 1η Φεβρουαρίου 2026 από: https://www.evangelismos-hosp.gr/files/epistimoniki_enosi/2018_PRAKTIKA_23o.pdf
- Καραμουσάντας, Δ. & Καραγιαννίδης, Α. (χ.χ.). *Μηχανολογία αυτοκινήτου*. Τεχνικά Επαγγελματικά Εκπαιδευτήρια – Β΄ Τάξη 1ου Κύκλου, ειδικότητα Ηλεκτρολογικών Συστημάτων Αυτοκινήτου. Αθήνα: Οργανισμός Εκδόσεως Διδακτικών Βιβλίων.
- Κατρίτσης, Ε. Δ., Κελέκης, Δ. Α. & Κούβελας, Η. Δ. (2011). *Στοιχεία ανατομίας – Στοιχεία φυσιολογίας*. Αθήνα: Εκδόσεις Ιδρύματος Ευγενίδου. Ανακτήθηκε στη 1η Φεβρουαρίου 2026: https://www.eef.edu.gr/media/2196/e_f00020.pdf
- Kibble, J. D. & Hasley, C. R. (2018). *Συνοπτική φυσιολογία του ανθρώπου*. Λευκωσία: Εκδόσεις Π. Χ. Πασχαλίδη & Broken Hill Publishers.
- Κιουμής, Ι. & Γροσομανίδης, Β. (2022). *Εγχειρίδιο Επείγουσας Ιατρικής*. Θεσσαλονίκη: Εκδόσεις University Studio Press.
- Κολέντση, Φ. & Κόκκιος, Θ. (2022). «Μη φαρμακευτικές παρεμβάσεις στην άνοια», *Το Βήμα του Ασκληπιού*, 21(2), σσ. 184-95. Ανακτήθηκε στις 3 Φεβρουαρίου 2026 από: <https://www.vima-asklipiou.gr/images/upload/various/files/8585515132896823127tmOJ20tMW2tD8kB5m9vx7JVHippX8585449710454546506.pdf>
- Κωνσταντοπούλειο Γενικό Νοσοκομείο Νέας Ιωνίας. Νοσηλευτική Υπηρεσία. (2013). *Εγχειρίδιο κλινικών νοσηλευτικών πρωτοκόλλων* (1ος τόμος). Ανακτήθηκε στις 5 Φεβρουαρίου 2026 από: https://konstantopouleio.gov.gr/wp-content/uploads/2024/03/egxeiridio_sec.pdf?utm_source=chatgpt.com

- Λαζακίδου, Α. Α. (2019). *Προηγμένα συστήματα και υπηρεσίες πληροφορικής στον χώρο της υγείας* (4η έκδοση). Θεσσαλονίκη: Εκδόσεις Δίσιγμα.
- Λάμπρου, Π. Γ. (2005). *Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών: Οργάνωση και λειτουργία*. Αθήνα: MEDIFORCE.
- Μαυρίκου, Μ. (2023). *Η πολιτική δημόσιας υγείας στην Ελλάδα. Από τον σχεδιασμό στην υλοποίηση*. Αθήνα: Εκδόσεις Παπαζήση.
- Μιχαηλίδης, Γ. Ι. & Βέζου-Μαγκούτη, Ν. (2005). *Αγγλοελληνικό-Ελληνοαγγλικό λεξικό των ιατρικών όρων* (5η έκδοση). Αθήνα: Εκδόσεις Κωνσταντάρα.
- Moore, K. L., Dalley, A. F. & Agur, A. M. R. (2012). *Κλινική Ανατομία* (2η έκδοση). Λευκωσία: Εκδόσεις Π. Χ. Πασχαλίδη & Broken Hill Publishers.
- Μπουντοκαλάκης, Θ. Δ. (2022). *Διαφορική Διάγνωση* (5η έκδοση). Αθήνα: Εκδόσεις Τεχνόγραμμα.
- Μωραΐτου, Φ. (2015). *Φροντίδα του/της ασθενούς μετά την αναζωογόνηση*. Παρουσίαση στο Συνέδριο «Λήψη κλινικών αποφάσεων στις καρδιαγγειακές παθήσεις» [ηλεκτρονικό βίντεο]. Ανακτήθηκε στις 6 Φεβρουαρίου 2026 από: <https://www.livemedia.gr/video/197014>
- National Association of Emergency Medical Technicians (NAEMT). (2023). *PHTLS. Προνοσοκομειακή υποστήριξη ζωής στην αντιμετώπιση του τραύματος* (10η ελληνική έκδοση). Αθήνα: Ιατρικές Εκδόσεις Δημήτριος Λαγός.
- Πανέτσος, Σ. (2019). *Επικοινωνίες και δίκτυα υπολογιστών* (2η έκδοση). Θεσσαλονίκη: Εκδόσεις Τζιόλα.
- Σαραντοπούλου, Ζ. (2017). «Η σημασία της επικοινωνίας μεταξύ επαγγελματιών υγείας και ασθενών για την αποτελεσματική διαχείριση της ασθένειας. Η έννοια της ενσυναίσθησης», *Επιστημονικά Χρονικά*, 22(1), σσ. 238-245. Ανακτήθηκε στις 3 Φεβρουαρίου 2026 από: http://www.tzaneio.gr/wp-content/uploads/epistimonika_xronika/p17-3-3.pdf
- Schuà, R. & Sefrin, P. (2021). *Εγχειρίδιο Επειγόντων Περιστατικών* (8η έκδοση), (μτφρ. Ν. Νηφόρος). Αθήνα: Εκδόσεις Παρισιάνου.

Silverthorn, D. U. (2018). *Φυσιολογία του ανθρώπου* (μτφρ. Μ. Σ. Κωνσταντοπούλου & Σ. Κουναλάκης). Λευκωσία: Εκδόσεις Π. Χ. Πασχαλίδη & Broken Hill Publishers.

Stone, K. C., Humphries, R. L. & Μπαλτόπουλος, Ι. Γ. (2011). *Current Σύγχρονη Επείγοντολογία. Διάγνωση και θεραπεία*. Αθήνα: Εκδόσεις Π. Χ. Πασχαλίδη.

Σπανός, Π. (χ.χ.). *Πρόσβαση στο επείγον περιστατικό. Ειδικές καταστάσεις διάσωσης* (Μέρος 5ο). Ανακτήθηκε στις 6 Φεβρουαρίου 2026 από: <https://emtky.gr/prosvasi-sto-epeigon-eidikes-katastasis-diaswsis-5o/>

Sprigings, C. D. & Chambers, B. J. (2014). *Επείγουσα Ιατρική. Πρακτικός οδηγός για την αντιμετώπιση των επειγόντων περιστατικών* (4η έκδοση). Αθήνα: Εκδόσεις Παρισιάνου.

Σωματείο Εργαζομένων ΕΚΑΒ. (2012). *Εσωτερικός Κανονισμός Λειτουργίας ΕΚΑΒ*. Ανακτήθηκε στις 5 Φεβρουαρίου 2026 από: <http://www.somatioekab166.gr/theseis.php?col=3>

Σωματείο Εργαζομένων ΕΚΑΒ. (2012). *Πρωτόκολλο Διαχείρισης Περιστατικών*. Ανακτήθηκε στις 5 Φεβρουαρίου 2026 από: <http://www.somatioekab166.gr/documentscat.php?cat=2&col=3>

Τεσσαερομάτη, Χ., Ξενίας, Π. & Λαμπροπούλου, Α. (2021). *Φαρμακολογία Β' – Γ' ΕΠΑ.Λ, Τομέας Υγείας και Πρόνοιας, Υπουργείο Πολιτισμού Παιδείας και Θρησκευμάτων, Ινστιτούτο Εκπαιδευτικής Πολιτικής. Πάτρα: Ινστιτούτο Τεχνολογίας Υπολογιστών και Εκδόσεων «ΔΙΟΦΑΝΤΟΣ»*. Ανακτήθηκε από: https://ebooks.edu.gr/ebooks/v/pdf/8547/4370/24-0279-02_Farmakologia_B-EPAL/

Τσιπούρας, Μ., Γιαννακάς, Ν., Καρβούνης, Ε. & Τζάλλας, Α. (2015). *Ιατρική πληροφορική* [Προπτυχιακό εγχειρίδιο]. Αθήνα: ΚΑΛΙΠΠΟΣ. Ανοικτές Ακαδημαϊκές Εκδόσεις. Ανακτήθηκε από: <https://repository.kallipos.gr/handle/11419/2975?locale=el>

Υπουργείο Μεταφορών και Επικοινωνιών. (1999). *Θεωρητική εκπαίδευση υποψηφίων οδηγών αυτοκινήτων*. Αθήνα: Εκδόσεις Ιδρύματος Ευγενίδου. Ανακτήθηκε στις 4 Φεβρουαρίου 2026 από: <https://www.fotinias.gr/gallery/files/ΕΓΧΕΙΡΙΔΙΑ%20ΥΠΟΥΡΓΕΙΟΥ/ΕΓΧΕΙΡΙΔΙΟ%20ΥΠΟΥΡΓΕΙΟΥ%20ΑΥΤΟΚΙΝΗΤΟΥ.pdf>

Υπουργείο Μεταφορών και Επικοινωνιών. (2007). *Κώδικας Οδικής Κυκλοφορίας (ΚΟΚ)*. Αθήνα: Εκδόσεις Ιδρύματος Ευγενίδου. Ανακτήθηκε στις 4 Φεβρουαρίου 2026 από: <https://www.ioas.gr/uploads/docs/2016/05/397.pdf>

Williams, P. (2021). *de Wit's Βασικές αρχές και δεξιότητες της νοσηλευτικής φροντίδας* (5η έκδοση). Αθήνα: Ιατρικές Εκδόσεις Δημήτριος Λαγός.

Χατζημπούγιας, Ι. (2019). *Στοιχεία ανατομικής του ανθρώπου* (6η έκδοση). Θεσσαλονίκη: Εκδόσεις Ροτόντα.

ΞΕΝΟΓΛΩΣΣΗ

Clinical Quality & Patient Safety Unit, QAS. (2021, February). *Clinical Practice Procedures: Assessment/Primary and Secondary Survey*. Ανακτήθηκε στις 2 Φεβρουαρίου 2026 από: https://www.ambulance.qld.gov.au/__data/assets/pdf_file/0016/219202/cpp_primary-and-secondary-survey.pdf

Dooley, J. & Clark, A. (2017). *Career Paths: Paramedics*. Newbury: Express Publishing.

Federal Emergency Management Agency. (2022). *EMS Safety Practices*. Emmitsburg, MD. Ανακτήθηκε στις 2 Φεβρουαρίου 2026 από: <https://www.usfa.fema.gov/downloads/pdf/publications/ems-safety-practices.pdf>

Fitzgerald, P., McCullagh, M. & Wright, R. (2010). *English for Medicine in Higher Education Studies – Course Book with Audio CDs*. Reading, UK: Garnet Education.

Mackway-Jones, K. & Gleeson, T. (2022). *Major Incident Medical Management and Support: The Practical Approach of the Scene* (4th edition). New Jersey: Wiley-Blackwell.

McFadyen, J. G., Ramaiah, R. & Bhananker, S. M. (2012). "Initial assessment and management of pediatric trauma patients", in: *International Journal of Critical Illness and Injury Science*, 2(3), pp. 121-127. Ανακτήθηκε στις 6 Φεβρουαρίου 2026 από: <https://doi.org/10.4103/2229-5151.100888>

National Highway Traffic Safety Administration (NHTSA). (2006). *Guide For Interfacility Patient Transfer*. Ανακτήθηκε στις 11 Φεβρουαρίου 2026 από: https://www.ems.gov/assets/Interfacility_Transfers.pdf

Olasveengen, T. M., Semeraro, F., Ristagno, G., Castren, M., Handley, A., Kuzovlev, A., Monsieurs, K. G., Raffay, V., Smyth, M., Soar, J., Svavarsdottir, H. & Perkins, G. D. (2021). “European Resuscitation Council Guidelines 2021: Basic Life Support”, in: *Resuscitation*, 161, pp. 98-114. Ανακτήθηκε στις 2 Φεβρουαρίου 2026 από: <https://doi.org/10.1016/j.resuscitation.2021.02.009>

Warren, J., Fromm, R. E., Orr, R. A., Rotello, L. C. & Horst, M. A. (2004). “Guidelines for the Inter- and Intrahospital Transport of Critically Ill Patients”, in: *Critical Care Medicine*, 32(1), pp. 256-262. Ανακτήθηκε στις 11 Φεβρουαρίου 2026 από: https://journals.lww.com/ccmjjournal/fulltext/2004/01000/guidelines_for_the_inter_and_intrahospital.38.aspx

Zideman, D. A., Singletary, E. M., Borra, V., Cassan, P., Cimpoesu, C. D., De Buck, E., Djärv, T., Handley, A. J., Klaassen, B., Meyran, D., Oliver, E. & Poole, K. (2021). “European Resuscitation Council Guidelines 2021: First aid”, in: *Resuscitation*, 161, pp. 270-290. Ανακτήθηκε στις 6 Φεβρουαρίου 2026 από: [https://www.resuscitationjournal.com/article/S0300-9572\(21\)00066-6/fulltext](https://www.resuscitationjournal.com/article/S0300-9572(21)00066-6/fulltext)

B | Βιβλιογραφικές αναφορές σχετικές με τη μεθοδολογία ανάπτυξης των εκπαιδευτικών εγχειριδίων

Βαρβιτσιώτη, Ρ., Γούλας, Χρ., Θεοδωρή, Ελ., Καρατράσογλου, Ι., Μαρκίδης, Κ., Μπαμπανέλου, Δ. & Νάτσης, Π. (2022). *Πρότυπος Οδηγός Κατάρτισης*. Αθήνα: ΚΑΝΕΠ/ΓΣΕΕ.

Βαρβιτσιώτη, Ρ., Θεοδωρή, Ελ., Μαρκίδης, Κ. & Μπαμπανέλου, Δ. (2023). *Ανάπτυξη οριζόντιας εκπαιδευτικής μεθοδολογίας/Εκπαιδευτικός σχεδιασμός στο πεδίο της αρχικής επαγγελματικής κατάρτισης*. Αθήνα: ΚΑΝΕΠ/ΓΣΕΕ.

Βαρβιτσιώτη, Ρ., Θεοδωρή, Ελ., Μαρκίδης, Κ. & Μπαμπανέλου, Δ. (2023). *Πρότυπο Εκπαιδευτικό Εγχειρίδιο*. Αθήνα: ΚΑΝΕΠ/ΓΣΕΕ.

Βαρβιτσιώτη, Ρ., Θεοδωρή, Ελ., Μαρκίδης, Κ. & Μπαμπανέλου, Δ. (2023). *Πρότυπη Τράπεζα Θεμάτων*. Αθήνα: ΚΑΝΕΠ/ΓΣΕΕ.

Γενική Γραμματεία Επαγγελματικής Εκπαίδευσης, Κατάρτισης και Διά Βίου Μάθησης. Τμήμα Σπουδών, Προγραμμάτων και Οργάνωσης Επαγγελματικής Κατάρτισης. (2020). *Οδηγοί σπουδών ειδικοτήτων ΙΕΚ του Ν. 4186/2013*. Ανακτήθηκε στις 5 Μαρτίου 2026 από: <https://gsvetlly.minedu.gov.gr/sxoles-anoteris-epaggelmatikis-katartisis-s-a-e-k/odigoi-katartisis-spoudon>

Γούλας, Χ. & Λιντζέρης, Π. (2017). *Διά Βίου Μάθηση, Επαγγελματική Κατάρτιση, Απασχόληση και Οικονομία: Νέα Δεδομένα, Προτεραιότητες και Προκλήσεις*. Αθήνα: ΙΜΕ/ΓΣΕΒΕΕ, ΙΝΕ/ΓΣΕΕ.

Γούλας, Χ., Μαρκίδης, Κ. & Μπαμπανέλου, Δ. (2021). *Πρότυπο ανάπτυξης εκπαιδευτικών υλικών του ΙΝΕ/ΓΣΕΕ* [Εσωτερική έκδοση]. Αθήνα: Ινστιτούτο Εργασίας της Γενικής Συνομοσπονδίας Εργατών Ελλάδας.

Δημουλάς, Κ., Βαρβιτσιώτη, Ρ. & Σπηλιώτη, Χ. (2007). *Οδηγός Ανάπτυξης Επαγγελματικών Περιγραμμάτων*. Αθήνα: ΓΣΕΕ, ΣΕΒ, ΓΣΕΒΕΕ, ΕΣΕΕ.

ΙΝΕ/ΓΣΕΕ. (2021). *Νέα βίντεο παρουσίασης επαγγελμαμάτων* [Video]. Ανακτήθηκε από: <https://oasi.inegsee.gr/>

- Καραλής, Θ., Καρατράσογλου, Ι., Μαρκίδης, Κ., Βαρβιτσιώτη, Ρ., Νάτσης, Π. & Παπαευσταθίου, Κ. (2021). *Μεθοδολογικές προσεγγίσεις ανάπτυξης επαγγελματικών περιγραμμάτων και πλαισίων εκπαιδευτικών προδιαγραφών προγραμμάτων*. Αθήνα: ΙΝΕ/ΓΣΕΕ. Ανακτήθηκε στις 15 Μαρτίου 2022 από: https://www.inegsee.gr/wp-content/uploads/2021/07/Me8odologia_EP_Ebook.pdf
- Λευθεριώτου, Π. (χ.χ.). *Η Εκπαιδευτική Διεργασία στην Εκπαίδευση Ενηλίκων*. Αθήνα: Υπουργείο Εθνικής Παιδείας & Θρησκευμάτων, Γενική Γραμματεία Εκπαίδευσης Ενηλίκων.
- Cedefop. (2014). *Επαγγελματική Εκπαίδευση και Κατάρτιση στη Ελλάδα: Συνοπτική Περιγραφή*. Λουξεμβούργο: Υπηρεσία Εκδόσεων της Ευρωπαϊκής Ένωσης.
- Cedefop. (2014). *Terminology of European Education and Training Policy: A Selection of 130 Key Terms* (2nd edition). Luxembourg: Publications Office of the European Union.
- Cedefop. (2018). *Skills forecast, trends and challenges to 2030*. DOI: 10.2801/4492TI-RF-18-002-EN-NISBN: 978-92-896-2712-2/12/2018.
- Kopnov, V. A., Shmurygina, O., Shchipanova, D., Dremina, M. A., Papaloizou, L., Orphanidou, Y. & Morevs, P. (2018). "Functional Analysis and Functional Maps of Qualifications in ECVET Context", in: *The Education and Science Journal*, 20(6), pp. 90-117. Retrieved from: https://www.researchgate.net/publication/326242379_Functional_Analysis_and_Functional_Maps_of_Qualifications_in_ECVET_Context
- Mansfield, B. & Schmidt, H. (2001). *Linking Vocational Education and Training Standards and Employment Requirements: An International Manual*. European Training Foundation. Retrieved June, 9, 2020, from: https://www.etf.europa.eu/sites/default/files/m/C12578310056925BC12571FE00473D6B_NOTE6UAEET.pdf
- Μπουραντάς, Δ. Κ. (2002). *Μάνατζμεντ, θεωρητικό υπόβαθρο, σύγχρονες πρακτικές*. Αθήνα: Εκδόσεις Μπένου.

Psifidou, I. (2009). "What learning outcome based curricula imply for teachers and trainers", in: *7th International Conference "Comparative Education and Teacher Training"* (June 29-July 3, 2009), vol. 7, pp. 183-188. Sofia, Bulgaria: Bureau for Educational Services.

Γ | Σχετική εθνική νομοθεσία

Επίσημη Εφημερίδα της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Σύσταση του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου, της 18ης Δεκεμβρίου 2006, σχετικά με τις βασικές ικανότητες της διά βίου μάθησης (2006/962/ΕΚ). Ανακτήθηκε στις 20 Ιουλίου 2026 από: <https://eur-lex.europa.eu/eli/reco/2006/962/oj>

Επίσημη Εφημερίδα της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Σύσταση του Συμβουλίου της 22ας Μαΐου 2018 σχετικά με τις βασικές ικανότητες της διά βίου μάθησης (2018/С 189/01). Ανακτήθηκε στις 20 Ιουλίου 2026 από: [https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EL/TXT/PDF/?uri=CELEX:32018H0604\(01\)&from=PL](https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EL/TXT/PDF/?uri=CELEX:32018H0604(01)&from=PL)

Νόμος υπ' αρ. 4763/2020 «Εθνικό σύστημα επαγγελματικής εκπαίδευσης, κατάρτισης και διά βίου μάθησης, ενσωμάτωση στην ελληνική νομοθεσία της Οδηγίας (ΕΕ) 2018/958 του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου της 28ης Ιουνίου 2018 σχετικά με τον έλεγχο αναλογικότητας πριν από τη θέσπιση νέας νομοθετικής κατοχύρωσης των επαγγελμάτων (ΕΕ L 173), κύρωση της Συμφωνίας μεταξύ της Κυβέρνησης της Ελληνικής Δημοκρατίας και της Κυβέρνησης της Ομοσπονδιακής Δημοκρατίας της Γερμανίας για το Ελληνογερμανικό Ίδρυμα Νεολαίας και άλλες διατάξεις» (ΦΕΚ 254/Α/21-12-2020).

Υπ' αρ. ΦΒ7/108652/Κ3 Απόφαση Υπουργών Ανάπτυξης και Επενδύσεων – Παιδείας και Θρησκευμάτων – Εργασίας και Κοινωνικών Υποθέσεων «Πλαίσιο Ποιότητας Μαθητείας» (ΦΕΚ 4146/Β/9-9-2021).

Υπ' αρ. Κ5/97484 Απόφαση Υπουργών Οικονομικών – Ανάπτυξης και Επενδύσεων – Παιδείας και Θρησκευμάτων – Εργασίας και Κοινωνικών Υποθέσεων – Υγείας «Πρακτική άσκηση σπουδαστών Ινστιτούτων Επαγγελματικής Κατάρτισης αρμοδιότητας Υπουργείου Παιδείας και Θρησκευμάτων» (ΦΕΚ 3938/Β/26-8-2021).

Υπ' αρ. Κ1/118932/2017 Απόφαση Υπουργών Οικονομίας και Ανάπτυξης – Παιδείας, Έρευνας και Θρησκευμάτων – Εργασίας, Κοινωνικής Ασφάλισης και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, Υγείας «Ρύθμιση θεμάτων επιδότησης και ασφάλισης της Μαθητείας των σπουδαστών των δημόσιων και ιδιωτικών Ινστιτούτων Επαγγελματικής Κατάρτισης (ΙΕΚ) και Σχολών Επαγγελματικής Κατάρτισης (ΣΕΚ)» (ΦΕΚ 2440/Β/18-7-2017).

Υπ' αρ. Κ1/54877/2017 Απόφαση Υπουργού Παιδείας, Έρευνας και Θρησκευμάτων
«Τροποποίηση του Κανονισμού λειτουργίας Ινστιτούτων Επαγγελματικής
Κατάρτισης (ΙΕΚ) που υπάγονται στη Γενική Γραμματεία Διά Βίου Μάθησης
(ΓΓΔΒΜ)» (ΦΕΚ 1245/Β/11-4-2017).

Υπ' αρ. 5954/2014 Απόφαση Υφυπουργού Παιδείας και Θρησκευμάτων
«Κανονισμός Λειτουργίας Ινστιτούτων Επαγγελματικής Κατάρτισης (ΙΕΚ)
που υπάγονται στη Γενική Γραμματεία Διά Βίου Μάθησης (ΓΓΔΒΜ)»
(ΦΕΚ 1807/Β/2-7-2014).

Υπ' αρ. 110998/2006 Απόφαση Υπουργών Οικονομίας και Οικονομικών – Εθνικής
Παιδείας και Θρησκευμάτων – Απασχόλησης και Κοινωνικής Προστασίας
«Πιστοποίηση Επαγγελματικών Περιγραμμάτων» (ΦΕΚ 566/Β/8-5-2006).

ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΩΝ ΕΓΧΕΙΡΙΔΙΩΝ

Συντακτική ομάδα

Ρένα Βαρβιτσιώτη

Ελένη Θεοδωρή

Κωνσταντίνος Μαρκίδης

Δέσποινα Μπαμπανέλου

Επιμέλεια σύνταξης

Δέσποινα Μπαμπανέλου

Το εκπαιδευτικό εγχειρίδιο συντάχθηκε στο πλαίσιο της Πράξης με τίτλο «Διαμόρφωση οδηγών κατάρτισης και εκπαιδευτικών εγχειριδίων Ινστιτούτων Επαγγελματικής Κατάρτισης (IEK)» με κωδικό ΟΠΣ (MIS) 5069281 μέσω του Επιχειρησιακού Προγράμματος «Ανάπτυξη Ανθρώπινου Δυναμικού, Εκπαίδευση και Διά Βίου Μάθηση 2014-2020» που συγχρηματοδοτείται από την Ελλάδα και την Ευρωπαϊκή Ένωση (Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο-Ε.Κ.Τ.).



Επιχειρησιακό Πρόγραμμα
Ανάπτυξη Ανθρώπινου Δυναμικού,
Εκπαίδευση και Διά Βίου Μάθηση

Με τη συγχρηματοδότηση της Ελλάδας και της Ευρωπαϊκής Ένωσης





**Επιχειρησιακό Πρόγραμμα
Ανάπτυξη Ανθρώπινου Δυναμικού,
Εκπαίδευση και Διά Βίου Μάθηση**

Με τη συγχρηματοδότηση της Ελλάδας και της Ευρωπαϊκής Ένωσης

