

Ειδικός Φροντίδας Ηλικιωμένων

ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΕΓΧΕΙΡΙΔΙΟ ΣΑΕΚ

ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ

Ειδικός Φροντίδας Ηλικιωμένων

ΣΑΕΚ

ΣΕΠΤΕΜΒΡΙΟΣ 2026

ΣΥΓΓΡΑΦΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟΥ ΕΓΧΕΙΡΙΔΙΟΥ ΣΤΗΝ ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ «ΕΙΔΙΚΟΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΩΝ»

Συγγραφική ομάδα

Χρήστος Κλεισιάρης

Μαρία Βαϊράμη

Ιωάννης Διονυσσιώτης

Αργυρώ Καρακώστα

Θεοχάρης Κωνσταντινίδης

Εριέτα Κωστάκου

Βασιλική Μούγια

Σταυρούλα Στουπή

Σύμβουλος μεθοδολογίας ανάπτυξης

του εκπαιδευτικού εγχειριδίου

Νόπη Κεχάογλου

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)» (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, 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 την Ελλάδα και την Ευρωπαϊκή Ένωση (Ε.Κ.Τ.). 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 του τις φάσεις.

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	14
2 . 4	Πρόσθετες πηγές πληροφόρησης	14
B	Σκοπός και προσδοκώμενα μαθησιακά αποτελέσματα του προγράμματος κατάρτισης της ειδικότητας	17
1	Σκοπός του προγράμματος κατάρτισης της ειδικότητας	17
2	Προσδοκώμενα μαθησιακά αποτελέσματα του προγράμματος κατάρτισης	18
Γ	Βασικές εκπαιδευτικές προδιαγραφές και αναλυτικό περιεχόμενο του προγράμματος της θεωρητικής και εργαστηριακής κατάρτισης	23
1	Ωρολόγιο πρόγραμμα	24
2	Αναλυτικό περιεχόμενο προγράμματος θεωρητικής και εργαστηριακής κατάρτισης	26
2 . 1	ΕΞΑΜΗΝΟ Α΄	26
2 . 1 . A	ΘΕΩΡΙΕΣ ΓΗΡΑΤΟΣ ΚΑΙ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ	26
2 . 1 . B	ΑΝΑΤΟΜΙΑ	33
2 . 1 . Γ	ΦΥΣΙΟΛΟΓΙΑ	39
2 . 1 . Δ	ΒΑΣΙΚΕΣ ΑΡΧΕΣ ΦΑΡΜΑΚΟΛΟΓΙΑΣ	46
2 . 1 . Ε	ΑΤΟΜΙΚΗ ΚΑΙ ΓΕΝΙΚΗ ΥΓΙΕΙΝΗ	53
2 . 1 . ΣΤ	ΕΝΕΡΓΟΣ ΚΑΙ ΥΓΙΗΣ ΓΗΡΑΝΣΗ	60
2 . 2	ΕΞΑΜΗΝΟ Β΄	68
2 . 2 . A	ΒΑΣΙΚΕΣ ΑΡΧΕΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΩΝ	68
2 . 2 . B	ΠΑΘΟΛΟΓΙΑ ΤΗΣ ΓΗΡΑΝΣΗΣ	74

2 . 2 . Γ	ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΓΗΡΙΑΤΡΙΚΩΝ ΣΥΝΔΡΟΜΩΝ	81
2 . 2 . Δ	ΔΙΑΤΡΟΦΙΚΗ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΩΝ	88
2 . 2 . Ε	ΠΡΑΚΤΙΚΗ ΕΦΑΡΜΟΓΗ ΣΕ ΘΕΜΑΤΑ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ (ΑΣΚΗΣΗ ΣΕ ΔΟΜΕΣ)	97
2 . 3	ΕΞΑΜΗΝΟ Γ΄	105
2 . 3 . Α	ΑΝΑΚΟΥΦΙΣΤΙΚΗ/ΠΑΡΗΓΟΡΗΤΙΚΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ	105
2 . 3 . Β	ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΓΕΡΟΝΤΟΛΟΓΙΑ	113
2 . 3 . Γ	ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑ ΚΑΙ ΣΥΜΒΟΥΛΕΥΤΙΚΗ	120
2 . 3 . Δ	ΨΥΧΟΛΟΓΙΑ ΤΟΥ ΓΗΡΑΤΟΣ	127
2 . 3 . Ε	ΠΡΑΚΤΙΚΗ ΕΦΑΡΜΟΓΗ ΣΕ ΘΕΜΑΤΑ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ (ΑΣΚΗΣΗ ΣΕ ΔΟΜΕΣ)	135
2 . 4	ΕΞΑΜΗΝΟ Δ΄	142
2 . 4 . Α	ΔΙΚΤΥΑ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗΣ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΩΝ	142
2 . 4 . Β	ΑΣΦΑΛΕΙΑ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΩΝ ΚΑΙ ΠΡΟΛΗΨΗ ΑΤΥΧΗΜΑΤΩΝ	149
2 . 4 . Γ	ΠΡΩΤΕΣ ΒΟΗΘΕΙΕΣ ΚΑΙ ΕΠΕΙΓΟΥΣΑ ΦΡΟΝΤΙΔΑ	157
2 . 4 . Δ	ΚΑΤ'ΟΙΚΟΝ ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΩΝ	164
2 . 4 . Ε	ΠΡΑΚΤΙΚΗ ΕΦΑΡΜΟΓΗ ΣΕ ΘΕΜΑΤΑ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ (ΑΣΚΗΣΗ ΣΕ ΔΟΜΕΣ)	171
3	Διδακτική μεθοδολογία	178
4	Υγεία και ασφάλεια κατά τη διάρκεια της κατάρτισης	181
4 . 1	Βασικοί κανόνες υγείας και ασφάλειας	181
4 . 2	Μέσα ατομικής προστασίας	182
Δ	Προδιαγραφές υλοποίησης πρακτικής άσκησης	183
1	Ο θεσμός της πρακτικής άσκησης	184
2	Οδηγίες για τον/την πρακτικά ασκούμενο/-η	186
2 . 1	Προϋποθέσεις εγγραφής στο πρόγραμμα πρακτικής άσκησης	186
2 . 2	Δικαιώματα και υποχρεώσεις του/της πρακτικά ασκούμενου/-ης	186
2 . 3	Φορείς υλοποίησης πρακτικής άσκησης	188
3	Ο ρόλος του/της εκπαιδευτή/-τριας της πρακτικής άσκησης	189
4	Προσδοκώμενα μαθησιακά αποτελέσματα της πρακτικής άσκησης	190
5	Αναλυτικό περιεχόμενο προγράμματος πρακτικής άσκησης	196
5 . 1 . Α	ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗ ΤΗΣ ΑΝΕΞΑΡΤΗΤΗΣ ΔΙΑΒΙΩΣΗΣ, ΤΗΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΠΟΙΗΣΗΣ ΚΑΙ ΕΞΥΠΗΡΕΤΗΣΗΣ ΤΩΝ ΒΑΣΙΚΩΝ ΑΝΑΓΚΩΝ ΤΩΝ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΩΝ ΑΤΟΜΩΝ	196
5 . 1 . Β	ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗ ΟΛΟΚΛΗΡΩΜΕΝΗΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΥΓΕΙΑΣ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΩΝ ΑΤΟΜΩΝ	197
5 . 1 . Γ	ΜΕΡΙΜΝΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΣΦΑΛΕΙΑ ΤΩΝ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΩΝ ΑΤΟΜΩΝ	198
5 . 1 . Δ	ΠΑΡΟΧΗ ΠΡΩΤΩΝ ΒΟΗΘΕΙΩΝ ΚΑΙ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΕΠΕΙΓΟΥΣΩΝ ΚΑΤΑΣΤΑΣΕΩΝ	199

5 . 2	Μεθοδολογία υλοποίησης πρακτικής άσκησης	200
	Βιβλιογραφία	202
A	Βιβλιογραφικές αναφορές σχετικές με την ειδικότητα	203
B	Βιβλιογραφικές αναφορές σχετικές με τη μεθοδολογία ανάπτυξης των εκπαιδευτικών εγχειριδίων	212
Γ	Σχετική εθνική νομοθεσία	215

1 | Πρόλογος

Το εκπαιδευτικό εγχειρίδιο της ειδικότητας «Ειδικός Φροντίδας Ηλικιωμένων» 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 μια ολοκληρωμένη παρέμβαση για τη βελτίωση και την 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 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 μια 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, επιδιώξε 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 με στόχο 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 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, 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, εστιάζεται στο αναλυτικό περιεχόμενο και τις βασικές εκπαιδευτικές προδιαγραφές ενός προγράμματος κατάρτισης στην ειδικότητα «Ειδικός Φροντίδας Ηλικιωμένων». Στοχεύει στην ενημέρωση του συνόλου των συντελεστών του λαμβάνοντας υπόψη τα περιεχόμενα των καθηκόντων και τις ιδιαιτερότητές της, 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 –τις Σχολές Ανώτερης 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 εστιάζεται 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 όπως 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, όπως 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 τον 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 (Καρανάσιου, Κελέση-Σταυροπούλου, Σιδεράς & Μπάρλου, 2022).

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 μια κατάλληλα προσαρμοσμένη εκδοχή του προτύπου ανάπτυξης εκπαιδευτικών υλικών του ΙΝΕ/ΓΣΕΕ (Γούλας, Μαρκίδης & Μπαμπανέλου, 2021).

A

Περιγραφή ειδικότητας

1 | Τίτλος της ειδικότητας και ομάδα προσανατολισμού

1.1 • Τίτλος ειδικότητας

«Ειδικός Φροντίδας Ηλικιωμένων» (ΦΕΚ 2661/Β/30-5-2022).

1.2 • Ομάδα προσανατολισμού (επαγγελματικός τομέας)

Η ειδικότητα «Ειδικός Φροντίδας Ηλικιωμένων» περιλαμβάνεται στην Ομάδα Προσανατολισμού «Υγείας & Πρόνοιας».

2 | Συνοπτική περιγραφή ειδικότητας

2.1 • Ορισμός ειδικότητας

Ο/Η «Ειδικός Φροντίδας Ηλικιωμένων» είναι ο/η επαγγελματίας, ο/η οποίος/-α, εφαρμόζοντας τις αρχές και τα πρότυπα της ολοκληρωμένης φροντίδας για ηλικιωμένα άτομα, παρέχει αυτόνομα βασική φροντίδα υγείας. Είναι υπάλληλος των δομών φροντίδας ηλικιωμένων ατόμων, δημοσίου ή ιδιωτικού χαρακτήρα, και ενεργεί υπό την εποπτεία της προϊσταμένης αρχής της εκάστοτε δομής. Ο/Η «Ειδικός Φροντίδας Ηλικιωμένων» μπορεί, επίσης, να παρέχει εξατομικευμένη φροντίδα κατ' οίκον στα ηλικιωμένα άτομα και στις οικογένειές τους, καθώς και να συνεργάζεται με άλλους/-ες επαγγελματίες υγείας για την παροχή πρώτων βοηθειών σε επείγουσες περιπτώσεις σύμφωνα με τα ισχύοντα πρωτόκολλα.¹

Η εργασία του/της «Ειδικού Φροντίδας Ηλικιωμένων» εκτείνεται σε ένα ευρύ φάσμα δραστηριοτήτων με κύρια επιδίωξη την υποστήριξη της αυτονομίας του ηλικιωμένου/-ης στον χώρο διαβίωσης, λαμβάνοντας υπόψη τους λειτουργικούς περιορισμούς και τις διαπολιτισμικές ιδιαιτερότητές του/της σύμφωνα με το προβλεπόμενο θεσμικό πλαίσιο και τις βέλτιστες πρακτικές που διέπουν τη φροντίδα των ηλικιωμένων ατόμων.²

Εφαρμόζει τυποποιημένα και ενίοτε εξατομικευμένα πλάνα φροντίδας σύμφωνα με τα επικαιροποιημένα διεθνή πρότυπα και τις κατευθυντήριες οδηγίες, υποστηρίζοντας τον/την ηλικιωμένο/-η, υγιή ή ασθενή, στις καθημερινές του/της δραστηριότητες της ανεξάρτητης διαβίωσης, καθώς και στις βασικές του/της ανάγκες ατομικής υγιεινής και μετακίνησης, εντός και εκτός του χώρου διαβίωσης, ενώ παράλληλα μεριμνά για την ασφάλεια του/της ηλικιωμένου/-ης από απειλητικές, ανεπιθύμητες και απροσδόκητες καταστάσεις.³

2.2 • Αρμοδιότητες/Καθήκοντα

Ο/Η «Ειδικός Φροντίδας Ηλικιωμένων» ασκεί (ενδεικτικά και όχι περιοριστικά) τις παρακάτω αρμοδιότητες/καθήκοντα:

- Επιμελείται την ατομική καθαριότητα του/της ασθενούς και την καθαριότητα και την υγιεινή των χώρων διαβίωσης,
- Επιμελείται την κλίνη (στρώσιμο της κλίνης), τον ιματισμό και τα αντικείμενα του περιβάλλοντος χώρου,

1 World Health Organization (2017).

2 Rocard and Llana-Nozal (2022).

3 European Commission (2022).

- Σχεδιάζει το πλάνο φροντίδας και διαχειρίζεται τις καθημερινές ανάγκες της κοινωνικής δραστηριοποίησης του/της ηλικιωμένου/-ης,
- Υποστηρίζει τα δικαιώματα υγείας, κοινωνικών παροχών, την υποστήριξη δικτύων και το απόρρητο του/της ηλικιωμένου/-ης,
- Επικοινωνεί και αντιλαμβάνεται τις λειτουργικές και ψυχοκοινωνικές ανάγκες του/της ηλικιωμένου/-ης,
- Υποστηρίζει τον/την ηλικιωμένο/-η στη σωστή λήψη της φαρμακευτικής αγωγής και μεριμνά για την αυτοδιαχείριση των φαρμάκων,
- Συμμετέχει επικουρικά στη διαδικασία εφαρμογής παρεμβάσεων προαγωγής και αγωγής υγείας,
- Υποστηρίζει τη διαδικασία θρέψης/σίτισης του/της ηλικιωμένου/-ης σχεδιάζοντας παρεμβάσεις βελτίωσης,
- Αναγνωρίζει και συμμετέχει επικουρικά στη διαχείριση των γηριατρικών συνδρόμων και των χρόνιων συννοσηροτήτων,
- Εφαρμόζει ασκήσεις μυϊκής ενδυνάμωσης και φυσικής δραστηριότητας,
- Εφαρμόζει τους κανόνες ασηψίας και αντισηψίας σε όλο το φάσμα της παροχής φροντίδας υγείας,
- Επιμελείται τη μεταφορά του/της ηλικιωμένου/-ης εντός και εκτός του χώρου διαβίωσης,
- Παρακολουθεί τις παροχετεύσεις και συλλέγει δείγματα εκκρίσεων,
- Συνεπικουρεί τη διεπιστημονική ομάδα σε πρακτικές πρόληψης και προαγωγής υγείας για τη βελτίωση της ποιότητας ζωής και της ευεξίας του/της ηλικιωμένου/-ης,
- Παρέχει στη διεπιστημονική ομάδα πληροφορίες σχετικά με την εξέλιξη της νόσου του/της ηλικιωμένου/-ης ή/και σημείων βελτίωσης της κατάστασής του/της,
- Μεριμνά για την ασφάλεια του/της ηλικιωμένου/-ης από εσωτερικούς και εξωτερικούς κινδύνους που είναι επιβλαβείς για την υγεία του/της,
- Μεριμνά για την ασφάλεια των τροφίμων και τη φύλαξη των φαρμάκων σε ενδεδειγμένους χώρους,
- Εφαρμόζει άμεσα μέτρα προστασίας ή διαφυγής του/της ηλικιωμένου/-ης σε κρίσιμες καταστάσεις,
- Παρέχει πρώτες βοήθειες σε περίπτωση εγκαύματος, ρινορραγίας, πνιγμονής, αλλεργικών αντιδράσεων και αναφυλακτικού σοκ,
- Εφαρμόζει πρακτικές φροντίδας του δέρματος του/της ηλικιωμένου/-ης μέσω κατάλληλων τεχνικών,
- Συνεργάζεται με άλλους/-ες επαγγελματίες υγείας γενικότερα σε θέματα φροντίδας υγείας του/της ηλικιωμένου/-ης.

2.3 • Προοπτικές απασχόλησης στον κλάδο ή τομέα

Ο/Η κάτοχος διπλώματος της ειδικότητας «Ειδικός Φροντίδας Ηλικιωμένων» μπορεί να εργαστεί σε δημόσιες και ιδιωτικές δομές φροντίδας ηλικιωμένων ως «Ειδικός Φροντίδας Ηλικιωμένων», στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας, σε ειδικά κέντρα φροντίδας, σε δομές φιλοξενίας ηλικιωμένων και σε κέντρα αποκατάστασης.

Ο/Η «Ειδικός Φροντίδας Ηλικιωμένων» συμμετέχει επικουρικά σε όλο το φάσμα της πρωτογενούς, δευτερογενούς και τριτογενούς πρόληψης (αποκατάστασης), που άπτεται των υπηρεσιών φροντίδας υγείας, υπό την επίβλεψη της προϊσταμένης αρχής της εκάστοτε δομής ή υπηρεσίας υγείας.

Ειδικότερα μπορεί να εργαστεί σε:

- Δημόσια ή ιδιωτικά νοσοκομεία και γενικά θεραπευτήρια (με την ιδιότητα του/της αποκλειστικού/-ής φροντιστή/-τριας ηλικιωμένων ατόμων),
- Μονάδες αποκατάστασης αναπήρων,
- Θεραπευτήρια χρόνιων παθήσεων και φροντίδας ηλικιωμένων,
- Δομές κοινωνικής πρόνοιας (Κέντρο Ημερήσιας Φροντίδας Ηλικιωμένων, πρόγραμμα «Βοήθεια στο σπίτι» κ.ά.),
- Ψυχιατρικές δομές και Κέντρα Ψυχικής Υγείας (ΚΨΥ),
- Αναγνωρισμένα τυπικά δίκτυα υποστήριξης (λέσχες φιλίας, τηλεφωνική Γραμμή SOS 1065 κ.ά.),
- Φιλανθρωπικές ή εκκλησιαστικές δομές μακροχρόνιας φροντίδας ηλικιωμένων,
- Δημοτικούς ή ιδιωτικούς οίκους ευγηρίας (γηροκομεία και πτωχοκομεία),
- Μη Κυβερνητικού χαρακτήρα Οργανώσεις (ΜΚΟ) που υλοποιούν προγράμματα φροντίδας ηλικιωμένων (εταιρείες Αλτσχάιμερ κ.ά.),
- Ως ελεύθεροι επαγγελματίες παρέχοντας κατ'οίκον φροντίδα στα ηλικιωμένα άτομα.

Επισημαίνεται ότι ο/η «Ειδικός Φροντίδας Ηλικιωμένων» διαθέτει τις απαιτούμενες γνώσεις, ικανότητες και δεξιότητες ώστε να αντεπεξέλθει επαρκώς στα καθήκοντα που δύναται να αναλάβει στο πλαίσιο των καθηκόντων/αρμοδιοτήτων του/της. Σε οποιαδήποτε άλλη δραστηριότητα του/της ζητηθεί να συμμετέχει, στο πλαίσιο της φροντίδας του/της ηλικιωμένου/-ης από άλλον/-η επαγγελματία υγείας, λαμβάνει μέρος επικουρικά υπό την επίβλεψη του/της επαγγελματία υγείας, ο/η οποίος/-α έχει και την αποκλειστική ευθύνη.

2.4 • Πρόσθετες πηγές πληροφόρησης

- Γενική Γραμματεία Επαγγελματικής Εκπαίδευσης, Κατάρτισης, Διά Βίου Μάθησης και Νεολαίας:
<https://www.gsvetlly.minedu.gov.gr/dimosia-institoyta-epaggelmatikis-katartisis-d-i-e-k-2>

- Ελληνική Γεροντολογική και Γηριατρική Εταιρεία:
<https://www.gerontology.gr/>
- ΕΟΠΠΕΠ, Αντιστοίχιση του Εθνικού Πλαισίου Προσόντων με το Ευρωπαϊκό Πλαίσιο Προσόντων:
<https://nqf.gov.gr/>
- ΕΟΠΠΕΠ, Εθνικό Πλαίσιο Προσόντων:
<https://www.eoppep.gr/index.php/el/qualification-certificate/national-qualification-framework>
- Πανελλήνια Ένωση Μονάδων Φροντίδας Ηλικιωμένων (ΠΕΜΦΗ):
<https://www.pemfi.gr/>
- Active and Healthy Living in the Digital World. Evaluation of the Active and Assisted Living programme (AAL2):
<https://futurium.ec.europa.eu/en/active-and-healthy-living-digital-world/news/evaluation-active-and-assisted-living-programme-aal2>
- Activities of Daily Living Measure the Need for Long-Term Care Assistance:
<https://www.elderlawanswers.com/activities-of-daily-living-measure-the-need-for-long-term-care-assistance-15395>
- Aging Care,
<https://www.agingcare.com>
- CEDEFOP, Προσόντα στο επίπεδο 5: πρόοδος σε καριέρα ή τριτοβάθμια εκπαίδευση:
<https://www.cedefop.europa.eu/en/publications/6123>
- Comprehensive geriatric assessment, Summary and Recommendations:
<https://www.uptodate.com/contents/comprehensive-geriatric-assessment#H24>
- Center for Policy on Ageing, Resilience in older age (CPA):
<http://www.cpa.org.uk/information/reviews/CPA-Rapid-Review-Resilience-and-recovery.pdf>
- Europass Ευρωπαϊκή Ένωση – για την εκπαίδευση και τον πολιτισμό:
<http://ec.europa.eu/ploteus/en/search/site>
- European Ageing Network, The PROCARE Project:
<https://www.ean.care/en/projects>
- European Commission, Ευρωπαϊκή Διασφάλιση Ποιότητας στην Επαγγελματική Εκπαίδευση και Κατάρτιση (EQAVET):
https://employment-social-affairs.ec.europa.eu/policies-and-activities/skills-and-qualifications/working-together/eqavet-european-quality-assurance-vocational-education-and-training_en
- European Commission, Διασφάλιση Ποιότητας στην Εκπαίδευση και Κατάρτιση Ενηλίκων:
<https://national-policies.eacea.ec.europa.eu/>

- European Master Active Ageing and Age-friendly Environment (EMMA), Erasmus+ (2020-1-FI01-KA203-066477):
<https://www.gerontology.gr/%cf%80%cf%81%ce%bf%ce%b3%cf%81%ce%ac%ce%bc%ce%bc%ce%b1%cf%84%ce%b1-%ce%ba%ce%b1%ce%b9-%cf%85%cf%80%ce%b7%cf%81%ce%b5%cf%83%ce%af%ce%b5%cf%82/%cf%80%cf%81%cf%8c%ce%b3%cf%81%ce%b1%ce%bc%ce%bc%ce%b1-european-master-active-ageing-and-age-friendly-environment-emma/>
- European Patient Forum, The Capacity Building Programme:
<https://www.eu-patient.eu/Capacity-Building-programme/>
- The International Home Care Nurses Organization (IHCNO):
<https://ihcno.org/>
- Ενημερωμένη Διεθνής Πρότυπη Ταξινόμηση Επαγγελμαμάτων, προσχέδιο ορισμών ομάδας ISCO-08, Επαγγέλματα στην Υγεία (ISCO):
<https://ilostat.ilo.org/>
- National Institute on Ageing, Caregiving. Long-Term Care:
<https://www.nia.nih.gov/health/caregiving>
- The ENhANCE Project (European Curriculum for Family and Community Nurses):
<https://www.enhance-fcn.eu/>
- The Gerontological Society of America, Family Caregiving: A Public Health Issue That Affects Us All:
<https://www.geron.org/>

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 «Ειδικός Φροντίδας Ηλικιωμένων». Επιδιώκεται, μέσω της θεωρητικής και εργαστηριακής κατάρτισης, αλλά και της πρακτικής άσκησης ή της μαθητείας, να αποκτήσουν τις αναγκαίες γνώσεις, δεξιότητες και ικανότητες για την άσκηση της ειδικότητας «Ειδικός Φροντίδας Ηλικιωμένων».

2 | Προσδοκώμενα μαθησιακά αποτελέσματα του προγράμματος κατάρτισης

Οι γνώσεις, οι δεξιότητες και οι 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.

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

Πιο συγκεκριμένα, για την ειδικότητα «Ειδικός Φροντίδας Ηλικιωμένων» διακρίνουμε τις παρακάτω ενότητες προσδοκώμενων μαθησιακών αποτελεσμάτων:

- α) «Υποστήριξη της ανεξάρτητης διαβίωσης, της κοινωνικοποίησης και εξυπηρέτησης των βασικών αναγκών των ηλικιωμένων ατόμων»,
- β) «Υποστήριξη ολοκληρωμένης φροντίδας υγείας των ηλικιωμένων ατόμων»,
- γ) «Μέριμνα για την ασφάλεια των ηλικιωμένων ατόμων»,
- δ) «Παροχή πρώτων βοηθειών και διαχείριση επείγουσών καταστάσεων».

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. «Υποστήριξη της ανεξάρτητης διαβίωσης, της κοινωνικοποίησης και εξυπηρέτησης των βασικών αναγκών των ηλικιωμένων ατόμων» συνέχεια >>	• Σχεδιάζουν το πλάνο φροντίδας μαζί με τον/την ηλικιωμένο/-η, αναγνωρίζοντας τους λειτουργικούς του/της περιορισμούς και τις διαπολιτισμικές του/της ιδιαιτερότητες, • Διαχειρίζονται τις καθημερινές ανάγκες της ατομικής υγιεινής και περιποίησης (πρόσωπο, μαλλιά, δόντια, ξύρισμα, μπάνιο, τουαλέτα κ.ά.), αναγνωρίζοντας τους λειτουργικούς περιορισμούς του/της ηλικιωμένου/-ης, • Υποβοηθούν τον/την ηλικιωμένο/-η σε βασικές ανάγκες ένδυσης (χρήση κουμπιών, φερμουάρ, κορδονιών κ.ά.), αναγνωρίζοντας τους λειτουργικούς περιορισμούς του/της ηλικιωμένου/-ης, • Υποστηρίζουν τις βασικές ανάγκες που προκύπτουν από τη δυσλειτουργία της κύστης ή του εντέρου, διασφαλίζοντας την υγιεινή του δέρματος/σώματος,

[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. «Υποστήριξη της ανεξάρτητης διαβίωσης, της κοινωνικοποίησης και εξυπηρέτησης των βασικών αναγκών των ηλικιωμένων ατόμων»	- Υποστηρίζουν τη μετακίνηση του/της μη λειτουργικού/-ής και του/της λειτουργικού/-ής ηλικιωμένου/-ης εντός και εκτός της οικίας τους, χρησιμοποιώντας βασικές τεχνικές μετακίνησης, - Υποστηρίζουν τον/την ηλικιωμένο/-η στη σωστή λήψη της φαρμακευτικής αγωγής, μεριμνώντας για την αυτοδιαχείριση των φαρμάκων μέσω της χρήσης έξυπνων συσκευών ή/και ψηφιακών εφαρμογών και εφαρμόζοντας πρακτικές πρόληψης πολυφαρμακίας ή/και αλόγιστης χρήσης φαρμάκων, - Υποστηρίζουν τις ενέργειες σίτισης, μάσησης και πρόσληψης υγρών όταν ο/η ηλικιωμένος/-η αδυνατεί να τις εκτελέσει, - Προετοιμάζουν την κλίνη και τον ιματισμό των ηλικιωμένων ατόμων τηρώντας τους ενδεδειγμένους κανόνες υγιεινής, - Μεριμνούν για την υγιεινή και καθαριότητα των χώρων διαβίωσης του/της ηλικιωμένου/-ης ακολουθώντας τους ενδεδειγμένους κανόνες αντισηψίας και απολύμανσης, - Ενδυναμώνουν τη γνωστική και φυσική λειτουργικότητα των ηλικιωμένων ατόμων εφαρμόζοντας συσκευές βοηθητικής τεχνολογίας (έξυπνα ρούχα, σόλες κ.ά.) ή και πρακτικές ενδυνάμωσης (φυσική άσκηση, περπάτημα, κηπουρική, ασκήσεις γνωστικής διέγερσης κ.ά.), - Εφαρμόζουν λύσεις ανεξάρτητης διαβίωσης των ηλικιωμένων ατόμων με τη χρήση έξυπνης τεχνολογίας (robotics, wearables, smart-home devices κ.ά.), - Υποβοηθούν τον/την ηλικιωμένο/-η σε ψηφιακές δεξιότητες (αναζήτηση πληροφοριών, δεδομένων, επικοινωνία κ.ά.) με σκοπό την απομακρυσμένη τακτοποίηση οικονομικών του/της συναλλαγών (e-banking), - Μεριμνούν για την κάλυψη των ψυχοκοινωνικών αναγκών του/της ηλικιωμένου/-ης υποστηρίζοντας τη συμμετοχή σε κοινωνικές δράσεις και την ευδόκιμη γήρανση (successful ageing), - Εκπαιδεύουν τον/την ηλικιωμένο/-η σε ψηφιακές εφαρμογές επικοινωνίας (social media, smartphones κ.ά.) με σκοπό την πρόληψη της μοναξιάς και της κοινωνικής του/της απομόνωσης, - Ενημερώνουν τον/την ηλικιωμένο/-η και τα μέλη της οικογένειας για τα διαθέσιμα δίκτυα υποστήριξης (ΚΗΦΗ, λέσχες φιλίας, τηλεφωνική γραμμή SOS 1065 κ.ά.) με σκοπό την κοινωνική του/της δραστηριοποίηση, καθώς και για θέματα κοινωνικών παροχών (επιδόματα φροντίδας, ασφάλιση κ.ά.) βοηθώντας στη μείωση του κόστους φροντίδας.

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:
Β. «Υποστήριξη ολοκληρωμένης φροντίδας υγείας ηλικιωμένων ατόμων»	- Εφαρμόζουν εξατομικευμένη φροντίδα (person-centered) αναγνωρίζοντας τις επιπτώσεις των χρόνιων νοσημάτων και των γηριατρικών συνδρόμων (κατάθλιψη, ευπάθεια, έκπτωση γνωστικής λειτουργίας, ντελίριο, άνοια, ψυχολογική φόρτιση κ.ά.), - Σχεδιάζουν παρεμβάσεις βελτίωσης της θρέψης/σίτισης με σκοπό την πρόληψη της υποθρεψίας και της βελτίωσης της ποιότητας ζωής του/της ηλικιωμένου/-ης, - Εφαρμόζουν ασκήσεις μυϊκής ενδυνάμωσης και φυσικής δραστηριότητας, προάγοντας την ανεξάρτητη διαβίωση του/της ηλικιωμένου/-ης, - Μεριμνούν για την εφαρμογή εναλλακτικών θεραπειών (βελονισμός, μουσικοθεραπεία, αρωματοθεραπεία κ.ά.) για την αντιμετώπιση των ψυχοσωματικών συμπτωμάτων του/της ηλικιωμένου/-ης σύμφωνα με τις ιατρικές οδηγίες, - Υποστηρίζουν τη βελτίωση της ποιότητας ζωής και της ευεξίας του/της ηλικιωμένου/-ης, εφαρμόζοντας πρακτικές πρόληψης και προαγωγής υγείας (κάπνισμα, αλκοόλ, άσκηση, διαίτα κ.ά.), - Εφαρμόζουν φροντίδα δέρματος μέσω κατάλληλων τεχνικών αποσυμπίεσης, ακολουθώντας το πρωτόκολλο πρόληψης και θεραπείας των ελκών πίεσης, - Ελέγχουν τις ενδείξεις των ζωτικών σημείων, ενημερώνοντας τον/την προσωπικό/-ή ιατρό, - Καταμετρούν τα επίπεδα των προσλαμβανόμενων και αποβαλλόμενων υγρών και των παροχετεύσεων, καταγράφοντάς τα σε σχετικό έντυπο σύμφωνα με τις οδηγίες των εκάστοτε επαγγελματιών υγείας, - Ενημερώνουν τα μέλη της οικογένειας για την παρακολούθηση της λήψης τροφής, ύδατος και φαρμάκων με σκοπό την αποφυγή πιθανών παρεκκλίσεων από το πλάνο φροντίδας, - Εφαρμόζουν τεχνικές επικοινωνίας και συμβουλευτικής για τη διαχείριση του στρες, του άγχους και της ανησυχίας κατά το τελικό στάδιο φροντίδας του/της ηλικιωμένου/-ης, - Συνεργάζονται με άλλους/-ες επαγγελματίες υγείας (νοσηλεύτές/-τριες, ιατρούς, ψυχολόγους κ.ά.) σε θέματα φροντίδας υγείας των ηλικιωμένων ατόμων (προληπτικές εξετάσεις, κινητοποίηση, ασκήσεις κ.ά.) κατά την άσκηση των καθηκόντων τους.

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. «Μέριμνα για την ασφάλεια των ηλικιωμένων ατόμων»	• Μεριμνούν για την ασφάλεια του/της ηλικιωμένου/-ης από εσωτερικούς κινδύνους (ολισθηρότητα πατωματος, χαλιά, βοηθητικά κάγκελα κ.ά.) καθώς και από εξωτερικούς κινδύνους (ανεπαρκής φωτισμός, υδρορροές, διαζώματα, μη ασφαλής διάβαση κ.ά.), με σκοπό την πρόληψη πτώσεων, • Διαχειρίζονται με ασφάλεια τα «υγειονομικά απόβλητα», ακολουθώντας τις διαδικασίες της υγειονομικής μονάδας και της εθνικής νομοθεσίας, • Ελέγχουν για πιθανή κακοποίηση ή παραμέληση του/της ηλικιωμένου/-ης από την οικογένεια ή τον πάροχο φροντίδας, διασφαλίζοντας τη συνέχεια στη φροντίδα, • Εφαρμόζουν περιοριστικά μέτρα ασφάλειας σε διεγερτικούς/-ές ή συγχυτικούς/-ές ασθενείς σύμφωνα με τις ιατρικές οδηγίες, • Ταξινομούν τα προσωπικά αντικείμενα του/της ηλικιωμένου/-ης, λαμβάνοντας υπόψη την ασφάλεια του/της καθώς και την εργονομία του χώρου, • Μεριμνούν για την ασφάλεια των τροφίμων και τη φύλαξη των φαρμάκων σε ενδεδειγμένους χώρους σύμφωνα με τις διεθνείς οδηγίες, • Εφαρμόζουν τα κατάλληλα μέτρα πρόληψης για αποφυγή διασποράς των λοιμώξεων, ακολουθώντας τα ισχύοντα υγειονομικά πρωτόκολλα και τις συστάσεις, • Ενημερώνουν τα έντυπα αναφοράς και τα βιβλία (π.χ., μητρώο εισαγωγών, λογοδοσία κ.ά.), κατά την άσκηση των καθηκόντων τους, σύμφωνα με τους προβλεπόμενους κανονισμούς της δομής φιλοξενίας (γηροκομείο, κέντρο φροντίδας κ.ά.) ή του παρόχου φροντίδας.
Δ. «Παροχή πρώτων βοηθειών και διαχείριση επειγουσών καταστάσεων» συνέχεια >>	• Εφαρμόζουν άμεσα μέτρα προστασίας ή διαφυγής σε κρίσιμες καταστάσεις (σεισμός, πλημμύρα, πυρκαγιά κ.ά.), με σκοπό τη διαφύλαξη της υγείας ή/και της ζωής του/της ηλικιωμένου/-ης και ενημερώνουν για την ανάγκη εξειδικευμένης υποστήριξης, • Μεριμνούν για την ασφαλή μετακίνηση του/της ηλικιωμένου/-ης σε κρίσιμες καταστάσεις σύμφωνα με τις υποδείξεις της Υπηρεσίας Κοινωνικής Προστασίας, • Συμμετέχουν σε παρεμβάσεις πρόληψης αλλεργικών αντιδράσεων και αναφυλακτικού σοκ (χορήγηση κορτιζόνης, οξυγονοθεραπεία κ.ά.), ακολουθώντας τις οδηγίες της ομάδας διάσωσης,

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:
« συνεχία Δ. «Παροχή πρώτων βοηθειών και διαχείριση επείγουσών καταστάσεων»	• Συμμετέχουν στη διαδικασία αντιμετώπισης συμπτωμάτων έπειτα από τροφική δηλητηρίαση, ακολουθώντας τις οδηγίες της ομάδας διάσωσης, • Αντιμετωπίζουν τραύματα από δόγματα ζώων και νυγμούς εντόμων, εφαρμόζοντας τις βασικές αρχές των πρώτων βοηθειών, • Παρέχουν πρώτες βοήθειες σε περίπτωση εγκαύματος, ρινορραγίας, πνιγμονής, εφαρμόζοντας τις βασικές αρχές πρώτων βοηθειών, • Αντιμετωπίζουν καταστάσεις απώλειας της συνείδησης, εφαρμόζοντας τις ενδεδειγμένες πρώτες βοήθειες.



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

1 | Ωρολόγιο πρόγραμμα

Παρατίθεται το ωρολόγιο πρόγραμμα της ειδικότητας «Ειδικός Φροντίδας Ηλικιωμένων», με παρουσίαση των εβδομαδιαίων ωρών θεωρίας (Θ) και εργαστηρίων (Ε), καθώς και του συνόλου (Σ) αυτών ανά μάθημα και ανά εξάμηνο:

Πίνακας 2 /// Ωρολόγιο πρόγραμμα

ΕΞΑΜΗΝΟ		Α			Β			Γ			Δ		
A/A	ΜΑΘΗΣΙΑΚΕΣ ΕΝΟΤΗΤΕΣ	Θ	Ε	Σ	Θ	Ε	Σ	Θ	Ε	Σ	Θ	Ε	Σ
1	ΘΕΩΡΙΕΣ ΓΗΡΑΤΟΣ ΚΑΙ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ	3		3									
2	ΑΝΑΤΟΜΙΑ	2		2									
3	ΦΥΣΙΟΛΟΓΙΑ	2		2									
4	ΒΑΣΙΚΕΣ ΑΡΧΕΣ ΦΑΡΜΑΚΟΛΟΓΙΑΣ	3		3									
5	ΑΤΟΜΙΚΗ ΚΑΙ ΓΕΝΙΚΗ ΥΓΙΕΙΝΗ	2	3	5									
6	ΕΝΕΡΓΟΣ ΚΑΙ ΥΓΙΗΣ ΓΗΡΑΝΣΗ	2	2	4									
7	ΒΑΣΙΚΕΣ ΑΡΧΕΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΩΝ				3	2	5						
8	ΠΑΘΟΛΟΓΙΑ ΤΗΣ ΓΗΡΑΝΣΗΣ				3		3						
9	ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΓΗΡΙΑΤΡΙΚΩΝ ΣΥΝΔΡΟΜΩΝ				3		3						
10	ΔΙΑΤΡΟΦΙΚΗ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΩΝ				3		3						
11	ΠΡΑΚΤΙΚΗ ΕΦΑΡΜΟΓΗ ΣΕ ΘΕΜΑΤΑ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ (ΑΣΚΗΣΗ ΣΕ ΔΟΜΕΣ)					5	5						
12	ΑΝΑΚΟΥΦΙΣΤΙΚΗ/ ΠΑΡΗΓΟΡΗΤΙΚΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ							2		2			
13	ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΓΕΡΟΝΤΟΛΟΓΙΑ							3		3			
14	ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑ ΚΑΙ ΣΥΜΒΟΥΛΕΥΤΙΚΗ							2		2			
15	ΨΥΧΟΛΟΓΙΑ ΤΟΥ ΓΗΡΑΤΟΣ							3		3			
16	ΠΡΑΚΤΙΚΗ ΕΦΑΡΜΟΓΗ ΣΕ ΘΕΜΑΤΑ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ (ΑΣΚΗΣΗ ΣΕ ΔΟΜΕΣ)								10	10			
17	ΔΙΚΤΥΑ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗΣ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΩΝ										3		3
18	ΑΣΦΑΛΕΙΑ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΩΝ ΚΑΙ ΠΡΟΛΗΨΗ ΑΤΥΧΗΜΑΤΩΝ										2		2

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
19	ΠΡΩΤΕΣ ΒΟΗΘΕΙΕΣ ΚΑΙ ΕΠΕΙΓΟΥΣΑ ΦΡΟΝΤΙΔΑ										2	2	4
20	ΚΑΤ' ΟΙΚΟΝ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΩΝ										3		3
21	ΠΡΑΚΤΙΚΗ ΕΦΑΡΜΟΓΗ ΣΕ ΘΕΜΑΤΑ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ (ΑΣΚΗΣΗ ΣΕ ΔΟΜΕΣ)											10	10
ΣΥΝΟΛΟ		14	5	19	12	7	19	10	10	20	10	12	22

2 | Αναλυτικό περιεχόμενο προγράμματος θεωρητικής και εργαστηριακής κατάρτισης

2.1 • ΕΞΑΜΗΝΟ Α΄

2.1.Α • ΘΕΩΡΙΕΣ ΓΗΡΑΤΟΣ ΚΑΙ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ

Περίληψη της μαθησιακής ενότητας

Στο πλαίσιο της συγκεκριμένης μαθησιακής ενότητας, οι εκπαιδευόμενοι/-ες έχουν τη δυνατότητα να διακρίνουν τα χαρακτηριστικά της έννοιας της γήρανσης και τη διαχρονική θεώρησή της έως τη σημερινή εποχή, ενώ παράλληλα παρατίθενται οι θεωρίες της γήρανσης (βιολογικές, κοινωνικές, ψυχολογικές, κοινωνιολογικές κ.ά.). Επιπλέον, παρουσιάζονται οι θεωρίες του γήρατος, των βιολογικών μηχανισμών και της βιολογικής αξιολόγησής του, η έννοια της μακροζωίας και οι παράγοντες που την επηρεάζουν, καθώς και ο ρόλος της επιστήμης στη διαχείριση του γήρατος και της φροντίδας των ηλικιωμένων. Οι εκπαιδευόμενοι/-ες κατανοούν τα ειδικά χαρακτηριστικά των ηλικιωμένων και τις αλλαγές που επέρχονται λόγω του γήρατος, καθώς και την επίδραση που έχουν αυτές στην ποιότητα ζωής τους. Επίσης, παρουσιάζονται οι βασικές αρχές της φροντίδας και της κοινωνικής υποστήριξης, η πορεία και η εξέλιξή τους στον χρόνο και η έκφρασή τους στον σύγχρονο κόσμο. Προσδιορίζεται, επίσης, η θεωρητική προσέγγιση της έννοιας της ολοκληρωμένης φροντίδας και της ποιότητας της φροντίδας μέσα από το επιστημονικό πλαίσιο των θεωριών φροντίδας. Οι εκπαιδευόμενοι/-ες εισάγονται στις έννοιες της υγείας και της ασθένειας και αντιλαμβάνονται τη σπουδαιότητα της φροντίδας και της αυτοφροντίδας για τους/τις ηλικιωμένους/-ες. Τέλος, προσδιορίζονται τα χαρακτηριστικά της τυπικής και άτυπης φροντίδας, καθώς και το ευρύτερο θεσμικό πλαίσιο που σχετίζεται με την παροχή φροντίδας σε ηλικιωμένους/-ες.

Προσδοκώμενα μαθησιακά αποτελέσματα

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

- Προσδιορίζουν το θεωρητικό πλαίσιο της γήρανσης αναγνωρίζοντας τα χαρακτηριστικά της και τους παράγοντες που επιδρούν σε βιολογικό και ψυχοσυναισθηματικό επίπεδο,
- Ορίζουν τις έννοιες της φροντίδας, της κοινωνικής υποστήριξης, της υγείας και της ασθένειας παρουσιάζοντας την εξέλιξη των εννοιών αυτών μέσα στον χρόνο και σε διαπολιτισμικό επίπεδο,
- Περιγράφουν την έννοια της μακροζωίας και τους παράγοντες που την επηρεάζουν,
- Ερμηνεύουν το θεσμικό πλαίσιο της φροντίδας στην Ελλάδα και στον διεθνή χώρο,
- Διακρίνουν την έννοια της ολοκληρωμένης και εξατομικευμένης φροντίδας,

- Αναλύουν τον διαχωρισμό της τυπικής και άτυπης φροντίδας,
- Αξιολογούν τις δυσχέρειες και την επιβάρυνση των φροντιστών/-τριών, καθώς και τους παράγοντες που επιδρούν στην επιβάρυνση αυτή,
- Υποστηρίζουν την αυτοφροντίδα και την ανάγκη ενεργοποίησής της στο σύγχρονο περιβάλλον φροντίδας.

Βασικές έννοιες και λέξεις-κλειδιά

Γήρας / Ευεξία / Ευζωία / Αναπηρία / Φροντίδα / Αυτοφροντίδα / Προσδιοριστές υγείας / Προαγωγή υγείας / Φροντιστές ηλικιωμένων / Δυσλειτουργικότητα / Ανεξάρτητη διαβίωση.

Αριθμός ωρών διδασκαλίας της μαθησιακής ενότητας ανά εβδομάδα

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

Διάρθρωση των μαθησιακών ενοτήτων σε υποενότητες

A/A	ΤΙΤΛΟΣ ΜΑΘΗΣΙΑΚΗΣ ΥΠΟΕΝΟΤΗΤΑΣ
1	ΕΝΝΟΙΕΣ ΚΑΙ ΘΕΩΡΙΕΣ ΤΟΥ ΓΗΡΑΤΟΣ ΚΑΙ ΤΗΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ
2	ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΚΑΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΠΟΥ ΕΠΙΔΡΟΥΝ ΣΤΗ ΓΗΡΑΝΣΗ
3	ΠΡΟΣΔΙΟΡΙΣΤΕΣ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΕΥΕΞΙΑΣ
4	ΤΥΠΙΚΗ ΚΑΙ ΑΤΥΠΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΩΝ
5	ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΓΙΑ ΤΟΥΣ ΦΡΟΝΤΙΣΤΕΣ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΩΝ
6	ΕΝΙΣΧΥΣΗ ΤΗΣ ΑΥΤΟΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΑΓΩΓΗ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ
7	ΘΕΣΜΙΚΟ ΠΛΑΙΣΙΟ ΓΙΑ ΤΗ ΓΗΡΑΝΣΗ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ ΚΑΙ ΣΤΟΝ ΔΙΕΘΝΗ ΧΩΡΟ

Κείμενο αναφοράς

2.1.A.1 | ΕΝΝΟΙΕΣ ΚΑΙ ΘΕΩΡΙΕΣ ΤΟΥ ΓΗΡΑΤΟΣ ΚΑΙ ΤΗΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ

Η μαθησιακή υποενότητα αυτή αποσκοπεί στην κατανόηση βασικών θεωριών και εννοιών που άπτονται του φάσματος της γήρανσης. Ειδικότερα, περιγράφεται ο όρος «γήρανση» ως ένα σύνολο διαδικασιών που συμβαίνουν σε ζώντες οργανισμούς, όπου η πάροδος του χρόνου οδηγεί σε μια απώλεια της προσαρμοστικότητας, σε έκπτωση των φυσικών λειτουργιών και τελικά στον θάνατο. Οι εκπαιδευόμενοι/-ες μαθαίνουν για τη σύνδεση της γήρανσης με μια σειρά μεταβολών οι οποίες εκδηλώνονται, τόσο σε βιολογικό επίπεδο, όσο και σε επίπεδο εμφάνισης, συμπεριφοράς, εμπειρίας και κοινωνικών ρόλων. Περαιτέρω, στην υποενότητα αυτή, συζητούνται οι επικρατέστερες θεωρίες της γήρανσης (Cross-linking, ελεύθερων ριζών, αποσύνδεσης, συγκρούσεων κ.ά.), που στο σύνολό τους αναφέρονται στις προοδευτικές και αμετάκλητες με την πάροδο του χρόνου αλλαγές στη δομή και στη λειτουργικότητα του οργανισμού (σταδιακή γήρανση) και στη σημασία του προσδόκιμου ζωής.

Αναλύονται, επίσης, οι σύγχρονες έννοιες και προσεγγίσεις της φροντίδας υπό το πρίσμα της υποβοήθησης, υποστήριξης ή πράξεων διευκόλυνσης για το ηλικιωμένο άτομο ή την ομάδα φροντίδας, με εμφανή ή αναμενόμενη ανάγκη να βελτιωθεί η κατάσταση (νόσου ή αναπηρίας). Αναπτύσσονται ιδιαίτερα οι ανθρωποκεντρικές θεωρίες φροντίδας των Watson, Rogers, Newman, Nightingale, Leininger, με κοινό παρονομαστή την αξιοπρέπεια και την ανθρωπιά ως ηθικά ιδεώδη και αξίες, καθώς και η θεωρία της ελλειμματικής αυτοφροντίδας της Orem.

Συνοψίζοντας, στη μαθησιακή υποεπενότητα αυτή, με δεδομένο ότι η «φροντίδα» συνιστά ανθρώπινη δέσμευση και ηθική παροχή, παρέχεται λεπτομερής επισκόπηση των διαστάσεων και των εννοιών της (μεταφυσικών, θρησκευτικών και ηθικών, συμπεριλαμβανομένης της εξελικτικής ηθικής), καθώς και της εξέλιξής τους στον χρόνο σε διαπολιτισμικό επίπεδο.

2.1.A.2 | ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΚΑΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΠΟΥ ΕΠΙΔΡΟΥΝ ΣΤΗ ΓΗΡΑΝΣΗ

Η μαθησιακή υποεπενότητα αυτή αποσκοπεί στην εισαγωγή και κατανόηση των παραγόντων που επιδρούν στη γήρανση, όπως οι δομικές (σκελετικές) αλλαγές με επιπτώσεις στη λειτουργικότητα του/της ηλικιωμένου/-ης που εμφανίζονται με την πρόοδο του χρόνου. Επιπρόσθετα, οι εκπαιδευόμενοι/-ες κατανοούν τους μη τροποποιήσιμους παράγοντες κινδύνου που συνδέονται με τη γήρανση, όπως το φύλο, η ηλικία, η κληρονομικότητα, καθώς και τους παράγοντες που δύνανται να τροποποιηθούν, όπως το κοινωνικό και οικογενειακό περιβάλλον, η κοινωνική προσαρμογή και η συμπεριφορά, η ψυχοσύνθεση του ατόμου και η υγιεινή διαβίωση.

Ο στόχος της μαθησιακής υποεπενότητας είναι να παράσχει τις απαραίτητες γνώσεις, ώστε οι εκπαιδευόμενοι/-ες να αντιληφθούν κυρίως τις «σωματικές» μεταβολές, όπως για παράδειγμα η φυσιολογική μείωση του ύψους και του βάρους, η κατανομή του λίπους με αύξησή του γύρω από τη μέση, καθώς και τα προβλήματα από το μυοσκελετικό σύστημα που κάνουν τον/την ηλικιωμένο/-η πιο επιρρεπή σε πτώσεις και κατάγματα. Περαιτέρω, συζητούνται οι μεταβολές στις «γνωστικές» λειτουργίες, όπως η επεξεργασία πληροφοριών, η μνήμη και η νοημοσύνη, καθώς και στις «βιολογικές» μεταβολές (ενδοκρινολογικές, ουρολογικές, σεξουαλικές κ.ά.) που σχετίζονται με μείωση της λειτουργικότητας των αντίστοιχων οργάνων (ενδοκρινείς αδένες, ουροδόχος κύστη, προστάτης κ.ά.). Είναι ιδιαίτερα ωφέλιμο για τους/τις εκπαιδευόμενους/-ες να αναπτύξουν δεξιότητες διαχείρισης και των «αισθητηριακών» μεταβολών, που συνδέονται με τη μείωση της οξύτητας των αισθητηρίων οργάνων, όπως η βαρηκοΐα, η μυωπία, κι άλλες συναφείς νευρολογικές διαταραχές.

Συνολικά, η μαθησιακή αυτή υποεπενότητα προετοιμάζει τους/τις εκπαιδευόμενους/-ες να αναγνωρίσουν τις μεταβολές και τους παράγοντες που επιδρούν σε βιολογικό και ψυχοσυναισθηματικό επίπεδο, ώστε να είναι σε θέση να διαχειρίζονται κατάλληλα τις νοσηρές καταστάσεις που επέρχονται στο άτομο με το πέρασμα του χρόνου.

2.1.A.3 | ΠΡΟΣΔΙΟΡΙΣΤΕΣ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΕΥΕΞΙΑΣ

Στην παρούσα μαθησιακή υποενότητα, οι εκπαιδευόμενοι/-ες θα γνωρίσουν τους προσδιοριστές της υγείας και της ευεξίας, όπως είναι: οι «βιολογικοί» προσδιοριστές που αφορούν γενετικές επιδράσεις, κληρονομικότητα, φυσιολογία, ηλικία, φύλο, οι «κοινωνικοοικονομικοί» προσδιοριστές που αναφέρονται στο εισόδημα, την εκπαίδευση, την απασχόληση και τα κοινωνικά δίκτυα, τα οποία προσδιορίζουν την κοινωνικοοικονομική κατάσταση κάθε ατόμου και αποτελούν σημαντικές παραμέτρους στη ζωή του/της ηλικιωμένου/-ης, οι «περιβαλλοντικοί» προσδιοριστές, όπως το φυσικό και δομημένο περιβάλλον και οι συνθήκες διαβίωσης που συνδέονται άμεσα με την οικογενειακή κατοικία, τη γειτονιά, το σχολείο, τον χώρο εργασίας, το αστικό και αγροτικό περιβάλλον, που είναι άμεσα συνυφασμένα με την προστασία της υγείας και της ευεξίας.

Επιπλέον, οι εκπαιδευόμενοι/-ες θα εξετάσουν τους «πολιτισμικούς» προσδιοριστές (εθνικότητα, χώρα προέλευσης, θρησκεία, πολιτιστικά πιστεύω, προσδοκίες κ.ά.), καθώς και τους «συμπεριφορικούς» προσδιοριστές που διαμορφώνουν τις στάσεις απέναντι στην υγεία και στην αρρώστια, δηλαδή τις συμπεριφορές υγείας που καθορίζουν σημαντικά την εξέλιξη της υγείας των ατόμων αποτρέποντας ή ωθώντας τα προς συμπεριφορές υψηλής επικινδυνότητας, όπως για παράδειγμα η χρήση ουσιών, η κατανάλωση αλκοόλ, το κάπνισμα, η ανθυγιεινή διατροφή και η απουσία σωματικής άσκησης.

Συνολικά, η μαθησιακή υποενότητα αυτή παρέχει τις απαραίτητες γνώσεις για την κατανόηση της σχέσης υγείας-ασθένειας ως συνάρτησης αλληλεξαρτώμενων θετικών ή αρνητικών παραμέτρων (ατομικών, βιολογικών, κοινωνικοοικονομικών, πολιτιστικών και περιβαλλοντικών) που προσδιορίζουν την υγεία και την ασθένεια σύμφωνα με το μοντέλο των αλληλεπιδράσεων.

2.1.A.4 | ΤΥΠΙΚΗ ΚΑΙ ΑΤΥΠΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΩΝ

Η μαθησιακή υποενότητα «Τυπική και άτυπη φροντίδα ηλικιωμένων» αποσκοπεί στην κατανόηση της «τυπικής» φροντίδας, η οποία παρέχεται, έναντι αμοιβής, από επαγγελματίες υγείας με εξειδικευμένες γνώσεις υποστήριξης και διαχείρισης των χρονίως πασχόντων ηλικιωμένων. Παρουσιάζεται επίσης ο ορισμός της «άτυπης» φροντίδας, ο οποίος αναφέρεται στην υποβοήθηση και υποστήριξη ηλικιωμένων ατόμων, τα οποία δεν είναι ικανά να ανταπεξέλθουν μόνα τους στις ανάγκες της καθημερινής διαβίωσης, προσωπικές ή οικιακές, και καθίσταται σαφές ότι η «άτυπη» φροντίδα παρέχεται κυρίως εμπειρικά, από τα μέλη της οικογένειας, συγγενείς ή φίλους/-ες.

Μέσα από την παρούσα υποενότητα, οι εκπαιδευόμενοι/-ες θα είναι σε θέση να αντιληφθούν ότι η φροντίδα ενός εξαρτημένου ατόμου από τα μέλη της οικογένειας στο οικιακό περιβάλλον, επηρεάζεται από διάφορους παράγοντες, όπως ο βαθμός της οικογενειακής σχέσης, η ποιότητα της σχέσης και το είδος της απαιτούμενης φροντίδας, οι συναισθηματικοί δεσμοί, η αίσθηση του καθήκοντος, η προσωπική αίσθηση υποχρέωσης και η έλλειψη εναλλακτικών λύσεων. Συζητούνται επίσης οι διαφορές

μεταξύ άτυπου/-ης και τυπικού/-ής φροντιστή/-τριας, όπως για παράδειγμα η άμισθη ή έμισθη παροχή φροντίδας, το έντονο στρες χωρίς δυνατότητα περιόδου ξεκούρασης από τους/τις άτυπους/-ες φροντιστές/-τριες, καθώς και η χρήση επαγγελματικού κώδικα επικοινωνίας και επαφής με το ηλικιωμένο άτομο από πλευράς έμισθου/-ης φροντιστή/-τριας (τυπικού/-ής).

Συνοψίζοντας, μέσα από αυτή τη μαθησιακή υποενότητα, αναδύεται ο βασικός ρόλος και η εμπλοκή των μελών της οικογένειας στη φροντίδα (ως άτυποι/-ες φροντιστές/-τριες), καθώς αποτελούν τα βασικά πρόσωπα υποστήριξης τα οποία συμμετέχουν ενεργά στην εφαρμογή προγραμμάτων προαγωγής υγείας και στην προαγωγή αυτοφροντίδας, συνεπικουρώντας στο έργο του/της ειδικού/-ής φροντίδας ηλικιωμένων ατόμων.

2.1.A.5 | ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΓΙΑ ΤΟΥΣ ΦΡΟΝΤΙΣΤΕΣ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΩΝ

Η συγκεκριμένη μαθησιακή υποενότητα ασχολείται με τις ανάγκες των φροντιστών/-τριών (τυπικών και άτυπων) που προκύπτουν από την επιβάρυνση της μακροχρόνιας φροντίδας. Αμφότεροι/-ες έχουν να αντιμετωπίσουν τα δικά τους συναισθήματα που δημιουργούνται σε σχέση με τη νόσο του/της συγγενούς ή ηλικιωμένου ατόμου που φροντίζουν. Οι εκπαιδευόμενοι/-ες ενημερώνονται επίσης για τη δυναμική της οικογένειας που αλλάζει συνεχώς, καθώς προκύπτουν νέες δραστηριότητες, ταυτόχρονες οικογενειακές υποχρεώσεις, αβεβαιότητα, με αποτέλεσμα να επηρεάζεται η διαχείριση της φροντίδας.

Στόχος της εν λόγω υποενότητας είναι να γνωρίσουν οι εκπαιδευόμενοι/-ες τις ανάγκες υποστήριξης που έχουν οι ίδιοι οι φροντιστές/-τριες από την επιβάρυνση της φροντίδας, όπως ψυχοκοινωνικές ανάγκες (οι ίδιοι/-ες οι φροντιστές/-τριες αναπτύσσουν αγχώδεις ή καταθλιπτικές διαταραχές), πρακτικές ανάγκες (πώς θα τους φροντίσουν/διαχειριστούν), οικονομικές (κόστος φροντίδας σε οίκο ευγηρίας), πνευματικές ανάγκες (υπαρξιακές, συγκρίσεις, διλήμματα φροντίδας κ.ά.), συμμετοχή στη λήψη αποφάσεων (είδος και συνέχιση θεραπείας), ανάγκη αναγνώρισης και επιβράβευσης για την προσφερόμενη φροντίδα.

Ιδιαίτερη έμφαση δίνεται στους φόβους και στις επιθυμίες των φροντιστών/-τριών για: την πορεία του/της αρρώστου, τη δική τους υγεία και των άλλων μελών της οικογένειάς τους (κληρονομικότητα), την ανεπάρκεια στη φροντίδα, την ελλιπή επικοινωνία με τα άλλα μέλη της οικογένειάς τους και τον φόβο του θανάτου. Συζητούνται ακόμα οι λόγοι που δεν ικανοποιούνται οι ανάγκες που έχουν οι φροντιστές/-τριες, όπως για παράδειγμα: δεν τις εκφράζουν, το θεωρούν απρεπές και ανώφελο για τον/την άρρωστο/-η που φροντίζουν, θεωρούν πως έτσι θα φανούν ανεπαρκείς, τα μέλη της διεπιστημονικής ομάδας δεν έχουν χρόνο ή διάθεση να τους ακούσουν και επειδή δεν ρωτήθηκαν.

Συνολικά, η μαθησιακή υποενότητα αυτή εστιάζεται στις δυσχέρειες και την επιβάρυνση των φροντιστών/-τριών στην ψυχική και κοινωνική τους υγεία, εμβαθύνοντας στην αναγκαιότητα της υποστήριξής τους κυρίως ψυχολογικά.

2.1.A.6 | ΕΝΙΣΧΥΣΗ ΤΗΣ ΑΥΤΟΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΑΓΩΓΗ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ

Η μαθησιακή αυτή υποενοότητα εξετάζει τους τρόπους με τους οποίους μπορεί να επιτευχθεί η αυτοφροντίδα, προσαρμοσμένη όμως στις υποστηρικτικές ανάγκες (supportive care needs) των ηλικιωμένων, όπως είναι η ενδυνάμωση της φυσικής κατάστασης του/της ηλικιωμένου/-ης και η δημιουργία υποστηρικτικού περιβάλλοντος, σύμφωνα με τους τομείς δράσης του καταστατικού Χάρτη της Οτάβα (The Ottawa Charter for Health). Στο πλαίσιο αυτό, μελετώνται παραδείγματα και προσεγγίσεις που προάγουν την υγεία, όπως η «προληπτική» προσέγγιση η οποία αποβλέπει στη μείωση της νοσηρότητας, η προσέγγιση μέσω της αλλαγής συμπεριφοράς που αποβλέπει στην τροποποίηση της συμπεριφοράς και στην υιοθέτηση ενός πιο υγιεινού τρόπου ζωής, η προσέγγιση της «ενδυνάμωσης» η οποία συμβάλλει στην αύξηση του ελέγχου των ατόμων, η «εκπαιδευτική» προσέγγιση που στοχεύει στην παροχή γνώσης και πληροφορίας και στην ανάπτυξη δεξιοτήτων και η προσέγγιση της «κοινωνικής αλλαγής», όπου βασικός της στόχος είναι η δημιουργία περιβαλλόντων τα οποία υποστηρίζουν την υγεία και τα οποία επιτρέπουν στο άτομο να αλλάξει τη συμπεριφορά του, να υιοθετήσει υγιέστερο τρόπο ζωής.

Επιπρόσθετα, οι εκπαιδευόμενοι/-ες μαθαίνουν τα κυριότερα μοντέλα προώθησης της υγείας όπως η ατομική συμβουλευτική (personal counselling), όπου οι παρεμβάσεις σχεδιάζονται με σκοπό να ενδυναμωθούν τα άτομα, να αναπτύξουν τις απαραίτητες δεξιότητες και την αυτοπεποίθησή τους, ώστε να αποκτήσουν τον έλεγχο της υγείας τους σύμφωνα με τον Alan Beattie. Σε αυτό το μοντέλο φροντίδας, ο/η φροντιστής/-τρια έχει κυρίως συμβουλευτικό και υποβοηθητικό ρόλο.

Συμπερασματικά, η μαθησιακή υποενοότητα αυτή παρέχει τις απαραίτητες γνώσεις και δεξιότητες, ώστε οι εκπαιδευόμενοι/-ες να είναι σε θέση να αξιολογούν και να διακρίνουν το επίπεδο των δεξιοτήτων και τον βαθμό αυτονομίας που έχει αναπτύξει το ηλικιωμένο άτομο και που θα του επιτρέψουν την ενεργοποίηση στο σύγχρονο περιβάλλον φροντίδας.

2.1.A.7 | ΘΕΣΜΙΚΟ ΠΛΑΙΣΙΟ ΓΙΑ ΤΗ ΓΗΡΑΝΣΗ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ ΚΑΙ ΣΤΟΝ ΔΙΕΘΝΗ ΧΩΡΟ

Η συγκεκριμένη μαθησιακή υποενοότητα αποσκοπεί στην κατανόηση του πλαισίου διαχείρισης της γήρανσης και των στόχων που έχουν τεθεί από επίσημους ευρωπαϊκούς και παγκόσμιους φορείς. Ιδιαίτερη αναφορά γίνεται στις προκλήσεις για τη γήρανση σύμφωνα με την έκθεση του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας «World report on ageing and health», που εκδόθηκε το 2015. Ειδικότερα, αναδεικνύεται η πεποίθηση ότι «προσθέτουμε ζωή στα χρόνια και όχι χρόνια στη ζωή». Στο πλαίσιο αυτό, οι εκπαιδευόμενοι/-ες γνωρίζουν τους στόχους που έχουν τεθεί για την υποστήριξη της ανεξάρτητης διαβίωσης των ηλικιωμένων και πηγάζουν από τις προκλήσεις της μακροχρόνιας φροντίδας τους, όπως είναι η διευκόλυνση του/της ηλικιωμένου/-ης να επιλέξει το κατάλληλο για τον/την ίδιο/-α μέρος φροντίδας και η υποστήριξη της φροντίδας από εξειδικευμένο προσωπικό. Επίσης, αναφέρονται πρακτικές που θα

βοηθήσουν το ηλικιωμένο άτομο να διατηρήσει τη λειτουργικότητά του (φυσική και γνωστική), να χτίσει κοινωνικές σχέσεις (κοινωνική συμμετοχή) κ.ά.

Επιπλέον, οι εκπαιδευόμενοι/-ες θα γνωρίσουν τις τελευταίες πρωτοβουλίες που έχουν θεσπιστεί με το «Ψήφισμα του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου της 7ης Ιουλίου 2021 σχετικά με τη γήρανση του πληθυσμού της γηραιάς ηπείρου – δυνατότητες και προκλήσεις σε συνάρτηση με την πολιτική για το γήρας μετά το 2020», όπου, μεταξύ άλλων, το Ευρωπαϊκό Συμβούλιο ενθαρρύνει τα κράτη μέλη να στηρίζουν ευέλικτα, επαρκή και εξατομικευμένα μοντέλα φροντίδας.

Συνολικά, η παρούσα μαθησιακή υποενότητα βοηθά τους/τις εκπαιδευόμενους/-ες να κατανοήσουν βασικά θεσμικά ζητήματα φροντίδας που έχουν προταθεί από τους διεθνείς φορείς υγείας για τον γηρασμένο πληθυσμό, προσανατολισμένα στην ενεργό και υγιή γήρανση, στην προώθηση της ανεξάρτητης διαβίωσης και της κοινωνικής επανένταξης.

Προτεινόμενες πηγές μελέτης

Κύριες

1. Beers, M. H. & Berkow, R. (2005). Merck εγχειρίδιο γηριατρικής. Λευκωσία: Εκδόσεις Π. Χ. Πασχαλίδη & Broken Hill Publishers.
2. Stuart-Hamilton, I. (2024). Εισαγωγή στη Γεροντολογία. Λευκωσία: Εκδόσεις Π. Χ. Πασχαλίδη & Broken Hill Publishers.

Συμπληρωματικές

1. Γκούβα, Μ. & Κοτρώτσου, Ε. (2011). Ψυχολογικά Ζητήματα σε Ιστορίες Φροντίδας. Αθήνα: Εκδόσεις Λαγού.
2. Καραμεσίνη, Μ. (2025). Το ελληνικό σύστημα φροντίδας ηλικιωμένων. Διαθέσιμο στο: https://pandemos.panteion.gr/files/eb3a3625-4f0f-47c2-bb5b-528110836ed0/download/KARAMESINH_FRONTIDA%20HΛIKIOMENON_FINAL.pdf
3. Σαπουντζή-Κρέπια, Δ. & Κρέπια, Β. (2005). «Η φιλοσοφική διάσταση της νοσηλευτικής φροντίδας», Νοσηλευτική 44(2), σσ. 178-185.
4. Chonody, J. M. & Teater, B. (2020). Κοινωνική εργασία με ηλικιωμένα άτομα: Θεσσαλονίκη: Εκδόσεις Δίσιγμα.

Περίληψη της μαθησιακής ενότητας

Μέσα από αυτή τη μαθησιακή ενότητα οι εκπαιδευόμενοι/-ες έρχονται σε επαφή με την ανατομία του ανθρώπινου οργανισμού και σώματος. Η ενότητα αυτή πραγματεύεται την περιγραφή της δομής των κυττάρων και των ιστών. Παρουσιάζονται τα συστήματα και τα όργανα του ανθρώπινου σώματος και οι εκπαιδευόμενοι/-ες αναγνωρίζουν την τοπογραφία και μορφολογία τους. Αναλύεται η λειτουργικότητα των οργάνων του ανθρώπινου σώματος και η μεταξύ τους σχέση, καθώς και οι ανατομικές διεργασίες των επιμέρους οργάνων του σκελετικού, κυκλοφορικού, αναπνευστικού, πεπτικού, ουροποιητικού και γεννητικού συστήματος (και των δύο φύλων). Τέλος, συσχετίζονται οι διεργασίες που εκτελεί κάθε σύστημα και όργανο του ανθρώπινου σώματος στην καθημερινή πρακτική φροντίδας.

Προσδοκώμενα μαθησιακά αποτελέσματα

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

- Περιγράφουν τη δομή και τη λειτουργία των κυττάρων του ανθρώπινου σώματος,
- Κατονομάζουν τα συστήματα και τα όργανα του ανθρώπινου οργανισμού,
- Ερμηνεύουν την τοπογραφία των επιμέρους συστημάτων και οργάνων του ανθρώπινου σώματος,
- Επεξηγούν την επιμέρους σχέση μεταξύ των οργάνων και των ιστών,
- Ταξινομούν τα είδη των μυών, παραθέτοντας τα βασικά χαρακτηριστικά τους,
- Αναλύουν κάθε σύστημα (ερειστικό, κυκλοφορικό, αναπνευστικό, πεπτικό, ουροποιητικό, γεννητικό),
- Διαχωρίζουν τα μέρη του αναπνευστικού συστήματος (αεραγωγοί, πνεύμονες, υπεζωκότες), αναγνωρίζοντάς τα σε ψηφιακές απεικονίσεις ή προπλάσματα,
- Αντιλαμβάνονται τη λειτουργία του λεμφικού και κυκλοφορικού συστήματος,
- Διακρίνουν τα αισθητήρια όργανα του δέρματος, της ακοής, της αφής, της γεύσης, της όσφρησης και της όρασης, εντοπίζοντάς τα σε προπλάσματα,
- Υιοθετούν τις αρχές της Ανατομικής κατά τον σχεδιασμό και την εφαρμογή της φροντίδας, και
- Υποστηρίζουν τους/τις ηλικιωμένους/-ες στην καθημερινή πρακτική φροντίδας, αναγνωρίζοντας τις ανατομικές ανάγκες κάθε σημείου του σώματός τους.

Βασικές έννοιες και λέξεις-κλειδιά

Κύτταρο / Ανθρώπινα όργανα / Ιστός / Σύστημα οργάνων / Αισθητήρια όργανα / Ερειστικό σύστημα / Κυκλοφορικό σύστημα / Αναπνευστικό σύστημα / Πεπτικό σύστημα / Ουροποιητικό σύστημα / Γεννητικό σύστημα.

Αριθμός ωρών διδασκαλίας της μαθησιακής ενότητας ανά εβδομάδα

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

Διάρθρωση των μαθησιακών ενότητων σε υποενότητες

Α/Α	ΤΙΤΛΟΣ ΜΑΘΗΣΙΑΚΗΣ ΥΠΟΕΝΟΤΗΤΑΣ
1	ΔΟΜΗ ΤΩΝ ΚΥΤΤΑΡΩΝ ΤΟΥ ΑΝΘΡΩΠΙΝΟΥ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΥ
2	ΙΣΤΟΙ, ΟΡΓΑΝΑ ΚΑΙ ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ ΤΟΥ ΑΝΘΡΩΠΙΝΟΥ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΥ
3	ΑΙΣΘΗΤΗΡΙΑ ΟΡΓΑΝΑ ΤΟΥ ΑΝΘΡΩΠΙΝΟΥ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΥ
4	ΚΑΡΔΙΟ-ΑΝΑΠΝΕΥΣΤΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ
5	ΜΥΟΣΚΕΛΕΤΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ
6	ΠΕΠΤΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ
7	ΓΕΝΝΗΤΙΚΟ ΚΑΙ ΟΥΡΟΠΟΙΗΤΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ

Κείμενο αναφοράς

2.1.B.1 | ΔΟΜΗ ΤΩΝ ΚΥΤΤΑΡΩΝ ΤΟΥ ΑΝΘΡΩΠΙΝΟΥ ΣΩΜΑΤΟΣ

Η συγκεκριμένη μαθησιακή υποενότητα αποσκοπεί στην εισαγωγή και κατανόηση των βασικών αρχών και εννοιών της δομής του κυττάρου. Στο πλαίσιο αυτό, οι εκπαιδευόμενοι/-ες μαθαίνουν ότι το κύτταρο είναι η βασική δομική μονάδα της ζωής και εξετάζουν τις βασικές ιδιότητές του. Επιπλέον, εξετάζουν τον διαχωρισμό σε πολυκύτταρους και μονοκύτταρους οργανισμούς και τα χαρακτηριστικά τους αναφορικά με το σχήμα (ατρακτοειδές, κυλινδρικό, πλακώδες κ.ά.) και το ποικίλο μέγεθος (έως 6 μm για παράδειγμα το ερυθρό αιμοσφαίριο, έως 135 μm το ωάριο).

Στη συνέχεια της υποενότητας, παρουσιάζεται η δομή του κυττάρου με τον πυρήνα, το κυτταρόπλασμα και την κυτταρική μεμβράνη και αναλύεται η σημασία της κυτταρικής μεμβράνης, των οργανιδίων (ενδοπλασματικό δίκτυο, σύμπλεγμα Golgi, ριβοσώματα, μιτοχόνδρια, λυσοσώματα κ.ά.), του κυτταροπλάσματος και του πυρήνα (χρωματίνη), το δεσοξυριβονουκλεϊκό οξύ (DNA) καθώς και το ριβονουκλεϊκό οξύ (RNA).

Η εν λόγω μαθησιακή υποενότητα εστιάζεται περαιτέρω στην ανταλλαγή της ύλης (πρόσληψη ουσιών, αφομοίωσή τους, παραγωγή ενέργειας και αποβολή των άχρηστων συστατικών), στην κίνηση των κυττάρων και τον πολλαπλασιασμό τους, αλλά και στον τρόπο που γίνεται, συνήθως με μιτωτική διαίρεση στον πυρήνα του κυττάρου, αφού σχηματιστούν τα χρωμοσώματα. Επίσης, έμφαση δίνεται στην κίνηση των κυττάρων που μπορεί να είναι αμοιβαδοειδής (λευκά αιμοσφαίρια), κίνηση με μαστίγιο (σπερματοζώαριο) και μυϊκή κίνηση (μυϊκά κύτταρα).

Συμπερασματικά, η μαθησιακή υποενότητα αυτή εστιάζεται στη δομή και τη λειτουργία των κυττάρων και αποτελεί τη βάση για να κατανοήσουν οι εκπαιδευόμενοι/-ες πως το κύτταρο είναι η μικρότερη μονάδα που μπορεί να τρέφεται, να αναπνέει, να αναπαράγεται κ.λπ. και ότι είναι επομένως η βασική δομική μονάδα της ζωής.

2.1.B.2 | ΙΣΤΟΙ, ΟΡΓΑΝΑ ΚΑΙ ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ ΤΟΥ ΑΝΘΡΩΠΙΝΟΥ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΥ

Στη συγκεκριμένη μαθησιακή υποενότητα, οι εκπαιδευόμενοι/-ες θα έρθουν σε επαφή με τις έννοιες των ιστών και οργάνων του ανθρώπινου σώματος. Μαθαίνουν πως οι ιστοί είναι ομάδες όμοιων κυττάρων με την ίδια κατασκευή που έχουν την ίδια λειτουργία και γίνεται η διάκρισή τους βάσει της μορφής και λειτουργίας τους σε επιθηλιακό, ερειστικό, μυϊκό και νευρικό ιστό. Εν συνεχεία, μαθαίνουν για τα χαρακτηριστικά του κάθε ιστού και τις διαφορές τους σε κύτταρα και μεσοκυττάρια ουσία.

Οι εκπαιδευόμενοι/-ες επιπλέον κατανοούν τον τρόπο με τον οποίο από τους ιστούς φτάνουμε στην ανατομία των οργάνων του ανθρώπινου σώματος, τα οποία φτιάχνονται από τους 4 ιστούς. Στη συνέχεια της υποενότητας λόγος γίνεται για τις ομάδες οργάνων και τον τρόπο που φτιάχνουν τα ανθρώπινα συστήματα που έχουν ως σκοπό την επίτευξη βασικών λειτουργιών (κίνηση, ανταλλαγή ύλης, αναπαραγωγή κ.ά.). Οι εκπαιδευόμενοι/-ες επιπλέον εξετάζουν τα συστήματα των οργάνων τα οποία είναι το αναπνευστικό (μύτη, λάρυγγας, τραχεία, βρόγχοι, πνεύμονες), το κυκλοφορικό (αίμα και λέμφος), το πεπτικό, το ουροποιητικό (νεφροί, ουρητήρες, κύστη, ουρήθρα), το γεννητικό (άρρενος-θήλεος), το νευρικό (εγκέφαλος, νωτιαίος μυελός, νεύρα), το σύστημα αισθητηρίων οργάνων, ενδοκρινών αδένων (θυρεοειδής, παραθυρεοειδής κ.ά.), το δικτυοενδοθηλιακό σύστημα (λεμφαδένες, σπλήνας κ.ά.) και το κινητικό σύστημα (οστά, χόνδροι, μύες).

Συνολικά, αυτή η μαθησιακή υποενότητα παρέχει τις απαραίτητες γνώσεις και δεξιότητες, ώστε οι εκπαιδευόμενοι/-ες να κατονομάζουν τα συστήματα και τα όργανα του ανθρώπινου οργανισμού αλλά και να επεξηγούν την επιμέρους σχέση μεταξύ των οργάνων και των ιστών.

2.1.B.3 | ΑΙΣΘΗΤΗΡΙΑ ΟΡΓΑΝΑ ΤΟΥ ΑΝΘΡΩΠΙΝΟΥ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΥ

Η εν λόγω μαθησιακή υποενότητα αποσκοπεί στην παρουσίαση εξειδικευμένων οργάνων του ανθρώπινου σώματος που προσλαμβάνουν τα εσωτερικά ή εξωτερικά ερεθίσματα. Οι εκπαιδευόμενοι/-ες αρχικά θα μάθουν πώς τα αισθητήρια όργανα υποδέχονται τα ερεθίσματα και πώς πραγματοποιείται η διαδικασία προώθησής τους στον εγκέφαλο, με το αισθητήριο νεύρο προς τον φλοιό του εγκεφάλου.

Στη συνέχεια της υποενότητας, παρέχονται πιο αναλυτικά οι εξειδικευμένες γνώσεις για κάθε αισθητήριο όργανο του ανθρώπινου σώματος, ώστε να κατανοήσουν τις αισθήσεις της αφής, της όσφρησης, της γεύσης, της όρασης και της ακοής-ισορροπίας. Αναλυτικότερα, για την αφή θα αναλυθεί το δέρμα και η ανατομία του, για την όσφρηση η διαδρομή του οσφρητικού νεύρου από τη μύτη στον εγκέφαλο, για τη γεύση οι γευστικοί κάλυκες της γλώσσας, για την όραση οι οφθαλμοί και σε κάθε μάτι θα αναγνωριστεί ο βολβός του οφθαλμού και θα εξεταστούν οι μύες που κινούν τον βολβό και άλλα επικουρικά μέρη του. Η αναφορά στα αισθητήρια όργανα ολοκληρώνεται με την ακοή και την ισορροπία και συγκεκριμένα εξετάζεται η ανατομία του αυτιού (ους), το οποίο περιλαμβάνει το έξω ους (πτερύγιο του ωτός, έξω ακουστικός

πόρος και τυμπανικός υμένας), το μέσο ους (έχει κοιλότητα με τρία μικρά οστά: τη σφύρα, τον άκμονα και τον αναβολέα) και το έσω ους που χρησιμεύει για την αντίληψη του χώρου και των ήχων.

Συνοψίζοντας, η συγκεκριμένη μαθησιακή υποεπάρκεια βοηθά τους/τις εκπαιδευόμενους/-ες να μπορούν να διακρίνουν τα αισθητήρια όργανα του δέρματος, της ακοής, της αφής, της γεύσης, της όσφρησης και της όρασης και να αντιληφθούν τη λειτουργία τους.

2.1.B.4 | ΚΑΡΔΙΟ-ΑΝΑΠΝΕΥΣΤΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ

Η μαθησιακή υποεπάρκεια αυτή αποσκοπεί στην εισαγωγή και κατανόηση των βασικών αρχών και εννοιών του καρδιο-αναπνευστικού συστήματος. Περιγράφεται αναλυτικά η θέση της καρδιάς, ως ένα κοίλο μυώδες όργανο, μέσα στον θώρακα ανάμεσα από τους δύο πνεύμονες και η ανατομία της καρδιάς, με τις αρτηρίες να κατευθύνουν το αίμα στους ιστούς και τις φλέβες να το επιστρέφουν προς την καρδιά. Στη συνέχεια οι εκπαιδευόμενοι/-ες μαθαίνουν για το εσωτερικό της καρδιάς, για τους 2 κόλπους και τις 2 κοιλίες, δεξιά και αριστερά και για την κάλυψή της εξωτερικά από το περικάρδιο και το τοίχωμά της το μυοκάρδιο.

Στη συνέχεια κατανοούν την ανατομία του αναπνευστικού συστήματος και εξετάζουν τα 2 τμήματά του: το άνω (ρίνα, ρινική και στοματική περιοχή του φάρυγγα) και το κάτω (λάρυγγας, τραχεία, 2 βρόγχοι και 2 πνεύμονες). Επιπλέον, γίνεται αναφορά στη θέση των πνευμόνων στα αντίστοιχα ημιθωράκια (δεξιό-αριστερό), τα οποία χωρίζονται στους λοβούς. Σε κάθε πνεύμονα αναλύονται οι ανατομικές δομές της έσω επιφάνειάς του, ο βρόγχος, η πνευμονική αρτηρία-φλέβα, η βρογχική αρτηρία-φλέβα, τα λεμφαγγεία και τα νεύρα, που διέρχονται μέσω των πυλών. Τέλος, εξετάζεται ο υμένας ο οποίος περιβάλλει εσωτερικά κάθε πνεύμονα και ονομάζεται υπεζωκότας.

Συμπερασματικά, στη μαθησιακή υποεπάρκεια αυτή, οι εκπαιδευόμενοι/-ες λαμβάνουν τις απαραίτητες γνώσεις και δεξιότητες που τους/τις επιτρέπουν να αναγνωρίζουν την καρδιά και τους πνεύμονες, να διαχωρίζουν τα ανατομικά τους μέρη και να τα κατανοούν σε ψηφιακές απεικονίσεις ή προπλάσματα.

2.1.B.5 | ΜΥΟΣΚΕΛΕΤΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ

Στη συγκεκριμένη μαθησιακή υποεπάρκεια, οι εκπαιδευόμενοι/-ες έρχονται σε επαφή με το μυοσκελετικό σύστημα. Θα μελετήσουν τα οστά (ερειστικό σύστημα), τον τρόπο που συνδέονται μεταξύ τους με τις αρθρώσεις και τους μυς του σκελετού. Αρχικά θα εξεταστεί η ανατομία των οστών ανάλογα με το σχήμα τους (μακρά, βραχεία, πλατιά και αεροφόρα) και την περιγραφή του ανθρώπινου σκελετού. Για την κατανόηση και τον ρόλο του μυοσκελετικού συστήματος οι εκπαιδευόμενοι/-ες θα μάθουν ποια οστά περιλαμβάνονται στον σκελετό του κορμού (κρανίο, σπονδυλική στήλη και θώρακας) στα άκρα (το βραχιόνιο, η κερκίδα, η ωλήνη για τα χέρια και για τα πόδια το μηριαίο, η κνήμη και η περόνη) αλλά και στη λεκάνη (πύελος).

Επίσης, θα γνωρίσουν τον τρόπο που γίνονται οι συνδέσεις των οστών στις αρθρώσεις, ανάλογα με την περιοχή, ώστε κάποιες φορές να υπάρχει χώρος μεταξύ τους (αρθρική κοιλότητα) και να επιτρέπεται μεγαλύτερη κινητικότητα (διάρθρωση) και κάποιες άλλες να μην υπάρχει χώρος, οπότε και να μην υπάρχει καμία κινητικότητα μεταξύ των αρθρώσεων (συνάρθρωση). Τέλος, παρουσιάζονται σημαντικοί τύποι των μυών του ανθρώπινου σώματος, οι γραμμωτοί μύες, που μπορούμε να τους κινούμε και να τους ελέγχουμε με τη θέλησή μας και το εύρος των κινήσεων που κάνουν αλλά και οι λείοι μύες που δεν ελέγχονται από τη θέλησή μας.

Η εν λόγω μαθησιακή υποενότητα κρίνεται ως σημαντική για την ειδικότητα, καθώς περιλαμβάνει θέματα που σχετίζονται με τις πτώσεις και τα κατάγματα, λόγω της άμεσης σχέσης τους με το μυοσκελετικό σύστημα.

2.1.B.6 | ΠΕΠΤΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ

Η μαθησιακή υποενότητα αυτή παρουσιάζει την ανατομία του γαστρεντερικού σωλήνα και των αδένων του πεπτικού συστήματος, δηλαδή του πεπτικού συστήματος. Οι εκπαιδευόμενοι/-ες μαθαίνουν για τον γαστρεντερικό σωλήνα που ξεκινά από το στόμα, συνεχίζει στον φάρυγγα, τον οισοφάγο, το στομάχι, το λεπτό και παχύ έντερο και καταλήγει στον πρωκτό. Επίσης, μαθαίνουν για σημαντικούς πεπτικούς αδένες (πάγκρεας, ήπαρ και σιελογόνοι αδένες).

Στη συνέχεια της υποενότητας, αναλύεται η μεταφορά τροφής από τον φάρυγγα, μέσω του οισοφάγου στον στόμαχο, όπου με τα γαστρικά υγρά πραγματοποιείται η πέψη των τροφών. Σημαντική για τους/τις εκπαιδευόμενους/-ες είναι επιπλέον η γνώση της ανατομίας της σκωληκοειδούς απόφυσης, που βρίσκεται στο τυφλό (περιοχή δεξιού λαγόνιου βόθρου). Τέλος, σε αυτή την υποενότητα, παρουσιάζονται οι πεπτικοί αδένες που είναι οι σιελογόνοι αδένες στο στόμα, το πάγκρεας που βρίσκεται στο πίσω μέρος της κοιλιάς, το ήπαρ που έχει τους ηπατικούς λοβούς, χοληφόρους πόρους, αγγεία και νεύρα, τροφοδοτείται από τη μεγάλη ηπατική αρτηρία, και την πυλαία φλέβα, και έχει εκφορητική οδό που δημιουργείται από τους χοληφόρους πόρους, τον κοινό ηπατικό πόρο, τον κυστικό πόρο, τη χοληδόχο κύστη και το χοληδόχο πόρο.

Συμπερασματικά, στη μαθησιακή υποενότητα αυτή, οι εκπαιδευόμενοι/-ες λαμβάνουν τις απαραίτητες γνώσεις και δεξιότητες, ώστε να είναι σε θέση να κατανοούν τα διάφορα τμήματα του πεπτικού συστήματος και να τα αναγνωρίζουν σε ψηφιακές απεικονίσεις ή προπλάσματα.

2.1.B.7 | ΓΕΝΝΗΤΙΚΟ ΚΑΙ ΟΥΡΟΠΟΙΗΤΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ

Η συγκεκριμένη μαθησιακή υποενότητα εξετάζει το γεννητικό και ουροποιητικό σύστημα και αναλύει τις διαφορές που υπάρχουν μεταξύ του ανδρικού και του γυναικείου γεννητικού και ουροποιητικού συστήματος. Οι εκπαιδευόμενοι/-ες μαθαίνουν από τι αποτελείται το σύστημα αυτό και συγκεκριμένα τους 2 νεφρούς, τους 2 ουρη-

τήρες, την ουροδόχο κύστη και την ουρήθρα. Επιπλέον, γίνεται αναφορά στη σύνδεση του ουρητήρα με το νεφρό και την ουροδόχο κύστη, αλλά και πού βρίσκονται αυτά τα όργανα στο ανθρώπινο σώμα.

Στη συνέχεια της υποενότητας, οι εκπαιδευόμενοι/-ες θα μάθουν επίσης σχετικά για τις ανατομικές διαφορές των 2 φύλων και από τι αποτελείται το γεννητικό σύστημα στους άνδρες (πέος, όρχεις, επιδιδυμίδα, σπερματικός πόρος, σπερματοδόχος κύστη, εκσπερματικός πόρος, προστάτης και βολβοουρηθρικοί αδένες), και από τι αποτελείται το γεννητικό σύστημα στις γυναίκες, το οποίο διακρίνεται σε εσωτερικό γεννητικό σύστημα (ωοθήκες, σάλπιγγες, μήτρα, κόλπος) και εξωτερικό γεννητικό σύστημα ή αιδοίο (εφήβαιο, μεγάλα χείλη, μικρά χείλη, πρόδομος του κόλπου, κλειτορίδα, είσοδος του κόλπου, βολβοί του προδόμου, Bartholin και περιουρηθρικοί αδένες, μύες του περινέου που σχηματίζουν μια ζώνη που υποστηρίζει το έδαφος της πυέλου).

Συνοψίζοντας, στην εν λόγω μαθησιακή υποενότητα, οι εκπαιδευόμενοι/-ες αποκτούν τις απαραίτητες γνώσεις και δεξιότητες, ώστε να κατανοούν το ουροποιητικό και γεννητικό σύστημα και να αναγνωρίζουν τις ανατομικές διαφορές τους.

Προτεινόμενες πηγές μελέτης

Κύριες

1. Waschke, J., Böckers, M. T. & Paulsen, F. (2021). Sobotta: Ανατομία με έγχρωμο άτλαντα. Λευκωσία: Εκδόσεις Π. Χ. Πασχαλίδη & Broken Hill Publishers.
2. Drake, R. L., Vogl, A. W., & Mitchell, A. W. M. (2021). Gray's Ανατομία (3η έκδοση). Λευκωσία: Εκδόσεις Π. Χ. Πασχαλίδη & Broken Hill Publishers.

Συμπληρωματικές

1. Αλατζατζή, Α., Ανδρεάδη, Α. & Κωτσιοπούλου, Γ. (2003). Φυσικοθεραπεία. Ειδικότητα: Βοηθών Φυσικοθεραπευτών. Αθήνα: Οργανισμός Εκδόσεων Διδακτικών Βιβλίων.
2. Gray, H. (2025). Gray's Anatomy. London: Arcturus Publishing.
3. Stern, J. (2003). Βασικές έννοιες της ανατομίας (επιμ. Π. Καναβάρος & Π. Βλυχού). Αθήνα: Εκδόσεις Παρισιάνου.
4. Αιγυπτιάδου, Μ. Ν., Κορφιάτη, Α. & Κουρσούμη, Ρ. (χ.χ.). Ανατομία – Φυσιολογία – Β΄ ΕΠΑ.Λ. Πάτρα: Ινστιτούτο Τεχνολογίας Υπολογιστών και Εκδόσεων «ΔΙΟΦΑΝΤΟΣ».

2.1.Γ • ΦΥΣΙΟΛΟΓΙΑ

Περίληψη της μαθησιακής ενότητας

Σε αυτή τη μαθησιακή ενότητα, οι εκπαιδευόμενοι/-ες μαθαίνουν τη φυσιολογική λειτουργία των οργάνων και των συστημάτων του ανθρώπινου οργανισμού. Ειδικότερα, παρουσιάζονται οι μηχανισμοί με τους οποίους επιτυγχάνεται η φυσιολογική λειτουργία του ανθρώπινου οργανισμού, τόσο σε κυτταρικό επίπεδο όσο και σε επίπεδο ιστών, συστημάτων και του συνολικού οργανισμού. Επίσης, αναλύεται η χημική σύσταση του κυττάρου, ο ρόλος της κυτταρικής μεμβράνης, των ενδοκρινών αδένων και των συστημάτων άμυνας του οργανισμού. Τέλος, οι εκπαιδευόμενοι/-ες στην ενότητα αυτή έρχονται σε επαφή με τη μελέτη του μηχανισμού ανταλλαγής αερίων, τη φυσιολογία του εγκεφάλου και των νεύρων, με τους μηχανισμούς αλληλορύθμισης του ανθρώπινου οργανισμού, καθώς και με τη λειτουργική συνεργασία και αλληλεπίδραση των συστημάτων μεταξύ τους.

Προσδοκώμενα μαθησιακά αποτελέσματα

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

- Περιγράφουν τη φυσιολογική λειτουργία των οργάνων και των συστημάτων του ανθρώπινου οργανισμού,
- Προσδιορίζουν τον ρόλο και τη χρησιμότητα της μελέτης της φυσιολογίας,
- Εξηγούν τις φυσιολογικές λειτουργίες σε κυτταρικό επίπεδο και σε επίπεδο ιστού και οργάνου,
- Αντιλαμβάνονται ενδεχόμενες αποκλίσεις της φυσιολογικής λειτουργίας και την επίδραση αυτών στη φροντίδα,
- Διακρίνουν τον αιμοποιητικό ιστό, την κυκλοφορία του αίματος και την οξεοβασική ισορροπία,
- Παρουσιάζουν τις λειτουργίες των συστημάτων (μυϊκού, ερειστικού, κυκλοφορικού, αναπνευστικού, ουροποιητικού/γεννητικού, πεπτικού συστήματος κ.ά.),
- Ορίζουν τη χρησιμότητα των αεραγωγών και τη λειτουργία της αναπνοής,
- Αναλύουν τους ενδοκρινείς αδένες και τη δράση των ορμονών,
- Διακρίνουν τη λειτουργική έκπτωση των συστημάτων στους/στις ηλικιωμένους/-ες,
- Υιοθετούν τις βασικές αρχές της φυσιολογίας κατά τον σχεδιασμό και την εφαρμογή της φροντίδας,
- Διακρίνουν την έκπτωση των φυσιολογικών λειτουργιών στους/στις ηλικιωμένους/-ες, και
- Υποστηρίζουν τους/τις ηλικιωμένους/-ες στην καθημερινή πρακτική, αναγνωρίζοντας τις φυσιολογικές λειτουργίες και μηχανισμούς του ανθρώπινου οργανισμού και σώματος.

Βασικές έννοιες και λέξεις-κλειδιά

Μυοσκελετικό σύστημα / Καρδιά / Αναπνοή / Γαστρεντερικός σωλήνας / Νεφροί / Όρχεις / Μήτρα / Αίμα / Εμβόλιο / Ανοσία.

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	ΦΥΣΙΟΛΟΓΙΑ ΤΩΝ ΚΥΤΤΑΡΩΝ ΤΟΥ ΑΝΘΡΩΠΙΝΟΥ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΥ
2	ΦΥΣΙΟΛΟΓΙΑ ΤΩΝ ΙΣΤΩΝ ΤΟΥ ΑΝΘΡΩΠΙΝΟΥ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΥ
3	ΦΥΣΙΟΛΟΓΙΑ ΟΡΓΑΝΙΚΩΝ ΣΥΣΤΗΜΑΤΩΝ ΤΟΥ ΑΝΘΡΩΠΙΝΟΥ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΥ
4	ΦΥΣΙΟΛΟΓΙΑ ΤΩΝ ΑΙΣΘΗΤΗΡΙΩΝ ΟΡΓΑΝΩΝ
5	ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΕΣ ΤΟΥ ΚΑΡΔΙΟ-ΑΝΑΠΝΕΥΣΤΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ
6	ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΕΣ ΤΟΥ ΜΥΟΣΚΕΛΕΤΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ
7	ΦΥΣΙΟΛΟΓΙΑ ΤΟΥ ΠΕΠΤΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ
8	ΦΥΣΙΟΛΟΓΙΑ ΤΟΥ ΟΥΡΟΠΟΙΗΤΙΚΟΥ ΚΑΙ ΤΟΥ ΓΕΝΝΗΤΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ
9	ΦΥΣΙΟΛΟΓΙΑ ΤΩΝ ΕΝΔΟΚΡΙΝΩΝ ΑΔΕΝΩΝ
10	ΦΥΣΙΟΛΟΓΙΚΟΙ ΜΗΧΑΝΙΣΜΟΙ ΑΜΥΝΑΣ ΣΤΟΥΣ/ΣΤΙΣ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΟΥΣ/-ΕΣ

Κείμενο αναφοράς

2.1.Γ.1 | ΦΥΣΙΟΛΟΓΙΑ ΤΩΝ ΚΥΤΤΑΡΩΝ ΤΟΥ ΑΝΘΡΩΠΙΝΟΥ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΥ

Η εν λόγω μαθησιακή υποενότητα αποσκοπεί στην εισαγωγή και κατανόηση των βασικών αρχών και εννοιών της λειτουργίας του κυττάρου. Συγκεκριμένα, θα αναλυθούν τα συστατικά του κυττάρου, η λειτουργία της κυτταρικής μεμβράνης και ο τρόπος με τον οποίο ρυθμίζει την ανταλλαγή ουσιών μεταξύ του εσωτερικού και του εξωτερικού περιβάλλοντος για τη μεταφορά ουσιών. Επίσης, στην υποενότητα αναλύεται το κυτταρόπλασμα και τα οργανίδια του (ενδοπλασματικό δίκτυο, σύμπλεγμα Golgi, ριβοσώματα, μιτοχόνδρια, λυσοσώματα κ.ά.) και ο πυρήνας του κυττάρου, που είναι το κέντρο του και ρυθμίζει τον μεταβολισμό του και τη διαίρεσή του.

Επιπλέον, παρέχονται πληροφορίες για τη μεταφορά των μορίων ριβονουκλεϊκού οξέος (RNA) προς το κυτταρόπλασμα, από τη μεμβράνη του πυρήνα και για το δεσοξυριβονουκλεϊκό οξύ (DNA) που υπάρχει στον πυρήνα ως κοκκία χρωματίνης, που κατά τη διαίρεση του κυττάρου σχηματίζουν τα χρωμοσώματα. Οι εκπαιδευόμενοι/-ες περαιτέρω θα μάθουν για τα μιτοχόνδρια, όπου γίνεται σύνθεση του αδενοσινωτριφωσφορικού οξέος (ΑΤΡ) και θα επισημανθεί η σημασία του ως πηγή ενέργειας για τις λειτουργίες των κυττάρων. Επιπρόσθετα, η υποενότητα ολοκληρώνεται

με αναφορές στην ανταλλαγή της ύλης του κυττάρου προς το εξωκυττάριο υγρό, που βρίσκεται μέσα στον οργανισμό, αλλά εκτός των κυττάρων του, και εξετάζεται ο διαχωρισμός του εξωκυττάρου υγρού σε πλάσμα και κυρίως εξωκυττάριο υγρό.

Συμπερασματικά, στη μαθησιακή αυτή υποενότητα, παρουσιάζονται οι μηχανισμοί με τους οποίους επιτυγχάνεται η φυσιολογική λειτουργία και αναλύεται η χημική σύσταση του κυττάρου και ο ρόλος της κυτταρικής μεμβράνης με στόχο να αποκτήσουν οι εκπαιδευόμενοι/-ες τις απαραίτητες γνώσεις ώστε να είναι σε θέση να κατανοήσουν τις λειτουργίες της μικρότερης μονάδας ζωής.

2.1.Γ.2 | ΦΥΣΙΟΛΟΓΙΑ ΤΩΝ ΙΣΤΩΝ ΤΟΥ ΑΝΘΡΩΠΙΝΟΥ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΥ

Στη συγκεκριμένη μαθησιακή υποενότητα, οι εκπαιδευόμενοι/-ες θα μάθουν τους φυσιολογικούς μηχανισμούς βασικών ιστών του ανθρώπινου σώματος και συγκεκριμένα θα αποκτήσουν γνώσεις σχετικά με τον επιθηλιακό ιστό (π.χ. δέρμα, στοματική κοιλότητα, στοματικός βλεννογόνο), την έκκριση ουσιών (π.χ. αδένες), την απορρόφηση (π.χ. έντερο), την απόφραξη (π.χ. ουροδόχος κύστη), την ανταλλαγή αερίων (πνευμονικές κυψελίδες), την απέκκριση (νεφρικά σωληνάκια) κ.ά. Επιπλέον, στην υποενότητα αυτή, θα αναλυθούν οι ιστοί που κάνουν διαφορετικές λειτουργίες, αλλά έχουν κοινή προέλευση, δηλαδή οι σκελετικοί ιστοί (χονδρικός, οστίτης), ο συνδετικός ιστός και το αίμα.

Περαιτέρω, οι εκπαιδευόμενοι/-ες μαθαίνουν τις διαφορές ανάμεσα στη λειτουργία των σκελετικών (γραμμωτών) μυών (στα οστά), που κάνουν κινήσεις εκούσιες (γίνονται με τη θέλησή μας) και των λείων (σπλαγγχνικών) μυών που δεν εξαρτώνται από τη θέλησή μας. Ειδική αναφορά γίνεται στον καρδιακό μυ (γραμμωτός) που δεν υπόκειται στον έλεγχό μας. Η υποενότητα αναφέρεται, επίσης, και στην ανάλυση της φυσιολογίας των κυττάρων του νευρικού συστήματος, όπου μεταξύ των δύο πλευρών της μεμβράνης του υπάρχει διαφορά δυναμικού, που αναστρέφεται όταν στο κύτταρο επιδράσει ένα ερέθισμα (φωτεινό, ακουστικό, θερμικό, μηχανικό ή ηλεκτρικό) και διεγερθεί. Τέλος, οι εκπαιδευόμενοι/-ες θα εξετάσουν τη μετάδοση της διέγερσης από κύτταρο σε κύτταρο με τις συνάψεις μέχρι και το μυϊκό κύτταρο (νευρομυϊκή σύναψη) με τις χημικές ουσίες νευροδιαβιβαστές που εκκρίνονται (ακετυλοχολίνη και νοραδρεναλίνη).

Συμπερασματικά, η μαθησιακή αυτή υποενότητα θα βοηθήσει τους/τις εκπαιδευόμενους/-ες να κατανοήσουν τη φυσιολογική λειτουργία των ιστών και των ιδιαίτερων λειτουργιών των κυττάρων τους.

2.1.Γ.3 | ΦΥΣΙΟΛΟΓΙΑ ΟΡΓΑΝΙΚΩΝ ΣΥΣΤΗΜΑΤΩΝ ΤΟΥ ΑΝΘΡΩΠΙΝΟΥ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΥ

Στην εν λόγω μαθησιακή υποενότητα, οι εκπαιδευόμενοι/-ες εξοικειώνονται με τα οργανικά συστήματα του ανθρώπινου οργανισμού. Συγκεκριμένα, μαθαίνουν για το αναπνευστικό σύστημα και το πώς αυτό είναι υπεύθυνο για την πρόσληψη οξυγόνου και την αποβολή διοξειδίου του άνθρακα, για το κυκλοφορικό σύστημα το οποίο

σκοπό έχει τη διατροφή των ιστών, την οξυγόνωσή τους και τη μεταφορά προϊόντων και ουσιών, για το πεπτικό σύστημα το οποίο έχει ως λειτουργία την πέψη της τροφής και την αποβολή ουσιών που δεν χωνεύτηκαν, για το ουροποιητικό σύστημα που ως βασική λειτουργία έχει την παραγωγή και αποβολή των ούρων με τα οποία απομακρύνει τις μη χρήσιμες και βλαβερές ουσίες που έχουν παραχθεί κατά τη διαδικασία του μεταβολισμού, για το γεννητικό, το οποίο είναι το σύστημα αναπαραγωγής των ανθρώπων και περιλαμβάνει το σύστημα άρρενος και θήλεος και, τέλος, για ένα ξεχωριστό σύστημα οργάνων, που αποτελεί το σύστημα των ενδοκρινών αδένων όπου παράγονται ουσίες (ορμόνες) απαραίτητες για τον οργανισμό.

Επιπλέον, στην υποεπινότητα αυτή, αναλύεται το νευρικό σύστημα που περιλαμβάνει το κεντρικό νευρικό σύστημα (εγκέφαλος και νωτιαίος μυελός), το περιφερικό νευρικό και το αυτόνομο νευρικό σύστημα, το ερειστικό σύστημα που περιλαμβάνει τα οστά που συνδέονται μεταξύ τους με αρθρώσεις, και με τους σκελετικούς μυς (μυϊκό σύστημα) και εξετάζονται, περαιτέρω, παραδείγματα αλληλεπίδρασης των συστημάτων αυτών.

Συνολικά, η υποεπινότητα αυτή αποτελεί μια εισαγωγή στις βασικές λειτουργίες των ανθρώπινων συστημάτων και παρέχει στους/στις εκπαιδευόμενους/-ες τις απαραίτητες γνώσεις και δεξιότητες ώστε να αντιλαμβάνονται τις φυσιολογικές λειτουργίες σε επίπεδο οργάνου και τις ενδεχόμενες αποκλίσεις της φυσιολογικής λειτουργίας στη φροντίδα των ηλικιωμένων.

2.1.Γ.4 | ΦΥΣΙΟΛΟΓΙΚΗ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ ΤΩΝ ΑΙΣΘΗΤΗΡΙΩΝ ΟΡΓΑΝΩΝ ΤΟΥ ΑΝΘΡΩΠΙΝΟΥ ΣΩΜΑΤΟΣ

Η εν λόγω μαθησιακή υποεπινότητα εστιάζεται στη φυσιολογία των αισθητηρίων οργάνων του ανθρώπινου σώματος με στόχο την κατανόηση της λειτουργίας τους. Στο πλαίσιο αυτό, οι εκπαιδευόμενοι/-ες μαθαίνουν τον τρόπο με τον οποίο τα κύτταρα των αισθητηρίων οργάνων συλλέγουν τις πληροφορίες που έχουν σχέση με την κατάσταση ή τις αλλαγές στο σώμα μας και στο εξωτερικό περιβάλλον, καθώς και τις κατηγορίες «υποδοχέων»: χημειούποδοχείς (για χημικές ουσίες), θερμοϋποδοχείς, φωτοϋποδοχείς, και μηχανοϋποδοχείς.

Πιο αναλυτικά, μαθαίνουν τον τρόπο με τον οποίο οι υποδοχείς βρίσκονται στο σώμα ως ανεξάρτητα κύτταρα και τον τρόπο με τον οποίο είναι υπεύθυνοι π.χ. οι μηχανοϋποδοχείς, για την αφή και την πίεση ή οι θερμοϋποδοχείς για το θερμό και το ψυχρό, οι φωτοϋποδοχείς (ραβδία και κωνία) για τη μετατροπή του φωτός σε ηλεκτρικό σήμα και το αυτί (ους) ως υποδεκτικό όργανο της ακοής και της ισορροπίας. Επίσης, εξετάζουν πώς παράγονται οι νευρικές ώσεις που ερμηνεύονται ως ήχοι, πώς γίνεται η όσφρηση και πώς η γεύση. Στη συνέχεια της υποεπινότητας, αναλύεται η μεταφορά των αισθητικών πληροφοριών με τη μορφή νευρικών ώσεων στον εγκέφαλο, όπου πραγματοποιείται η ανάλυση και η επεξεργασία τους και επιλέγεται η κατάλληλη απάντηση π.χ. μέσω του μυοσκελετικού συστήματος: εκούσιες κινήσεις, κινήσεις οφθαλμού κ.λπ.

Συνοψίζοντας, η υποεπάρκεια αυτή παρέχει τις απαραίτητες γνώσεις και δεξιότητες για την κατανόηση της φυσιολογικής λειτουργίας των αισθητηρίων οργάνων του ανθρώπινου σώματος.

2.1.Γ.5 | ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΕΣ ΤΟΥ ΚΑΡΔΙΟ-ΑΝΑΠΝΕΥΣΤΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ

Στη μαθησιακή υποεπάρκεια αυτή οι εκπαιδευόμενοι/-ες θα γνωρίσουν τη φυσιολογία του καρδιαγγειακού και του αναπνευστικού συστήματος. Βασικό στοιχείο της υποεπάρκειας είναι η κατανόηση της συστηματικής και πνευμονικής κυκλοφορίας. Οι εκπαιδευόμενοι/-ες μαθαίνουν για την καρδιά, τον τρόπο με τον οποίο λειτουργεί ως αντλία που δέχεται οξυγονωμένο αίμα από τους πνεύμονες και το προωθεί προς την αορτή για να κυκλοφορήσει στο σώμα (μεγάλη ή συστηματική κυκλοφορία), ενώ δέχεται μη οξυγονωμένο αίμα από το σώμα και το προωθεί στους πνεύμονες για να οξυγονωθεί (μικρή ή πνευμονική κυκλοφορία). Πιο αναλυτικά, εξηγείται η καρδιακή κυκλοφορία, δηλαδή πώς από την καρδιά εξωθείται το οξυγονωμένο αίμα σε όλο τον οργανισμό, και καταλήγει στα τριχοειδή αγγεία όπου γίνεται η ανταλλαγή των αερίων και στη συνέχεια το αίμα μεταφέρεται με τις φλέβες πίσω στην καρδιά.

Οι εκπαιδευόμενοι/-ες στη συνέχεια μαθαίνουν για τη μικρή κυκλοφορία από την καρδιά στους πνεύμονες. Εξηγείται πώς η καρδιά εξωθεί το μη οξυγονωμένο αίμα (φλεβικό) στους πνεύμονες, όπου γίνεται και εκεί ανταλλαγή των αερίων, ελευθερώνεται το διοξείδιο του άνθρακα και προσλαμβάνεται οξυγόνο, το οποίο στη συνέχεια οξυγονωμένο γυρνά στην καρδιά και ξαναρχίζει η ίδια διαδικασία. Επίσης, αναλύεται η διαδικασία της αναπνοής από τους πνεύμονες μέσω του αναπνευστικού συστήματος, όπου ο οργανισμός παίρνει το οξυγόνο από την ατμόσφαιρα και αποβάλλει το διοξείδιο του άνθρακα.

Συμπερασματικά, η εν λόγω μαθησιακή υποεπάρκεια προσφέρει τις απαραίτητες γνώσεις που απαιτούνται για την κατανόηση των φυσιολογικών μηχανισμών της καρδιαγγειακής και της πνευμονικής λειτουργίας και της κυκλοφορίας του αίματος.

2.1.Γ.6 | ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΕΣ ΤΟΥ ΜΥΟΣΚΕΛΕΤΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ

Η συγκεκριμένη μαθησιακή υποεπάρκεια αποτελεί σημαντικό μέρος της μαθησιακής ενότητας της Φυσιολογίας, καθώς οι εκπαιδευόμενοι/-ες θα έρθουν σε επαφή με τη φυσιολογία του μυοσκελετικού συστήματος. Οι εκπαιδευόμενοι/-ες μαθαίνουν αρχικά τον προστατευτικό ρόλο των οστών, όπως για παράδειγμα για τα οστά του κρανίου τα οποία προστατεύουν τον εγκέφαλο από κακώσεις. Επίσης, θα μάθουν για τη σπονδυλική στήλη που περιλαμβάνει τους σπονδύλους όπου ανάμεσά τους βρίσκεται ο μεσοσπονδύλιος δίσκος που όταν πιέζεται υπερβολικά, μπορεί να πάθει ρήξη ή/και να γίνει η κήλη του μεσοσπονδυλίου δίσκου, η οποία συχνά πιέζει ρίζες, νεύρα κ.λπ. και προκαλεί οσφυαλγία, ισχιαλγία κ.ά. Επιπλέον, θα λάβουν γνώσεις για τα κυρώματα της σπονδυλικής στήλης που στην κύφωση, τη λόρδωση και τη σκολίωση δεν είναι φυσιολογικά. Τέλος, σχετικά με τα οστά, θα εξοικειωθούν με τις διαφορές στο

σχήμα και τις διαστάσεις της πυέλου (λεκάνης) ανάμεσα σε άνδρες και γυναίκες και τη χρησιμότητά της για στήριξη στην όρθια στάση και βάδιση.

Στην υποενότητα αυτή, θα γνωρίσουν επιπλέον τους μυς που πραγματοποιούν τις κινήσεις και παίρνουν αντίστοιχα ονόματα, ανάλογα με τις κινήσεις που κάνουν και την περιοχή όπου λειτουργούν. Επίσης, θα μάθουν για μυς που είναι βασικοί για την αναπνοή, τη φωνή, τον λόγο, την κατάποση της τροφής κ.ά.

Συνοψίζοντας, στόχος της υποενότητας είναι να παράσχει τις απαραίτητες γνώσεις και δεξιότητες στους/στις εκπαιδευόμενους/-ες για την κίνηση των άνω και κάτω άκρων αλλά και του κορμού, ώστε να γνωρίζουν τις φυσιολογικές δράσεις των μυών αλλά και να αντιλαμβάνονται τη λειτουργική συνεργασία και αλληλεπίδραση των συστημάτων αυτών μεταξύ τους.

2.1.Γ.7 | ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΕΣ ΤΟΥ ΠΕΠΤΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ

Στη μαθησιακή υποενότητα αυτή, παρουσιάζεται η φυσιολογία του γαστρεντερικού σωλήνα και των αδένων του πεπτικού συστήματος και αναλύεται η φυσιολογική διαδικασία της πέψης, η οποία αρχίζει με την απορρόφηση της τροφής. Οι εκπαιδευόμενοι/-ες, στο πλαίσιο αυτό, μαθαίνουν πώς ξεκινά η πέψη με τη μάσηση, η οποία γίνεται εκούσια με ένα σύνολο κινήσεων της κάτω γνάθου, της γλώσσας, των παρειών και των χειλιών μας, και προκαλεί κατάτμηση της τροφής και ανάμειξή της με σάλιο και βλέννα (βλωμός ή μπουικιά). Στη συνέχεια αναλύεται η μεταφορά του βλωμού στον στόμαχο με την κατάποση, όπου γίνεται η έκκριση γαστρικών υγρών, και δημιουργείται ο χυλός, που προωθείται στο λεπτό έντερο με περισταλτικές κινήσεις και ακολουθεί η απορρόφηση των θρεπτικών ουσιών και προώθησή τους στο παχύ έντερο για να σχηματιστούν τα κόπρανα.

Οι εκπαιδευόμενοι/-ες θα εξετάσουν περαιτέρω τους πεπτικούς αδένες: το πάγκρεας, το ήπαρ και τους σιελογόνους αδένες, αλλά και τους αδένες του βλεννογόνου του εντέρου.

Συμπερασματικά, η εν λόγω μαθησιακή υποενότητα παρέχει τις απαραίτητες γνώσεις και δεξιότητες που αφορούν σημαντικά θέματα φυσιολογίας του πεπτικού συστήματος και τα οποία σχετίζονται συχνά με τη φροντίδα του/της ηλικιωμένου/-ης.

2.1.Γ.8 | ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΕΣ ΤΟΥ ΟΥΡΟΠΟΙΗΤΙΚΟΥ ΚΑΙ ΓΕΝΝΗΤΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ

Στην εν λόγω μαθησιακή υποενότητα, οι εκπαιδευόμενοι/-ες θα γνωρίσουν τη φυσιολογία του ουροποιητικού και γεννητικού συστήματος. Οι εκπαιδευόμενοι/-ες λαμβάνουν βασικές γνώσεις για τα όργανα παραγωγής ούρων (νεφροί) και για τα όργανα αποχέτευσης των ούρων (νεφρικοί κάλυκες, νεφρική πύελος, ουρητήρες, ουροδόχος κύστη και ουρήθρα). Επιπρόσθετα, μαθαίνουν τη διήθηση, επαναρρόφηση και απέκκριση ούρων, δηλαδή τη φυσιολογική διαδικασία παραγωγής ούρων από τους νεφρούς, την κάθοδό τους από τη νεφρική πύελο και τους ουρητήρες, τη συλλογή τους στην ουροδόχο κύστη για αποθήκευση και την αποβολή τους μέσω της ουρήθρας.

Περαιτέρω, στην υποεπένεση αση, παρουνσάζεται το γεννητικό σύστημα της γυνάικας και η λειτουργία του και ολοκληρώνεται με το γεννητικό σύστημα του άνδρα, όπου οι εκπαιδευόμενοι/-ες μαθαίνουν για την παραγωγή τεστοστερόνης από τους όρχεις, τη σημασία της έκκρισής της και πώς συμβάλλει στη διαμόρφωση του πέους, στην ωρίμανση των όρχεων και στην παραγωγή σπέρματος, καθώς και πώς επηρεάζει τα δευτερεύοντα χαρακτηριστικά του φύλου (τριχοφυΐα, γένι, μυϊκή ανάπτυξη, φωνή κ.λπ.).

Συμπερασματικά, η μαθησιακή υποεπένεση αση παρέχει τις απαραίτητες γνώσεις για την κατανόηση των σημαντικών διαφορών που παρουσιάζουν τα συστήματα στα δύο φύλα με στόχο οι εκπαιδευόμενοι/-ες να αντιλαμβάνονται ενδεχόμενες αποκλίσεις της φυσιολογικής λειτουργίας και την επίδραση αυτών στη φροντίδα.

2.1.Γ.9 | ΦΥΣΙΟΛΟΓΙΑ ΕΝΔΟΚΡΙΝΩΝ ΑΔΕΝΩΝ

Η συγκεκριμένη μαθησιακή υποεπένεση εστιάζεται στη φυσιολογία των ενδοκρινών αδένων και συγκεκριμένα, παρέχει τις απαραίτητες βασικές γνώσεις για τον υποθάλαμο, την υπόφυση, τον θυρεοειδή, τα επινεφρίδια, τον θύμο αδένά κ.ά.

Οι εκπαιδευόμενοι/-ες μαθαίνουν τον τρόπο με τον οποίο οι ενδοκρινείς αδένες παράγουν τις ορμόνες που μέσω του αίματος φθάνουν στα όργανα και τους ιστούς όπου επιδρούν σε κύτταρα-«στόχους» που διαθέτουν κατάλληλους υποδοχείς, με αποτέλεσμα την πρόκληση ή τη μεταβολή του ρυθμού διαφόρων βιολογικών αντιδράσεων. Επιπλέον, παρουσιάζεται η διάκριση των ορμονών ανάλογα με τη σύσταση σε: α) πεπτιδικές ορμόνες του πρόσθιου λοβού και του οπίσθιου λοβού της υπόφυσης, ορμόνες που παράγονται από τον θυρεοειδή, το πάγκρεας, και τον πλακούντα, β) στεροειδείς ορμόνες, στις οποίες ανήκουν οι ορμόνες του φλοιού των επινεφριδίων, των ωοθηκών και των όρχεων και σε γ) αμίνες, ορμόνες που εκκρίνονται από τον μυελό των επινεφριδίων, από τον θυρεοειδή αδένά και από το διάμεσο λοβό της υπόφυσης, και δ) η υποεπένεση ολοκληρώνεται με τις λειτουργίες και τις διαφορές των ορμονών αυτών.

Συνοψίζοντας, η μαθησιακή υποεπένεση αση παρέχει τις απαραίτητες γνώσεις και δεξιότητες στους/στις εκπαιδευόμενους/-ες, ώστε να είναι σε θέση να αντιλαμβάνονται τις διαταραχές των ενδοκρινών αδένων, να τους αναλύουν και να κατανοούν τη δράση τους.

2.1.Γ.10 | ΦΥΣΙΟΛΟΓΙΚΟΙ ΜΗΧΑΝΙΣΜΟΙ ΑΜΥΝΑΣ ΣΤΟΥΣ/ΣΤΙΣ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΟΥΣ/-ΕΣ

Στη μαθησιακή αση υποεπένεση, οι εκπαιδευόμενοι/-ες θα μάθουν για την ανοσία του οργανισμού, την ιδιότητα που τον κάνει ανθεκτικό απέναντι στα μικρόβια και τους ιούς αλλά και τις βλάβες που αυτά προκαλούν. Επιπρόσθετα, στην υποεπένεση αση εξετάζονται τα αντισώματα και τα αντιγόνα και οι εκπαιδευόμενοι/-ες μαθαίνουν τον τρόπο με τον οποίο ο οργανισμός παράγει αυτά τα αντισώματα και πετυχαίνει την επίκτητη ανοσία, αλλά και τη φυσική. Στη συνέχεια, επεξηγούνται τα αντιγόνα,

οι ουσίες που όταν μπου στον οργανισμό προκαλούν τη δημιουργία αντισωμάτων και ενεργοποιούν τα λεμφοκύτταρα και τα ειδικά ανοσολογικά κύτταρα (πού βρίσκονται και πώς παράγουν αντισώματα για το είδος της ανοσίας που λέγεται χυμική ανοσία).

Είναι σκόπιμο σε αυτή την υποενότητα οι εκπαιδευόμενοι/-ες να μάθουν τη σημασία των μνημονικών κυττάρων που εμφανίζονται όταν ένα αντιγόνο μπαίνει για πρώτη φορά στον οργανισμό και το διατηρούν για πολλά χρόνια στη μνήμη τους (πρωτογενής απάντηση). Επίσης, μαθαίνουν πως όταν το ίδιο αντιγόνο μπαίνει ξανά, προκαλεί τη δευτερογενή απάντηση, διαδικασία στην οποία βασίζεται ο προφυλακτικός εμβολιασμός. Σημειώνεται εδώ ότι ο εμβολιασμός γίνεται με σκοπό την πρόκληση επίκτητης ανοσίας για ορισμένες νόσους, χωρίς να έχει ο οργανισμός προσβληθεί από αυτές.

Συμπερασματικά, ολοκληρώνοντας αυτή τη μαθησιακή υποενότητα, οι εκπαιδευόμενοι/-ες θα είναι σε θέση να υποστηρίζουν τους/τις ηλικιωμένους/-ες στην καθημερινή πρακτική, αναγνωρίζοντας τις φυσιολογικές λειτουργίες και τους μηχανισμούς του ανθρώπινου οργανισμού και σώματος, να τους παρέχουν τις κατάλληλες πληροφορίες για τον εμβολιασμό και τους μηχανισμούς άμυνας και να παρακολουθούν τους εμβολιασμούς τους.

Προτεινόμενες πηγές μελέτης

Κύριες

1. Netter, F. H. & Koepfen, B. M. (2004). Άτλας βασικών ιατρικών επιστημών III: Φυσιολογία. Λευκωσία: Εκδόσεις Π. Χ. Πασχαλίδη & Broken Hill Publishers.
2. Silbernagl, S. & Desporoulos, A. (2010). Εγχειρίδιο φυσιολογίας. Λευκωσία: Εκδόσεις Π. Χ. Πασχαλίδη & Broken Hill Publishers.

Συμπληρωματικές

1. Πελέχας, Ε. (2016). Στοιχεία Ανατομίας και Φυσιολογίας (1η έκδοση). Αθήνα: Εκδόσεις ΙΕΚ ΔΕΛΤΑ.
2. Αιγυπτιάδου, Μ. Ν., Κορφιάτη, Α. & Κουρσούμη, Ρ. (χ.χ.). Ανατομία – Φυσιολογία – Β΄ ΕΠΑ.Λ. Πάτρα: Ινστιτούτο Τεχνολογίας Υπολογιστών και Εκδόσεων «ΔΙΟΦΑΝΤΟΣ».

2.1.Δ • ΒΑΣΙΚΕΣ ΑΡΧΕΣ ΦΑΡΜΑΚΟΛΟΓΙΑΣ

Περίληψη της μαθησιακής ενότητας

Σκοπός της μαθησιακής ενότητας είναι να εισάγει τους/τις εκπαιδευόμενους/-ες στις βασικές αρχές της φαρμακολογίας, με σκοπό να μπορούν να διαχειρίζονται τις μορ-

φές, τις δράσεις και τις παρενέργειες των φαρμάκων, συμβάλλοντας με τον καλύτερο δυνατό τρόπο στη βέλτιστη παροχή φροντίδας και ειδικότερα στη συμμόρφωση του/της ηλικιωμένου/-ης με τη φαρμακευτική του/της αγωγή. Η ενότητα πραγματεύεται τους παράγοντες που επηρεάζουν τη δράση των φαρμάκων, τους τρόπους χορήγησης και τις κατηγορίες των φαρμάκων, καθώς και την ασφαλή δοσολογία και τη χορήγηση σε ηλικιωμένους/-ες με ειδικά νοσήματα, τα οποία μπορεί να επηρεάζουν τη δράση των φαρμάκων και να επιδρούν στη γενική κατάσταση των ατόμων. Οι εκπαιδευόμενοι/-ες στην ενότητα αυτή έρχονται σε επαφή με τις βασικές αρχές δράσης των φαρμάκων και την επίδρασή τους σε όλα τα συστήματα του ανθρώπινου οργανισμού, με γνώμονα τις ιδιαιτερότητες της δράσης τους στους/στις ηλικιωμένους/-ες. Τέλος, οι εκπαιδευόμενοι/-ες μπορούν να αναγνωρίζουν και να προλαμβάνουν τα φαινόμενα της πολυφαρμακίας και της αλόγιστης χρήσης φαρμάκων.

Προσδοκώμενα μαθησιακά αποτελέσματα

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

- Περιγράφουν τις βασικές αρχές και τις οδούς χορήγησης των φαρμάκων,
- Κατονομάζουν τους τρόπους δράσης των φαρμάκων και την επίδρασή τους σε όλα τα συστήματα του ανθρώπινου οργανισμού,
- Παραθέτουν τις ενδείξεις, αντενδείξεις και τις παρενέργειες των φαρμάκων,
- Ελέγχουν την επίτευξη της φαρμακευτικής συμμόρφωσης, σύμφωνα με το πλάνο φροντίδας και τις ιατρικές οδηγίες,
- Εντοπίζουν τυχόν ανεπιθύμητες ενέργειες της φαρμακευτικής αγωγής, ενημερώνοντας άμεσα το υποστηρικτικό περιβάλλον και τον/την ιατρό,
- Κατηγοριοποιούν τα φάρμακα με σκοπό την κατάλληλη και ασφαλέστερη χρήση τους,
- Συνεπικουρούν τον/την επαγγελματία υγείας για τη χορήγηση των φαρμάκων από όλες τις οδούς (ενδομυϊκή, ενδοφλέβια, υποδόρια, ενδοδερμική),
- Χειρίζονται με ασφάλεια τη διαδικασία χορήγησης φαρμάκων ανάλογα με το νόσημα του/της ηλικιωμένου/-ης,
- Διακρίνουν την εξάρτηση από φαρμακευτικές ουσίες, όπως αντιψυχωσικά, αγχολυτικά, υπνωτικά και αντικαταθλιπτικά φάρμακα,
- Ενθαρρύνουν τον/την ηλικιωμένο/-η να αναφέρει πιθανές ανεπιθύμητες αντιδράσεις που προκύπτουν κατά τη χορήγηση της φαρμακευτικής αγωγής, και
- Παροτρύνουν τον/την ηλικιωμένο/-η στην ορθή τήρηση των οδηγιών λήψης των φαρμακευτικών σκευασμάτων, μέσω της αυτοδιαχείρισης και της αυτοφροντίδας.

Βασικές έννοιες και λέξεις-κλειδιά

Οδοί χορήγησης φαρμάκων / Δοσολογία φαρμάκων / Ενδείξεις και αντενδείξεις φαρμάκων / Αλληλεπιδράσεις φαρμάκων / Φαρμακοδυναμική / Κατηγορίες φαρμάκων / Μορφές φαρμάκων / Οδηγίες χρήσης φαρμάκων / Πρόληψη ασθενειών / Πολυφαρμακία / Συμμόρφωση.

Αριθμός ωρών διδασκαλίας της μαθησιακής ενότητας ανά εβδομάδα

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

Διάρθρωση των μαθησιακών ενοτήτων σε υποενότητες

A/A	ΤΙΤΛΟΣ ΜΑΘΗΣΙΑΚΗΣ ΥΠΟΕΝΟΤΗΤΑΣ
1	ΒΑΣΙΚΕΣ ΑΡΧΕΣ ΦΑΡΜΑΚΟΛΟΓΙΑΣ
2	ΦΑΡΜΑΚΟΔΥΝΑΜΙΚΗ ΑΝΑ ΟΡΓΑΝΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ
3	ΒΑΣΙΚΕΣ ΑΡΧΕΣ ΧΟΡΗΓΗΣΗΣ ΦΑΡΜΑΚΩΝ
4	ΕΝΔΕΙΞΕΙΣ, ΑΝΤΕΝΔΕΙΞΕΙΣ, ΑΝΕΠΙΘΥΜΗΤΕΣ ΕΝΕΡΓΕΙΕΣ ΦΑΡΜΑΚΩΝ
5	ΔΙΑΤΗΡΗΣΗ-ΑΠΟΘΗΚΕΥΣΗ ΦΑΡΜΑΚΩΝ
6	ΠΟΛΥΦΑΡΜΑΚΙΑ ΚΑΙ ΑΛΟΓΙΣΤΗ ΧΡΗΣΗ ΦΑΡΜΑΚΩΝ
7	ΣΥΜΜΟΡΦΩΣΗ ΣΤΗ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΑΓΩΓΗ

Κείμενο αναφοράς

2.1.Δ.1 | ΒΑΣΙΚΕΣ ΑΡΧΕΣ ΦΑΡΜΑΚΟΛΟΓΙΑΣ

Η μαθησιακή υποενότητα «Βασικές αρχές φαρμακολογίας» αποσκοπεί στην εισαγωγή και κατανόηση των βασικών αρχών και εννοιών της φαρμακολογίας, με έμφαση στις γνώσεις που απαιτούνται για την παροχή φροντίδας σε ηλικιωμένα άτομα. Η φαρμακολογία μελετά το φάρμακο ως ουσία ή μείγμα ουσιών που προσφέρεται για χρήση με σκοπό να διαγνώσει, να αντιμετωπίσει και να μετριάσει συμπτώματα ασθενειών ή με σκοπό να επιδράσει στη δομή και τις λειτουργίες του οργανισμού.

Συγκεκριμένα, οι σκοποί αυτοί επιτυγχάνονται μέσα από μία πρώτη ανάλυση των κατηγοριών που έχουν τα φάρμακα (απλά ή σύνθετα, εσωτερικής ή εξωτερικής χρήσης, ομοιοπαθητικά ή αλλοπαθητικά) και, ακολούθως, με την πορεία που έχει το φάρμακο στον ανθρώπινο οργανισμό. Στην υποενότητα αυτή, εξετάζονται οι βασικές έννοιες της απορρόφησης, της κατανομής, του μεταβολισμού και της απέκκρισης φαρμάκων (φαρμακοκινητική) και αναλύονται οι παράγοντες που τις επηρεάζουν. Η διάκριση των φαρμάκων συνίσταται στην κατηγοριοποίησή τους με βάση τις επίσημες φαρμακοτεχνικές μορφές, όπως είναι οι αλοιφές, τα έμπλαστρα, τα ενέσιμα σκευάσματα, τα κολλύρια, τα καψάκια και τα δισκία. Επιπλέον, η εν λόγω μαθησιακή υποενότητα προσφέρει τη βάση για την απόκτηση γνώσεων και δεξιοτήτων που απαιτούνται για την αποτελεσματική χρήση των φαρμάκων στην καθημερινή πράξη.

Για τον λόγο αυτόν, κρίνεται σκόπιμο οι εκπαιδευόμενοι/-ες να εστιαστούν στην κατανόηση της σημασίας της φαρμακολογίας, να αναγνωρίσουν ειδικές απαιτήσεις στη λήψη φαρμάκων που έχουν τα ηλικιωμένα άτομα και να εφαρμόσουν τις αρχές και τις μεθόδους που θα εξασφαλίσουν την καλύτερη συμμόρφωση του/της ασθενούς. Τέλος, αυτή η υποενότητα αποτελεί σημαντική βάση για περαιτέρω μελέτη και εξειδίκευση στη λήψη των φαρμάκων με ασφάλεια και αποτελεσματικότητα.

2.1.Δ.2 | ΦΑΡΜΑΚΟΔΥΝΑΜΙΚΗ ΑΝΑ ΟΡΓΑΝΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ

Στη συγκεκριμένη μαθησιακή υποενότητα, οι εκπαιδευόμενοι/-ες θα έρθουν σε επαφή με τα φάρμακα των οργανικών συστημάτων κατά τη φροντίδα των ηλικιωμένων. Ιδιαίτερη προσοχή δίνεται στα απλά αναλγητικά, μυοχαλαρωτικά, αντιφλεγμονώδη σκευάσματα, φάρμακα που αφορούν την προστασία του στομάχου, καθώς και τα αντισταμινικά σκευάσματα. Επομένως, οι εκπαιδευόμενοι/-ες θα λάβουν γνώσεις και θα αναπτύξουν δεξιότητες για να αναγνωρίσουν την ανάγκη λήψης αυτών των φαρμάκων, όπως και φάρμακα που δεν απαιτούν συνταγογράφηση από τον θεράποντα ιατρό, δηλαδή τα μη υποχρεωτικώς συνταγογραφούμενα φάρμακα (ΜΗΣΥΦΑ).

Στο πλαίσιο των φαρμάκων που δεν απαιτούν ιατρική συνταγή, σκόπιμο είναι να εξοικειωθούν με σκευάσματα που περιέχουν παρακεταμόλη, ιβουπροφαίνη, αντιόξινα σκευάσματα και κορτιζονούχα εξωτερικής χρήσης σκευάσματα που χρησιμοποιούνται ευρέως στην αυτοθεραπεία. Επιπλέον, μέσω της υποενότητας αυτής, οι εκπαιδευόμενοι/-ες θα εξετάσουν αναλυτικότερα φάρμακα που σχετίζονται με το καρδιαγγειακό σύστημα, αντιυπερτασικά και αντιθρομβωτικά σκευάσματα, αλλά και φάρμακα που σχετίζονται με το ενδοκρινικό σύστημα, για τη ρύθμιση του θυρεοειδούς και του σακχαρώδους διαβήτη, αλλά και βασικά αντιμικροβιακά σκευάσματα. Κρίνεται σκόπιμο να αναλυθούν μελέτες περιπτώσεων, ώστε μέσα από την εξέτασή τους αλλά και την εκπαιδευτική τεχνική της συζήτησης, να κατανοήσουν τη σπουδαιότητα αυτών των συστημάτων.

Συνολικά, η εν λόγω εκπαιδευτική υποενότητα παρέχει την απαραίτητη βάση για την κατανόηση του ρόλου των ανθρώπινων οργανικών συστημάτων και των φαρμάκων που σχετίζονται με αυτά, αλλά και για την απόκτηση των απαραίτητων γνώσεων και δεξιοτήτων για τη φαρμακευτική αγωγή που αφορά χρόνιες παθήσεις, ώστε οι εκπαιδευόμενοι/-ες να είναι σε θέση να παρέχουν στους/στις ηλικιωμένους/-ες τις απαραίτητες βασικές συμβουλές για την αναγκαιότητα της λήψης βασικών σκευασμάτων που σχετίζονται με την αυτοφροντίδα.

2.1.Δ.3 | ΒΑΣΙΚΕΣ ΑΡΧΕΣ ΧΟΡΗΓΗΣΗΣ ΦΑΡΜΑΚΩΝ

Σήμερα, η ταυτόχρονη λήψη καθημερινά μεγάλου αριθμού φαρμάκων από ηλικιωμένα άτομα, καθιστά επιτακτική την ανάγκη της ορθής χορήγησης προκειμένου να επιτευχθεί η μέγιστη ασφάλεια της χρήσης τους. Για τον σκοπό αυτόν, οι ηλικιωμένοι/-ες ασθενείς χρειάζονται ανθρώπους που να είναι σε θέση με απλό τρόπο, να τους/τις

εξηγούν τη σπουδαιότητα της σωστής χορήγησης και να τους/τις βοηθούν να λάβουν τα φάρμακά τους σύμφωνα με τις προβλεπόμενες οδηγίες.

Στο πλαίσιο αυτό, η μαθησιακή υποεπάρκεια εστιάζεται στην κατανόηση και εφαρμογή των βασικών αρχών χορήγησης φαρμάκων. Οι εκπαιδευόμενοι/-ες εξοικειώνονται με τις βασικές οδούς χορήγησης φαρμάκων, την εντερική και παρεντερική. Μελετάται ο «οδηγός ασφαλούς χορήγησης», δηλαδή το σωστό φάρμακο για τον σωστό ασθενή, στη σωστή δόση, μέσω της σωστής οδού, στον σωστό χρόνο. Είναι ιδιαίτερα ωφέλιμο οι εκπαιδευόμενοι/-ες να λαμβάνουν συγκεκριμένες γνώσεις και να αναπτύξουν δεξιότητες ώστε να εξασφαλιστεί η χορήγηση της φαρμακευτικής αγωγής με ασφάλεια, αλλά και να μπορούν να αξιολογούν την πορεία του/της ασθενούς και να διαχειρίζονται τις περιπτώσεις άρνησης λήψης των φαρμάκων. Επιπλέον, μελετώνται τα είδη των δόσεων, ώστε να γνωρίζουν την έννοια της τοξικής δόσης, της εξάρτησης και της αντοχής, οι συνήθειες ημερήσιοι χρόνοι λήψης και επεξηγούνται απλοί υπολογισμοί δόσης, όπως για παράδειγμα μισή ποσότητα χαπιού την ημέρα.

Συμπερασματικά, η μαθησιακή αυτή υποεπάρκεια προετοιμάζει τους/τις εκπαιδευόμενους/-ες να διαχειριστούν με επιτυχία και ασφάλεια μια πληθώρα φαρμάκων που καλούνται να λαμβάνουν τα ηλικιωμένα άτομα, με έμφαση στον σωστό χρόνο και μέσω της σωστής οδού, λαμβάνοντας υπόψη τις ιδιαίτερες ανάγκες του/της κάθε ασθενούς σε συνεργασία με τον/τη θεράποντα/-ουσα ιατρό.

2.1.Δ.4 | ΕΝΔΕΙΞΕΙΣ, ΑΝΤΕΝΔΕΙΞΕΙΣ, ΑΝΕΠΙΘΥΜΗΤΕΣ ΕΝΕΡΓΕΙΕΣ ΦΑΡΜΑΚΩΝ

Η μαθησιακή υποεπάρκεια «Ενδείξεις, αντενδείξεις, ανεπιθύμητες ενέργειες φαρμάκων» ασχολείται με το πότε πρέπει να χορηγείται ένα φάρμακο, τις περιπτώσεις που πρέπει να αποφεύγεται η λήψη του, καθώς και τις παρενέργειες που μπορεί να επιφέρει η χρήση του. Στο πλαίσιο αυτό, οι εκπαιδευόμενοι/-ες θα γνωρίσουν τις ενδείξεις των φαρμάκων για τις κυριότερες παθήσεις που συναντούν κατά τη φροντίδα των ηλικιωμένων. Όσον αφορά τις αντενδείξεις, η υποεπάρκεια εστιάζεται σε βασικές μελέτες περιπτώσεων που δεν επιτρέπεται η λήψη συγκεκριμένων φαρμάκων, ενώ όσον αφορά τις ανεπιθύμητες ενέργειες αναφέρονται οι σπουδαιότερες και οι συχνότερες με βάση τα οργανικά συστήματα που έχουν αναλυθεί.

Περαιτέρω, οι εκπαιδευόμενοι/-ες θα εξοικειωθούν με πρακτικά παραδείγματα μέσα από τη μελέτη του φύλλου οδηγιών, ενώ παράλληλα θα μάθουν πώς να αναγνωρίσουν συνήθειες ανεπιθύμητες ενέργειες όπως ο κνησμός, η ζάλη, ο βρογχόσπασμος, η δερματίτιδα, η ναυτία, η διάρροια, προκειμένου να αναπτύξουν τις απαραίτητες δεξιότητες για την αποτελεσματικότερη διαχείρισή τους, σε συνεργασία με τον θεράποντα ιατρό. Επίσης, μέσα από προσομοιώσεις λήψης φαρμάκων με ακατάλληλες ουσίες όπως το αλκοόλ, θα εξετάσουν ουσίες που δεν πρέπει να λαμβάνονται με συγκεκριμένα σκευάσματα.

Συνολικά, η μαθησιακή υποεπάρκεια αυτή παρέχει τις απαραίτητες γνώσεις και εργαλεία για την κατανόηση της σχέσης συγκεκριμένου φαρμάκου και αντίστοιχης

πάθησης, συμβάλλοντας στον περιορισμό του κινδύνου και στην αντιμετώπιση των παρενεργειών που μπορεί να επιφέρει η χρήση του.

2.1.Δ.5 | ΔΙΑΤΗΡΗΣΗ-ΑΠΟΘΗΚΕΥΣΗ ΦΑΡΜΑΚΩΝ

Η συγκεκριμένη μαθησιακή υποενότητα αποτελεί ένα σημαντικό μέρος της ενότητας «Βασικές Αρχές Φαρμακολογίας», καθώς επιδιώκει να παρέχει στους/στις εκπαιδευόμενους/-ες τις απαραίτητες γνώσεις και δεξιότητες για την αποτελεσματικότερη διατήρηση και αποθήκευση των φαρμακοτεχνικών ιδιοσκευασμάτων που καταναλώνονται καθημερινά από ηλικιωμένα άτομα.

Κατά τη διάρκεια αυτής, οι εκπαιδευόμενοι/-ες θα εξοικειωθούν με τις πληροφορίες που αναγράφουν τα εμβλάγια (κουτιά) των φαρμάκων και θα μάθουν να τηρούν τις οδηγίες του κατασκευαστή, όπως η θερμοκρασία φύλαξης. Επιπλέον, θα εξετάσουν τους παράγοντες που μπορεί να επηρεάσουν τη διατήρηση ενός φαρμάκου όπως η υγρασία, το φως, ο ατμοσφαιρικός αέρας, ο χρόνος, η θερμοκρασία με ιδιαίτερη προσοχή στα φάρμακα που διατηρούνται στο ψυγείο. Επιπλέον, μελετώνται εύκολοι τρόποι φύλαξης, όπως ημερήσιες και εβδομαδιαίες θήκες φαρμάκων που φυλάσσονται σε κατάλληλους χώρους, γεγονός που αποτρέπει λανθασμένες λήψεις, καθώς και την πρόσβαση παιδιών. Επομένως, θα ήταν σκόπιμο να πραγματοποιηθεί ανάλυση των πληροφοριών που φέρει εξωτερικά η συσκευασία των φαρμάκων, να προταθούν πιθανοί κατάλληλοι χώροι φύλαξης μέσα στο σπίτι και να γίνει εξάσκηση με τοποθέτηση χαπιών ή καψουλών σε θήκες σύμφωνα με υποθετικές οδηγίες του θεράποντος ιατρού.

Συμπερασματικά, η εν λόγω μαθησιακή υποενότητα προσφέρει τις γνώσεις και τις δεξιότητες που απαιτούνται για την ασφαλή φύλαξη της φαρμακευτικής αγωγής, ώστε οι εκπαιδευόμενοι/-ες να είναι σε θέση να προστατέψουν τους/τις ηλικιωμένους από σκευάσματα που είναι ακατάλληλα για χρήση λόγω αλλοίωσης ή ακατάλληλης φύλαξης, εξασφαλίζοντας τις ορθές πρακτικές συντήρησης.

2.1.Δ.6 | ΠΟΛΥΦΑΡΜΑΚΙΑ ΚΑΙ ΑΛΟΓΙΣΤΗ ΧΡΗΣΗ ΦΑΡΜΑΚΩΝ

Η συγκεκριμένη μαθησιακή υποενότητα εξετάζει το φαινόμενο της πολυφαρμακίας και παρέχει μια ολοκληρωμένη εικόνα των συνεπειών της αλόγιστης χρήσης φαρμάκων. Στόχος είναι η κατανόηση των λόγων που τα ηλικιωμένα άτομα καταναλώνουν απρόσκοπτα φάρμακα και η μελέτη περιορισμού αυτής της υπερκατανάλωσης. Αρχικά, εξετάζονται οι αιτίες που οδηγούν σε αυτά τα φαινόμενα από πλευράς του/της ηλικιωμένου/-ης αλλά και από πλευράς του/της ιατρού. Όσον αφορά τον/την ηλικιωμένο/-η, αναλύεται κυρίως η επιθυμία του/της να λαμβάνει φάρμακα που είχε λάβει στο παρελθόν πέραν νεότερων οδηγιών χωρίς ιατρική οδηγία. Επιπλέον, στο πλαίσιο της λανθασμένης αυτοφροντίδας ή άρνησης επίσκεψης στον/στην ιατρό, μελετάται η κατανάλωση πληθώρας μη υποχρεωτικώς συνταγογραφούμενων φαρμάκων (ΜΗ-ΣΥΦΑ), οι κατηγορίες των οποίων μελετήθηκαν σε προηγούμενη υποενότητα.

Επιπροσθέτως, εξετάζεται η συνήθεια των ασθενών να επισκέπτονται ιατρούς διαφορετικών ειδικοτήτων με αποτέλεσμα τη θεραπευτική πολυφαρμακία. Από πλευράς ιατρών, αναλύεται η χορήγηση πληθώρας φαρμάκων στους/στις ηλικιωμένους/-ες και ενθαρρύνονται οι τρόποι περιορισμού του φαινομένου, όπως για παράδειγμα η παροχή ολοκληρωμένης εικόνας των συμπτωμάτων για να καταφέρει ο/η ιατρός να πάρει καλύτερο ιστορικό.

Συνοψίζοντας, στην υποενοότητα αυτή, παρέχεται μια λεπτομερής επισκόπηση του φαινομένου της αλόγιστης χρήσης φαρμάκων, καθώς και των ανεπιθύμητων ενεργειών που μπορεί να έχουν στην υγεία των ηλικιωμένων, τόσο από την ίδια την ακατάλληλη χρήση όσο και από τις συνέργειες των φαρμάκων. Σκόπιμο θα ήταν να αναφερθούν παραδείγματα προς αποφυγή λήψης μη υποχρεωτικώς συνταγογραφούμενων φαρμάκων όπως είναι η λήψη ασπιρίνης σε ηλικιωμένους/-ες που είναι σε αντιπηκτική αγωγή. Τέλος, πρέπει να σημειωθεί ότι η κατανόηση της επικινδυνότητας του φαινομένου της αλόγιστης χρήσης, είναι υψίστης σημασίας για τον περιορισμό της κατάχρησης φαρμάκων, της ανάπτυξης αντοχής σε αντιβιοτικά και της εξάρτησης από αντικαταθλιπτικά φάρμακα.

2.1.Δ.7 | ΣΥΜΜΟΡΦΩΣΗ ΣΤΗ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΑΓΩΓΗ

Είναι γεγονός ότι για τους ανθρώπους που είναι υπεύθυνοι/-ες για τη φροντίδα των ηλικιωμένων ατόμων, η συμμόρφωση στη φαρμακευτική αγωγή αποτελεί ένα από τα σημαντικότερα πεδία ευθύνης τους. Η μαθησιακή αυτή υποενοότητα εστιάζεται στην ανάλυση των τρόπων μέσω των οποίων μπορεί να επιτευχθεί η βέλτιστη συμμόρφωση στη λήψη φαρμάκων. Για τον σκοπό αυτόν, οι εκπαιδευόμενοι/-ες θα έρθουν σε επαφή με τους λόγους που οδηγούν στη μη συμμόρφωση ακούσια ή εκούσια μέσα από μελέτες περίπτωσης ή/και μέσα από παιχνίδι ρόλων (για παράδειγμα ηλικιωμένοι/-ες που ξεχνούν να λάβουν το φάρμακό τους ή που αρνούνται λόγω πεποιθήσεων να λάβουν το φάρμακό τους). Επιπρόσθετα, οι εκπαιδευόμενοι/-ες μαθαίνουν τους κυριότερους παράγοντες που σχετίζονται με τη μη συμμόρφωση και εξετάζουν τρόπους που οδηγούν στον περιορισμό του φαινομένου.

Μελετώνται παραδείγματα από την καθημερινή πρακτική, όπως εφαρμογές στο κινητό που υπενθυμίζουν τη λήψη φαρμάκων και εκτιμάται η σπουδαιότητα ενός σχεδίου φροντίδας των ηλικιωμένων σε συνεργασία με άλλους/-ες επαγγελματίες υγείας αλλά και επικοινωνίας με τους οικείους.

Συνολικά, η μαθησιακή αυτή υποενοότητα επιδιώκει να παράσχει τις απαραίτητες γνώσεις και δεξιότητες, ώστε οι εκπαιδευόμενοι/-ες να αντιληφθούν τη σημασία τήρησης λήψης των φαρμάκων σύμφωνα με τις οδηγίες του θεράποντος ιατρού ως προς τον χρόνο, τον τρόπο, τη συχνότητα και τη δοσολογία. Αυτές οι γνώσεις αποτελούν βασικό εργαλείο για να εξασφαλίζουν αποτελεσματικότερη συμμόρφωση των ηλικιωμένων ατόμων στη φαρμακευτική αγωγή και να περιοριστούν φαινόμενα

μη συμμόρφωσης που μπορεί να έχουν σοβαρές συνέπειες τόσο σε ατομικό επίπεδο όσο και στο κοινωνικό σύνολο, όπως η εξάπλωση νόσου λόγω μη συμμόρφωσης στη λήψη αντιβιοτικού.

Προτεινόμενες πηγές μελέτης

Κύριες

1. Katzung, B. G. & Trevor, A. J. (2021). Βασική και Κλινική Φαρμακολογία (2η έκδοση). Λευκωσία: Εκδόσεις Π. Χ. Πασχαλίδη & Broken Hill Publishers.
2. Stevens, C. W. (2024). Brenner and Stevens' Φαρμακολογία (6η αγγλική έκδοση). Λευκωσία: Εκδόσεις Π. Χ. Πασχαλίδη & Broken Hill Publishers.

Συμπληρωματικές

1. Greenstein, B. & Gould, D. (2016). Trounce: Κλινική Φαρμακολογία (8η έκδοση). Αθήνα: Εκδόσεις Παρισιάνου
2. Τεσσαρομάτη, Χ., Ξενίας, Π. & Λαμπροπούλου, Α. (2015). Φαρμακολογία – Γ΄ ΕΠΑ.Λ. Πάτρα: Ινστιτούτο Τεχνολογίας Υπολογιστών και Εκδόσεων «ΔΙΟΦΑΝΤΟΣ».
3. Μπελτέ, Ο.-Α. (2015). Συνταγολογία, Νομοθεσία, Βιβλία φαρμακείου (κωδ. 24-0637, αναθ. έκδ. 2022). Πάτρα: Ινστιτούτο Τεχνολογίας Υπολογιστών και Εκδόσεων «ΔΙΟΦΑΝΤΟΣ».
4. Μιτάκης, Μ., Κασαρτζιάν, Π. & Βέλτρας, Ν. (2018). Εφαρμοσμένη φαρμακευτική φροντίδα. Αθήνα: Εκδόσεις Professional Team.

2.1.E • ΑΤΟΜΙΚΗ ΚΑΙ ΓΕΝΙΚΗ ΥΓΙΕΙΝΗ

Περίληψη της μαθησιακής ενότητας

Σκοπός της μαθησιακής ενότητας είναι να εισαγάγει τους/τις εκπαιδευόμενους/-ες στις βασικές αρχές της ατομικής και της γενικής υγιεινής (άσκηση, διατροφή, ύπνος κ.λπ.), αλλά και στην υγιεινή και καθαριότητα του περιβάλλοντος. Οι εκπαιδευόμενοι/-ες αντιλαμβάνονται τη σπουδαιότητα της καθημερινής φροντίδας, αλλά και της προληπτικής, σχετικά με την καθαριότητα του ανθρώπινου σώματος (φροντίδα σώματος, στοματικής κοιλότητας, δέρματος, ρουχισμού), η οποία πρέπει να εφαρμόζεται ανάλογα πάντα με το άτομο και τις ανάγκες του. Επίσης, οι εκπαιδευόμενοι/-ες ενημερώνονται για τη φροντίδα και την υγιεινή του χώρου διαμονής αλλά και του περιβάλλοντος χώρου του/της ηλικιωμένου/-ης (οικία, δομή μακροχρόνιας φροντίδας κ.λπ.), αλλά και για τους κινδύνους που απορρέουν από την έκθεση του/της ηλικιωμένου/-ης σε ενδογενείς και εξωγενείς βλαπτικούς για την υγεία παράγοντες, όπως θερμοπληξία, ψύχος, ακτινοβολία κ.ά. Τέλος, οι εκπαιδευόμενοι/-ες μέσα από αυτή

τη μαθησιακή ενότητα αντιλαμβάνονται τη σπουδαιότητα εννοιών όπως η προαγωγή και η αγωγή της υγείας των ηλικιωμένων. Στο πλαίσιο της εργαστηριακής εκπαίδευσης οι εκπαιδευόμενοι/-ες μαθαίνουν τους τρόπους εφαρμογής της ατομικής υγιεινής και της υγιεινής της στοματικής κοιλότητας, καθώς και της καθαριότητας της κατοικίας και του οικιακού περιβάλλοντος. Επίσης, εκπαιδεύονται για να παρέχουν φροντίδα σε καταστάσεις όπως η θερμοπληξία και το ψύχος.

Προσδοκώμενα μαθησιακά αποτελέσματα

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

- Προσδιορίζουν τις παραμέτρους της ατομικής υγιεινής,
- Περιγράφουν τους τρόπους φροντίδας της στοματικής υγείας,
- Προσδιορίζουν τα πλεονεκτήματα της ισορροπημένης διατροφής,
- Αντιλαμβάνονται την ανάγκη και τα οφέλη της σωματικής δραστηριότητας,
- Υποστηρίζουν τον/την ηλικιωμένο/-η στην αυτοφροντίδα και στη διατήρηση της ατομικής υγιεινής του σώματος,
- Εκτιμούν τις ανάγκες καθαριότητας και περιποίησης του δέρματος, του τριχωτού της κεφαλής κ.ά., ενθαρρύνοντας τη χρήση ειδικών καλλυντικών όπου χρειάζεται,
- Σχεδιάζουν τις απαραίτητες ενέργειες εδραίωσης ενός γενικού υγιεινού και ασφαλούς περιβάλλοντος στον χώρο διαμονής του ατόμου,
- Συμβάλλουν στη διατήρηση ενός βέλτιστου επιπέδου υγιεινής, εκτιμώντας τις ανάγκες του/της ηλικιωμένου/-ης,
- Εφαρμόζουν τους κανόνες υγιεινής και καθαριότητας των χώρων, σύμφωνα με τις αρχές αντισηψίας, απολύμανσης και αποστείρωσης,
- Υποστηρίζουν τις διαδικασίες που αφορούν τη φροντίδα του ιματισμού και του ρουχισμού,
- Παροτρύνουν τον/την ηλικιωμένο/-η στην προληπτική επίσκεψη στον/στην οδοντίατρο, για την εφαρμογή προληπτικών διαδικασιών που αφορούν τη στοματική υγιεινή,
- Συμβάλλουν στην ενημέρωση του/της ηλικιωμένου/-ης σχετικά με τα οφέλη της ανοσοποίησης,
- Χειρίζονται με ασφάλεια τις διαδικασίες παρασκευής φαγητού και αποθήκευσης τροφίμων,
- Υιοθετούν τα σωστά μέσα προστασίας και υγιεινής στον χώρο φροντίδας του/της ηλικιωμένου/-ης, και
- Εφαρμόζουν μέτρα πρόληψης για την αποφυγή κατακλίσεων.

Βασικές έννοιες και λέξεις-κλειδιά

Εκτίμηση αναγκών / Στοματική κοιλότητα / Περιποίηση σώματος / Στοματικός βλεννογόνο / Προβλήματα κάτω άκρων / Ιματισμός / Ρουχισμός ηλικιωμένου / Ασφάλεια ηλικιωμένου / Αυτοφροντίδα ηλικιωμένου / Πρόληψη κατάκλισης.

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	ΕΚΤΙΜΗΣΗ ΑΝΑΓΚΩΝ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΟΥ/-ΗΣ ΚΑΙ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗ ΤΗΣ ΑΤΟΜΙΚΗΣ ΥΓΙΕΙΝΗΣ
2	ΣΤΟΜΑΤΙΚΗ ΥΓΕΙΑ ΚΑΙ ΕΦΑΡΜΟΓΗ ΠΡΟΛΗΠΤΙΚΩΝ ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΩΝ
3	ΠΕΡΙΠΟΙΗΣΗ ΣΩΜΑΤΟΣ (ΚΕΦΑΛΗΣ ΚΑΙ ΔΕΡΜΑΤΟΣ)
4	ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΙΜΑΤΙΣΜΟΥ ΚΑΙ ΕΝΔΥΣΗΣ
5	ΔΙΑΤΗΡΗΣΗ ΑΣΦΑΛΕΙΑΣ ΚΑΙ ΥΓΙΕΙΝΗΣ ΤΟΥ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΟΣ ΧΩΡΟΥ
6	ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗ ΑΥΤΟΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΣΤΗΝ ΑΤΟΜΙΚΗ ΥΓΙΕΙΝΗ
7	ΠΡΟΛΗΨΗ ΚΑΤΑΚΛΙΣΕΩΝ

Κείμενο αναφοράς

2.1.Ε.1 | ΕΚΤΙΜΗΣΗ ΑΝΑΓΚΩΝ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΟΥ/-ΗΣ ΚΑΙ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗ ΤΗΣ ΑΤΟΜΙΚΗΣ ΥΓΙΕΙΝΗΣ

Η μαθησιακή υποενότητα «Εκτίμηση αναγκών ηλικιωμένου/-ης και υποστήριξη της ατομικής υγιεινής» αποσκοπεί στην εισαγωγή και κατανόηση των βασικών αρχών και εννοιών της φροντίδας των ηλικιωμένων, με έμφαση στις εφαρμογές αυτής στη διατήρηση της βέλτιστης ατομικής υγιεινής.

Μέσα από αυτή την υποενότητα παρέχεται μια λεπτομερής ανασκόπηση στην εκτίμηση των αναγκών που αποτελεί μια συστηματική μέθοδο καταγραφής, κατανόησης και ανάλυσης των αναγκών ενός/μιας ηλικιωμένου/-ης και περιλαμβάνει την αποτίμηση των επιπτώσεων, την πρόβλεψη και προγραμματισμό των αποτελεσμάτων, την ανίχνευση και ανάλυση των προβλημάτων και τη λήψη αποφάσεων βάσει δεδομένων. Επιπλέον, εξετάζεται η διάκριση της εκτίμησης αναγκών των ηλικιωμένων για τη διατήρηση της βέλτιστης σωματικής υγιεινής, η οποία συνίσταται στην εφαρμογή των ανάλογων εργαλείων και μεθόδων αξιολόγησης της κατάστασής τους, καθώς και στην ειδική μεταχείριση ορισμένων θεμάτων που είναι συνδεδεμένα με τους/τις ηλικιωμένους/-ες. Παραδείγματα αυτών των θεμάτων είναι ο κίνδυνος πτώσεων, η ανίχνευση γνωστικών και συναισθηματικών διαταραχών, η αξιολόγηση διαταραχών κινητικότητας και ποιότητας ζωής, η διαχείριση του στρες και η αξιολόγηση των επιπτώσεων στη διατήρηση της βέλτιστης σωματικής υγιεινής των ηλικιωμένων.

Συνολικά, η εν λόγω μαθησιακή υποενότητα προσφέρει τη βάση για την απόκτηση γνώσεων και δεξιοτήτων που απαιτούνται για την αποτελεσματική διαχείριση των αναγκών των ηλικιωμένων και, για τον λόγο αυτόν, κρίνεται σκόπιμο οι εκπαιδευόμενοι/-ες να εστιάσουν στην κατανόηση της σημασίας της εκτίμησης των αναγκών

τους, να αναγνωρίσουν τις ειδικές απαιτήσεις και να εφαρμόσουν τις αρχές και τις μεθόδους της αξιολόγησης σε πρακτικά προβλήματα που αντιμετωπίζουν οι ηλικιωμένοι/-ες.

2.1.E.2 | ΣΤΟΜΑΤΙΚΗ ΥΓΕΙΑ ΚΑΙ ΕΦΑΡΜΟΓΗ ΠΡΟΛΗΠΤΙΚΩΝ ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΩΝ

Η συγκεκριμένη μαθησιακή υποενοότητα εστιάζεται στη στοματική υγεία και στην εφαρμογή των προληπτικών διαδικασιών. Οι εκπαιδευόμενοι/-ες μαθαίνουν ότι η παραμελημένη υγιεινή του στόματος ευθύνεται σε ένα μεγάλο ποσοστό για τη νοσηρότητα των ηλικιωμένων και επιπλέον συνοδεύεται από μείωση της αυτοεκτίμησης και με περιορισμό των κοινωνικών επαφών που μπορεί να οδηγήσει έως και στην κοινωνική απομόνωση.

Οι εκπαιδευόμενοι/-ες θα έρθουν σε επαφή με την διερεύνηση των βασικών μεθόδων περιποίησης της στοματικής κοιλότητας και εφαρμογής προληπτικών διαδικασιών στοματικής υγιεινής. Έμφαση δίνεται στο βούρτσισμα των δοντιών ή των οδοντοστοιχιών μετά από κάθε γεύμα, στη χρήση οδοντικού νήματος για την απομάκρυνση των υπολειμμάτων, στη χρήση τσίχλας αν είναι δυνατόν για τη διέγερση σιέλου σε περίπτωση ξηροστομίας ή τη χρήση υποκατάστατων σιέλου, στη χρήση αντισηπτικών διαλυμάτων, στην ενυδάτωση και καλή θρέψη και προτροπή για συχνή επίσκεψη στον/στην οδοντίατρο για έλεγχο της στοματικής υγείας.

Περαιτέρω, οι εκπαιδευόμενοι/-ες εξετάζουν την αναγνώριση τοπικών βλαβών της στοματικής κοιλότητας και την ξηρότητα του βλεννογόνου του στόματος. Αυτές οι τοπικές βλάβες και η ξηρότητα του βλεννογόνου μπορεί να υποδηλώνουν διάφορες παθολογικές καταστάσεις όπως αναιμία, αφυδάτωση, λευχαιμία, καρκίνο κ.λπ. Επίσης, οι εκπαιδευόμενοι/-ες εφαρμόζουν τοπική φροντίδα των φυσικών ή τεχνητών οδοντοστοιχιών και του στοματικού βλεννογόνου με τη χρήση αντισηπτικών ουσιών, ενώ παράλληλα γίνεται και αιτιολογική θεραπεία με ενυδάτωση, καλή θρέψη, χρήση φαρμάκων και επίσκεψη στον/στην οδοντίατρο όταν απαιτείται.

Συνολικά, η εν λόγω μαθησιακή υποενοότητα παρέχει την απαραίτητη βάση για την κατανόηση και την εφαρμογή των αρχών και μεθόδων στην περιποίηση της στοματικής κοιλότητας και οι εκπαιδευόμενοι/-ες αποκτούν τις απαραίτητες γνώσεις και δεξιότητες για να διαχειριστούν την περιποίηση της στοματικής κοιλότητας του/της ηλικιωμένου/-ης και να είναι σε θέση να λάβουν αποφάσεις που θα συμβάλουν στην αποτελεσματική στοματική υγιεινή.

2.1.E.3 | ΠΕΡΙΠΟΙΗΣΗ ΣΩΜΑΤΟΣ (ΚΕΦΑΛΗΣ ΚΑΙ ΔΕΡΜΑΤΟΣ)

Η συγκεκριμένη μαθησιακή υποενοότητα εστιάζεται στην περιποίηση του σώματος του/της ηλικιωμένου/-ης και συγκεκριμένα στο λουτρό σώματος, στο λούσιμο των μαλλιών και στην καθαριότητα οφθαλμών, αυτιών και μύτης. Οι εκπαιδευόμενοι/-ες μαθαίνουν τα υλικά που χρησιμοποιούνται ιδιαίτερα όταν η περιποίηση γίνεται επί κλίνης σε εξαρτημένο/-η ηλικιωμένο/-η. Τα υλικά αυτά είναι: αυτοσχέδιος λουτήρας,

χλιαρό νερό, σαπούνι ουδέτερου pH, πετσέτες, ενυδατική κρέμα κ.λπ. Το λουτρό σώματος γίνεται δύο με τρεις φορές την εβδομάδα, όμως σε καθημερινή βάση γίνεται τοπική καθαριότητα της περιγεννητικής περιοχής.

Οι εκπαιδευόμενοι/-ες εξοικειώνονται με τους τρόπους περιποίησης του σώματος και των μαλλιών επί κλίνης, όταν ο/η ηλικιωμένος/-η δεν μπορεί να αυτοεξυπηρετηθεί. Ιδιαίτερη έμφαση δίνεται στην αξιολόγηση της κατάστασης των κάτω άκρων. Ελέγχεται η κυκλοφορία, η κινητικότητα και η αισθητικότητα, παρατηρούνται πιθανά προβλήματα, όπως παραμορφώσεις, επιπυεύσεις δακτύλων, υπερκερατώσεις νυχιών, κάλοι κ.ά. Αυτά τα προβλήματα μπορούν να οδηγήσουν σε σοβαρά προβλήματα κινητικότητας, τα οποία μπορούν να αποφευχθούν με την κατάλληλη φροντίδα από τον/την ίδιο/-α τον/την ηλικιωμένο/-η ή και από ειδικό στα προβλήματα αυτά, όπως είναι ο/η ποδολόγος. Κρίνεται σκόπιμο να τονισθεί ότι ο στόχος είναι η εκπαίδευση του/της ηλικιωμένου/-ης στο πώς να περιποιείται το σώμα του/της ο/η ίδιος/-α, καθώς με αυτόν τον τρόπο θα διατηρήσει την αυτοεκτίμηση, την ανεξαρτησία και την αυτονομία του/της. Η εκπαίδευση αυτή απαιτεί χρόνο, υπομονή και επανάληψη, και όχι εκνευρισμό και ανυπομονησία. Αν χρειάζεται, ο/η ειδικός/-ή προσφέρει τη βοήθειά του/της σε αυτή τη διαδικασία.

Συμπερασματικά, η συγκεκριμένη μαθησιακή υποενότητα θα βοηθήσει τους/τις εκπαιδευόμενους/-ες να κατανοήσουν τη σημαντικότητα της προστασίας της ατομικότητας και της προσωπικότητας του/της ηλικιωμένου/-ης, καθώς αυτό θα οδηγήσει στην αύξηση της αυτοπεποίθησής του/της, της ανεξαρτησίας και στη δημιουργία καλών διαπροσωπικών σχέσεων.

2.1.E.4 | ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΙΜΑΤΙΣΜΟΥ ΚΑΙ ΕΝΔΥΣΗΣ

Η παρούσα μαθησιακή υποενότητα ασχολείται με την οργάνωση και τη διαχείριση του ιματισμού και του ρουχισμού του/της ηλικιωμένου/-ης. Στον ιματισμό περιλαμβάνονται σεντόνια, κουβέρτες, υποστρώματα, στρωματοθήκες, μαξιλάρια, μαξιλαροθήκες και πετσέτες, δηλαδή όσα έχουν ουσιαστικά σχέση με την κλίνη του/της ηλικιωμένου/-ης, ενώ στον ρουχισμό περιλαμβάνονται τα ενδύματα και τα υποδήματα που χρησιμοποιεί.

Οι εκπαιδευόμενοι/-ες μαθαίνουν αρχικά να διαχειρίζονται κατάλληλα τον ιματισμό και να στρώνουν με τον ενδεδειγμένο τρόπο την κλίνη του/της ηλικιωμένου/-ης. Μαθαίνουν όλους τους τρόπους, ακόμη και με εξαρτημένο/-η ηλικιωμένο/-η, δίνοντας έμφαση στη μη ύπαρξη ζαρωμένου υφάσματος κάτω από το σώμα καθώς αυτό θα προκαλούσε δυσκολία στην κυκλοφορία του αίματος. Επιπλέον, μαθαίνουν να εκπαιδεύουν τον/τη λειτουργικό/-η ηλικιωμένο/-η στο στρώσιμο του κρεβατιού του/της ή τον/τη βοηθούν σε αυτό και δίνεται έμφαση στην καθαριότητα του ιματισμού που χρησιμοποιείται. Εκτός από τον ιματισμό, ιδιαίτερη σημασία έχει και η ένδυση (ρουχισμός) του ηλικιωμένου ατόμου και η διαχείρισή του. Πολλές φορές οι ηλικιωμένοι/-ες δεν έχουν την αίσθηση της εποχής, με αποτέλεσμα να μην χρησιμοποιούν

τα κατάλληλα ρούχα. Έτσι, αν δεν γίνει η σωστή διαχείριση, μπορεί να φορούν πολλά ρούχα σε περίοδο καύσωνα και να κινδυνεύουν από θερμοπληξία ή και το αντίθετο. Ιδιαίτερη σημασία έχει ο τύπος της ένδυσης που χρησιμοποιείται, ώστε αυτός να είναι εύκολος στην αλλαγή του, για παράδειγμα φόρμες αντί για παντελόνια, κόπιτσεσ αντί για κουμπιά, ιδίως στους ανοϊκούς ηλικιωμένους/-ες ασθενείς κ.λπ. Επιπλέον, σημασία έχουν και τα υποδήματα, τα οποία πρέπει να είναι κλειστά, μαλακά και χαμηλά, χωρίς τακούνι και να μην είναι ολισθηρά, ώστε να αποφεύγονται οι πτώσεις.

Συνολικά, η συγκεκριμένη μαθησιακή υποεπάρκεια θα βοηθήσει τους/τις εκπαιδευόμενους/-ες να μάθουν πρακτικές διαχείρισης του ιματισμού και του ρουχισμού των ηλικιωμένων, δραστηριότητες σημαντικές για την καθημερινή διαβίωσή τους.

2.1.E.5 | ΔΙΑΤΗΡΗΣΗ ΑΣΦΑΛΕΙΑΣ ΚΑΙ ΥΓΙΕΙΝΗΣ ΤΟΥ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΟΣ ΧΩΡΟΥ

Η συγκεκριμένη μαθησιακή υποεπάρκεια παρέχει στους/στις εκπαιδευόμενους/-ες τις απαραίτητες γνώσεις και δεξιότητες για την αποτελεσματική παρακολούθηση και διαχείριση του χώρου διαμονής των ηλικιωμένων ατόμων. Κατά τη διάρκεια αυτής της υποεπάρκειας, οι εκπαιδευόμενοι/-ες θα εξοικειωθούν με τους βασικούς κανόνες και αρχές που σχετίζονται με τον περιβάλλοντα χώρο, καθώς και με τις πρακτικές που εφαρμόζονται σε αυτόν. Θα μάθουν να παρατηρούν και να αξιολογούν αν οι χώροι της κατοικίας είναι προσβάσιμοι και αν όλα τα αντικείμενα επίπλωσης και εξοπλισμού είναι προσπελάσιμα και ασφαλή, ώστε να μπορεί ο/η ηλικιωμένος/-η να διαβιώσει αυτόνομα και χωρίς κινδύνους. Οι βασικότεροι κίνδυνοι στο φυσικό περιβάλλον των ηλικιωμένων είναι ο ανεπαρκής φωτισμός, τα ολισθηρά δάπεδα, η αποθήκευση αντικειμένων σε σημεία μη εύκολα προσβάσιμα, η ύπαρξη χαλιών και η απουσία λαβών ασφαλείας. Επιπλέον, η καθαριότητα του χώρου είναι σημαντική για τη διατήρηση υγιεινού περιβάλλοντος.

Επιπρόσθετα, η μαθησιακή υποεπάρκεια εξετάζει τη σημασία του περιβάλλοντος χώρου που είναι επίσης σημαντικός και πιο συγκεκριμένα την προσβασιμότητα στα μέσα συγκοινωνίας, τις προμήθειες για τις καθημερινές ανάγκες, το φαρμακείο, την πρόσβαση στον/στη ιατρό, αλλά και την ύπαρξη εξωτερικού χώρου για έναν περίπατο ή/και άλλες πολιτιστικές εκδηλώσεις.

Συνοψίζοντας, η εν λόγω μαθησιακή υποεπάρκεια παρέχει τις απαραίτητες γνώσεις και δεξιότητες που απαιτούνται για τις ορθές παρεμβάσεις σχετικά με την ασφαλή ή μη λειτουργία του περιβάλλοντος του/της ηλικιωμένου/-ης, ώστε οι εκπαιδευόμενοι/-ες να είναι σε θέση να παρέχουν ουσιαστική συμβουλευτική και στήριξη για τη βελτίωση των συνθηκών διαβίωσής τους.

2.1.E.6 | ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗ ΑΥΤΟΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΣΤΗΝ ΑΤΟΜΙΚΗ ΥΓΙΕΙΝΗ

Η εν λόγω μαθησιακή υποεπάρκεια εξετάζει τις διαδικασίες για την υποστήριξη της αυτοφροντίδας στην ατομική υγιεινή και για την ανεξάρτητη διαβίωση του ηλικιωμένου ατόμου. Ένα λειτουργικό άτομο πρέπει να παραμένει όσο το δυνατόν περισ-

σότερο χρόνο λειτουργικό και όχι εξαρτημένο από άλλους/-ες. Με αυτόν τον τρόπο, το άτομο παραμένει ανεξάρτητο και διατηρεί τον αυτοσεβασμό του. Πολλές φορές, ίσως είναι πιο εύκολο και πιο γρήγορο για τους/τις φροντιστές/-τριες να εκτελούν οι ίδιοι/-ες μια διαδικασία σχετική με την ατομική υγιεινή από να επιμένουν υπομονετικά να διδάξουν τον/την ηλικιωμένο/-η να το πράξει ο/η ίδιος/-α. Στο πλαίσιο αυτό, οι εκπαιδευόμενοι/-ες μαθαίνουν να εκπαιδεύουν τα ηλικιωμένα άτομα για τους κανόνες υγιεινής αλλά και για τα πρακτικά θέματα ατομικής καθαριότητας.

Περαιτέρω, η εκπαίδευση περιλαμβάνει την περιποίηση της στοματικής κοιλότητας, το λουτρό σώματος, τη σίτιση, την ένδυση, τον έλεγχο εντέρου και ουροδόχου κύστης, τη χρήση τουαλέτας, τις μεταφορές, τη μετακίνηση και το ανέβασμα ή κατέβασμα σκαλιών. Έμφαση δίνεται στην εκπαίδευση των ηλικιωμένων ως προς τον τρόπο απολύμανσης δαπέδων, επίπλων και αντικειμένων στο πλαίσιο της γενικής υγιεινής και της μείωσης των κινδύνων από μικρόβια. Επιπλέον, οι εκπαιδευόμενοι/-ες κατανοούν ότι για να γίνει πραγματικότητα η αυτοφροντίδα του/της ηλικιωμένου/-ης είναι αναγκαία η ταυτόχρονη εκπαίδευση και της οικογένειας του/της σε αυτή τη διαδικασία.

Τέλος, ιδιαίτερη έμφαση δίνεται στην εφαρμογή των αρχών της ατομικής υγιεινής από τον/την ίδιο/-α τον/την ηλικιωμένο/-η καθώς αυτό έχει πολύ μεγάλη σημασία για την αυτοεκτίμηση και τον αυτοσεβασμό του/της.

2.1.E.7 | ΠΡΟΛΗΨΗ ΚΑΤΑΚΛΙΣΕΩΝ

Η κατάκλιση είναι πολύ σοβαρό πρόβλημα για έναν/μία ηλικιωμένο/-η που ανάλογα με την έκτασή της και τον βαθμό μπορεί να απειλήσει τη ζωή του/της, καθιστώντας έτσι την πρόληψη πολύ σημαντική και επιβεβλημένη σε καθημερινή βάση. Στο πλαίσιο αυτό, η μαθησιακή υποεπάρκεια εξετάζει την αξία και τον ρόλο της πρόληψης της κατάκλισης. Αρχικά, οι εκπαιδευόμενοι/-ες αντιλαμβάνονται ότι το πρώτο μέτρο πρόληψης είναι η κινητοποίηση του ατόμου και η όσο το δυνατόν λιγότερη παραμονή του στο κρεβάτι. Ακόμη και αν οι συνθήκες και η κατάσταση του ατόμου δεν το επιτρέπουν, απαιτείται η συχνή έγερση από την κλίνη ή η προσεκτική αλλαγή θέσης του σώματος. Καθώς ο σημαντικότερος λόγος για τη δημιουργία της κατάκλισης είναι η άσκηση πίεσης, με αποτέλεσμα τη διακοπή της κυκλοφορίας του αίματος και τη νέκρωση των ιστών, πρέπει να υπάρχει αποσυμπίεση αυτών των πιεστικών παραγόντων.

Περαιτέρω, οι εκπαιδευόμενοι/-ες μαθαίνουν ως μέτρα πρόληψης της κατάκλισης την καθημερινή καθαριότητα, φροντίζοντας το δέρμα να παραμένει στεγνό και την ενίσχυση της κυκλοφορίας του αίματος. Επίσης, σημαντικό ρόλο έχει η καλή φυσική κατάσταση του/της ηλικιωμένου/-ης και η ψυχική του/της κατάσταση. Πολλές φορές συνυπάρχουσες άλλες παθήσεις, όπως ο διαβήτης, είναι επιβαρυντικοί παράγοντες και για αυτό πρέπει να υπάρχει η αντίστοιχη ιατρική παρακολούθηση και ρύθμιση τέτοιων καταστάσεων. Τέλος, έμφαση δίνεται στη διατροφή του/της ηλικιωμένου/-ης η οποία πρέπει να καλύπτει τις ανάγκες του/της καθώς πολλές μελέτες έχουν δείξει την ανάγκη για πρωτεϊνούχα διατροφή, διότι η επαρκής πρόσληψή της βοηθά στην

ικανοποιητική λειτουργία του ανοσοποιητικού συστήματος, στον πολλαπλασιασμό των κυττάρων και στη σύνθεση του κολλαγόνου και του διάμεσου ιστού.

Συνολικά, η μαθησιακή υποεπάρκεια αυτή αποτελεί τη βάση για την κατανόηση της αξίας της πρόληψης των ελκών πίεσης και της περιποίησης των κατακλίσεων, ως βέλτιστη πρακτική βελτίωσης της ποιότητας ζωής και της λειτουργικότητας του/της ηλικιωμένου/-ης.

Προτεινόμενες πηγές μελέτης

Κύριες

1. Rector, C. (2020). Κοινωνική Νοσηλευτική. Λευκωσία: Εκδόσεις Π. Χ. Πασχαλίδη & Broken Hill Publishers.
2. Stanhope, M. & Lancaster, J. (2015). Κοινωνική νοσηλευτική (2η έκδοση). Λευκωσία: Εκδόσεις Π. Χ. Πασχαλίδη & Broken Hill Publishers.

Συμπληρωματικές

1. Μαλγαρινού, Μ. & Γουλιά, Ε. (2005). Η νοσηλεύτρια κοντά στον υπερήλικα. Αθήνα: Εκδόσεις «Η Ταβιθά».
2. Πλατή, Χ. Δ. (2008). Γeronτολογική Νοσηλευτική. Αθήνα: Εκδόσεις Παπανικολάου.
3. Marwedel, U. (2009). Γeronτολογία & Γeronτοψυχιατρική. Αθήνα: Εκδόσεις Ίλων.

2.1.ΣΤ • ΕΝΕΡΓΟΣ ΚΑΙ ΥΓΙΗΣ ΓΗΡΑΝΣΗ

Περίληψη της μαθησιακής ενότητας

Σκοπός της μαθησιακής ενότητας είναι να εξοικειωθούν οι εκπαιδευόμενοι/-ες με την έννοια της ενεργούς γήρανσης και τη σπουδαιότητα της υλοποίησης δράσεων με στόχο την υγιή γήρανση. Στην ενότητα αυτή δίνονται πληροφορίες σχετικά με τις έννοιες της φυσικής και της σωματικής δραστηριότητας, της κίνησης και της κινητοποίησης και με τα οφέλη αυτών στην ποιότητα ζωής των ηλικιωμένων. Στο πλαίσιο της συγκεκριμένης μαθησιακής ενότητας οι εκπαιδευόμενοι/-ες ενημερώνονται για τις κατευθυντήριες οδηγίες σχετικά με την άσκηση σε ηλικιωμένους/-ες, την ένταξη της άσκησης ανάλογα με το πρόβλημα του/της ηλικιωμένου/-ης ή την αναπηρία του/της, καθώς και των προληπτικών μέτρων αποφυγής ατυχημάτων κατά την άσκηση. Επίσης, η ενότητα αυτή στοχεύει στο να αντιληφθούν οι εκπαιδευόμενοι/-ες τον ρόλο της ενημέρωσης και της εκπαίδευσης των ηλικιωμένων με σκοπό την αλλαγή της στάσης τους και της υιοθέτησης υγιών προτύπων συμπεριφοράς, την ψυχική ενδυνάμωσή τους, την εκπαίδευση σε ό,τι αφορά την ψηφιακή εγγραμματοσύνη και την ενίσχυση του αλφαριθμητισμού υγείας. Τέλος, προσδιορίζονται οι δείκτες της ποιότητας ζωής και

οι διαστάσεις της ποιότητας ζωής στην τρίτη ηλικία, η σχέση της σεξουαλικής ζωής με την ποιότητα ζωής, ενώ παρουσιάζονται, σε ελληνικό και διεθνές επίπεδο, καλές πρακτικές δράσεων και γενικότερα φιλικών προς την τρίτη ηλικία κοινοτήτων. Στο πλαίσιο της εργαστηριακής εκπαίδευσης οι εκπαιδευόμενοι/-ες ασκούνται στις τεχνικές κινητοποίησης και φυσικής δραστηριότητας, καθώς και στον χειρισμό ειδικών καταστάσεων αναπηρίας. Επίσης, οι εκπαιδευόμενοι/-ες ασκούνται σε δεξιότητες ψυχικής ενδυνάμωσης των ηλικιωμένων.

Προσδοκώμενα μαθησιακά αποτελέσματα

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

- Περιγράφουν την έννοια της ενεργούς γήρανσης και τις καλές πρακτικές που την ενισχύουν,
- Προσδιορίζουν τους δείκτες ποιότητας ζωής, με τους οποίους αξιολογείται η ενεργός γήρανση,
- Προσδιορίζουν τις έννοιες της κίνησης, της κινητοποίησης, της φυσικής δραστηριότητας και της άσκησης,
- Αναγνωρίζουν τα οφέλη τακτικής φυσικής δραστηριότητας στην υγιή γήρανση και στη μακροζωία,
- Αντιλαμβάνονται τη σύνδεση της λειτουργικότητας των ηλικιωμένων με την ευημερία,
- Εντάσσουν ποιοτικά στοιχεία στην καθημερινή φροντίδα των ηλικιωμένων,
- Παροτρύνουν την κοινωνικοποίηση των ηλικιωμένων,
- Υποστηρίζουν την ανάγκη έκφρασης της σεξουαλικότητας των ηλικιωμένων,
- Αντιλαμβάνονται την ανάγκη σωματικής και ψυχικής ισορροπίας,
- Διακρίνουν την αποτελεσματικότητα της κίνησης στη βελτίωση της λειτουργικής ισορροπίας και της μυϊκής ενδυνάμωσης,
- Υποστηρίζουν με απλές ασκήσεις την ασφαλή κίνηση και την πρόληψη των πτώσεων,
- Εκπαιδεύουν τους/τις ηλικιωμένους/-ες στην αλλαγή στάσης σε ό,τι αφορά συνήθειες διατροφής, άσκησης, στοματικής υγιεινής κ.ά.,
- Υποστηρίζουν τον ψηφιακό γραμματισμό με τη βοήθεια των νέων τεχνολογιών, και
- Χρησιμοποιούν προς όφελος των ηλικιωμένων όλες τις δομές και υπηρεσίες που προσφέρονται ενισχύοντας την ενεργό γήρανση στην κοινότητα.

Βασικές έννοιες και λέξεις-κλειδιά

Ενεργός γήρανση / Υγιής γήρανση / Φυσική δραστηριότητα / Ανεξάρτητη διαβίωση / Ποιότητα ζωής / Κοινωνικό κεφάλαιο / Φιλικό περιβάλλον / Ψηφιακός γραμματισμός / Έξυπνη τεχνολογία.

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	ΕΝΝΟΙΕΣ ΚΑΙ ΟΡΙΣΜΟΙ ΤΗΣ ΕΝΕΡΓΟΥΣ ΚΑΙ ΥΓΙΟΥΣ ΓΗΡΑΝΣΗΣ
2	ΦΥΣΙΚΗ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑ ΚΑΙ ΜΥΪΚΗ ΕΝΔΥΝΑΜΩΣΗ ΣΤΗ ΓΗΡΑΝΣΗ
3	ΠΡΟΛΗΨΗ ΠΤΩΣΕΩΝ
4	ΑΝΕΞΑΡΤΗΤΗ ΔΙΑΒΙΩΣΗ ΚΑΙ ΠΟΙΟΤΗΤΑ ΖΩΗΣ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΩΝ
5	ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΣΥΝΔΕΣΙΜΟΤΗΤΑ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΙΚΟΤΗΤΑ
6	ΦΙΛΙΚΟ ΠΡΟΣ ΤΗΝ ΗΛΙΚΙΑ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ
7	ΨΗΦΙΑΚΗ ΕΓΓΡΑΜΜΑΤΟΣΥΝΗ ΚΑΙ ΕΞΥΠΝΗ ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΑ ΣΤΗ ΓΗΡΑΝΣΗ

Κείμενο αναφοράς

2.1.ΣΤ.1 | ΕΝΝΟΙΕΣ ΚΑΙ ΟΡΙΣΜΟΙ ΤΗΣ ΕΝΕΡΓΟΥΣ ΚΑΙ ΥΓΙΟΥΣ ΓΗΡΑΝΣΗΣ

Η «υγιής γήρανση», από βιολογική άποψη (διάσταση), ορίζεται ως μια «διαδικασία μεγιστοποίησης των ευκαιριών για σωματική, κοινωνική και ψυχική υγεία, ώστε οι άνθρωποι μεγαλύτερης ηλικίας να είναι σε θέση να συμμετέχουν ενεργά στην κοινωνία χωρίς διακρίσεις και να απολαμβάνουν μια ανεξάρτητη και καλής ποιότητας ζωή». Η δεύτερη διάσταση ορίζει την ενεργό γήρανση ως μια «διαδικασία βελτιστοποίησης των ευκαιριών στην υγεία, τη συμμετοχή και στην ασφάλεια, προκειμένου να βελτιωθεί η ποιότητα της ζωής καθώς οι άνθρωποι γηράσκουν». Και οι δύο διαστάσεις συγκλίνουν στο ότι η «ανεξαρτησία» και η «κοινωνικότητα» αποτελούν τις βασικές προϋποθέσεις για επιτυχή γήρανση. Στο πλαίσιο αυτό, η συγκεκριμένη μαθησιακή υποενότητα αποσκοπεί στην εισαγωγή και κατανόηση των διαστάσεων της ενεργούς, υγιούς και επιτυχημένης γήρανσης και των παραγόντων που συμβάλλουν στην καθυστέρησή της.

Οι εκπαιδευόμενοι/-ες εξετάζουν το δημογραφικό ζήτημα (δημογραφική και κοινωνική γήρανση) ως πρόκληση για τη χάραξη υγιών πολιτικών γήρανσης σε παγκόσμιο επίπεδο. Παρουσιάζονται επίσης οι πολιτικές της Ευρωπαϊκής Ένωσης για την ενεργό γήρανση ως απάντηση στη δημογραφική πρόκληση, όπως η επιμήκυνση του εργασιακού βίου, η εκπαίδευση και η διά βίου μάθηση, η μείωση του χάσματος των κοινωνικών ανισοτήτων και η μεταναστευτική πολιτική.

Συμπερασματικά, η μαθησιακή υποενότητα αυτή βοηθά τους/τις εκπαιδευόμενους/-ες να κατανοήσουν τις καλές πρακτικές που ενισχύουν την ενεργό γήρανση και τους παράγοντες που συμβάλλουν στην ευδόκιμη γήρανση, όπως είναι η ουσιαστική αξία των ηλικιωμένων στην κοινωνία, η ισότητα στην υγεία, ο σεβασμός στην αυτονομία κ.ά. και, επιπλέον, κατανοούν τα εμπόδια για την υγιή γήρανση, όπως είναι τα ηλικιακά στερεότυπα, οι ανεπαρκείς πολιτικές, η έλλειψη προσβασιμότητας στις υπηρεσίες υγείας ή η έλλειψη συμβουλευτικών υπηρεσιών.

2.1.ΣΤ.2 | ΦΥΣΙΚΗ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑ ΚΑΙ ΜΥΪΚΗ ΕΝΔΥΝΑΜΩΣΗ ΣΤΗ ΓΗΡΑΝΣΗ

Η μαθησιακή υποεπενότητα «Φυσική δραστηριότητα και μυϊκή ενδυνάμωση στη γήρανση» αναφέρεται κυρίως στην «ενεργό» γήρανση ως προαγωγό για «υγιή» γήρανση. Συγκεκριμένα, αποσκοπεί στην κατανόηση της αξίας της άσκησης στην τρίτη ηλικία, της βελτίωσης της σωματικής κυρίως υγείας και της πρόληψης των παραγόντων κινδύνου πτώσεων όπως η μυϊκή ατροφία και η αστάθεια. Περαιτέρω, συζητούνται τα οφέλη από τις ασκήσεις μυϊκής ενδυνάμωσης και ισορροπίας. Για παράδειγμα, οι εκπαιδευόμενοι/-ες εξοικειώνονται με εστιασμένες παρεμβάσεις φυσικής δραστηριότητας που έχουν ως στόχο την ενδυνάμωση, όπως αύξηση μυϊκής μάζας και δύναμης (ασκήσεις αντίστασης με λάστιχα), ισορροπίας (αύξηση νευρομυϊκής συνεργίας, συντονισμού, ιδιοδεκτικότητας και μείωση του φόβου για πτώση), κινητικότητας (ενεργητικές διατάσεις) προς διευκόλυνση εκτέλεσης καθημερινών δραστηριοτήτων. Υπογραμμίζεται στους/στις εκπαιδευόμενους/-ες ότι οι παρεμβάσεις ενδυνάμωσης θα πρέπει να εφαρμόζονται συνδυαστικά και με σωστή διατροφή.

Η παρούσα μαθησιακή υποεπενότητα εστιάζεται επίσης στην κατανόηση της βοηθητικής τεχνολογίας (assistive technology) και την εφαρμογή παρεμβάσεων με τη χρήση ψηφιακών συσκευών απεικονιστικής αποκατάστασης, που στόχο έχουν την ενίσχυση της φυσικής και γνωστικής λειτουργικότητας των ηλικιωμένων ατόμων με χρόνιες «σωματικές αναπηρίες» (physical disabilities) ή και άλλες σωματικές δυσλειτουργίες σχετιζόμενες με χρόνια νοσήματα όπως το αγγειακό εγκεφαλικό επεισόδιο και η άνοια.

Συνολικά, η υποεπενότητα αυτή αποτελεί τη βάση για τον σχεδιασμό και την εκπαίδευση στις απαραίτητες δεξιότητες που απαιτούνται για τη μυϊκή ενδυνάμωση και βελτίωση της φυσικής δραστηριότητας και κατ' επέκταση της υποστήριξης της ανεξάρτητης διαβίωσης, αναγνωρίζοντας τα οφέλη της τακτικής φυσικής δραστηριότητας στην υγιή γήρανση και στη μακροζωία.

2.1.ΣΤ.3 | ΠΡΟΛΗΨΗ ΠΤΩΣΕΩΝ

Η μαθησιακή υποεπενότητα «Πρόληψη πτώσεων» αποσκοπεί στην κατανόηση των περιβαλλοντικών παραγόντων κινδύνου πρόκλησης πτώσεων, όπως η ολισθηρότητα της επιφάνειας του εδάφους, των χαλιών, των σκαλοπατιών κ.ά., καθώς και των οργανικών παραγόντων που συνδέονται με την ύπαρξη γηριατρικών συνδρόμων, όπως για παράδειγμα η ευπάθεια, η οστεοπόρωση και η σαρκοπενία ως υπαίτιες διαταραχές για αυξημένες νευρολογικές αντιδράσεις ή μυοσκελετικά προβλήματα (μυϊκή ατροφία, απώλεια μυϊκής μάζας). Μέσα από την παρούσα υποεπενότητα οι εκπαιδευόμενοι/-ες θα μπορούν πιο εύκολα να αντιληφθούν ότι η διατήρηση των φυσικών λειτουργιών (ισορροπία, μυϊκή δύναμη, δραγμού, κινητικότητας) σε υψηλά επίπεδα αποτελεί τη βέλτιστη πρακτική πρόληψης των πτώσεων και κατ' επέκταση διατήρησης της αυτονομίας.

Επιπρόσθετα, οι εκπαιδευόμενοι/-ες έρχονται σε επαφή με εξατομικευμένα προγράμματα θεραπευτικής άσκησης που περιλαμβάνουν επανεκπαίδευση της ισορ-

ροπίας, ενδυνάμωση, ασκήσεις συντονισμού, καθώς και μια σειρά δραστηριοτήτων ισορροπίας, βάδισης και έγερσης από καθιστή θέση, που βελτιώνουν σημαντικά τη φυσική δραστηριότητα. Επίσης, εκπαιδεύονται στην εκτέλεση προγραμμάτων ενδυνάμωσης της λειτουργικότητας και πρόληψης πτώσεων, παρουσία του/της φυσιοθεραπευτή/-τριας, συμβάλλοντας με αυτόν τον τρόπο στον επιδιωκόμενο στόχο, δηλαδή, στην πλήρη ανεξαρτησία του/της ηλικιωμένου/-ης. Περαιτέρω, οι εκπαιδευόμενοι/-ες θα εξοικειωθούν με πρακτικά παραδείγματα αξιολόγησης του αισθήματος φόβου για πτώση με τη χρήση αξιολογημένων εργαλείων-κλιμάκων.

Συνολικά, η μαθησιακή υποεπάρκεια αυτή παρέχει τις απαραίτητες γνώσεις για τη βελτίωση της λειτουργικής ισορροπίας και της μυϊκής ενδυνάμωσης, καθώς και για την κατανόηση της σπουδαιότητας της φυσικής ενδυνάμωσης στην πρόληψη των πτώσεων, ως πρακτική πρόληψη και ως αποτρεπτική πρακτική εγκλεισμού και περιορισμού στο σπίτι, προσανατολισμένη στη διαδικασία επίτευξης του στόχου της «ενεργούς και υγιούς γήρανσης».

2.1.ΣΤ.4 | ΑΝΕΞΑΡΤΗΤΗ ΔΙΑΒΙΩΣΗ ΚΑΙ ΠΟΙΟΤΗΤΑ ΖΩΗΣ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΩΝ

Στη συγκεκριμένη μαθησιακή υποεπάρκεια, οι εκπαιδευόμενοι/-ες εξετάζουν τα πλεονεκτήματα της ανεξάρτητης και υποβοηθούμενης διαβίωσης που απολαμβάνουν οι ηλικιωμένοι/-ες, τόσο στο σπίτι τους όσο και στις υπηρεσίες ενός ιδιωτικού, αυτόνομου, κατάλληλου για την ηλικία τους περιβάλλοντος διαβίωσης. Επιπλέον, γνωρίζουν τα νέα μοντέλα φροντίδας τα οποία ακολουθούν τις μεγάλες παγκόσμιες τάσεις, που έχουν στόχο την ενίσχυση της ανεξάρτητης διαβίωσης ανεξάρτητα από τις προσωπικές επιλογές των ηλικιωμένων, όπως για παράδειγμα τα ειδικώς διαμορφωμένα σπίτια φροντίδας (οίκοι ευγηρίας), καθώς επίσης και τα χωριά συνταξιούχων (retirement villages), τα οποία αποτελούν σύγχρονες και εξοπλισμένες μονάδες φροντίδας ηλικιωμένων με νευροψυχιατρικές διαταραχές και ανακουφιστική φροντίδα (καταπράυνση πόνου κ.ά.).

Επιπρόσθετα, οι εκπαιδευόμενοι/-ες μαθαίνουν τις υποκειμενικές και αντικειμενικές πτυχές της ποιότητας της ζωής των ηλικιωμένων, οι οποίες συνδέονται άμεσα με τη σωματική υγεία, την κοινωνική ευεξία, την υλική ευημερία, τη συναισθηματική ευμάρεια, την ανάπτυξη του ατόμου, τη δραστηριοποίησή τους, αλλά και τις συνθήκες διαβίωσής τους.

Συνολικά, η παρούσα μαθησιακή υποεπάρκεια παρέχει τις απαραίτητες γνώσεις και δεξιότητες, ώστε οι εκπαιδευόμενοι/-ες να αντιληφθούν την αλληλένδετη σχέση μεταξύ ανεξάρτητης διαβίωσης και ποιότητας ζωής, καθιστώντας σαφές ότι η ποιότητα ζωής δεν επηρεάζεται μόνο από τις ανάγκες, τους στόχους, τις προσδοκίες και τις δυσκολίες που αντιμετωπίζει το ηλικιωμένο άτομο, αλλά και από τις ικανότητες αυτοεξυπηρέτησης και ελέγχου της ζωής, που είναι τα βασικά στοιχεία που βοηθούν τον/την ηλικιωμένο/-η να διατηρήσει την ψυχολογική και κοινωνική του/της ευημερία και να αυξήσει την ποιότητα της ζωής του/της συνολικά.

2.1.ΣΤ.5 | ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΣΥΝΔΕΣΙΜΟΤΗΤΑ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΙΚΟΤΗΤΑ

Η εν λόγω μαθησιακή υποενότητα εξετάζει το εννοιολογικό πλαίσιο των κοινωνικών διαστάσεων της υγιούς και επιτυχούς γήρανσης και παρέχει μια ολοκληρωμένη εικόνα των επιπτώσεων που μπορεί να βιώνει το ηλικιωμένο άτομο λόγω του περιερισμένου κοινωνικού δικτύου, το οποίο περιλαμβάνει κυρίως συγγενικά πρόσωπα, φίλους/-ες ή ακόμη και γείτονες/-ισσες. Σκοπός της μαθησιακής υποενότητας είναι να εξοικειωθούν οι εκπαιδευόμενοι/-ες με την έννοια της κοινωνικής συνδεσιμότητας (social connectivity) και κοινωνικής συμμετοχικότητας (social participation) ως πρακτικές πρόληψης της μοναχικότητας και της κοινωνικής απομόνωσης.

Αρχικά, παρουσιάζεται μια λεπτομερής επισκόπηση των πτυχών του «κοινωνικού κεφαλαίου», όπως το χτίσιμο των κοινωνικών δεσμών (Bonding), η γεφύρωση των σχέσεων (Bridging) και η κοινωνική σύνδεση (Linking) και η σχέση τους με τη γήρανση ως προς την επίτευξη του στόχου της ενεργούς και υγιούς γήρανσης. Επιπρόσθετα, αναλύεται η έννοια του «κοινωνικού δικτύου» όπου οι ηλικιωμένοι/-ες, παρά το μικρό σε έκταση κοινωνικό τους δίκτυο, αποτελούν κοινωνικά όντα και έχουν απόλυτη ανάγκη να αλληλοεπιδρούν με άλλους ανθρώπους και να συμμετέχουν με κάποιον τρόπο στην κοινωνία. Οι εκπαιδευόμενοι/-ες κατανοούν επίσης τα οφέλη, αλλά και τις επιπτώσεις από την ύπαρξη ή έλλειψη υποστηρικτικού-κοινωνικού δικτύου αντίστοιχα, το οποίο συνδέεται άμεσα με την κοινωνική υγεία των ηλικιωμένων ατόμων.

Συνοψίζοντας, η συγκεκριμένη μαθησιακή υποενότητα επιδιώκει να παράσχει στους/στις εκπαιδευόμενους/-ες τις απαραίτητες γνώσεις ώστε να είναι σε θέση να κατανοούν τη σημαντικότητα της κοινωνικής συνδεσιμότητας και τις πτυχές του «κοινωνικού κεφαλαίου», οι οποίες είναι άρρηκτα συνδεδεμένες με τη λειτουργικότητα (φυσική και γνωστική δραστηριότητα) και την κοινωνικοποίηση των ηλικιωμένων.

2.1.ΣΤ.6 | ΦΙΛΙΚΟ ΠΡΟΣ ΤΗΝ ΗΛΙΚΙΑ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ

Στη συγκεκριμένη μαθησιακή υποενότητα, οι εκπαιδευόμενοι/-ες ενημερώνονται για τις συνιστώσες ενός φιλικού προς την ηλικία περιβάλλοντος (age-friendly environment). Η έννοια «φιλικό προς την ηλικία περιβάλλον» αναφέρεται στον χώρο διαμονής ή στην ευρύτερη κοινότητα με προσβασιμότητα, χωρίς αποκλεισμούς, που βελτιστοποιεί τις ευκαιρίες για υγεία, συμμετοχή και ασφάλεια σε όλους τους ανθρώπους, προκειμένου να διασφαλίζεται η ποιότητα της ζωής και η αξιοπρέπεια των ατόμων καθώς γερνούν. Ο/Η ειδικός φροντίδας ηλικιωμένων καλείται να εκτιμήσει τις υπάρχουσες συνθήκες διαβίωσης, να αναζητήσει πιθανές λύσεις για τυχόν προβλήματα και να αναγνωρίζει περιπτώσεις κακοποίησης ηλικιωμένων ατόμων. Παρουσιάζονται τα συνήθη προβλήματα από την αύξηση του αριθμού ηλικιωμένων (αστικοποίηση) που ζουν σε αστικό περιβάλλον, καθώς τα αστικά περιβάλλοντα δεν έχουν σχεδιαστεί για διαμονή ηλικιωμένου πληθυσμού.

Περιγράφονται, επίσης, οι συνιστώσες της φιλικής προς την ηλικία κοινότητα που αφορούν τους/τις ηλικιωμένους/-ες και διαμένουν στην κοινότητα (ύπαιθρο), όπως

η ισότητα, η προσβασιμότητα, ο μη αποκλεισμός και η συμπερίληψη. Ιδιαίτερη μνεία γίνεται στα «κριτήρια» που πρέπει να πληροί μια φιλική προς την ηλικία κοινότητα, όπως στέγαση, κοινωνική συμμετοχή, σεβασμός και κοινωνική ένταξη, συμμετοχή στα κοινά και απασχόληση, επικοινωνία και πληροφόρηση, κοινοτική υποστήριξη και υπηρεσίες υγείας, υπαίθριοι χώροι και κτίρια. Επιπρόσθετα, μελετώνται παραδείγματα αναγνώρισης, έγκαιρης ανίχνευσης και εξάλειψης της κακοποίησης των ηλικιωμένων ως προϋπόθεση «φιλικού» προς αυτούς περιβάλλοντος και επιπλέον παρατίθενται δείκτες και κριτήρια αξιολόγησης της «φιλικότητας» της κοινότητας και του ευρύτερου περιβάλλοντος.

Συνολικά, η μαθησιακή υποεπάρκεια παρέχει τις απαραίτητες γνώσεις και δεξιότητες για την προώθηση της υγείας και της ευεξίας των ηλικιωμένων, υπογραμμίζοντας ότι ένα φιλικό προς αυτούς περιβάλλον διαβίωσης προϋποθέτει εξειδικευμένο προσωπικό, δομές και υπηρεσίες που ενισχύουν την υγιή γήρανση στην ευρύτερη κοινότητα.

2.1.ΣΤ.7 | ΨΗΦΙΑΚΗ ΕΓΓΡΑΜΜΑΤΟΣΥΝΗ ΚΑΙ ΕΞΥΠΝΗ ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΑ ΣΤΗ ΓΗΡΑΝΣΗ

Η συγκεκριμένη μαθησιακή υποεπάρκεια ασχολείται με την έννοια του «ψηφιακού γραμματισμού» ή της «ψηφιακής εγγραμματοσύνης». Από τον συγκερασμό των ορισμών αυτών προκύπτει ότι ο «ψηφιακός γραμματισμός» αναφέρεται στη δυνατότητα του/της ηλικιωμένου/-ης να χρησιμοποιεί την ψηφιακή τεχνολογία, τις συσκευές επικοινωνίας και το διαδίκτυο προκειμένου να επιτυγχάνει ποιότητα ζωής. Αναπτύσσονται βασικές δεξιότητες ψηφιακής εγγραμματοσύνης, οι οποίες αναφέρονται στον εξοπλισμό (χρήση πληκτρολογίου και τεχνολογία αφής), στο λογισμικό (επεξεργασία κειμένου, διαχείριση αρχείων σε υπολογιστές, διαχείριση ρυθμίσεων απορρήτου σε κινητά τηλέφωνα, διαχείριση εφαρμογών για την επικοινωνία) και στις βασικές λειτουργίες στο διαδίκτυο (η αναζήτηση πληροφοριών στον παγκόσμιο ιστό, η συμπλήρωση μιας ηλεκτρονικής αίτησης).

Στην εν λόγω υποεπάρκεια, αναλύεται επίσης ο όρος «γερο-τεχνολογία», ο οποίος αναφέρεται στην επιστημονική μελέτη της γήρανσης και της «τεχνολογίας» που ασχολείται με την έρευνα της γήρανσης, υπό το πρίσμα της βιολογικής, ψυχολογικής, κοινωνικής και ιατρικής ανάλυσης, επιδιώκοντας να εκμεταλλευτεί τις δυνατότητες που προσφέρει η πρόοδος της τεχνολογίας. Επιπλέον, καθίσταται σαφές ότι, για να γίνει η τεχνολογία πιο φιλική προς την ηλικία, θα πρέπει να κατανοηθεί πρωτίστως ο τρόπος με τον οποίο οι ηλικιωμένοι/-ες αντιλαμβάνονται τη χρήση της τεχνολογίας, τη γνώση που διαθέτουν γύρω από αυτή, τον βαθμό εξοικείωσής τους με βασικές ψηφιακές δεξιότητες, καθώς και τους φραγμούς που συναντούν στη χρήση των ψηφιακών εφαρμογών.

Συνολικά, στην παρούσα μαθησιακή υποεπάρκεια οι εκπαιδευόμενοι/-ες θα εξοικειωθούν με την «ψηφιακή εγγραμματοσύνη» μέσα από τη χρήση έξυπνων συσκευών και ηλεκτρονικών εργαλείων, ώστε σε πρακτικό επίπεδο να είναι σε θέση να

εκπαιδεύσουν τον/την ηλικιωμένο/-η σε πρακτικές αυτοδιαχείρισης της νόσου, τηλεφροντίδας, κοινωνικής συνδεσιμότητας και απομακρυσμένης παρακολούθησης (remote monitoring).

Προτεινόμενες πηγές μελέτης

Κύριες

1. Stuart-Hamilton, I. (2024). Εισαγωγή στη Γεροντολογία. Λευκωσία: Εκδόσεις Π. Χ. Πασχαλίδη & Broken Hill Publishers.
2. Beers, M. H. & Berkow, R. (2005). Merck εγχειρίδιο γηριατρικής. Λευκωσία: Εκδόσεις Π. Χ. Πασχαλίδη & Broken Hill Publishers.

Συμπληρωματικές

1. Redfern, S. J. & Ross, F. M. (2011). Νοσηλευτική φροντίδα ηλικιωμένων. Λευκωσία: Εκδόσεις Π. Χ. Πασχαλίδη & Broken Hill Publishers.
2. Κωσταρίδου-Ευκλείδη, Α. (επιμ.). (2011). Θέματα γηροψυχολογίας. Αθήνα: Εκδόσεις Πεδίο.
3. Chonody, J. M. & Teater, B. (2020). Κοινωνική εργασία με ηλικιωμένα άτομα: Θεσσαλονίκη: Εκδόσεις Δίσιγμα.
4. Χριστοδούλου, Γ. Ν. & Κονταξάκης, Β. Π. (επιμ.). (2007). Η τρίτη ηλικία. Αθήνα: Εκδόσεις Βήτα.
5. Ελληνική Γεροντολογική και Γηριατρική Εταιρεία. (2004). Οδηγός Φροντίδας Ηλικιωμένων Γονιών. Αθήνα: Εκδόσεις Mendor.

2.2 • ΕΞΑΜΗΝΟ Β΄

2.2.A • ΒΑΣΙΚΕΣ ΑΡΧΕΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΩΝ

Περίληψη της μαθησιακής ενότητας

Σκοπός της μαθησιακής ενότητας είναι να εισαγάγει τους/τις εκπαιδευόμενους/-ες στις βασικές αρχές της φροντίδας των ηλικιωμένων και στις καλές πρακτικές, ώστε να αποκτήσουν βασικές γνώσεις και δεξιότητες ως προς τον σχεδιασμό του πλάνου φροντίδας. Η βασική φροντίδα εστιάζεται στη διατήρηση της αξιοπρέπειας του/της ηλικιωμένου/-ης, στον σεβασμό των επιθυμιών του/της, καθώς και στις προσωπικές του/της ανάγκες. Οι εκπαιδευόμενοι/-ες αντιλαμβάνονται τη διαφοροποίηση της φροντίδας σε υγιή ηλικιωμένο/-η, σε κατακεκλιμένο/-η, σε κινητικά αυτόνομο/-η ή με κινητικές δυσκολίες ηλικιωμένο/-η, καθώς και την ιεράρχηση των παρεμβάσεων φροντίδας. Επίσης, παρουσιάζεται όλο το φάσμα της φροντίδας, από την ατομική φροντίδα, τη φροντίδα των κατακλίσεων σε κλινήρη, κατακεκλιμένο/-η ηλικιωμένο/-η, τη φροντίδα ατόμου με στομία έως την κινητοποίηση και υποστήριξη των ηλικιωμένων εντός και εκτός της οικίας τους. Τέλος, προσδιορίζεται το υποστηρικτικό περιβάλλον, καθώς και η δυνατότητα της αυτοφροντίδας, αλλά και της εκπαίδευσης των μελών της οικογένειας από τους/τις φροντιστές/-τριες, οι οποίοι/-ες παρέχουν άτυπη φροντίδα, υποστηρίζοντας έτσι την ανεξάρτητη διαβίωση του ηλικιωμένου ατόμου. Στο πλαίσιο της εργαστηριακής εκπαίδευσης, οι εκπαιδευόμενοι/-ες ασκούνται στον σχεδιασμό του πλάνου φροντίδας, με βάση κριτήρια αξιολόγησης των αναγκών του/της. Επίσης, εκπαιδεύονται μέσω προπλασμάτων για τη διαχείριση ειδικών καταστάσεων φροντίδας, όπως οι στομίες και η κινητοποίηση με ειδικές τεχνικές των ατόμων με αναπηρία ή κατακεκλιμένων ηλικιωμένων.

Προσδοκώμενα μαθησιακά αποτελέσματα

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

- Περιγράφουν τις καλές πρακτικές βασικής φροντίδας ηλικιωμένων,
- Παρουσιάζουν τα βασικά στοιχεία του ψυχοκοινωνικού επιπέδου του/της ηλικιωμένου/-ης,
- Αναγνωρίζουν την ανάγκη διαμόρφωσης υποστηρικτικού και ασφαλούς περιβάλλοντος στην καθημερινότητα του/της ηλικιωμένου/-ης,
- Αντιλαμβάνονται τις ιδιαιτερότητες στη φροντίδα του/της ηλικιωμένου/-ης,
- Χρησιμοποιούν τα εργαλεία αξιολόγησης και εκτίμησης της κατάστασης του/της ηλικιωμένου/-ης,
- Αξιολογούν το ιστορικό και τη φυσική κατάσταση του/της ηλικιωμένου/-ης μέσα από διαδραστική επικοινωνία,

- Εφαρμόζουν το πλάνο φροντίδας με σκοπό την ολοκληρωμένη εκτίμηση των αναγκών του/της ηλικιωμένου/-ης,
- Ενεργούν σύμφωνα με τους κανόνες ηθικής και δεοντολογίας και με γνώμονα τη διατήρηση της αξιοπρέπειας του/της ηλικιωμένου/-ης,
- Αναγνωρίζουν την ανάγκη να θέσουν εφικτούς στόχους στο πλάνο φροντίδας,
- Υποστηρίζουν τη διαχείριση του/της κλινήρους ηλικιωμένου/-ης,
- Ικανοποιούν τις επιθυμίες του/της ηλικιωμένου/-ης σύμφωνα με τις αρχές της φροντίδας,
- Υποστηρίζουν τη σίτιση των ηλικιωμένων σύμφωνα με τις ανάγκες τους,
- Συνεργάζονται με τη διεπιστημονική ομάδα φροντίδας υγείας των ηλικιωμένων, και
- Συμβάλλουν στην εκπαίδευση του/της ηλικιωμένου/-ης με στόχο το βέλτιστο επίπεδο αυτοφροντίδας.

Βασικές έννοιες και λέξεις-κλειδιά

Ψυχοκοινωνικές ανάγκες / Κοινωνική απομόνωση / Μοναξιά ηλικιωμένων / Ανεξάρτητη διαβίωση / Εξαρτημένη διαβίωση / Κανόνες ηθικής / Κανόνες δεοντολογίας / Αυτοεκτίμηση ηλικιωμένου/-ης / Πλάνο φροντίδας / Διεπιστημονική ομάδα.

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	ΕΚΤΙΜΗΣΗ ΨΥΧΟΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΑΝΑΓΚΩΝ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΟΥ/-ΗΣ
2	ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗ ΤΗΣ ΑΝΕΞΑΡΤΗΤΗΣ ΔΙΑΒΙΩΣΗΣ ΤΟΥ/ΤΗΣ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΟΥ/-ΗΣ
3	ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΤΟΥ/ΤΗΣ ΕΞΑΡΤΗΜΕΝΟΥ/-ΗΣ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΟΥ/-ΗΣ
4	ΕΦΑΡΜΟΓΗ ΠΛΑΝΟΥ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΣΥΜΦΩΝΑ ΜΕ ΤΙΣ ΑΝΑΓΚΕΣ ΤΟΥ/ΤΗΣ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΟΥ/-ΗΣ
5	ΚΑΝΟΝΕΣ ΗΘΙΚΗΣ ΚΑΙ ΔΕΟΝΤΟΛΟΓΙΑΣ ΣΤΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΟΥ/-ΗΣ
6	ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑ ΜΕ ΤΗ ΔΙΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΗ ΟΜΑΔΑ ΣΤΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΤΟΥ/ΤΗΣ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΟΥ/-ΗΣ

Κείμενο αναφοράς

2.2.A.1 | ΕΚΤΙΜΗΣΗ ΨΥΧΟΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΑΝΑΓΚΩΝ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΟΥ/-ΗΣ

Σε αυτή τη μαθησιακή υποενότητα, οι εκπαιδευόμενοι/-ες μαθαίνουν να αναγνωρίζουν τις ψυχοκοινωνικές ανάγκες του/της ηλικιωμένου/-ης, όπως είναι η συντροφικότητα, η φιλία, η ανθρώπινη επαφή, η ανάγκη για ενθάρρυνση και για προσφορά, η αυτοδιάθεση αλλά και το μοίρασμα συναισθημάτων και εμπειριών, η αυθεντικότητα,

η παρέα και η ευχαρίστηση μέσα από αυτή. Στο πλαίσιο αυτό, έμφαση δίνεται στην εκτίμηση των ψυχοκοινωνικών αναγκών του/της ηλικιωμένου/-ης.

Καθώς το σημαντικότερο ψυχοκοινωνικό πρόβλημα που αντιμετωπίζουν οι ηλικιωμένοι/-ες είναι η μοναξιά, οι εκπαιδευόμενοι/-ες θα διακρίνουν τους παράγοντες κινδύνου που μπορούν να οδηγήσουν τον/την ηλικιωμένο/-η στην αίσθηση της μοναξιάς και της κοινωνικής περιθωριοποίησης, όπως είναι οι απώλειες που βιώνουν (π.χ. απώλεια συντρόφου, συνταξιοδότηση κ.λπ.), κάποιο χρόνιο νόσημα, πιθανή οικονομική εξάρτηση κ.ά. Πιο συγκεκριμένα, τα άτομα της τρίτης ηλικίας νιώθουν ότι δεν μπορούν να προσφέρουν πλέον στο κοινωνικό σύνολο και αισθάνονται ότι το περιβάλλον τους απομονώνει. Η ψυχολογική κατάσταση των ηλικιωμένων επιβαρύνεται ακόμη περισσότερο όταν νιώθουν ότι αρχίζει η απομόνωση και ότι το οικογενειακό τους περιβάλλον απομακρύνεται από αυτούς/-ές. Τα παραπάνω έχουν ως αποτέλεσμα οι ηλικιωμένοι/-ες να νιώθουν ανασφάλεια και περιθωριοποίηση και συνεπώς έχουν ανάγκη να νιώσουν αγάπη και στοργή από την οικογένειά τους. Το αίσθημα της μοναξιάς μπορεί να αντιμετωπιστεί με κατάλληλες ενέργειες, διότι αν δεν αντιμετωπιστεί εγκαίρως μπορεί να οδηγήσει σε σοβαρά ψυχολογικά προβλήματα όπως είναι η κατάθλιψη.

Συνολικά, οι εκπαιδευόμενοι/-ες, εκτιμώντας τις ψυχοκοινωνικές ανάγκες των ηλικιωμένων, συμμετέχουν στη διατήρηση των κοινωνικών σχέσεών τους, ενθαρρύνουν τη δραστηριοποίησή τους με συμμετοχή σε κοινωνικές ομάδες ανάλογου ενδιαφέροντος και επιπλέον βοηθούν στην κατά το δυνατόν διατήρηση των καλών οικογενειακών σχέσεων με στόχο την αύξηση της αξιοπρέπειας, τον αυτοσεβασμό και την αυτοεκτίμηση του/της ηλικιωμένου/-ης.

2.2.A.2 | ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗ ΤΗΣ ΑΝΕΞΑΡΤΗΤΗΣ ΔΙΑΒΙΩΣΗΣ ΤΟΥ/ΤΗΣ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΟΥ/-ΗΣ

Στη συγκεκριμένη μαθησιακή υποενότητα, οι εκπαιδευόμενοι/-ες μαθαίνουν για την ανάγκη φροντίδας των ηλικιωμένων και για την υποστήριξη των δραστηριοτήτων στην καθημερινή τους διαβίωση. Η ανεξάρτητη διαβίωση των ηλικιωμένων, χρόνο με τον χρόνο, γίνεται ολοένα και πιο δύσκολη. Σταδιακά εμφανίζεται η ανάγκη για μια επιπλέον βοήθεια ώστε να ανταπεξέλθουν στις ανάγκες της καθημερινότητας, να φροντίσουν την προσωπική τους υγιεινή, να μετακινηθούν και πολλά ακόμη. Αρχικά, οι ηλικιωμένοι/-ες δυσκολεύονται να δεχτούν ότι έχουν ανάγκη από βοήθεια, φοβούμενοι/-ες ότι θα χάσουν την ανεξαρτησία τους. Στο πλαίσιο αυτό, οι εκπαιδευόμενοι/-ες εκπαιδεύονται στην ενίσχυση και την υποστήριξη της ανεξαρτησίας των ηλικιωμένων με κάθε τρόπο, προσφέροντας τη βοήθειά τους μόνο στις καθημερινές δραστηριότητες στις οποίες δυσκολεύονται μόνοι/-ες τους να ολοκληρώσουν.

Συγκεκριμένα, η καθημερινή φροντίδα των ηλικιωμένων μπορεί να περιλαμβάνει ένα σύνολο υπηρεσιών, ανάλογα με τις εκάστοτε ανάγκες. Κάποιοι/-ες ηλικιωμένοι/-ες χρειάζονται μια απλή βοήθεια για τις μετακινήσεις τους, άλλοι/-ες για την ιατροφαρμακευτική παρακολούθηση και άλλοι/-ες έχουν ανάγκη μιας συντροφιάς

ώστε να νιώθουν πιο ασφαλείς. Οι εκπαιδευόμενοι/-ες μαθαίνουν να αναλαμβάνουν τη φροντίδα των ηλικιωμένων και να είναι σε θέση να καλύψουν κάθε τους ανάγκη με τον πιο αποτελεσματικό, αλλά και ανεξάρτητο τρόπο.

Συνολικά, οι εκπαιδευόμενοι/-ες μαθαίνουν να υποστηρίξουν ένα σύνολο ενεργειών, από τη μέριμνα για τη σωστή σίτιση έως και τις πιο απαιτητικές βασικές ανάγκες ανεξάρτητης διαβίωσης όπως: παρακολούθηση της σωστής σίτισης, υπενθύμιση της φαρμακευτικής αγωγής, συνεχής παρακολούθηση της πίεσης, του σακχάρου ή της θερμοκρασίας, βοήθεια για τις μετακινήσεις και τις διάφορες εργασίες της καθημερινότητας (εντός και εκτός χώρου διαβίωσης), ψυχολογική και φυσική ενδυνάμωση και μέριμνα για ασφαλές περιβάλλον διαμονής, με κύρια επιδίωξη την υποστήριξη των δραστηριοτήτων καθημερινής και ανεξάρτητης διαβίωσης.

2.2.A.3 | ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΤΟΥ/ΤΗΣ ΕΞΑΡΤΗΜΕΝΟΥ/-ΗΣ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΟΥ/-ΗΣ

Σε αυτή τη μαθησιακή υποενότητα, οι εκπαιδευόμενοι/-ες θα αποκτήσουν γνώσεις και δεξιότητες αναφορικά με τη διαχείριση του/της εξαρτημένου/-ης ασθενούς, καθώς πολλές φορές ο/η ηλικιωμένος/-η είναι αναγκασμένος/-η για διάφορους λόγους (όπως σε περίπτωση ενός κατάγματος ή μιας σοβαρής λοίμωξης) να είναι εξαρτημένος/-η (επί κλίνης) και αυτή η κατάστασή του/της επιβάλλει μια διαφορετική διαχείριση. Συγκεκριμένα, ο/η εκπαιδευόμενος/-η καλείται να υποστηρίξει πρωτίστως τον/την ηλικιωμένο/-η σε βασικές ανάγκες όπως: προληπτική παρακολούθηση των ζωτικών σημείων η οποία πρέπει να γίνεται σε τακτική βάση, συχνό πλύσιμο των χεριών με ειδικά καθαριστικά, συνεχής αλλαγή θέσης, απλές ειδικές καθημερινές ασκήσεις, σίτιση, κατανάλωση άφθονων υγρών σύμφωνα με τις δοθείσες οδηγίες από τον/την υπεύθυνο/-η της ομάδας υγείας.

Επιπλέον, οι εκπαιδευόμενοι/-ες εξοικειώνονται με τρόπους προστασίας του/της εξαρτημένου/-ης ηλικιωμένου/-ης με ειδικές κάλτσες πρόληψης της πνευμονικής εμβολής, με καθημερινή παρατήρηση του δέρματος και κατανοούν περαιτέρω την ανάγκη της άμεσης επικοινωνίας με έμπειρους/-ες κλινικούς ιατρούς στην περίπτωση που παρατηρηθεί κάποια αλλοίωση. Έμφαση δίνεται περαιτέρω στο λουτρό καθαριότητας σε καθημερινή βάση και στην κατάλληλη διαχείριση του ιματισμού. Κρίνεται σκόπιμο να τονιστεί η αναγκαιότητα της χρήσης μάσκας, κατά τη διάρκεια της περιποίησης, για την αποφυγή μετάδοσης κάποιας λοίμωξης που θα μπορούσε να αποβεί μοιραία για τον/την ηλικιωμένο/-η.

Συνολικότερα, οι εκπαιδευόμενοι/-ες κατανοούν ότι η διατήρηση της ιδιωτικότητας και η αποφυγή της απομόνωσης του/της ηλικιωμένου/-ης αποτελεί σημαντικό παράγοντα, ο οποίος πρέπει να ληφθεί υπόψη. Γίνεται προφανές πως η διαχείριση του εξαρτημένου ηλικιωμένου ατόμου δεν αφορά μόνο τη φροντίδα των σωματικών αναγκών του/της ηλικιωμένου/-ης, αλλά και της ηθικής αξιοπρέπειας και υπόστασής του/της ως ανθρώπου.

2.2.A.4 | ΕΦΑΡΜΟΓΗ ΠΛΑΝΟΥ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΣΥΜΦΩΝΑ ΜΕ ΤΙΣ ΑΝΑΓΚΕΣ ΤΟΥ/ΤΗΣ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΟΥ/-ΗΣ

Η μαθησιακή υποεπάρκεια αυτή εστιάζεται στην εφαρμογή του πλάνου φροντίδας του/της ηλικιωμένου/-ης ανάλογα με τις ανάγκες του/της, ώστε να παρέχεται ολιστική φροντίδα της σωματικής, ψυχολογικής, κοινωνικής και πνευματικής υπόστασης, λαμβάνοντας υπόψη τη διαχείριση των αναγκών και την πρόληψη των κινδύνων.

Οι εκπαιδευόμενοι/-ες καταρτίζουν ένα πλάνο φροντίδας με επίκεντρο τον/την ηλικιωμένο/-η, ιεραρχώντας τις ανάγκες του/της κατά τον Maslow. Η ιεράρχηση των αναγκών του Maslow είναι μια θεωρία στην ψυχολογία, που περιλαμβάνει ένα μοντέλο πέντε επιπέδων των ανθρώπινων αναγκών, που απεικονίζεται σε ιεραρχικά επίπεδα μέσα σε μια πυραμίδα. Ιεραρχώντας τις ανάγκες, το πλάνο φροντίδας αρχίζει με τις βασικές φυσιολογικές ανάγκες: Διατροφή (νερό και τροφή), αποβολή (τουαλέτα), αεραγωγός (αναρρόφηση), αναπνοή (οξυγόνο), κυκλοφορία (σφυγμός, καρδιακός έλεγχος, αρτηριακή πίεση), ύπνος, στέγη και άσκηση. Ακολουθεί η ασφάλεια: πρόληψη τραυματισμών (πλευρικές ράγες, υγιεινή χεριών, απομόνωση, προφυλάξεις αυτοκτονίας, προφυλάξεις για πτώση), ενίσχυση κλίματος εμπιστοσύνης και ασφάλειας (θεραπευτική σχέση), εκπαίδευση ασθενών (τροποποιήσιμος κίνδυνος, παράγοντες για εγκεφαλικό επεισόδιο, καρδιακές παθήσεις). Στη συνέχεια, προγραμματίζεται η πρόωθηση υποστηρικτικών σχέσεων, μεθόδων αποφυγής της κοινωνικής απομόνωσης, τεχνικών ενεργητικής ακρόασης και θεραπευτικής επικοινωνίας. Έπειτα ακολουθούν η αυτοεκτίμηση και η αυτοπραγμάτωση.

Συνοψίζοντας, η υποεπάρκεια αυτή βοηθά τους/τις εκπαιδευόμενους/-ες να επαυκτιμούν το πλάνο φροντίδας το οποίο είναι μια συνεχής, σκόπιμη δραστηριότητα, στην οποία περιλαμβάνεται η πρόοδος ως προς την επίτευξη των στόχων ή των επιθυμητών αποτελεσμάτων και η αποτελεσματικότητά του και ταυτόχρονα αναλύουν τα συμπεράσματα που προκύπτουν, αξιολογώντας εάν το πλάνο πρέπει να τερματιστεί, να συνεχιστεί ή να τροποποιηθεί.

2.2.A.5 | ΚΑΝΟΝΕΣ ΗΘΙΚΗΣ ΚΑΙ ΔΕΟΝΤΟΛΟΓΙΑΣ ΣΤΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΟΥ/-ΗΣ

Σε αυτή τη μαθησιακή υποεπάρκεια αναπτύσσονται οι κανόνες ηθικής και δεοντολογίας, στους οποίους υπόκεινται όλοι οι επαγγελματίες στη φροντίδα του/της ηλικιωμένου/-ης και, κατ'επέκταση, οι ειδικοί/-ές στη φροντίδα των ηλικιωμένων. Οι εκπαιδευόμενοι/-ες μαθαίνουν τους θεμελιώδεις κανόνες της δεοντολογίας, που είναι: η αυτονομία του ατόμου, η μη πρόκληση βλάβης, ο ωφελιμισμός, σύμφωνα με τον οποίο οι ειδικοί/-ές παρέχουν φροντίδα, η οποία στοχεύει στην ικανοποίηση των βιολογικών, ψυχολογικών, συναισθηματικών, πνευματικών και κοινωνικών αναγκών των ατόμων, η δικαιοσύνη, όπου οι ειδικοί/-ές αναγνωρίζουν και σέβονται τη διαφορετικότητα των ατόμων (σε επίπεδο γλώσσας, φυλής, θρησκείας, πολιτικών πεποιθήσεων, κοινωνικής κατάστασης, εθνικότητας, σεξουαλικού προσανατολισμού) και παρέχουν ισότιμη φροντίδα χωρίς διακρίσεις, η πίστη/αφοσίωση, δηλαδή η παροχή όσων ο ειδικός/-ή έχει δεσμευτεί και οφείλει.

Περαιτέρω, ο/η εκπαιδευόμενος/-η κατανοεί ότι η προστασία και εμπιστευτικότητα προσωπικών και ευαίσθητων δεδομένων αποτελεί πρωταρχικό δικαίωμα του/της ηλικιωμένου/-ης, αλλά και επαγγελματική υποχρέωση του/της ειδικού φροντίδας ηλικιωμένων. Για παράδειγμα, αποκαλύπτει την αλήθεια στο ηλικιωμένο άτομο λαμβάνοντας υπόψη το γνωστικό επίπεδο και τη συναισθηματική του κατάσταση, αφού ο/η ηλικιωμένος/-η αποτελεί αυτόνομη οντότητα και θα πρέπει να ζητείται η συγκατάθεσή του/της όπου αυτό είναι εφικτό για οποιαδήποτε πράξη μετά την αποτελεσματική ενημέρωσή του/της.

Συνολικά, στη μαθησιακή αυτή υποενότητα, οι εκπαιδευόμενοι/-ες μαθαίνουν να προστατεύουν το απόρρητο των προσωπικών δεδομένων των ατόμων και των εμπιστευτικών πληροφοριών. Ο/Η ειδικός/-ή σέβεται το δικαίωμα κάθε ατόμου στην προστασία των προσωπικών του δεδομένων και διασφαλίζει την ιδιωτικότητά του ακόμη και μετά τον θάνατο.

2.2.A.6 | ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑ ΜΕ ΤΗ ΔΙΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΗ ΟΜΑΔΑ ΣΤΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΤΟΥ/ΤΗΣ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΟΥ/-ΗΣ

Η συγκεκριμένη μαθησιακή υποενότητα εστιάζεται στον ρόλο της διεπιστημονικής ομάδας και της συνεργασίας των επαγγελματιών υγείας με διαφορετικό επιστημονικό υπόβαθρο και διαφορετικές επαγγελματικές δεξιότητες με στόχο την αύξηση της ποιότητας παροχής υπηρεσιών στον/στην ασθενή. Οι εκπαιδευόμενοι/-ες μαθαίνουν πώς επιτυγχάνεται η δεξιότητα της συνεργατικής δράσης, κατανοώντας πως απαραίτητη προϋπόθεση για την αποτελεσματική λειτουργία της ομάδας είναι η επικοινωνία μεταξύ των μελών της και το κοινό όραμα. Η ανταλλαγή πληροφοριών μεταξύ των διαφόρων επαγγελματιών μέσα στη διεπιστημονική ομάδα έχει ως αποτέλεσμα τη σφαιρική θεώρηση των αναγκών του/της ασθενούς, τον ολοκληρωμένο σχεδιασμό της φροντίδας του/της καθώς και την καλύτερη υλοποίηση των στόχων προς όφελός του/της. Επίσης, μεταξύ των επαγγελματιών επιτυγχάνεται η αποτελεσματική ανταλλαγή γνώσεων και εμπειριών, η κατανόηση της εργασίας του άλλου και ο προσδιορισμός του ρόλου του καθενός και της καθεμιάς.

Γίνεται επιπλέον σαφές ότι εάν οι ρόλοι μεταξύ των μελών δεν είναι σαφείς και υπάρχουν επικαλύψεις, μπορεί να προκύψουν ανταγωνισμοί και συγκρούσεις θέτοντας εμπόδια στην αποτελεσματική συνεργασία και την ομαδικότητα. Τονίζεται επίσης ιδιαιτέρως ότι καμιά ειδικότητα από μόνη της δεν διαθέτει τις γνώσεις και τα μέσα για μια ολιστική παρέμβαση σε όλες τις παραμέτρους της καθημερινότητας του/της ασθενούς. Η λειτουργία της διεπιστημονικής ομάδας απαιτεί εκπαίδευση και ιδιαίτερα σε κλινικό επίπεδο, ώστε αυτή να είναι αποτελεσματική προς όφελος πάντα του/της ασθενούς.

Τέλος, καθίσταται σαφές ότι οι ηλικιωμένοι/-ες αποτελούν μια ευάλωτη ομάδα με περίπλοκα προβλήματα που η φροντίδα τους απαιτεί περισσότερες γνώσεις και δεξιότητες για να θεωρηθεί αυτή αποτελεσματική και ποιοτική. Οι εκπαιδευόμενοι/-ες,

συμμετέχοντας στη διεπιστημονική ομάδα, αποκτούν δεξιότητες συνεργασίας και ομαδικής δράσης, ικανότητες απαραίτητες για την αποτελεσματική λειτουργία τους ως ειδικοί/-ές φροντίδας ηλικιωμένων.

Προτεινόμενες πηγές μελέτης

Κύριες

1. Redfern, S. J. & Ross, F. M. (2011). Νοσηλευτική φροντίδα ηλικιωμένων. Λευκωσία: Εκδόσεις Π. Χ. Πασχαλίδη & Broken Hill Publishers.
2. Beers, M. H. & Berkow, R. (2005). Merck εγχειρίδιο γηριατρικής. Λευκωσία: Εκδόσεις Π. Χ. Πασχαλίδη & Broken Hill Publishers.

Συμπληρωματικές

1. Marwedel, U. (2009). Γεροντολογία & Γεροντοψυχιατρική. Αθήνα: Εκδόσεις Ίων.
2. Mosby's (Elsevier). (2013). Βασικές, ανώτερες και εξειδικευμένες νοσηλευτικές δεξιότητες (επιμ. Γ. Μπαλτόπουλος). Αθήνα: Εκδόσεις Βήτα.
3. Μαλγαρινού, Μ. & Γουλιά, Ε. (2005). Η νοσηλεύτρια κοντά στον υπερήλικα. Αθήνα: Εκδόσεις «Η Ταβιθά».
4. Πλατή, Χ. Δ. (2008). Γεροντολογική Νοσηλευτική. Αθήνα: Εκδόσεις Παπανικολάου.

2.2.B • ΠΑΘΟΛΟΓΙΑ ΤΗΣ ΓΗΡΑΝΣΗΣ

Περίληψη της μαθησιακής ενότητας

Σκοπός της μαθησιακής ενότητας είναι να παράσχει στους/στις εκπαιδευόμενους/-ες τις βασικές γνώσεις σχετικά με τον ρόλο των χρόνιων παθήσεων, αλλά και άλλων ιατρογενών καταστάσεων ανά οργανικό σύστημα, καθώς και με την ανάγκη διαχείρισής τους μέσω της μετανοσοκομειακής φροντίδας. Ο/Η εκπαιδευόμενος/-η λαμβάνει το θεωρητικό πλαίσιο των ορισμών των νοσημάτων, την επιδημιολογία, την παθογένεια, τη διάγνωση, την εξέλιξη, τις επιπλοκές, αλλά και την πρόγνωση των βασικότερων παθολογικών νοσημάτων. Παρουσιάζονται τα κυριότερα νοσήματα από κάθε σύστημα του οργανισμού (αναπνευστικό, πεπτικό, ενδοκρινικό, νευρολογικό, καρδιαγγειακό, αιμοποιητικό, ουρογεννητικό, μυοσκελετικό, χειρουργικά και ορθοπεδικά συμβάματα κ.λπ.), καθώς και νοσήματα και καταστάσεις που χαρακτηρίζουν την τρίτη ηλικία, όπως η οστεοπόρωση, η αναιμία, ο σακχαρώδης διαβήτης, τα καρδιαγγειακά νοσήματα, ο καρκίνος, τα αγγειακά εγκεφαλικά επεισόδια κ.λπ. Στην ενότητα αυτή, οι εκπαιδευόμενοι/-ες κατανοούν τις βασικές διαταραχές λόγω της γήρανσης σε όλα τα συστήματα του οργανισμού, όπως είναι οι αισθητηριακές διαταραχές (προβλήματα όρασης και ακοής), οι διαταραχές ούρησης (ακράτεια ούρων), οι

γαστρεντερικές διαταραχές και τα προβλήματα θρέψης και πέψης, οι ηλεκτρολυτικές διαταραχές (υποκαλιαιμία, υπονατρίαζία) αλλά και το σύνδρομο ευπάθειας των ηλικιωμένων. Επίσης, παρουσιάζονται τα νευρολογικά νοσήματα αλλά και ο καρκίνος με τις συνήθεις περιπτώσεις εμφάνισής του στον σύγχρονο κόσμο σύμφωνα με τα επιδημιολογικά δεδομένα. Τέλος, στην ενότητα αυτή περιγράφεται ο τρόπος που συνδέεται η εμφάνιση των νοσημάτων με τις συνθήκες διαβίωσης του/της ηλικιωμένου/-ης, καθώς και οι διαδικασίες εκτίμησης μέσα από την παρατήρηση της πορείας και την εξέλιξη της υγείας του/της, με στόχο την έγκαιρη αναγνώριση πιθανών επιπλοκών.

Προσδοκώμενα μαθησιακά αποτελέσματα

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

- Προσδιορίζουν τα χαρακτηριστικά των βασικών νοσημάτων περιγράφοντας με ακρίβεια τα συμπτώματα και τις επιπλοκές τους,
- Περιγράφουν τις παθήσεις κατά σύστημα με έμφαση στην επιδημιολογία, την αιτιοπαθογένεια, την κλινική εικόνα και τη διαγνωστική προσέγγιση,
- Παραθέτουν τις διαταραχές από όλα τα συστήματα των ηλικιωμένων,
- Κατηγοριοποιούν τα χρόνια νοσήματα,
- Αναγνωρίζουν τις ιατρογενείς καταστάσεις ανά οργανικό σύστημα,
- Διακρίνουν τις ανάγκες των ηλικιωμένων με παθολογικά ή χειρουργικά νοσήματα,
- Διακρίνουν τις αισθητηριακές διαταραχές (προβλήματα όρασης και ακοής),
- Αναγνωρίζουν τις διαταραχές του ύπνου,
- Αντιλαμβάνονται τις γαστρεντερικές διαταραχές, προσδιορίζοντας τα προβλήματα θρέψης και δυσκαταποσίας,
- Αναγνωρίζουν τα συμπτώματα αφυδάτωσης και κατακράτησης υγρών,
- Εκπαιδεύουν τον/την ηλικιωμένο/-η με παθολογικά και χειρουργικά νοσήματα, καθώς και το οικογενειακό περιβάλλον του/της για την αποφυγή επιπλοκών, και
- Συνεργάζονται, ακολουθώντας τις οδηγίες της διεπιστημονικής ομάδας στο πλαίσιο της φροντίδας των ηλικιωμένων.

Βασικές έννοιες και λέξεις-κλειδιά

Χρόνια νοσήματα / Καρκίνος / Αρτηριακή πίεση / Αρτηριοσκλήρυνση / Αναπνευστική λοίμωξη / Χρόνια αποφρακτική πνευμονοπάθεια (ΧΑΠ) / Αναρρόφηση / Δυσφαγία / Ουρολοίμωξη / Ακράτεια / Οστεοπόρωση / Πρεσβυωπία.

Αριθμός ωρών διδασκαλίας της μαθησιακής ενότητας ανά εβδομάδα

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

Διάρθρωση των μαθησιακών ενοτήτων σε υποενότητες

A/A	ΤΙΤΛΟΣ ΜΑΘΗΣΙΑΚΗΣ ΥΠΟΕΝΟΤΗΤΑΣ
1	ΕΠΙΔΗΜΙΟΛΟΓΙΑ ΧΡΟΝΙΩΝ ΝΟΣΗΜΑΤΩΝ ΚΑΙ ΓΗΡΑΝΣΗ
2	ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ ΚΑΡΔΙΑΓΓΕΙΑΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΣΤΟΥΣ/ΣΤΙΣ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΟΥΣ/-ΕΣ
3	ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ ΑΝΑΠΝΕΥΣΤΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΣΤΟΥΣ/ΣΤΙΣ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΟΥΣ/-ΕΣ
4	ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ ΠΕΠΤΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΣΤΟΥΣ/ΣΤΙΣ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΟΥΣ/-ΕΣ
5	ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ ΟΥΡΟΠΟΙΗΤΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΣΤΟΥΣ/ΣΤΙΣ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΟΥΣ/-ΕΣ
6	ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ ΜΥΟΣΚΕΛΕΤΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΣΤΟΥΣ/ΣΤΙΣ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΟΥΣ/-ΕΣ
7	ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ ΥΠΝΟΥ, ΔΕΡΜΑΤΟΣ ΚΑΙ ΑΙΣΘΗΤΗΡΙΑΚΕΣ ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ

Κείμενο αναφοράς

2.2.B.1 | ΕΠΙΔΗΜΙΟΛΟΓΙΑ ΧΡΟΝΙΩΝ ΝΟΣΗΜΑΤΩΝ ΚΑΙ ΓΗΡΑΝΣΗ

Ως χρόνια νοσήματα χαρακτηρίζονται αυτά που πληρούν ένα από τα ακόλουθα κριτήρια: το πρόβλημα να είναι μόνιμο, να αφήνει ως κατάλοιπο ανικανότητα, να προκαλείται από μη ανατάξιμη παθολογική κατάσταση, να χρειάζεται ειδική εκπαίδευση για την αποκατάσταση του/της πάσχοντα/-ουσας ή να χρειάζεται μακροχρόνια παρακολούθηση και φροντίδα. Στο πλαίσιο αυτό, η συγκεκριμένη μαθησιακή υποενότητα εξετάζει τα συνήθη χρόνια νοσήματα που υπάρχουν στους/στις ηλικιωμένους/-ες. Σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας, το 71% των θανάτων οφείλεται σε χρόνια νοσήματα. Οι περισσότεροι θάνατοι λόγω χρόνιων ασθενειών οφείλονται σε τέσσερις μείζονες ασθένειες: τα καρδιαγγειακά νοσήματα (44%), τον καρκίνο (22%), τις χρόνιες παθήσεις του αναπνευστικού (9%) και τον διαβήτη (4%).

Επιπλέον, τα συνηθέστερα χρόνια νοσήματα που εμφανίζονται στην τρίτη ηλικία είναι: αρτηριακή υπέρταση, τα νοσήματα του καρδιαγγειακού συστήματος (στηθάχη, έμφραγμα του μυοκαρδίου, καρδιακή ανεπάρκεια, κολπική μαρμαρυγή), νοσήματα του αναπνευστικού συστήματος (χρόνια βρογχίτιδα, πνευμονικό εμφύσημα, πνευμονική φυματίωση), σακχαρώδης διαβήτης, αγγειακά εγκεφαλικά επεισόδια, προβλήματα ακοής, προβλήματα όρασης (ωχρά κηλίδα, καταρράκτης, γλαύκωμα), αρθρίτιδες (οστεοαρθρίτιδα, ρευματοειδή αρθρίτιδα), καρκίνος. Οι εκπαιδευόμενοι/-ες μαθαίνουν ότι οι χρονίως πάσχοντες/-ουσες αντιμετωπίζουν μια σειρά διακριτών και έντονων στρεσογόνων καταστάσεων, όπως ο πόνος και άλλα δυσάρεστα συμπτώματα, περιορισμούς στις καθημερινές δραστηριότητες, ανεπιθύμητες ενέργειες των φαρμάκων και άλλα θέματα.

Συνολικά, στην υποενότητα αυτή, ιδιαίτερη έμφαση δίνεται στην κατανόηση της ποιότητας ζωής σε όλες τις φάσεις της χρόνιας ασθένειας, καθώς στόχος όλων των παρεμβάσεων είναι πλέον όχι μόνο η εξασφάλιση περισσότερου χρόνου ζωής, αλλά και η βελτιωμένη ζωή όσον αφορά τη σωματική κατάσταση και τη λειτουργικότητα,

την κοινωνική και επαγγελματική δραστηριότητα, τη συναισθηματική κατάσταση και τον βαθμό της γενικής ικανοποίησης του/της ασθενούς από τη ζωή του/της.

2.2.B.2 | ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ ΚΑΡΔΙΑΓΓΕΙΑΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ

ΣΤΟΥΣ/ΣΤΙΣ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΟΥΣ/-ΕΣ

Στη συγκεκριμένη μαθησιακή υποενότητα, οι εκπαιδευόμενοι/-ες εξετάζουν τις μεταβολές που συμβαίνουν λόγω ηλικίας στο καρδιαγγειακό σύστημα και μελετούν τα νοσήματα που προκύπτουν εξαιτίας αυτών των αλλαγών. Με την πάροδο των ετών παρουσιάζονται αλλαγές στα αιμοφόρα αγγεία και, πιο συγκεκριμένα, στις αρτηρίες παρουσιάζεται απώλεια της ελαστικότητάς τους, πάχυνση και αύξηση της ακαμψίας των τοιχωμάτων τους. Αποτέλεσμα αυτών των αλλαγών είναι η αύξηση της αρτηριακής πίεσης.

Περαιτέρω, οι εκπαιδευόμενοι/-ες αποκτούν γνώσεις για την εμφάνιση αθηρωματικής πλάκας στα τοιχώματα των αγγείων, καθώς η αθηροσκλήρωση, ανάλογα με το ποιες αρτηρίες προσβάλλει, προκαλεί και αντίστοιχα προβλήματα. Συγκεκριμένα, η αθηροσκλήρωση στις στεφανιαίες αρτηρίες μπορεί να οδηγήσει σε εμφάνιση στεφανιαίας νόσου και θρόμβων και αντίστοιχα στις εγκεφαλικές ή καρωτιδικές αρτηρίες μπορεί να έχει ως αποτέλεσμα την πρόκληση εγκεφαλικού επεισοδίου. Επίσης, μελετούν τις καρδιακές κοιλίες, οι οποίες για να αντιμετωπίσουν τις αλλαγές των αρτηριών που έχουν υποστεί αποφράξεις πρέπει να μεταφέρουν το αίμα με μεγαλύτερη δύναμη, και τις βαλβίδες, οι οποίες παρουσιάζουν μια αναλογική με την ηλικία πάχυνση και γίνονται άκαμπτες. Τέλος, εξετάζεται ο φλεβοκολπικός κόμβος ή φλεβόκομβος που χαρακτηρίζεται και ως ο φυσικός βηματοδότης της καρδιάς, καθώς παρουσιάζει σημαντική μείωση του αριθμού των κυττάρων, γεγονός που αυξάνει τον κίνδυνο για κοιλιακές και κολπικές αρρυθμίες, οδηγώντας πολλές φορές τους/τις ηλικιωμένους/-ες σε κολπική μαρμαρυγή.

Εν κατακλείδι, στην παρούσα μαθησιακή υποενότητα, οι εκπαιδευόμενοι/-ες κατανοούν και αναγνωρίζουν ότι η αποτελεσματικότητα της συνολικής λειτουργίας της καρδιάς με την πάροδο της ηλικίας μειώνεται λόγω των αλλαγών τόσο στο αγγειακό σύστημα όσο και στην ίδια την καρδιά.

2.2.B.3 | ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ ΑΝΑΠΝΕΥΣΤΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ

ΣΤΟΥΣ/ΣΤΙΣ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΟΥΣ/-ΕΣ

Η συγκεκριμένη μαθησιακή υποενότητα εστιάζεται στις μεταβολές που συμβαίνουν λόγω ηλικίας στο αναπνευστικό σύστημα και στα νοσήματα που προκύπτουν εξαιτίας αυτών των αλλαγών. Οι εκπαιδευόμενοι/-ες μαθαίνουν ότι κατά το γήρας, παρατηρείται μια γενική μείωση της ολικής επιφάνειας των κυψελίδων, κυρίως λόγω αποσύνθεσης των τοιχωμάτων τους και διεύρυνσης των αεροφόρων σάκων, με αποτέλεσμα ένας/μία ηλικιωμένος/-η άνω των 90 ετών να έχει υποστεί απώλεια κοντά στο 25% της κυψελιδικής επιφάνειας. Μεγαλύτερη απώλεια μπορεί να εμφανιστεί σε

καπνιστές/-τριες και σε όσους εισπνέουν ερεθιστικές ουσίες, οδηγώντας σε εμφύσημα, χαρακτηριστικό της ΧΑΠ (χρόνιας αποφρακτικής πνευμονοπάθειας).

Περαιτέρω, οι εκπαιδευόμενοι/-ες μαθαίνουν ότι όλες οι αλλαγές που λαμβάνουν χώρα κατά το γήρας στο αναπνευστικό σύστημα έχουν ως αποτέλεσμα την ελάττωση της παροχής του οξυγόνου στο αίμα και, κατά συνέπεια, ο κορεσμός οξυγόνου να παρουσιάζει πτώσεις, και συγκεκριμένα στα άτομα κάτω των 70 ετών ο κορεσμός οξυγόνου κυμαίνεται ανάμεσα στο 96% και 98%. Για τα άτομα άνω των 70 ετών ο κορεσμός οξυγόνου έως και 94% θεωρείται φυσιολογικός. Επιπλέον, εξετάζεται ένας άλλος παράγοντας που αυξάνει τον κίνδυνο εμφάνισης λοιμώξεων στους/στις ηλικιωμένους/-ες, η αναρρόφηση, καθώς το 50% των ενηλίκων παθαίνει αναρρόφηση ενώ κοιμάται. Ιδιαίτερα επιρρεπείς είναι και όσοι/-ες ηλικιωμένοι/-ες αναρρώνουν μετά από εμφάνιση εγκεφαλικού επεισοδίου, ασθενείς με άνοια, καθώς και όσοι/-ες λαμβάνουν τροφή μέσω ρινογαστρικών σωλήνων.

Τέλος, οι εκπαιδευόμενοι/-ες μαθαίνουν ότι οι ιογενείς και οι σχετικές με την υγιονομική περίθαλψη λοιμώξεις του αναπνευστικού συστήματος, είναι πιο συχνές τον χειμώνα και οι ηλικιωμένοι/-ες είναι ιδιαίτερα επιρρεπείς στην εμφάνιση πνευμονίας της κοινότητας, με το ποσοστό να ανεβαίνει αναλογικά με τον βαθμό έκθεσης σε περιβάλλοντα με συνωστισμό.

2.2.B.4 | ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ ΠΕΠΤΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΣΤΟΥΣ/ΣΤΙΣ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΟΥΣ/-ΕΣ

Η συγκεκριμένη μαθησιακή υποενοότητα εστιάζεται στις μεταβολές που συμβαίνουν λόγω ηλικίας στο πεπτικό σύστημα και μελετά τα νοσήματα που προκύπτουν εξαιτίας αυτών των αλλαγών. Το γήρας προκαλεί δραστικές αλλαγές στις λειτουργίες του πεπτικού συστήματος. Οι αλλαγές αυτές που λαμβάνουν χώρα στον φάρυγγα και στον οισοφάγο μπορεί να προκαλέσουν παλινδρόμηση και δυσφαγία.

Οι εκπαιδευόμενοι/-ες αναγνωρίζουν ότι οι αλλαγές στη φυσιολογική μικροβιακή πανίδα αυξάνουν την ευπάθεια των ηλικιωμένων σε εμφάνιση βακτηριακών λοιμώξεων, πόνου και φουσκωμάτων (στο έντερο) και ότι με την αύξηση της ηλικίας αυξάνεται και η πιθανότητα εμφάνισης παθολογικών καταστάσεων, όπως ο καρκίνος του παχέος εντέρου. Επίσης, υπάρχει μείωση στον αριθμό των οσφρητικών υποδοχέων και γευστικών καλύκων με συνέπεια τον περιορισμό της αίσθησης της όσφρησης και της γεύσης. Με την πάροδο του χρόνου, οι μυϊκές συσπάσεις που προκαλούν την κατάποση επιβραδύνονται, κάτι που συχνά προκαλεί δυσκολίες κατά την κατάποση (δυσφαγία), γεγονός που μπορεί να αυξήσει τον κίνδυνο πνιγμού και το αίσθημα καθήλωσης της τροφής στον φάρυγγα. Επιπλέον, οι εκπαιδευόμενοι/-ες αποκτούν γνώσεις σε σχέση με την αύξηση των βακτηριακών πληθυσμών που βρίσκονται στο λεπτό έντερο, καθώς το άτομο γερνάει, γεγονός που έχει ως αποτέλεσμα την αδυναμία σωστής απορρόφησης θρεπτικών ουσιών, όπως σιδήρου, ασβεστίου και φυλλικού οξέος.

Τέλος, στην παρούσα υποενοότητα, οι εκπαιδευόμενοι/-ες κατανοούν τις διεργασίες του λεπτού εντέρου (η μείωση στο πάχος του βλεννογόνου του λεπτού εντέρου

μειώνει την απορρόφηση βιταμινών A, D και K, καθώς και ψευδαργύρου), μαθαίνουν ότι το ήπαρ και το πάγκρεας κατά το γήρας παρουσιάζουν μείωση στο μέγεθός τους, ελάττωση της λειτουργικής ικανότητας και της αιματικής ροής τους. Παράλληλα, εξετάζουν τη χολή, η οποία παρουσιάζει πάχυνση και μείωση της περιεκτικότητάς της σε άλατα, με αποτέλεσμα υψηλότερες συγκεντρώσεις χοληστερόλης στο πλάσμα.

2.2.B.5 | ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ ΟΥΡΟΠΟΙΗΤΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ

ΣΤΟΥΣ/ΣΤΙΣ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΟΥΣ/-ΕΣ

Η συγκεκριμένη μαθησιακή υποεπάρκεια εστιάζεται στις μεταβολές που συμβαίνουν λόγω ηλικίας στο ουροποιητικό σύστημα και στα νοσήματα που προκύπτουν εξαιτίας αυτών των αλλαγών. Οι εκπαιδευόμενοι/-ες μαθαίνουν για τη σωστή λειτουργία των νεφρών, η οποία διατηρείται μέχρι την 3η δεκαετία. Από την 4η όμως και μετά, σταδιακά παρατηρείται ελάττωση της λειτουργίας τους. Όσο μειώνεται ο ρυθμός της σπειραματικής διήθησης, τόσο μειώνεται και ο καθαρισμός των άχρηστων προϊόντων του μεταβολισμού. Με το πέρασμα της ηλικίας είναι συχνή η δημιουργία λίθων στα νεφρά από τη συσσώρευση/συμπλοκοποίηση αλάτων.

Στο πλαίσιο αυτό, οι εκπαιδευόμενοι/-ες μαθαίνουν ότι λόγω απώλειας νεφρών, απαιτείται μεγαλύτερος όγκος νερού για την απομάκρυνση των τοξικών ουσιών. Η μείωση της δράσης της αντιδιουρητικής ορμόνης στα νεφρικά σωληνάκια αυξάνει τον όγκο των αραιωμένων ούρων, με αποτέλεσμα την πολυουρία. Στους/στις ηλικιωμένους/-ες, τα υγρά που καταναλώνονται χρειάζονται περισσότερο χρόνο για να γίνει η επεξεργασία τους, οδηγώντας στη νυκτουρία. Με την πάροδο της ηλικίας, συχνά, η ποσότητα της παραγόμενης ερυθροποιητίνης μειώνεται, γεγονός που μπορεί να έχει ως αποτέλεσμα μείωση των ερυθροκυττάρων και αναιμία.

Κατανοώντας τα παραπάνω, οι εκπαιδευόμενοι/-ες εξετάζουν τους λόγους στους οποίους οφείλονται οι ουρολοιμώξεις και η ακράτεια ούρων στα ηλικιωμένα άτομα και συγκεκριμένα μελετούν τη μειωμένη ελαστικότητα, η οποία μπορεί να οδηγήσει σε ατελή κένωση της κύστης κατά την ούρηση και που έχει ως αποτέλεσμα συχνές ουρολοιμώξεις και διερευνούν τον τρόπο με το οποίο ο ουρηθρικός σφιγκτήρας παρουσιάζει μειώσεις της δράσης του με την πάροδο της ηλικίας, γεγονός που οδηγεί πολλές φορές σε ακράτεια.

2.2.B.6 | ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ ΜΥΟΣΚΕΛΕΤΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ

ΣΤΟΥΣ/ΣΤΙΣ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΟΥΣ/-ΕΣ

Η συγκεκριμένη μαθησιακή υποεπάρκεια ασχολείται με τις διαταραχές του μυοσκελετικού συστήματος στους/στις ηλικιωμένους/-ες, καθώς οι σκελετικοί μύες χάνουν τη δύναμη και τη μάζα τους, ενώ τα οστά παρουσιάζουν απώλεια οστικής πυκνότητας και υφίστανται απασβεστώσεις. Η συγκεκριμένη μαθησιακή υποεπάρκεια εξετάζει τις μεταβολές που συμβαίνουν λόγω ηλικίας στο μυοσκελετικό σύστημα και τα νοσήματα που προκύπτουν εξαιτίας αυτών των αλλαγών.

Οι εκπαιδευόμενοι/-ες μελετούν τους σκελετικούς μυς, οι οποίοι με την αύξηση της ηλικίας ατροφούν, φαινόμενο που χαρακτηρίζεται ως γεροντική σαρκοπενία και συνοδεύεται από απώλεια σωματικής δύναμης. Η σαρκοπενία έχει δυσμενείς επιπτώσεις στην ικανότητα του/της ηλικιωμένου/-ης να εκτελεί τις δραστηριότητες της καθημερινής ζωής, καθώς και της αυτοεξυπηρέτησης. Οι ηλικιακές φθορές του μυοσκελετικού καθώς και η σαρκοπενία σχετίζονται άμεσα με την εμφάνιση αδυναμίας, κόπωσης και ανεπιθύμητων πτώσεων. Από έρευνες φαίνεται πως γύρω στην ηλικία των 80 ετών η οστική μάζα έχει ελαττωθεί στο μισό σε σχέση με το αντίστοιχο ποσοστό κατά την ενηλικίωση. Κατά το γήρας, στον σκελετό του ηλικιωμένου ατόμου οι επιδράσεις της μειωμένης δραστηριότητας οστεοβλαστών συνδυάζονται με αυξημένη λειτουργία και σχηματισμό οστεοκλαστών. Η μείωση δραστηριότητας των οστεοβλαστών συνεπάγεται μειωμένη οστική πυκνότητα.

Με βάση τα παραπάνω, οι εκπαιδευόμενοι/-ες μαθαίνουν τις συχνότερες παθήσεις που προκύπτουν από αυτές τις μεταβολές του μυοσκελετικού συστήματος με την οστεοπόρωση να αποτελεί τη συχνότερη πάθηση των οστών και να χαρακτηρίζεται από ελάττωση της οστικής μάζας και από ποικίλες διαταραχές στις δομές του οστού. Έμφαση επίσης δίνεται στην οστεοαρθρίτιδα, γνωστή και ως εκφυλιστική αρθρίτιδα, η οποία προκαλείται από τη συνεχή χρήση των αρθρώσεων και επηρεάζεται από την πάροδο των ετών και αφορά τόσο τις μικρές αρθρώσεις, όπως αυτές των χεριών, των ποδιών και της σπονδυλικής στήλης όσο και τις φορτιζόμενες αρθρώσεις όπως του ισχίου και του γόνατος.

2.2.B.7 | ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ ΥΠΝΟΥ, ΔΕΡΜΑΤΟΣ ΚΑΙ ΑΙΣΘΗΤΗΡΙΑΚΕΣ ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ

Η συγκεκριμένη μαθησιακή υποενότητα εστιάζεται στις μεταβολές που συμβαίνουν λόγω ηλικίας στον ύπνο, το δέρμα και τις αισθητηριακές διαταραχές και στα νοσήματα που προκύπτουν εξαιτίας αυτών των αλλαγών. Στο πλαίσιο αυτό, οι εκπαιδευόμενοι/-ες γνωρίζουν ότι οι ηλικιωμένοι/-ες συχνά διαμαρτύρονται για αϋπνία, με τα συνηθέστερα αίτια να είναι σωματικά, ψυχολογικά και περιβαλλοντικά.

Επιπροσθέτως, οι εκπαιδευόμενοι/-ες μαθαίνουν ότι λόγω της μείωσης της κυτταρικής δραστηριότητας, η επιδερμίδα παρουσιάζει λέπτυνση, ατροφεί, ενώ αυξάνεται και η ξηρότητα του δέρματος. Το δέρμα γίνεται λιγότερο ελαστικό και αποκτά ρυτίδες καθώς οι ίνες κολλαγόνου μειώνονται σε αριθμό, υφίστανται ρήξεις, χάνουν τις συνδέσεις τους και περιορίζεται η ικανότητά τους να δεσμεύουν νερό. Το σμήγμα και ο ιδρώτας που παράγονται από τους αδένες είναι λιγότερα με την πάροδο των ετών, με αποτέλεσμα ο κίνδυνος μολύνσεων και λοιμώξεων του δέρματος να αυξάνεται στους/στις ηλικιωμένους/-ες. Ο ρυθμός τριχοφυΐας μειώνεται με την ηλικία και το γκριζό χρώμα οφείλεται στην ελάττωση της παραγωγής της μελανίνης.

Συνολικά, οι εκπαιδευόμενοι/-ες εξετάζουν τις διαταραχές που συμβαίνουν στα αισθητήρια όργανα, καθώς όλες οι δομές που σχετίζονται με τη λειτουργία του αιθουσαίου συστήματος αλλοιώνονται κατά το γήρας, με την ακουστική απώλεια να

είναι από τα πιο κοινά προβλήματα των ηλικιωμένων. Επιπλέον, έμφαση δίνεται στα προβλήματα ίλιγγου και ζάλης, με τον κίνδυνο πτώσεων λόγω αυτών να είναι μεγάλος. Επίσης, μία από τις διαταραχές που επίσης εξετάζεται είναι και αυτή των φακών των οφθαλμών που χάνουν την ελαστικότητα και την προσαρμοστικότητα τους, με αποτέλεσμα τη μειωμένη όραση σε κοντινή απόσταση (πρεσβυωπία) ή θολώνουν με την εναπόθεση αλάτων, με αποτέλεσμα τη δημιουργία του καταρράκτη. Όλες οι παραπάνω διαταραχές επιφέρουν σημαντικές αλλαγές στον οργανισμό του/της ηλικιωμένου/-ης, αλλά με την κατάλληλη βοήθεια μπορεί το άτομο να συνεχίσει μια ανεξάρτητη και φυσιολογική ζωή.

Προτεινόμενες πηγές μελέτης

Κύριες

1. Beers, M. H. & Berkow, R. (2005). Merck εγχειρίδιο γηριατρικής. Λευκωσία: Εκδόσεις Π. Χ. Πασχαλίδη & Broken Hill Publishers.
2. Marwedel, U. (2009). Γεροντολογία & Γεροντοψυχιατρική. Αθήνα: Εκδόσεις Ίων.

Συμπληρωματικές

1. Mosby's (Elsevier). (2013). Βασικές, ανώτερες και εξειδικευμένες νοσηλευτικές δεξιότητες (επιμ. Γ. Μπαλτόπουλος). Αθήνα: Εκδόσεις Βήτα.
2. Μαλγαρινού, Μ. & Γουλιά, Ε. (2005). Η νοσηλεύτρια κοντά στον υπερήλικα. Αθήνα: Εκδόσεις «Η Ταβιθά».
3. Πλατή, Χ. Δ. (2008). Γεροντολογική Νοσηλευτική. Αθήνα: Εκδόσεις Παπανικολάου.

2.2.Γ • ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΓΗΡΙΑΤΡΙΚΩΝ ΣΥΝΔΡΟΜΩΝ

Περίληψη της μαθησιακής ενότητας

Σκοπός της μαθησιακής ενότητας είναι να εισαγάγει τους/τις εκπαιδευόμενους/-ες στις έννοιες του γηριατρικού συνδρόμου και των πολυπαραγοντικών αιτιών που το προκαλούν. Παρουσιάζονται τόσο η έκπτωση στη λειτουργικότητα των ηλικιωμένων λόγω του γηριατρικού συνδρόμου και του συνδρόμου της ευθραυστότητας όσο και η επίπτωση των συνδρόμων αυτών στο προσδόκιμο ζωής. Περιγράφονται τα κυριότερα γηριατρικά σύνδρομα όπως η ήπια νοητική έκπτωση, η γεροντική κατάθλιψη, η σύγχυση ή ντελίριο των ηλικιωμένων καθώς και τα ανοϊκά σύνδρομα και τα νευροψυχιατρικά συμπτώματα αυτών. Επίσης, δίνονται τα επιδημιολογικά δεδομένα της Ελλάδας και του διεθνούς χώρου, ώστε να γίνει αντιληπτό το εύρος του προβλήματος στον σύγχρονο κόσμο. Οι εκπαιδευόμενοι/-ες διδάσκονται τις παραμέτρους της φροντίδας (πρωτοβάθμιας, νοσοκομειακής, αποκατάστασης και κατ' οίκον φροντί-

δας) και κατανοούν τις δυνατότητες διαχείρισης της φροντίδας μέσα από το σύστημα υγείας, ανάλογα με τις ανάγκες των ηλικιωμένων.

Προσδοκώμενα μαθησιακά αποτελέσματα

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

- Προσδιορίζουν την επερχόμενη σταδιακή απώλεια της λειτουργικότητας και συνεπώς της ανεξαρτησίας του/της ηλικιωμένου/-ης,
- Περιγράφουν τις λειτουργικές (γνωστικές και φυσικές) επιπτώσεις των γηριατρικών συνδρόμων ενημερώνοντας το υποστηρικτικό περιβάλλον και την ομάδα φροντίδας υγείας,
- Ταξινομούν τους αιτιολογικούς παράγοντες πρόκλησης των γηριατρικών συνδρόμων,
- Κατονομάζουν τα βασικά στοιχεία του συνδρόμου ευπάθειας των ηλικιωμένων,
- Προσδιορίζουν τα χαρακτηριστικά της ήπιας νοητικής διαταραχής και της γεροντικής κατάθλιψης,
- Αντιλαμβάνονται τη φυσιολογική εξέλιξη της γήρανσης ως διαδικασίας,
- Κατονομάζουν τα κυριότερα γηριατρικά σύνδρομα,
- Διακρίνουν τον/την υγιή από τον/την πάσχοντα/-ουσα ηλικιωμένο/-η,
- Εκτιμούν τις επείγουσες παθολογικές καταστάσεις που απορρέουν από τα γηριατρικά νοσήματα,
- Δημιουργούν συνθήκες που διευκολύνουν τον/την ηλικιωμένο/-η στη διαχείριση των διαταραχών του ύπνου,
- Υποστηρίζουν τους/τις ηλικιωμένους/-ες με συμπτώματα του συνδρόμου σύγχυσης ή ντελίριου, και
- Ενθαρρύνουν τους/τις ηλικιωμένους/-ες με ψυχικά ή και νευρολογικά νοσήματα.

Βασικές έννοιες και λέξεις-κλειδιά

Γνωστική λειτουργία / Αυτονομία / Υποστηρικτικό περιβάλλον / Άνοια / Κατάθλιψη / Ευπάθεια / Παραλήρημα / Ευαλωτότητα / Αισθητηριακές διαταραχές.

Αριθμός ωρών διδασκαλίας της μαθησιακής ενότητας ανά εβδομάδα

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

Διάρθρωση των μαθησιακών ενοτήτων σε υποενότητες

A/A	ΤΙΤΛΟΣ ΜΑΘΗΣΙΑΚΗΣ ΥΠΟΕΝΟΤΗΤΑΣ
1	ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΚΙΝΔΥΝΟΥ ΓΗΡΙΑΤΡΙΚΩΝ ΣΥΝΔΡΟΜΩΝ
2	ΗΠΙΑ ΝΟΗΤΙΚΗ ΔΙΑΤΑΡΑΧΗ
3	ΑΝΟΙΑ
4	ΓΗΡΙΑΤΡΙΚΗ ΚΑΤΑΘΛΙΨΗ
5	ΝΤΕΛΙΡΙΟ-ΠΑΡΑΛΗΡΗΜΑ
6	ΕΥΠΑΘΕΙΑ-ΕΥΑΛΩΤΟΤΗΤΑ
7	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΗ ΓΗΡΙΑΤΡΙΚΗ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ

Κείμενο αναφοράς

2.2.Γ.1 | ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΚΙΝΔΥΝΟΥ ΓΗΡΙΑΤΡΙΚΩΝ ΣΥΝΔΡΟΜΩΝ

Η μαθησιακή υποενότητα «Παράγοντες κινδύνου γηριατρικών συνδρόμων» αποσκοπεί στη γενικότερη επισκόπηση και κατανόηση των παραγόντων κινδύνου (κοινωνικών, βιο-ιατρικών, ψυχολογικών, οικονομικών, περιβαλλοντικών, ατομικών χαρακτηριστικών-φύλο, κληρονομικότητα και ηλικία) που συντελούν στην εμφάνιση διαφόρων κλινικών καταστάσεων, γνωστών ως γηριατρικά σύνδρομα. Κοινό κλινικό χαρακτηριστικό των γηριατρικών συνδρόμων είναι η προοδευτική έκπτωση των φυσικών και γνωστικών λειτουργιών, με αποτέλεσμα τη μείωση των εγγενών ικανοτήτων (declines) του ηλικιωμένου ατόμου, αυξάνοντας τον κίνδυνο απώλειας της ανεξαρτησίας και μιας σειράς αρνητικών επιπτώσεων για την υγεία.

Είναι ιδιαίτερα ωφέλιμο για τους/τις εκπαιδευόμενους/-ες να κατανοήσουν ότι τα γηριατρικά σύνδρομα αποτελούν νοσολογικές καταστάσεις που προκύπτουν έπειτα από τη «συνδρομή» πληθώρας παραγόντων. Έτσι, στην εν λόγω υποενότητα, οι εκπαιδευόμενοι/-ες λαμβάνουν εισαγωγικές γνώσεις αναφορικά με τη συμπτωματολογία, την αξιολόγηση του εκάστοτε συνδρόμου και την πιθανή διαφοροποίηση αυτών από συναφείς διαταραχές, ώστε να είναι σε θέση να εφαρμόσουν το πλάνο φροντίδας και διαχείρισης, υπό τον έλεγχο και την εποπτεία της διεπιστημονικής ομάδας υγείας. Επιπρόσθετα, στη συγκεκριμένη εκπαιδευτική υποενότητα, οι εκπαιδευόμενοι/-ες θα γνωρίσουν επιγραμματικά τα συχνότερα γηριατρικά σύνδρομα, τα οποία θα αναλυθούν ειδικότερα στις υποενότητες που ακολουθούν, όπως: η ήπια νοητική διαταραχή, η άνοια, η κατάθλιψη και το ντελίριο, τα οποία είναι γνωστά και ως 4Ds (Decline in Cognition, Dementia, Depression & Delirium).

Συνοψίζοντας, στην παρούσα υποενότητα, παρέχεται μια γενική επισκόπηση του επιδημιολογικού προφίλ των γηριατρικών συνδρόμων, με κοινό παρονομαστή την επερχόμενη λειτουργική έκπτωση και την ανικανότητα (disability), ως επακόλουθο πολύπλοκων παθοφυσιολογικών μηχανισμών και πολλαπλών προδιαθεσικών

παραγόντων, με συνέπεια τη μείωση του βαθμού εκτέλεσης των καθημερινών δραστηριοτήτων διαβίωσης των ηλικιωμένων ατόμων, και κατ' επέκταση την απώλεια της ανεξαρτησίας τους.

2.2.Γ.2 | ΗΠΙΑ ΝΟΗΤΙΚΗ ΔΙΑΤΑΡΑΧΗ

Στη μαθησιακή υποεπενότητα αυτή, οι εκπαιδευόμενοι/-ες εξοικειώνονται με τις διαταραχές που συνδέονται με τη φυσιολογία και τη λειτουργία του εγκεφάλου. Ειδικότερα, οι εκπαιδευόμενοι/-ες μαθαίνουν για την «ήπια νοητική διαταραχή» (Mild Cognitive Impairment-MCI), η οποία ορίζεται ως μια κατάσταση που χαρακτηρίζεται από εξασθένηση των νοητικών λειτουργιών σε βαθμό μεγαλύτερο από τον αναμενόμενο για την ηλικία. Σε ένα ποσοστό ατόμων με ήπια γνωστική διαταραχή τα συμπτώματα θα επιδεινωθούν σταδιακά, μεταπίπτοντας σε κάποια μορφή άνοιας (με συχνότερη τη νόσο Αλτσχάιμερ). Περαιτέρω, στην υποεπενότητα αυτή, συζητούνται οι γνωστικές λειτουργίες που πλήττονται από τις αλλαγές που επέρχονται με το γήρας, εμβαθύνοντας στη γνωστική εξασθένηση των εκτελεστικών μηχανισμών με αποτέλεσμα να βλάπτονται η αναστολή, η ικανότητα συντονισμού, η εναλλαγή της προσοχής και η ανανέωση του μνημονικού περιεχομένου.

Μέσα από την παρούσα υποεπενότητα, οι εκπαιδευόμενοι/-ες θα μπορούν να αναγνωρίσουν τους κυριότερους παράγοντες κινδύνου που οδηγούν σε ήπια γνωστική εξασθένηση, οι οποίοι είναι: η κληρονομικότητα, ο τρόπος ζωής (διατροφή, κάπνισμα, αλκοόλ), καθώς και οι θεωρίες ερμηνείας της γνωστικής έκπτωσης, όπως η θεωρία των αισθητηριακών ελλειμμάτων, η θεωρία του ελλείμματος των πόρων προσοχής, η θεωρία του ελλείμματος επεξεργασίας πληροφοριών και η θεωρία του ελλείμματος της αναστολής.

Συνολικά, η συγκεκριμένη μαθησιακή υποεπενότητα παρέχει στον/στην εκπαιδευόμενο/-η τις απαραίτητες γνώσεις και δεξιότητες διαχείρισης της ήπιας γνωστικής διαταραχής εστιάζοντας στην τροποποίηση των παραγόντων κινδύνου (αγγειακοί παράγοντες, διατροφή, σωματική δραστηριότητα και κοινωνικότητα, εξάσκηση της μνήμης και των λοιπών γνωστικών λειτουργιών) με στόχο τη μείωση του κινδύνου ή πιθανότητας εξέλιξης σε νόσο Αλτσχάιμερ ή συναφείς άνοιες.

2.2.Γ.3 | ΑΝΟΙΑ

Η εν λόγω μαθησιακή υποεπενότητα εξετάζει την άνοια (Dementia) ή ανοϊκό σύνδρομο και παρέχει μια ολοκληρωμένη εικόνα των συνεπειών της, καθώς, ως νευροεκφυλιστική νόσος, οδηγεί σε θεαματική μείωση των σωματικών και νοητικών λειτουργιών του/της ηλικιωμένου/-ης και τελικά στον θάνατο. Η άνοια χαρακτηρίζεται από έντονη παρουσία συμπτωμάτων εξασθένησης των νοητικών λειτουργιών, όπως για παράδειγμα της μνήμης, του λόγου, της αντίληψης ή της κρίσης. Όταν τα συμπτώματα είναι αρκετά έντονα επηρεάζονται η καθημερινότητα και η ικανότητα του/της ηλικιωμένου/-ης για ανεξάρτητη διαβίωση.

Η συγκεκριμένη μαθησιακή υποεπάρκεια επιδιώκει να παρέχει στους/στις εκπαιδευόμενους/-ες τις απαραίτητες γνώσεις ώστε να είναι σε θέση να αναγνωρίζουν πρωτίστως τα συνηθέστερα συμπτώματα ανά κατηγορία, όπως τα «γνωστικά», τα «συμπεριφορικά» και, τέλος, τα συνηθέστερα «κινητικά» συμπτώματα. Ιδιαίτερη μνεία γίνεται για την άνοια τύπου Άλτσχάιμερ, ως τον κυριότερο εκπρόσωπο μιας ομάδας νευροεκφυλιστικών νοσημάτων που προκαλούν άνοια, εμβαθύνοντας στα κριτήρια διάγνωσής της, τα στάδια εξέλιξης, τα σύνθετα λειτουργικά προβλήματα (φυσικά και γνωστικά) και στη γενικότερη αντιμετώπισή της.

Συνολικά, η μαθησιακή αυτή υποεπάρκεια παρέχει τις απαραίτητες γνώσεις, ώστε οι εκπαιδευόμενοι/-ες να αντιληφθούν τη συμπτωματολογία της άνοιας και τις πρακτικές αντιμετώπισης των παθολογικών καταστάσεων που απορρέουν από αυτή, οι οποίες συχνά απαιτούν τη στενή συνεργασία νευρολόγου και φροντιστών/-τριών, προκειμένου οι παρεμβάσεις διαχείρισης να εξασφαλίσουν το καλύτερο δυνατό επίπεδο λειτουργικότητας και κατ' επέκταση τη βελτίωση της ποιότητας ζωής για τον/την ηλικιωμένο/-η ανοϊκό/-ή ασθενή.

2.2.Γ.4 | ΓΗΡΙΑΤΡΙΚΗ ΚΑΤΑΘΛΙΨΗ

Στη μαθησιακή αυτή υποεπάρκεια, οι εκπαιδευόμενοι/-ες θα εξετάσουν τη γηριατρική κατάθλιψη (Depression) ως ψυχική κατάσταση που χαρακτηρίζεται από παρατεταμένα συναισθήματα έντονης θλίψης, μελαγχολίας, απογοήτευσης, απελπισίας, σε συνδυασμό με μείωση της διάθεσης και του κινήτρου για ζωή και τις καθημερινές δραστηριότητες. Αναφέρονται οι κυριότεροι «ψυχοπιεστικοί» παράγοντες (η μοναξιά, η χηρεία, ο κοινωνικός και οικονομικός αποκλεισμός, η ιδρυματοποίηση, η απώλεια οικείων και φίλων, το πένθος, η παρουσία οξείας ή χρόνιας νόσου και αναπηρίας και η εξάρτηση) που συμβάλλουν στην εκδήλωση κατάθλιψης στους/στις ηλικιωμένους/-ες, καθώς και οι «οργανικοί» παράγοντες που αυξάνουν την ευαλωτότητα για κατάθλιψη (λήψη φαρμακευτικών ουσιών, σωματικές παθήσεις, αγγειακές παθήσεις κ.ά.).

Μελετώνται παραδείγματα καθημερινής συμπτωματολογίας που βιώνει ο/η ηλικιωμένος/-η, όπως ανεξήγητα σωματικά παράπονα, άγχος, απάθεια, ανηδονία, ψυχοκινητική επιβράδυνση και μειωμένη αυτοφροντίδα. Κρίνεται ιδιαίτερως σημαντικό για τους/τις εκπαιδευόμενους/-ες να κατανοήσουν ότι στους/στις ηλικιωμένους/-ες η αυτοκτονική συμπεριφορά υποδηλώνει πραγματική επιθυμία θανάτου και συνδέεται σε πολύ υψηλό βαθμό με κατάθλιψη. Με τις γνώσεις και δεξιότητες που θα αποκτηθούν από την παρούσα υποεπάρκεια, οι εκπαιδευόμενοι/-ες θα μπορούν πιο εύκολα να διαφοροποιούν την καταθλιπτική διαταραχή από την άνοια βάσει των κριτηρίων (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, DSM-IV), καθώς η άνοια παρουσιάζει παρεμφερή κλινική εικόνα με την κατάθλιψη και στις περισσότερες περιπτώσεις συνυπάρχουν. Παρουσιάζονται επίσης οι επιπτώσεις της μοναξιάς και της κατάθλιψης στη μετέπειτα πορεία της ζωής υπό το πρίσμα της κοινωνικής απομόνωσης.

Συνολικά, η συγκεκριμένη μαθησιακή υποεπάρκεια παρέχει στους/στις εκπαιδευόμενους/-ες τις απαραίτητες δεξιότητες αναγνώρισης και μείωσης της έντασης των συμπτωμάτων της κατάθλιψης, καθώς και τις γνώσεις για τους τρόπους υποστήριξης της ψυχικής υγείας όπως η ψυχολογική υποστήριξη και η προαγωγή της κοινωνικής σύνδεσης (συμμετοχικότητας).

2.2.Γ.5 | ΝΤΕΛΙΡΙΟ-ΠΑΡΑΛΗΡΗΜΑ

Η συγκεκριμένη μαθησιακή υποεπάρκεια ασχολείται με το ντελίριο-παραλήρημα (Delirium) ως μια διαταραχή της εγκεφαλικής λειτουργίας κατά την οποία εμφανίζεται αιφνίδια σοβαρή σύγχυση και αλλαγές στη συμπεριφορά και στην εγρήγορση του/της ηλικιωμένου/-ης. Ενίοτε, χρησιμοποιείται ο όρος οξύ οργανικό ψυχοσύνδρομο ή παραλήρημα ηλικιωμένων. Στην εν λόγω υποεπάρκεια, οι εκπαιδευόμενοι/-ες θα γνωρίσουν ότι οι κλινικές εκδηλώσεις του ντελίου οδηγούν τα ηλικιωμένα άτομα σε απώλεια της αυτονομίας, αυξημένη νοσηρότητα και θνητότητα. Αναλύονται οι συχνότεροι προδιαθεσικοί παράγοντες που σχετίζονται με παραλήρημα, όπως δημογραφικά χαρακτηριστικά, προϋπάρχουσα νευροψυχιατρική κατάσταση, αισθητηριακές διαταραχές, αφυδάτωση, φάρμακα και συννοσηρότητες. Επίσης, εξετάζουν τα συχνότερα νοσήματα που προκαλούν παραλήρημα, όπως εγκεφαλική αιμορραγία, μηνιγγίτιδα ή εγκεφαλίτιδα, και χειρουργικές επεμβάσεις.

Στην παρούσα υποεπάρκεια, στόχος είναι η αναγνώριση και διαχείριση των κλινικών χαρακτηριστικών (συμπτωμάτων) του ντελίου, όπως διαταραχή του επιπέδου συνείδησης, διαταραχή της προσοχής, διάσπαση της προσοχής με αδυναμία συγκέντρωσης, διατήρηση και μετατόπιση της προσοχής, διαταραχή του λόγου, ψευδαισθήσεις, ψυχοκινητικές διαταραχές, συναισθηματικές διαταραχές, και διαταραχή του κύκλου του ύπνου.

Κατανοώντας τα παραπάνω οι εκπαιδευόμενοι/-ες θα μπορούν να αντιμετωπίσουν, σε ένα πρώτο επίπεδο, τα συμπτώματα του ντελίου, εφαρμόζοντας πρακτικές αντιμετώπισης, όπως ενθάρρυνση της επικοινωνίας του/της ασθενούς με το περιβάλλον, χρησιμοποιώντας συχνές λεκτικές επαναπροσανατολιστικές στρατηγικές, απλοποιημένες οδηγίες, εντολές και εξηγήσεις. Επιπλέον, πρακτικές κινητοποίησης, βελτίωσης του ύπνου, ελάττωσης του θορύβου και των φωνών, καθώς και συντονισμός του ωραρίου χορήγησης θεραπείας και λήψης ζωτικών σημείων κατά τη διάρκεια της νύχτας. Υπογραμμίζεται ότι η φαρμακευτική θεραπεία για την αντιμετώπιση των συμπτωμάτων κρίνεται αναγκαία σε διεγερτικούς ηλικιωμένους/-ες ασθενείς.

2.2.Γ.6 | ΕΥΠΑΘΕΙΑ-ΕΥΑΛΩΤΟΤΗΤΑ

Στη μαθησιακή υποεπάρκεια αυτή, οι εκπαιδευόμενοι/-ες εξοικειώνονται με τα κλινικά χαρακτηριστικά της ευπάθειας (Frailty) ως ένα κλινικό σύνδρομο που συνδέεται με αυξημένη ευαισθησία σε στρεσογόνους παράγοντες, και κατ'επέκταση εκδήλωση ορισμένων κλινικών γνωρισμάτων (κριτήρια), όπως αδυναμία, βραδύτητα, μειωμένη

φυσική δραστηριότητα, χαμηλή ενέργεια ή εξάντληση και ακούσια απώλεια βάρους, συμπεριλαμβανομένων της κατάθλιψης και του «φτωχού κοινωνικού προφίλ» του ατόμου (disadvantaged social status). Επιπρόσθετα, οι εκπαιδευόμενοι/-ες μαθαίνουν τις διαστάσεις της ευπάθειας (φυσική, γνωστική, κοινωνικοοικονομική), τις επιπτώσεις της ευπάθειας στην καθημερινή ζωή του/της ηλικιωμένου/-ης, ως μια δυναμική κατάσταση, κατά την οποία ένα άτομο βιώνει εκπτώσεις (declines) σε ένα ή περισσότερους τομείς λειτουργικότητας (φυσική, ψυχολογική, κοινωνική), που προκύπτουν από την επίδραση ενός εύρους παραγόντων, και η οποία αυξάνει τον κίνδυνο δυσμενών επιπτώσεων (π.χ. πτώσεων).

Μελετώνται οι κυριότεροι παράγοντες κινδύνου, όπως βιολογικοί, κλινικοί, κοινωνικοδημογραφικοί παράγοντες και παράγοντες που σχετίζονται με τον τρόπο ζωής. Θεωρείται ιδιαίτερος σημαντικό για τους/τις εκπαιδευόμενους/-ες να αντιληφθούν ότι, τόσο οι παράγοντες κινδύνου, όσο και οι επιπτώσεις που προκαλεί η ευπάθεια θα πρέπει να λαμβάνονται πολύ σοβαρά υπόψη, καθώς η αντιμετώπισή της προϋποθέτει την πρόληψη και την αποτελεσματική διαχείριση των δυσκολιών στο επίπεδο της σωματικής και πνευματικής υγείας που επιδρούν δυσμενώς στην καθημερινή διαβίωση του/της ηλικιωμένου/-ης.

Συνολικά, η μαθησιακή υποεπάρκεια παρέχει τις απαραίτητες γνώσεις και τα εργαλεία αξιολόγησης για την κατανόηση των διαστάσεων της ευπάθειας και για την πρόληψή της μέσω της εφαρμογής κατάλληλων και αποτελεσματικών παρεμβάσεων, δεδομένης της υψηλής συχνότητας εμφάνισης της γνωστικής ευπάθειας, ιδίως στους/στις «κοινωνικά απομονωμένους/-ες» ηλικιωμένους/-ες που ζουν στην κοινότητα.

2.2.Γ.7 | ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΗ ΓΗΡΙΑΤΡΙΚΗ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ

Η τελευταία μαθησιακή υποεπάρκεια αποσκοπεί στην εισαγωγή και κατανόηση των βασικών αρχών της περιεκτικής γηριατρικής αξιολόγησης (Comprehensive Geriatric Assessment-CGA) και των επιμέρους παραμέτρων αξιολόγησής της, όπως η λειτουργική ανεξαρτησία, η συνοδός νοσηρότητα, η πολυφαρμακία, η τυχόν υποκείμενη καταθλιπτική συνδρομή, η διανοητική έκπτωση, η διαταραχή της θρέψης και η παρουσία γηριατρικών συνδρόμων. Τονίζεται ιδιαίτερα η σημασία της γηριατρικής αξιολόγησης ως απαραίτητης διεπιστημονικής παρέμβασης για τη μακροπρόθεσμη διαχείριση των γηριατρικών συνδρόμων και ιδιαίτερα των επιμέρους ικανοτήτων που σχετίζονται με τη φυσική κατάσταση (μυϊκή δύναμη, αντοχή, ισχύς, ισορροπία, ευλυγισία και εύρος κίνησης). Μέσα από την υποεπάρκεια αυτή, οι εκπαιδευόμενοι/-ες μαθαίνουν περαιτέρω ότι η συνεχής γηριατρική αξιολόγηση συντελεί στην αποτελεσματικότερη βελτίωση της λειτουργικής κατάστασης, της ποιότητας ζωής και στη μείωση της διάρκειας παραμονής στο νοσοκομείο, καθώς και στη μεταβολή δεικτών όπως η ιδρυματοποίηση, δεδομένου ότι το «σπίτι» του/της ηλικιωμένου/-ης αποτελεί την πρώτη επιλογή (ο αγαπημένος χώρος διαβίωσης) για την εφαρμογή προγραμμάτων ενδυνάμωσης και συνέχισης της θεραπείας.

Επιπλέον, επιδιώκεται η ενημέρωση των εκπαιδευομένων με τρόπους πρόληψης και διαχείρισης των γηριατρικών συνδρόμων με τη χρήση αξιολογημένων εργαλείων (κλιμάκων), καθώς και η εξέταση της περιεκτικής γηριατρικής αξιολόγησης, ώστε να είναι σε θέση να σχεδιάζουν έγκαιρα και στοχευμένα πλάνα αντιμετώπισης πιθανών δυσλειτουργιών, με σκοπό τη διατήρηση και βελτίωση του βαθμού ανεξαρτησίας των ηλικιωμένων. Ιδιαίτερη έμφαση δίνεται στην πρόληψη καταστάσεων που προκύπτουν στην πορεία της γήρανσης, όπως οι πτώσεις, η μείωση της νοητικής και φυσικής λειτουργικότητας, η λήψη πολλών φαρμάκων (πολυφαρμακία), η απώλεια βάρους (κακή θρέψη, καχεξία), η απώλεια μυϊκής μάζας (σαρκοπενία), η ακράτεια, η ζάλη και η αστάθεια καθώς και η οστεοπόρωση.

Συνολικά, η υποεπάρκεια αυτή αποτελεί τη βάση για τη «διαχείριση» των γηριατρικών συνδρόμων μέσω του σχεδιασμού παρεμβάσεων και δεξιοτήτων φροντίδας που απαιτούνται για την υποστήριξη και βελτίωση της γνωστικής και φυσικής λειτουργικότητας κάθε ηλικιωμένου/-ης, εστιάζοντας στη συστηματική φυσική δραστηριότητα με ασκήσεις λειτουργικής ικανότητας που αποτελούν προσομοίωση της «εκτέλεσης» δραστηριοτήτων καθημερινής διαβίωσης.

Προτεινόμενες πηγές μελέτης

Κύριες

1. Stuart-Hamilton, I. (2024). Εισαγωγή στη Γεροντολογία. ! . Λευκωσία: Εκδόσεις Π. Χ. Πασχαλίδη & Broken Hill Publishers.
2. Κωσταρίδου-Ευκλείδη, Α. (επιμ.). (2011). Θέματα γηροψυχολογίας. Αθήνα: Εκδόσεις Πεδίο.

Συμπληρωματικές

1. Hoffman, G. W. (2017). Βασική γηριατρική νοσηλευτική (5η έκδοση). Αθήνα: Εκδόσεις Παρισιάνου.
2. Marwedel, U. (2009). Γεροντολογία & Γεροντοψυχιατρική. Αθήνα: Εκδόσεις Ίων.

2.2.Δ • ΔΙΑΤΡΟΦΙΚΗ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΩΝ

Περίληψη της μαθησιακής ενότητας

Σκοπός της μαθησιακής ενότητας είναι να εισαγάγει τους/τις εκπαιδευόμενους/-ες στις βασικές αρχές της σίτισης και ενυδάτωσης, καθώς και στη σημαντικότητά τους στη διατήρηση της ομοιόστασης του ανθρώπινου οργανισμού στην καθημερινότητα και στην υγεία των ηλικιωμένων. Μέσα από αυτή την ενότητα οι εκπαιδευόμενοι/-ες κατανοούν τους μηχανισμούς βάσει των οποίων οι ηλικιωμένοι/-ες συχνά παρουσιάζονται επιρρεπείς στον υποσιτισμό, με αποτέλεσμα την εμφάνιση πολλών προβλη-

μάτων υγείας. Παρουσιάζονται, επίσης, οι διατροφικές συνήθειες των ηλικιωμένων τόσο σε επίπεδο τροφίμων και διατροφικών προτύπων όσο και σε επίπεδο ενέργειας και θρεπτικών συστατικών, μέσα από τις αλλαγές που έχουν συμβεί σε αυτές τις συνήθειες διαχρονικά και σύμφωνα με τις πολιτιστικές και γεωγραφικές διαφοροποιήσεις. Προσδιορίζονται οι μέθοδοι αξιολόγησης του σωματικού λίπους, της οστικής μάζας και γίνεται αντιληπτή η ανάγκη αξιολόγησης της οσφυρητικής και της γευστικής λειτουργίας. Μέσα από αυτή την ενότητα οι εκπαιδευόμενοι/-ες μπορούν να κατανοήσουν τους τρόπους μέτρησης των ενεργειακών αναγκών και της πρόσληψης μακροθρεπτικών και μικροθρεπτικών συστατικών, όπως είναι οι βιταμίνες και τα μέταλλα, του/της ηλικιωμένου/-ης και βάσει αυτών πώς σχεδιάζεται το διαιτητικό πλάνο σίτισης. Επίσης, δίνεται έμφαση στην ποιότητα της διατροφής, η οποία έχει ως στόχο τη βελτίωση της διατροφικής κατάστασης του/της ηλικιωμένου/-ης, ενώ ταυτόχρονα οι εκπαιδευόμενοι/-ες κατανοούν πως οποιαδήποτε απότομη και ανεπιθύμητη απώλεια βάρους δυνητικά αποτελεί προειδοποιητικό παράγοντα ανεπαρκούς διατροφικής πρόσληψης ή έναρξης υποσιτισμού (malnutrition) και θα πρέπει να λαμβάνεται υπόψη στο πλάνο φροντίδας. Τέλος, σε αυτή τη μαθησιακή ενότητα παρουσιάζονται τα ηθικά διλήμματα που χαρακτηρίζουν τη μακροχρόνια φροντίδα σε ό,τι αφορά τη διαχείριση της άρνησης σίτισης και ενυδάτωσης των ηλικιωμένων.

Προσδοκώμενα μαθησιακά αποτελέσματα

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

- Αναγνωρίζουν τη σπουδαιότητα της ισορροπημένης διατροφικής υποστήριξης στους/στις ηλικιωμένους/-ες,
- Περιγράφουν τα αίτια των μη ορθών διατροφικών συνηθειών,
- Κατηγοριοποιούν τα μακροθρεπτικά και μικροθρεπτικά διατροφικά συστατικά,
- Διακρίνουν μέσα από παραμέτρους έναν/μία υποσιτισμένο/-η ηλικιωμένο/-η,
- Ταξινομούν τις επιτρεπτές και τις μη επιτρεπτές τροφές που μπορεί να λάβει ο/η ηλικιωμένος/-η ανάλογα με το χρόνιο νόσημα το οποίο μπορεί να έχει,
- Προσδιορίζουν τον υπολογισμό του δείκτη μάζας σώματος,
- Αντιλαμβάνονται την ανάγκη πρόσληψης επαρκούς ποσότητας νερού,
- Αναγνωρίζουν τον τρόπο με τον οποίο επιδρούν τα γηριατρικά/χρόνια νοσήματα στην πρόσληψη τροφής,
- Αξιολογούν τις αποκλίσεις από την ισορροπημένη διατροφή των ηλικιωμένων,
- Αντιλαμβάνονται τα ηθικά διλήμματα στη διακοπή της σίτισης (εκούσια ή ακούσια),
- Παροτρύνουν τον/την ηλικιωμένο/-η στον σχεδιασμό της διατροφής του/της ανάλογα με τις ανάγκες του/της, και
- Υποστηρίζουν τον/την ηλικιωμένο/-η στην αυτονομία σε ό,τι αφορά την πρόσληψη τροφής.

Βασικές έννοιες και λέξεις-κλειδιά

Ενεργειακό ισοζύγιο / Δείκτης Μάζας Σώματος (BMI) / Θρεπτικά συστατικά / Ενυδάτωση / Σαρκοπενία / Υποθρεψία / Δυσθρεψία / Δυσφαγία / Ακούσια απώλεια βάρους / Εμπλουτισμός τροφίμων / Γηριατρικά σύνδρομα / Χρόνιες παθήσεις.

Αριθμός ωρών διδασκαλίας της μαθησιακής ενότητας ανά εβδομάδα

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

Διάρθρωση των μαθησιακών ενοτήτων σε υποενότητες

A/A	ΤΙΤΛΟΣ ΜΑΘΗΣΙΑΚΗΣ ΥΠΟΕΝΟΤΗΤΑΣ
1	ΕΙΣΑΓΩΓΗ ΣΤΗ ΔΙΑΤΡΟΦΗ
2	ΕΝΕΡΓΕΙΑΚΕΣ ΑΝΑΓΚΕΣ ΚΑΙ ΘΡΕΠΤΙΚΑ ΣΥΣΤΑΤΙΚΑ
3	ΕΝΥΔΑΤΩΣΗ ΚΑΙ ΟΜΟΙΟΣΤΑΣΗ
4	ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΘΡΕΨΗΣ ΚΑΙ ΔΙΑΤΡΟΦΙΚΑ ΠΡΟΤΥΠΑ
5	ΑΝΙΧΝΕΥΣΗ ΔΙΑΤΡΟΦΙΚΟΥ ΚΙΝΔΥΝΟΥ
6	ΔΙΑΓΝΩΣΗ ΔΥΣΘΡΕΨΙΑΣ
7	ΓΗΡΙΑΤΡΙΚΑ ΣΥΝΔΡΟΜΑ ΚΑΙ ΔΙΑΤΡΟΦΗ
8	ΔΙΑΤΡΟΦΗ ΣΤΙΣ ΧΡΟΝΙΕΣ ΠΑΘΗΣΕΙΣ I
9	ΔΙΑΤΡΟΦΗ ΣΤΙΣ ΧΡΟΝΙΕΣ ΠΑΘΗΣΕΙΣ II

Κείμενο αναφοράς

2.2.Δ.1 | ΕΙΣΑΓΩΓΗ ΣΤΗ ΔΙΑΤΡΟΦΗ

Το σωματικό βάρος εξαρτάται από την ισορροπία της ενεργειακής πρόσληψης, δηλαδή της θερμιδικής πρόσληψης μέσω των θρεπτικών συστατικών των τροφίμων και της ενεργειακής δαπάνης, όπως είναι η φυσική δραστηριότητα, η πέψη τροφής και ο βασικός μεταβολισμός, επιτυγχάνοντας έτσι ισοζύγιο ενέργειας. Στο πλαίσιο λοιπόν αυτής της υποενότητας, οι εκπαιδευόμενοι/-ες εξετάζουν τον ορισμό του βασικού μεταβολικού ρυθμού (BMR) και τους κυριότερους παράγοντες που τον επηρεάζουν, όπως το βάρος, το φύλο, η ηλικία, η φυσική δραστηριότητα.

Επιπλέον, οι εκπαιδευόμενοι/-ες θα εξοικειωθούν με τις κυριότερες υπολογιστικές μεθόδους εκτίμησης του BMR (Mifflin και Harris-Benedict), καθώς και με τον δείκτη μάζας σώματος (ΔΜΣ) (Body Mass Index, BMI) ως διαγνωστικό εργαλείο εκτίμησης του σωματικού βάρους. Μέσα από κλινικά περιστατικά θα έχουν επίσης την ευκαιρία να εφαρμόσουν τη μέθοδο υπολογισμού του BMI, διαιρώντας το βάρος (kg) με το τετράγωνο του ύψους (m²), σύμφωνα με την εξίσωση: $BMI = \text{βάρος (kg)} / \text{ύψος}^2 \text{ (m}^2\text{)}$, και να ερμηνεύουν τα αποτελέσματα βάσει των διεθνών συστάσεων του ΠΟΥ (π.χ. παχυσαρκία όταν $BMI \geq 30 \text{ kg/m}^2$).

Περαιτέρω, στην υποεπένεση αση, εξεάζονται οι βασικές ομάδες τροφίμων (δημητριακά, γαλακτοκομικά, φρούτα, λαχανικά, κρέας, αυγό, λίπη και έλαια) και οι λίστες με τα τρόφιμα που ανήκουν σε κάθε ομάδα. Αυτό θα βοηθήσει τους/τις εκπαιδευόμενους/-ες να αντιληφθούν τη σπουδαιότητα της ισορροπημένης διατροφικής υποστήριξης στους/στις ηλικιωμένους/-ες.

Τέλος, παρουσιάζεται η θερμιδική αξία των βασικών θρεπτικών συστατικών των τροφίμων, ως πηγή ενέργειας (υδατάνθρακες 4 Kcal/gr, πρωτεΐνες 4 Kcal/gr και λίπη 7 Kcal/gr).

2.2.Δ.2 | ΕΝΕΡΓΕΙΑΚΕΣ ΑΝΑΓΚΕΣ ΚΑΙ ΘΡΕΠΤΙΚΑ ΣΥΣΤΑΤΙΚΑ

Στην παρούσα μαθησιακή υποεπένεση, οι εκπαιδευόμενοι/-ες θα μάθουν να υπολογίζουν τις ενεργειακές ανάγκες στην τρίτη ηλικία πολλαπλασιάζοντας το BMR με έναν συντελεστή φυσικής δραστηριότητας (physical activity level, PAL).

Θα κατανοήσουν ότι ο συντελεστής PAL συνήθως είναι κυμαινόμενος μεταξύ 1.4 και 1.8 και διαφέρει ανάλογα με την ένταση και τη φυσική δραστηριότητα. Για παράδειγμα, οι τιμές PAL ίσες με 1.4, 1.6, 1.8 και 2.0 αναφέρονται σε έναν χαμηλά δραστήριο (καθιστικό), ελαφρά δραστήριο, δραστήριο και πολύ δραστήριο τρόπο ζωής.

Επιπλέον, οι εκπαιδευόμενοι/-ες θα εξοικειωθούν με την εκτίμηση των ενεργειακών αναγκών, ώστε να είναι σε θέση να αξιολογούν τη θρεπτική επάρκεια των ηλικιωμένων. Οι διαιτητικές ημερήσιες συστάσεις για την πρωτεΐνη (10-35% της ολικής ενέργειας), τους υδατάνθρακες (50-60%) και το λίπος (25-35% της ολικής ενέργειας) είναι πεδία στα οποία θα δοθεί ιδιαίτερη έμφαση. Έμφαση επίσης θα δοθεί στη συνιστώμενη ημερήσια πρόσληψη πρωτεΐνης για τους/τις ηλικιωμένους (1-1.2 g/kg σωματικού βάρους) καθώς οι πρωτεΐνες εκτελούν μερικές από τις σημαντικότερες λειτουργίες στον οργανισμό. Οι πρωτεΐνες είναι υπεύθυνες για τη διατήρηση και επιδιόρθωση των ιστών του σώματος, τη δημιουργία και τη διατήρηση της μυϊκής μάζας, λειτουργούν ως αντισώματα ενισχύοντας το ανοσοποιητικό σύστημα, και ως ένζυμα συμβάλλοντας στον μεταβολισμό των θρεπτικών συστατικών.

Στο πλαίσιο αυτό, οι εκπαιδευόμενοι/-ες θα αποκτήσουν τις κατάλληλες γνώσεις και δεξιότητες, ώστε να είναι σε θέση να αντιληφθούν ότι η ανεπαρκής πρόσληψη πρωτεϊνών στους/στις ηλικιωμένους σχετίζεται με μειωμένη ανοσολογική λειτουργία, μειωμένη ικανότητα επούλωσης πληγών και τραυμάτων, παρατεταμένη ανάρρωση από ασθένειες, αυξημένη απώλεια μυϊκής μάζας και, σε ορισμένες περιπτώσεις, με αυξημένο κίνδυνο μυοσκελετικών παθήσεων όπως η σαρκοπενία και η οστεοπόρωση.

2.2.Δ.3 | ΕΝΥΔΑΤΩΣΗ ΚΑΙ ΟΜΟΙΟΣΤΑΣΗ

Η μαθησιακή υποεπένεση «Επαρκής ενυδάτωση και ομοιόσταση» εστιάζεται στη γήρανση και στο πώς αυτή επηρεάζει την ικανότητα του οργανισμού να διατηρεί την ισορροπία των υγρών στο σώμα.

Οι εκπαιδευόμενοι/-ες εξετάζουν τους κυριότερους μηχανισμούς που είναι υπεύθυνοι για τη διατήρηση της ομοιόστασης στον οργανισμό (την έκπτωση της λειτουργίας των νεφρών και το μειωμένο αίσθημα της δίψας) και επιπλέον κατανοούν τη σημασία της ισορροπίας των υγρών στο σώμα, μέσα από την περιγραφή της διαδικασίας της πρόσληψης υγρών (ροφήματα και τρόφιμα που καταναλώνει ένα άτομο) και απέκκρισης υγρών (ούρα, ιδρώτας, κόπρανα).

Οι λειτουργίες του νερού στο σώμα, όπως η ρύθμιση θερμοκρασίας σώματος, η προστασία αρθρώσεων και οργάνων από τριβές, η μεταφορά θρεπτικών συστατικών, προϊόντων μεταβολισμού και οξυγόνου στους ιστούς και η συμμετοχή στη διαδικασία αναπνοής, αποτελούν πεδία στα οποία θα δοθεί ιδιαίτερη έμφαση.

Επιπλέον, μέσα από τη συγκεκριμένη υποενότητα, οι εκπαιδευόμενοι/-ες θα είναι σε θέση να αναγνωρίζουν τα βασικά δομικά μέρη του νεφρώνα (φίλτρο νεφρών, νεφρικός σωλήνας, νεφρική πύελος και φλοιός) και τον κύριο ρόλο των νεφρών, όπως είναι η διατήρηση της ισορροπίας των υγρών και ηλεκτρολυτών στο σώμα και το φιλτράρισμα του αίματος. Περαιτέρω, μαθαίνουν για τις κύριες ορμόνες (αντιδιουρητική-ADH, αλδοστερόνη, ρενίνη, ορμόνες θυρεοειδούς) και τους κύριους ηλεκτρολύτες (κάλιο, νάτριο, χλώριο) που ρυθμίζουν την ομοιόσταση των υγρών στο σώμα, καθώς αυτό θα τους/τις βοηθήσει να κατανοήσουν με ποιον τρόπο οι φυσιολογικές αλλαγές που συμβαίνουν με την ηλικία, όπως είναι η μείωση της δίψας, η μείωση της νεφρικής λειτουργίας, η απώλεια νερού μέσω αυξημένης ούρησης και η δυσκολία στην κατανάλωση αυξάνουν τον κίνδυνο για αφυδάτωση.

Τέλος, στην υποενότητα αυτή, θα εξεταστούν οι λόγοι που διάφορες ασθένειες, όπως το παραλήρημα, η άνοια και η μειωμένη κινητικότητα, αυξάνουν τον κίνδυνο αφυδάτωσης.

2.2.Δ.4 | ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΘΡΕΨΗΣ ΚΑΙ ΔΙΑΤΡΟΦΙΚΑ ΠΡΟΤΥΠΑ

Ανάλογα με την ισορροπία και την ποιότητα της διατροφής, η κατάσταση θρέψης μπορεί να έχει θετικό ή αρνητικό αντίκτυπο στη διαδικασία της γήρανσης. Η μαθησιακή υποενότητα «Κατάσταση θρέψης και διατροφικά πρότυπα» αναλύει τον ορισμό της σαρκοπενίας ως την προοδευτική απώλεια μυϊκής μάζας που σχετίζεται με την ηλικία, παράγοντα υπεύθυνο για την κατάσταση θρέψης. Για παράδειγμα, με τη γήρανση, η μυϊκή μάζα μειώνεται κατά 1-2% ετησίως μετά την ηλικία των 50 ετών και κατά 5% ανά δεκαετία μετά την ηλικία των 40 ετών, ενώ η διαδικασία αυτή επιταχύνεται μετά την ηλικία των 80 ετών. Στο πλαίσιο αυτό, οι εκπαιδευόμενοι/-ες κατανοούν ότι με τη γήρανση, η άλιπη μάζα (σκελετικοί μύες και οστά) μειώνεται σταδιακά και η λιπώδης μάζα αυξάνεται, σχετικά, αλλάζοντας έτσι τη σύσταση του σώματος. Επιπλέον, εξετάζονται αναλυτικά οι τροποποιήσιμοι παράγοντες που επηρεάζουν την κατάσταση θρέψης όπως είναι οι γνώσεις που σχετίζονται με τα τρόφιμα (π.χ. κορεσμένα και ακόρεστα λιπαρά, κατανάλωση ζάχαρης), οι διατροφικές συνήθειες, η ποικιλία διατρο-

φής, οι συνθήκες διαβίωσης, το φυσικό και κοινωνικοοικονομικό περιβάλλον καθώς και το συναισθηματικό φαγητό που συνδέεται με το στρες.

Ιδιαίτερη έμφαση στην υποενηότητα αυτή θα δοθεί σε διατροφικά πρότυπα όπως η Μεσογειακή διατροφή, η διατροφή χαμηλή σε υδατάνθρακες, τα χαμηλά κορεσμένα λιπαρά στη διατροφή μας, η φυτοφαγία, η πρόσληψη υψηλής πρωτεΐνης, πρότυπα ειδικής διατροφής, όπως για παράδειγμα η διατροφή σε τροφικές αλλεργίες/δυσανεξίες.

Συνοψίζοντας, η μαθησιακή αυτή υποενηότητα παρέχει τις απαραίτητες γνώσεις και δεξιότητες, ώστε οι εκπαιδευόμενοι/-ες να είναι σε θέση να αξιολογούν και να διακρίνουν μέσα από συγκεκριμένες παραμέτρους εάν το άτομο βρίσκεται σε βέλτιστη διατροφική κατάσταση, υπερσιτίζεται ή υποσιτίζεται, ώστε να μπορούν να συμβάλουν στη βελτίωση της κατάστασης της θρέψης του/της ασθενούς.

2.2.Δ.5 | ΑΝΙΧΝΕΥΣΗ ΔΙΑΤΡΟΦΙΚΟΥ ΚΙΝΔΥΝΟΥ

Ο υποσιτισμός ορίζεται ως μια κατάσταση που προκύπτει ως αποτέλεσμα της ανεπαρκούς πρόσληψης ή και της υπερπρόσληψης θρεπτικών συστατικών, γεγονός που επιφέρει αλλαγές στη σύσταση του σώματος (π.χ. μειωμένη άλιπη μάζα σώματος), οδηγώντας έτσι σε μειωμένη φυσική και διανοητική λειτουργία και σε επηρεασμένη κλινική έκβαση της νόσου. Οι εκπαιδευόμενοι/-ες, μέσα από την εν λόγω υποενηότητα, θα είναι σε θέση να αντιληφθούν ότι ο υποσιτισμός μπορεί να οφείλεται σε πείνα, σε ένα νόσημα ή στην προχωρημένη ηλικία (π.χ. >80 ετών) μεμονωμένα ή σε συνδυασμό. Επιπλέον, θα εξετάσουν τα αίτια του υποσιτισμού τα οποία περιλαμβάνουν την ανεπαρκή διαιτητική πρόσληψη, συνέπειες μιας νόσου και θεραπεία αυτής, που οδηγεί σε μειωμένη πρόσληψη τροφής π.χ. κακή όρεξη, προβλήματα κατάποσης και παρενέργειες φαρμάκων. Έμφαση επίσης θα δοθεί στα διαγνωστικά κριτήρια της δυσθρεψίας, όπως αναφέρονται παρακάτω:

1. BMI <18.5 kg/m²
2. Ακούσια απώλεια βάρους >10% ανεξαρτήτως χρόνου ή ακούσια απώλεια βάρους > 5% κατά τους προηγούμενους 3 μήνες και ταυτόχρονα:
 - α) BMI <20 kg/m² (άτομα <70 ετών) ή BMI <22 kg/m² (άτομα >70 ετών)
 - β) FFMI <15 kg/m² (γυναίκες) ή FFMI <17 kg/m² (άνδρες) – (Ο FFMI είναι δείκτης που υπολογίζεται μέσω της ανάλυσης σύστασης σώματος).

Οι εκπαιδευόμενοι, περαιτέρω, θα εξοικειωθούν με τη χρήση του κυριότερου εργαλείου ανίχνευσης διατροφικού κινδύνου για ηλικιωμένους/-ες (Mini Nutritional Assessment-MNA), ως τρόπου αναγνώρισης ατόμων που είναι υποσιτισμένα ή σε κίνδυνο υποσιτισμού. Τέλος, στη μαθησιακή αυτή υποενηότητα, αναλύονται σχετικές πληροφορίες για τον/την ασθενή (διατροφικές συνήθειες, απώλεια βάρους, ιατρικό ιστορικό), ώστε οι εκπαιδευόμενοι/-ες να είναι σε θέση να αναγνωρίζουν τα προβλήματα και τις αιτίες που σχετίζονται με τη διατροφή του/της.

2.2.Δ.6 | ΔΙΑΤΡΟΦΙΚΗ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗ

Η μαθησιακή υποεπάρκεια «Διατροφική υποστήριξη» αποσκοπεί στην εισαγωγή και κατανόηση της έννοιας του εμπλουτισμού των τροφίμων αλλά και του τρόπου με τον οποίο επιτυγχάνεται, με σκοπό τη διασφάλιση ότι όλα τα θρεπτικά συστατικά (συμπεριλαμβανομένων των μακρο- και των μικρο-θρεπτικών συστατικών) είναι διαθέσιμα στον/στην ηλικιωμένο/-η κατά τη διάρκεια της ημέρας. Ιδιαίτερη έμφαση θα δοθεί στην αντικατάσταση τροφίμων χαμηλής περιεκτικότητας σε ενέργεια και πρωτεΐνη με τρόφιμα υψηλής περιεκτικότητας σε ενέργεια και πρωτεΐνη (με χρήση κοινών προϊόντων διατροφής) με στόχο την ενημέρωση των εκπαιδευομένων για τη διαδικασία εμπλουτισμού των τροφίμων. Για παράδειγμα, η προσθήκη τριμμένου τυριού σε σούπες, αλμυρά πιάτα και πουρέ πατάτας ή η προσθήκη γάλακτος εβαπορέ σε επιδόρπια με βάση το γάλα και τα φρούτα ή η προσθήκη σε τρόφιμα βουτύρου, τυριού, κρέμας και μελιού, αποτελούν διαδικασίες εμπλουτισμού των τροφίμων. Επιπλέον, στην παρούσα υποεπάρκεια, οι εκπαιδευόμενοι/-ες θα λάβουν πληροφορίες σχετικά με τη χρήση προσαρμοσμένων μαχαιροπίρουνων και πιάτων, ώστε να μπορούν οι ηλικιωμένοι/-ες να διατηρούν την ανεξαρτησία τους, βελτιώνοντας την ασφάλεια και την άνεσή τους κατά τη διάρκεια του φαγητού.

Περαιτέρω, οι εκπαιδευόμενοι θα κατανοήσουν ότι για τη διατροφική υποστήριξη ατόμων που υποσιτίζονται είναι σημαντικό να παρέχονται θρεπτικά, νόστιμα και ελκυστικά τρόφιμα κατά τη διάρκεια και μεταξύ των γευμάτων. Έτσι θα έχουν εξασφαλίσει ότι όλα τα θρεπτικά συστατικά (συμπεριλαμβανομένων των μακρο- και μικροθρεπτικών συστατικών) είναι διαθέσιμα καθ' όλη τη διάρκεια της ημέρας.

Στην παρούσα υποεπάρκεια, τέλος, οι εκπαιδευόμενοι/-ες θα εξοικειωθούν με τις ενδείξεις (υποσιτισμός, εγκαύματα, νεοπλάσματα, γαστρεντερικά προβλήματα, νευρολογικές ασθένειες, μεταμόσχευση κ.ά.) και αντενδείξεις (εντερική απόφραξη, διάτρηση, έμετος, φλεγμονή, ισχαιμία εντέρου κ.ά.) της τεχνητής διατροφής, ενώ θα είναι σε θέση να αναγνωρίσουν τις διαφορετικές οδούς χορήγησης αλλά και τις πιθανές επιπλοκές.

2.2.Δ.7 | ΓΗΡΙΑΤΡΙΚΑ ΣΥΝΔΡΟΜΑ ΚΑΙ ΔΙΑΤΡΟΦΗ

Στην υποεπάρκεια «Γηριατρικά σύνδρομα και διατροφή», οι εκπαιδευόμενοι/-ες θα γνωρίσουν τις τέσσερις πιο συχνές παθήσεις που συνδέονται με την τρίτη ηλικία και συγκεκριμένα το σύνδρομο διαταραχής της κατάθλιψης, το σύνδρομο της διαταραχής της μνήμης, το παραλήρημα και την έκπτωση της γνωστικής λειτουργίας. Έμφαση θα δοθεί στην άνοια και τις επιδράσεις της στη διατροφική κατάσταση (μειωμένη όρεξη και πρόσληψη τροφής, αφυδάτωση, απώλεια βάρους αυξημένος κίνδυνος ανεπάρκειας θρεπτικών συστατικών). Αναφορά θα γίνει στις συνέπειες της απώλειας βάρους στους/στις ηλικιωμένους/-ες (κίνδυνος υποθρεψίας, μολύνσεις, έλκη κατάκλισης, κατάγματα και μυϊκή ατροφία/σαρκοπενία, περιορισμός της λειτουργικής αυτονομίας). Στο πλαίσιο αυτό, οι εκπαιδευόμενοι/-ες κατανοούν ότι η στενή πα-

ρακολούθηση του σωματικού βάρους (τακτική ζύγιση και καταγραφή) σε ηλικιωμένους/-ες με άνοια είναι ζωτικής σημασίας για τη διατήρηση της γενικής υγείας. Για παράδειγμα, η τακτική ζύγιση, τουλάχιστον σε μηνιαία βάση αποτελεί απαραίτητη διαδικασία και το σωματικό βάρος θα πρέπει να μετράται υπό τις ίδιες συνθήκες (ώρα της ημέρας, χωρίς ενδύματα, ούρηση) και με την ίδια ζυγαριά.

Έμφαση επίσης θα δοθεί στα διατροφικά προβλήματα που παρατηρούνται στα διάφορα στάδια της άνοιας (πρώιμο, ενδιάμεσο, τελικό) όπως δυσλειτουργία της γεύσης, διαταραχές προσοχής, δυσκολία διεκπεραίωσης εργασιών, προβλήματα συμπεριφοράς, στοματοφαρυγγική δυσφαγία και άρνηση τροφής. Οι εκπαιδευόμενοι/-ες, μέσα από τη συγκεκριμένη υποενότητα, θα είναι σε θέση να κατανοήσουν τις πιο συνηθισμένες δυσκολίες σχετικές με την πρόσληψη φαγητού όπως είναι η προετοιμασία, το μαγείρεμα των τροφίμων, η μειωμένη ικανότητα αναγνώρισης της πείνας και του κορεσμού, οι αλλαγές στις διατροφικές προτιμήσεις και η δυσκολία στη χρήση μαχαιροπίρουνων.

Τέλος, εξετάζονται και αναλύονται οι παράγοντες κινδύνου που σχετίζονται με τη διατροφή όπως απώλεια βάρους, χαμηλός BMI, αφυδάτωση, μειωμένη διαιτητική πρόσληψη, ανορεξία του γήρατος και μειωμένη ικανότητα σίτισης.

2.2.Δ.8 | ΔΙΑΤΡΟΦΗ ΣΤΙΣ ΧΡΟΝΙΕΣ ΠΑΘΗΣΕΙΣ I

Στη συγκεκριμένη μαθησιακή υποενότητα, οι εκπαιδευόμενοι/-ες θα εξετάσουν τον σημαντικό ρόλο που παίζει η διατροφή στη διαχείριση χρόνιων παθήσεων, όπως είναι ο καρκίνος, η παχυσαρκία, οι νευρολογικές διαταραχές, ο σακχαρώδης διαβήτης (ΣΔ). Στο πλαίσιο του ΣΔ, οι εκπαιδευόμενοι/-ες μαθαίνουν για τους στόχους του γλυκαιμικού ελέγχου στον ΣΔ (A1C <7.0%, προγευματικά σάκχαρα 90-130 mg/dL και μεταγευματικά σάκχαρα αίματος <180 mg/dL). Έμφαση δίνεται στα τρόφιμα γλυκαιμικού δείκτη τα οποία διασπώνται πιο αργά, απελευθερώνοντας έτσι και τη γλυκόζη τους πιο αργά στην κυκλοφορία. Τέτοιες επιλογές τροφίμων χαμηλού γλυκαιμικού δείκτη είναι για παράδειγμα το πολύσπορο ψωμί, η βραστή πατάτα, ο αρακάς, οι φακές, το ρύζι basmati κ.ά.

Έμφαση θα δοθεί στη δυσφαγία ως νευρολογική διαταραχή και στις επιδράσεις που έχει στην πρόσληψη τροφής. Οι εκπαιδευόμενοι/-ες επιπλέον θα μάθουν για τα στάδια κατάποσης (στοματική, φαρυγγική και οισοφαγική φάση) καθώς αυτό θα τους/τις βοηθήσει να κατανοήσουν τη δυσκολία κατάποσης των ασθενών και την ανάγκη τροποποίησης της υφής των τροφίμων (υγρά, πολτοποιημένα, αλεσμένα, μαλακά). Ιδιαίτερη έμφαση θα δοθεί στα προειδοποιητικά σημάδια της δυσφαγίας, όπως βήχας, πνίξιμο, καθάρισμα λαιμού, διαφυγή σιέλου ή τροφής από το στόμα, προβλήματα με το σφράγισμα των χειλιών γύρω από ένα ποτήρι, έξοδος τροφής από τη μύτη, διατήρηση τροφής στο στόμα, ανάγκη πολλών διαλειμμάτων κατά το γεύμα, υπολείμματα τροφής στο στόμα μετά το τέλος του γεύματος, υγρή-μη καθαρή φωνή μετά την κατάποση. Επιπλέον, εξετάζεται η διαιτητική διαχείριση συμπτωμάτων θε-

ραπείας στον/στην ογκολογικό/-ή ασθενή (ανορεξία, διαταραχές γεύσης ή όσφρησης, ξηροστομία, βλεννογονίτιδα ή στοματίτιδα, δυσφαγία, ναυτία-έμετος και διάρροια-δυσκοιλιότητα).

Συνολικά, στην υποεπινότητα αυτή, οι εκπαιδευόμενοι/-ες αντιλαμβάνονται τις βασικές διατροφικές στρατηγικές σε χρόνιες παθήσεις, όπως είναι η ενθάρρυνση απώλειας βάρους, η ενθάρρυνση ενασχόλησης με τη φυσική δραστηριότητα, η μείωση πρόσληψης λίπους και ο έλεγχος επιπέδων γλυκόζης αίματος.

2.2.Δ.9 | ΔΙΑΤΡΟΦΗ ΣΤΙΣ ΧΡΟΝΙΕΣ ΠΑΘΗΣΕΙΣ II

Η μαθησιακή υποεπινότητα αυτή εστιάζεται στους διατροφικούς στόχους με σκοπό τη βελτίωση του τρόπου ζωής σε ασθενείς με καρδιαγγειακά νοσήματα, χρόνιες νεφροπάθειες, οστεοπόρωση και παχυσαρκία. Έμφαση θα δοθεί στις καρδιαγγειακές παθήσεις ως την πρώτη αιτία θανάτου παγκοσμίως. Στο πλαίσιο αυτό, εξετάζονται οι διατροφικές πηγές trans-λιπαρών, όπως οι τηγανιτές πατάτες, τα ντόνατ, τα κράκερ, το ποπ κορν και οι επιδράσεις των trans-λιπαρών στην υγεία, συμπεριλαμβανομένων των αρνητικών επιδράσεων στο λιπιδαιμικό προφίλ ($\uparrow$ LDL-C, $\downarrow$ HDL-C και $\uparrow$ ολική/HDL-C αναλογία), αναλύονται στην υποεπινότητα αυτή.

Επιπροσθέτως, εξετάζονται οι πιο κοινές παθήσεις των νεφρών, όπως το νεφρωσικό σύνδρομο, η διαβητική νεφροπάθεια και η νεφρολιθίαση. Περαιτέρω, η πρόληψη ή η αντιμετώπιση της υποθρεψίας-υποσιτισμού στις παθήσεις των νεφρών, καθώς και οι διατροφικές συστάσεις που περιλαμβάνουν πρωτεΐνες (0.6-0.8 g/kg) και την επαρκή πρόσληψη σε μικροθρεπτικά, όπως σίδηρος, ψευδάργυρος, βιταμίνη B6, C, φυλλικό οξύ, αποτελούν πεδία στα οποία θα δοθεί ιδιαίτερη έμφαση.

Επιπλέον, στην υποεπινότητα αυτή, οι εκπαιδευόμενοι θα κατανοήσουν τον ορισμό της οστεοπόρωσης ως χαμηλή οστική μάζα και δομική εκφύλιση του οστίτη ιστού, η οποία έχει ως αποτέλεσμα να κάνει το οστό πιο εύθραυστο και ευάλωτο σε κατάγματα. Αναφορά θα γίνει στις συστάσεις του ασβεστίου (1500 mg) και της βιταμίνης D (800-1000 IU) για άτομα >65 ετών, συστατικά απαραίτητα για την υγεία των οστών. Έμφαση θα δοθεί στα θρεπτικά συστατικά τροφίμων που προάγουν την υγεία των οστών επηρεάζοντας θετικά την απορρόφηση ασβεστίου (πρωτεΐνη, λακτόζη, μαγνήσιο, κάλιο, βιταμίνη D).

Στην υποεπινότητα αυτή, ιδιαίτερη αναφορά γίνεται στην έννοια της παχυσαρκίας η οποία ορίζεται ως μία ιατρική κατάσταση στην οποία παρατηρείται συσσώρευση σωματικού λίπους σε τέτοιο βαθμό ώστε να καταγράφονται ανεπιθύμητες για την υγεία συνέπειες. Οι εκπαιδευόμενοι/-ες, στο πλαίσιο αυτό, θα αποκτήσουν τις κατάλληλες γνώσεις για τη διατροφική θεραπεία της παχυσαρκίας η οποία εστιάζεται σε διατροφικά πρότυπα με χαμηλά λιπαρά, υψηλής περιεκτικότητας σε πρωτεΐνη και συνήθως χαμηλής σε υδατάνθρακες. Τέλος, αναφορά γίνεται στον έλεγχο μερίδας (ποσότητα και τροφές με μειωμένη ενεργειακή πυκνότητα) με στόχο τη διατήρηση του φυσιολογικού βάρους.

Προτεινόμενες πηγές μελέτης

Κύριες

1. Ζαμπέλας, Α. (2022). Κλινική διαιτολογία και διατροφή με στοιχεία παθολογίας (2η έκδοση). Λευκωσία: Εκδόσεις Π. Χ. Πασχαλίδη & Broken Hill Publishers.
2. Insel, P., Ross, D., McMahon, K. & Bernstein, M. (2022). Ανακαλύπτοντας  . Λευκωσία: Εκδόσεις Π. Χ. Πασχαλίδη & Broken Hill Publishers.

Συμπληρωματικές

1. Μανιός, Γ. (επιμ.) (2006). Διατροφική αξιολόγηση: Διαιτολογικό και ιατρικό ιστορικό, σωματομετρικοί, κλινικοί και βιοχημικοί δείκτες. Αθήνα: Εκδόσεις Π. Χ. Πασχαλίδη.
2. Herbold, N. H. & Edelstein, S. (2017). Πρακτικός οδηγός κλινικής διατροφής για διαιτολόγους (επιμ. Θ. Καραγκιόζογλου-Λαμπούδη). Αθήνα: Εκδόσεις Παρισιάνου.

2.2.Ε • ΠΡΑΚΤΙΚΗ ΕΦΑΡΜΟΓΗ ΣΕ ΘΕΜΑΤΑ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ (ΑΣΚΗΣΗ ΣΕ ΔΟΜΕΣ)

Περίληψη της μαθησιακής ενότητας

Σκοπός της μαθησιακής ενότητας είναι να εξοικειωθούν οι εκπαιδευόμενοι/-ες με τις βασικές έννοιες της φροντίδας και την εφαρμογή των θεωρητικών γνώσεων και δεξιοτήτων που απέκτησαν στη θεωρητική και εργαστηριακή εκπαίδευσή τους. Η ενότητα πραγματεύεται την παροχή φροντίδας από τον/την άτυπο/-η φροντιστή/-τρια σε ηλικιωμένους/-ες εντός και εκτός δομών μακροχρόνιας φροντίδας. Οι εκπαιδευόμενοι/-ες, μέσα από αυτή τη μαθησιακή ενότητα, εκπαιδεύονται σε βασικές διαδικασίες φροντίδας, όπως είναι η ατομική υγιεινή, η περιποίηση και ο καθαρισμός του ανθρώπινου σώματος, η λήψη βασικών ζωτικών σημείων και η αξιολόγηση των τιμών τους. Παρουσιάζονται τεχνικές που αφορούν το στρώσιμο του κρεβατιού, τη μετακίνηση του/της ασθενούς, την παρακολούθηση της διούρησης, της σίτισης, της λήψης φαρμάκων και της πρόσληψης υγρών και ηλεκτρολυτών. Επίσης, εκπαιδεύονται σε βασικές αρχές απολύμανσης, ασηψίας και αντισηψίας, προκειμένου να χειρίζονται με ασφάλεια τον/την ηλικιωμένο/-η. Κατά τη διάρκεια της κλινικής άσκησης καλλιεργείται το αίσθημα της συνεργασίας και της αλληλεγγύης μεταξύ των μελών της διεπιστημονικής ομάδας υγείας, ενώ παράλληλα γίνεται αντιληπτή η διάκριση των καθηκόντων της κάθε επαγγελματικής ομάδας. Επίσης, επισημαίνεται η σπουδαιότητα της παροχής φροντίδας σε δομές μακροχρόνιας φροντίδας, αλλά και σε βραχυχρόνιες δομές υποστήριξης ηλικιωμένων ή στο περιβάλλον της οικίας τους.

Προσδοκώμενα μαθησιακά αποτελέσματα

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

- Προσδιορίζουν τις ανάγκες φροντίδας των ηλικιωμένων,
- Αναγνωρίζουν πιθανές επιπλοκές που αφορούν ηλικιωμένους/-ες με παθολογικά και χειρουργικά νοσήματα,
- Καταμετρούν τα προσλαμβανόμενα και αποβαλλόμενα υγρά του/της ηλικιωμένου/-ης σύμφωνα με τις οδηγίες,
- Διαχειρίζονται τον καθαρό και ακάθαρτο ιματισμό σύμφωνα με τους κανόνες υγιεινής,
- Αναγνωρίζουν τις βασικές αρχές λήψης ζωτικών σημείων και τις φυσιολογικές τιμές αλλά και τις αποκλίσεις τους,
- Εφαρμόζουν τρόπους και μεθόδους άσηπτης τεχνικής στη φροντίδα των ηλικιωμένων,
- Συμμετέχουν, βάσει των οδηγιών, στην εφαρμογή του εξατομικευμένου πλάνου φροντίδας σύμφωνα με τις ανάγκες του/της ηλικιωμένου/-ης και παρακολουθούν τη λειτουργία του εντέρου και της ουροδόχου κύστης του/της ηλικιωμένου/-ης,
- Διαχειρίζονται τις διαδικασίες σίτισης και πρόσληψης τροφής και υγρών του/της ηλικιωμένου/-ης όταν αυτός/-ή αδυνατεί να τις εκτελέσει,
- Επιμελούνται το στρώσιμο της κλίνης του/της ηλικιωμένου/-ης,
- Επιμελούνται την ατομική υγιεινή του/της ηλικιωμένου/-ης σύμφωνα με τις βασικές αρχές φροντίδας,
- Βοηθούν στην κινητοποίηση και έγερση του/της κλινήρους ηλικιωμένου/-ης,
- Λαμβάνουν μέτρα για την πρόληψη και την αντιμετώπιση των κατακλίσεων,
- Εφαρμόζουν φροντίδα του δέρματος και τις κατάλληλες τεχνικές αποσυμπίεσης, ακολουθώντας το πρωτόκολλο πρόληψης και θεραπείας των ελκών,
- Παροτρύνουν τον/την ηλικιωμένο/-η για τη λήψη μέτρων πρόληψης των λοιμώξεων, και
- Υποστηρίζουν την αυτοφροντίδα του/της ηλικιωμένου/-ης και να ενισχύουν την αυτοπεποίθησή του/της.

Βασικές έννοιες και λέξεις-κλειδιά

Υγιεινή περιβάλλοντος / Σωματική φροντίδα / Ζωτικά σημεία / Σίτιση / Κατάκλιση / Κινητοποίηση / Έγερση / Ψυχική ανθεκτικότητα / Διαχείριση εντέρου / Διαχείριση ουροδόχου κύστης.

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	ΥΓΙΕΙΝΗ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΟΣ ΔΟΜΗΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΩΝ
2	ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗ ΨΥΧΟΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΑΝΑΓΚΩΝ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΩΝ
3	ΛΗΨΗ ΚΑΙ ΚΑΤΑΓΡΑΦΗ ΖΩΤΙΚΩΝ ΣΗΜΕΙΩΝ
4	ΣΙΤΙΣΗ ΚΑΙ ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗ ΠΡΟΣΛΗΨΗΣ ΚΑΙ ΑΠΟΒΟΛΗΣ ΥΓΡΩΝ
5	ΠΡΑΚΤΙΚΕΣ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΚΥΣΤΗΣ ΚΑΙ ΕΝΤΕΡΟΥ
6	ΚΙΝΗΤΟΠΟΙΗΣΗ ΚΑΙ ΕΓΕΡΣΗ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΩΝ
7	ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗ ΤΗΣ ΨΥΧΙΚΗΣ ΑΝΘΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑΣ ΤΩΝ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΩΝ

Κείμενο αναφοράς

2.2.E.1 | ΥΓΙΕΙΝΗ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΟΣ ΔΟΜΗΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΩΝ

Η συγκεκριμένη μαθησιακή υποενότητα εστιάζεται στην παρατήρηση των χώρων που περιλαμβάνει μια δομή φροντίδας ηλικιωμένων και την κατανόηση του τρόπου με τον οποίο οργανώνονται στο πλαίσιο της καθημερινής τους λειτουργίας. Είναι σκόπιμο να διευκρινιστεί εδώ ότι οι χώροι ή/και η οργάνωσή τους μπορεί να διαφέρει από δομή σε δομή, αλλά σε γενικές γραμμές η πρακτική που ακολουθείται είναι παρόμοια.

Αναλυτικά, μια δομή φροντίδας ηλικιωμένων συνήθως περιλαμβάνει: τον χώρο της υποδοχής, τα δωμάτια των ηλικιωμένων, τους χώρους υγιεινής (τουαλέτες), την τραπεζαρία, το σαλόνι, τους χώρους του προσωπικού, τον αύλειο χώρο κ.ο.κ. Όλοι οι χώροι πρέπει να διατηρούνται καθαροί και ασφαλείς, με τήρηση των κανόνων υγιεινής και με χρήση των κατάλληλων απολυμαντικών και αντισηπτικών. Το δάπεδο να μην είναι ολισθηρό, να υπάρχει ζεστό νερό, οι πόρτες πλατιές, έπιπλα όχι σε χαμηλό ύψος και σε τάξη και αρκετός χώρος ελεύθερος, ώστε να επιτρέπει την κίνηση του/της ηλικιωμένου/-ης. Η οργάνωση των χώρων αυτών και ο τρόπος με τον οποίο αξιοποιούνται στην καθημερινότητα έχει ιδιαίτερη σημασία, καθώς επηρεάζουν την εύρυθμη λειτουργία των δομών, ενώ ταυτόχρονα αποτελούν δείκτη ποιότητας της παρεχόμενης φροντίδας του/της ηλικιωμένου/-ης.

Εν κατακλείδι, οι εκπαιδευόμενοι/-ες, στην υποενότητα αυτή, θα γνωρίσουν τον επαγγελματικό τους χώρο, θα προσδιορίσουν το πλαίσιο λειτουργίας των δομών φροντίδας και θα κατανοήσουν τη φιλοσοφία του ημερήσιου προγράμματος που ακολουθείται, καθώς και τη σημασία της κατάλληλης οργάνωσης και υγιεινής των χώρων, ώστε η φροντίδα των ηλικιωμένων να παρέχεται αποτελεσματικά.

2.2.E.2 | ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗ ΨΥΧΟΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΑΝΑΓΚΩΝ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΩΝ

Η συγκεκριμένη μαθησιακή υποενότητα εστιάζεται στην κατανόηση του ρόλου του/της ειδικού φροντιστή/-τριας των ηλικιωμένων και των καθημερινών του/της επαγγελματικών καθηκόντων. Πιο συγκεκριμένα, κατά τη διάρκεια ενός ημερήσιου προ-

γράμματος, ένας/μία ειδικός καλείται να ανταποκριθεί και να ικανοποιήσει τις βιολογικές, κοινωνικές, συναισθηματικές και νοητικές ανάγκες κάθε ηλικιωμένου/-ης.

Αρχικά, οι εκπαιδευόμενοι/-ες μαθαίνουν να περιποιούνται και να φροντίζουν το σώμα του ηλικιωμένου ατόμου, λαμβάνοντας σοβαρά υπόψη την ανάγκη ενίσχυσης της ανεξαρτησίας και της αυτονομίας του. Η σωματική φροντίδα περιλαμβάνει την περιποίηση της κεφαλής και το λούσιμο των μαλλιών, την περιποίηση της στοματικής κοιλότητας, την καθαριότητα του δέρματος και των περιγεννητικών περιοχών. Επομένως, κατά τη διάρκεια της άσκησής τους, μέσα από κατάλληλες πρακτικές, εντοπίζουν τις σωματικές ανάγκες των ηλικιωμένων και εξοικειώνονται με τεχνικές και δεξιότητες στη σωματική φροντίδα. Ταυτόχρονα, μαθαίνουν πώς να ενθαρρύνουν την ενεργή συμμετοχή του/της ηλικιωμένου/-ης ή/και την επανεκπαίδευσή του/της σε σχετικές δεξιότητες. Ιδιαίτερη σημασία έχει ο τρόπος παροχής της σωματικής φροντίδας, με σεβασμό στην ατομικότητα, την αξιοπρέπεια και την ιδιωτικότητά τους, ώστε να αποφεύγεται κάθε μορφή αδικαιολόγητης έκθεσης. Τέλος, καθίσταται σαφές ότι η φροντίδα στις δομές για ηλικιωμένους/-ες συνιστά μια ενιαία, ολιστική προσέγγιση που θεμελιώνεται στην αποτελεσματική επικοινωνία.

Συνολικά, η μαθησιακή υποεπάρκεια θα βοηθήσει τους/τις εκπαιδευόμενους/-ες να αναπτύξουν εκείνες τις δεξιότητες οι οποίες είναι απαραίτητες για τη σωματική φροντίδα των ηλικιωμένων και να είναι σε θέση να αναγνωρίζουν τις ανάγκες των ηλικιωμένων, να ενθαρρύνουν την αυτονομία τους και να εφαρμόζουν τις βασικές αρχές της σωματικής φροντίδας.

2.2.E.3 | ΛΗΨΗ ΚΑΙ ΚΑΤΑΓΡΑΦΗ ΖΩΤΙΚΩΝ ΣΗΜΕΙΩΝ

Η μαθησιακή υποεπάρκεια αυτή εστιάζεται στις ημερήσιες δραστηριότητες που λαμβάνουν χώρα στις δομές φροντίδας ηλικιωμένων. Ειδικότερα, κατά τη διάρκεια της ημέρας, λαμβάνονται τα ζωτικά σημεία που περιλαμβάνουν τη θερμοκρασία, την αρτηριακή πίεση, τον σφυγμό και τις αναπνοές. Οι εκπαιδευόμενοι/-ες εξοικειώνονται με τους τρόπους σωστής λήψης των ζωτικών σημείων, γνωρίζουν τις φυσιολογικές τιμές και αναγνωρίζουν τότε αυτές γίνονται παθολογικές, καθώς οι ηλικιωμένοι/-ες μπορεί να παρουσιάσουν παθολογικά προβλήματα που η αρχική τους ένδειξη φαίνεται στις τιμές των ζωτικών σημείων. Ιδιαίτερα, η τιμή της αρτηριακής πίεσης είναι πολύ σημαντική και η σωστή λήψη της, αλλά και η έγκαιρη ενημέρωση του/της γιατρού μπορεί να αποφύγει σημαντικές επιπτώσεις όπως ένα εγκεφαλικό ακόμη και με πιθανές μόνιμες βλάβες. Από την άλλη πλευρά, μια χαμηλή αρτηριακή πίεση μπορεί να οδηγήσει σε ζαλάδα και πτώση του ηλικιωμένου ατόμου με πολύ δυσάρεστες επιπτώσεις.

Αντίστοιχα εξετάζονται και τα άλλα ζωτικά σημεία τα οποία είναι σημαντικά, όπως η θερμοκρασία που η αύξησή της μπορεί να σημαίνει μια σοβαρή λοίμωξη η οποία μπορεί να βάλει σε κίνδυνο ακόμη και τη ζωή του/της ηλικιωμένου/-ης, οι σφύξεις και οι αναπνοές οι οποίες πρέπει να λαμβάνονται σωστά για την έγκαιρη ενημέρωση της

θεραπευτικής ομάδας και η λήψη των ενδεδειγμένων μέτρων για την αποφυγή επικίνδυνων καταστάσεων.

Περαιτέρω, οι εκπαιδευόμενοι/-ες εξοικειώνονται με τη σωστή καταγραφή των ζωτικών σημείων στο θερμομετρικό διάγραμμα. Η σωστή καταγραφή σημαίνει ότι θα μπορεί να γίνει αντιληπτή η διαταραχή των τιμών τους άμεσα και από τους/τις άλλους/-ες επαγγελματίες υγείας και επιπλέον να υπάρχει μια συνέχεια απαραίτητη στην παρακολούθησή τους.

Συνολικά, η μαθησιακή υποεπάρκεια αυτή βοηθά τους/τις εκπαιδευόμενους/-ες να μπορούν να λαμβάνουν, να καταγράφουν και να αξιοποιούν τα ζωτικά σημεία των ηλικιωμένων ατόμων σε συνεργασία με τους/τις υπεύθυνους/-ες της δομής.

2.2.E.4 | ΣΙΤΙΣΗ ΚΑΙ ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗ ΠΡΟΣΛΗΨΗΣ ΚΑΙ ΑΠΟΒΟΛΗΣ ΥΓΡΩΝ

Η μαθησιακή υποεπάρκεια αυτή εστιάζεται στη σίτιση και στην παρακολούθηση και καταγραφή των προσλαμβανομένων και αποβαλλομένων υγρών των ηλικιωμένων στις δομές φροντίδας όπου διαμένουν/φιλοξενούνται. Ως σίτιση νοούνται όλες οι απαραίτητες ενέργειες για τη σωστή πρόσληψη τροφής ανάλογα με τις ανάγκες του ατόμου. Οι ηλικιωμένοι/-ες ενδέχεται να υποσιτίζονται και λαμβάνουν μικρότερες ποσότητες από τις απαιτούμενες. Αίτια της ανεπαρκούς θρέψης μπορεί να αποτελούν τα οργανικά ή ψυχικά προβλήματα που μπορεί να εμφανίζουν. Η μεταβολή της αίσθησης της γεύσης και η απώλεια δοντιών μπορεί να καθιστούν λιγότερο ελκυστικές ορισμένες τροφές. Οι εκπαιδευόμενοι/-ες εκτιμούν ημερήσια ενεργειακή πρόσληψη από γεύματα και υγρά (αναψυκτικά κ.λπ.) και παρακολουθούν το σωματικό βάρος (εβδομαδιαία ή καθημερινά). Εκτιμούν επίσης την ικανότητα να χειριστεί ο/η ηλικιωμένος/-η τη διαδικασία του φαγητού και παρέχουν βοήθεια ανάλογα με τις ανάγκες του/της ηλικιωμένου/-ης.

Περαιτέρω, οι εκπαιδευόμενοι/-ες μαθαίνουν να παρακολουθούν και να καταγράφουν τα προσλαμβανόμενα και τα αποβαλλόμενα υγρά και να τηρούν το ισοζύγιο υγρών, καθώς οι ηλικιωμένοι/-ες έχουν περισσότερες πιθανότητες να εμφανίσουν αφυδάτωση σε σχέση με τον γενικό πληθυσμό, αλλά και κίνδυνο υπερενυδάτωσης, δηλαδή υπερβολικής πρόσληψης υγρών. Ακόμα, σε ορισμένες παθολογικές καταστάσεις ο/η ηλικιωμένος/-η λαμβάνει τεχνητή ή παρεντερική διατροφή. Στο πλαίσιο αυτό, οι εκπαιδευόμενοι/-ες εξοικειώνονται με δεξιότητες τεχνητής σίτισης/διατροφικής υποστήριξης και αποκτούν τις κατάλληλες γνώσεις για πιθανές επιπλοκές και για τον τρόπο που θα τις αποφύγουν.

Συνολικά, η συγκεκριμένη μαθησιακή υποεπάρκεια βοηθά τους/τις εκπαιδευόμενους/-ες να κατανοήσουν τη σημασία της σίτισης αλλά και την παρακολούθηση και καταγραφή των προσλαμβανομένων και αποβαλλομένων υγρών, οι οποίες είναι σημαντικές και κρίσιμες πολλές φορές για τη ζωή των ηλικιωμένων.

2.2.E.5 | ΠΡΑΚΤΙΚΕΣ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΚΥΣΤΗΣ ΚΑΙ ΕΝΤΕΡΟΥ

Η συγκεκριμένη μαθησιακή υποενότητα εστιάζεται στην αξία των πρακτικών διαχείρισης της κύστης και του εντέρου στα ηλικιωμένα άτομα. Προβλήματα όπως η ακράτεια ούρων και κοπράνων αποτελούν για τους/τις ηλικιωμένους/-ες αιτία ντροπής, αμηχανίας και ενοχής. Οι εκπαιδευόμενοι/-ες σε αυτή τη μαθησιακή υποενότητα αντιλαμβάνονται την αξία της πρόληψης και της διαχείρισης των προβλημάτων κύστης και εντέρου. Πιο συγκεκριμένα, κατά τη διάρκεια του ημερήσιου προγράμματος η ένταξη της πρόληψης και της διαχείρισης αποτελεί μια από τις πιο συνηθισμένες δραστηριότητες στις δομές φροντίδας. Ειδικότερα, οι εκπαιδευόμενοι/-ες γνωρίζουν τι είναι η ακράτεια ούρων και κοπράνων και ποιες είναι οι αιτίες που την προκαλούν, όπως είναι η ηλικία, η παχυσαρκία, η πολυτοκία, οι χειρουργικές επεμβάσεις στην ελάσσονα πύελο, η πρόπτωση των οργάνων της πυέλου, οι νευρολογικές παθήσεις, το κάπνισμα, η δυσκοιλιότητα, τα φάρμακα (ηρεμιστικά, υπνωτικά, ψυχοτρόπα, αντιυπερτασικά).

Περαιτέρω, οι εκπαιδευόμενοι/-ες μαθαίνουν πρακτικές διαχείρισης της ακράτειας και κυρίως σε εκείνες που εξαρτώνται από τον/την ηλικιωμένο/-η και μπορούν να εφαρμοστούν στα πρώτα στάδια της ακράτειας, όπως ασκήσεις του πυελικού εδάφους, διαδικασίες βιοανατροφοδότησης με ειδικό εξοπλισμό, εκπαίδευση συμπεριφοράς και εκπαίδευση της κύστης και σε εκείνες που εξαρτώνται από τον/την ειδικό/-ή που φροντίζει τον/την ηλικιωμένο/-η. Ανεξάρτητα από την πρακτική που εφαρμόζεται, δίνεται έμφαση στη διατήρηση της αξιοπρέπειας του ατόμου.

Εν κατακλείδι, η μαθησιακή υποενότητα αυτή αποτελεί τη βάση για να κατανοήσουν αλλά και να αναγνωρίσουν οι εκπαιδευόμενοι/-ες ότι η γνώση των πρακτικών διαχείρισης βοηθάει σημαντικά τους/τις ηλικιωμένους/-ες στην αυτοεκτίμηση και τον αυτοσεβασμό τους.

2.2.E.6 | ΚΙΝΗΤΟΠΟΙΗΣΗ ΚΑΙ ΕΓΓΕΡΣΗ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΩΝ

Η μαθησιακή υποενότητα αυτή εστιάζεται στον τρόπο με τον οποίο προσεγγίζονται η κινητοποίηση και η έγερση του/της ηλικιωμένου/-ης στις δομές φροντίδας. Σε γενικές γραμμές, η κινητοποίηση του/της ηλικιωμένου/-ης μπορεί να λειτουργήσει ως μια ευχάριστη δραστηριότητα, ενώ ταυτόχρονα του/της προσφέρει ποικίλες ευκαιρίες για νέα ενδιαφέροντα και διαπροσωπικές σχέσεις.

Ο/Η εκπαιδευόμενος/-η ενθαρρύνει το ηλικιωμένο άτομο να προγραμματίζει και να υλοποιεί καθημερινές δραστηριότητες και ασκήσεις, καθώς έτσι αυξάνεται ο μυϊκός τόνος και βελτιώνεται η λειτουργία της καρδιάς και των πνευμόνων. Επίσης, για τον ίδιο λόγο, ενθαρρύνονται καθημερινοί περίπατοι που βοηθούν στη διατήρηση τόσο της φυσικής κατάστασης όσο και της ψυχικής. Όταν οι ηλικιωμένοι/-ες έχουν προβλήματα με τις αρθρώσεις τους και δεν μπορούν να ακολουθήσουν τις προηγούμενες δραστηριότητες τότε ακολουθούν συγκεκριμένες ασκήσεις για τη βελτίωση της λειτουργικότητας των αρθρώσεων, ώστε να επιτευχθεί η κατά το δυνα-

τόν αυτονόμησή τους. Επιπλέον, όταν οι αρθρώσεις δεν μπορούν να ανταποκριθούν, τότε εφαρμόζονται από τους/τις εκπαιδευόμενους/-ες νέες δεξιότητες που δίνουν στα ηλικιωμένα άτομα τη δυνατότητα να δραστηριοποιηθούν. Στην περίπτωση που υπάρχει πρόβλημα ισορροπίας και υπάρχει κίνδυνος πτώσης, τότε οι εκπαιδευόμενοι/-ες μαθαίνουν και ακολουθούν σχετικό πρόγραμμα ασκήσεων για την αύξηση του μυϊκού τόνου και της ισορροπίας. Ιδιαίτερη έμφαση δίνεται κατά την έγερση του ατόμου με τη σχετική εκπαίδευση και υποβοήθηση για να μην υπάρξει πτώση του/της ηλικιωμένου/-ης με πιθανές σοβαρές συνέπειες.

Συνολικότερα, η εν λόγω μαθησιακή υποεπάρκεια παρέχει στους/τις καταρτιζόμενους/-ες τη βάση προκειμένου να κατανοήσουν την αξία της κινητοποίησης των ηλικιωμένων για την αποφυγή σημαντικών προβλημάτων αλλά και την ενίσχυση της ευεξίας τους.

2.2.E.7 | ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗ ΤΗΣ ΨΥΧΙΚΗΣ ΑΝΘΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑΣ ΤΩΝ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΩΝ

Η τελευταία μαθησιακή υποεπάρκεια εστιάζεται στον τρόπο με τον οποίο παρέχεται η υποστήριξη ψυχικής ανθεκτικότητας στις δομές φροντίδας για ηλικιωμένους/-ες. Όπως είναι γνωστό, για το ηλικιωμένο άτομο η αυτοφροντίδα δεν απέχει πολύ από την αυτοπαραμέληση. Βασικός στόχος είναι η διατήρηση της ανεξαρτησίας του ατόμου στο μεγαλύτερο δυνατό βαθμό, με σκοπό να είναι ψυχικά υγιές, σε κατάσταση ευεξίας και ικανοποιημένο.

Συγκεκριμένα, έμφαση δίνεται στην ψυχική ανθεκτικότητα η οποία ενισχύεται με την ανάπτυξη δεξιοτήτων, ώστε ο/η ηλικιωμένος/-η να είναι σε θέση να εκτελεί μόνος/-η του/της τις βασικές ανάγκες υποστήριξης της καθημερινής του διαβίωσης. Οι εκπαιδευόμενοι/-ες μαθαίνουν να υποστηρίζουν την αυτοφροντίδα με τη δημιουργία θετικής στάσης προς το γήρας. Επιπλέον, με την εκπαίδευση του/της ηλικιωμένου/-ης για τη διατήρηση της υγείας του/της, την περιοδική αξιολόγηση της υγείας για την πρόληψη της νόσου, την προστασία από μεταδοτικά νοσήματα με τους αντίστοιχους εμβολιασμούς, τη χρήση υπηρεσιών υγείας αλλά και κοινωνικών υπηρεσιών, την ενίσχυση της κοινωνικοποίησης και τη διατήρηση ενδιαφέροντος για τη ζωή επιτυγχάνεται καλύτερα η υποστήριξη της ψυχικής ανθεκτικότητας. Συχνά, ένα πρόβλημα που υπάρχει σε αυτή την ηλικία και δυσκολεύει τους/τις εκπαιδευόμενους/-ες είναι η ψυχική παλινδρόμηση του ατόμου. Σε αυτή την περίπτωση, οι εκπαιδευόμενοι/-ες μαθαίνουν να υποστηρίζουν τις βασικές αρχές της αυτοφροντίδας, εμπνέοντας θάρρος, αυτοεξυπηρέτηση και ανεξαρτησία στα όρια των ικανοτήτων του/της ηλικιωμένου/-ης.

Συνολικά, η εν λόγω μαθησιακή υποεπάρκεια θα βοηθήσει τους/τις εκπαιδευόμενους/-ες να κατανοήσουν την αξία της ψυχικής ανθεκτικότητας η οποία οδηγεί στην ανεξαρτησία και τον έλεγχο της πραγματικότητας, καθώς σε διαφορετική περίπτωση οδηγούνται στην ψυχοκοινωνική ατροφία, η οποία οδηγεί σε απόσυρση, απώλεια ρόλων και έκπτωση λειτουργικότητας.

Προτεινόμενες πηγές μελέτης

Κύριες

1. American College of Sports Medicine. (2014). ACSM's Αξιολόγηση και Σχεδιασμός Προγραμμάτων Άσκησης. Λευκωσία: Εκδόσεις Π. Χ. Πασχαλίδη & Broken Hill Publishers.
2. Jester, R. (2017). Προαγωγή της Πρακτικής στη Νοσηλευτική Αποκατάσταση. Λευκωσία: Εκδόσεις Π. Χ. Πασχαλίδη & Broken Hill Publishers.

Συμπληρωματικές

1. Marwedel, U. (2009). Γεροντολογία & Γεροντοψυχιατρική. Αθήνα: Εκδόσεις Ίων.
2. Mosby's (Elsevier). (2013). Βασικές, ανώτερες και εξειδικευμένες νοσηλευτικές δεξιότητες (επιμ. Γ. Μπαλτόπουλος). Αθήνα: Εκδόσεις Βήτα.
3. Πλατή, Χ. Δ. (2008). Γεροντολογική Νοσηλευτική. Αθήνα: Εκδόσεις Παπανικολάου.

2.3 • ΕΞΑΜΗΝΟ Γ΄

2.3.A • ΑΝΑΚΟΥΦΙΣΤΙΚΗ/ΠΑΡΗΓΟΡΗΤΙΚΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ

Περίληψη της μαθησιακής ενότητας

Σκοπός της μαθησιακής ενότητας είναι να εισαγάγει τους/τις εκπαιδευόμενους/-ες στις βασικές έννοιες της ανακουφιστικής/παρηγορητικής φροντίδας, καθώς και στον ρόλο που μπορεί να επιτελέσει ο/η φροντιστής/-τρια στη διαχείριση του πόνου των ηλικιωμένων ή και του επερχόμενου θανάτου. Παρουσιάζεται ο διττός ρόλος του/της φροντιστή/-τριας που σχετίζεται τόσο με την ανακουφιστική/παρηγορητική φροντίδα του/της ηλικιωμένου/-ης που βαίνει στο τέλος της ζωής του/της όσο και με την εκπαίδευση και προετοιμασία του περιβάλλοντος του/της ηλικιωμένου/-ης για τη βέλτιστη διαχείριση αυτής της κατάστασης. Οι εκπαιδευόμενοι/-ες λαμβάνουν πληροφορίες και εκπαιδεύονται σχετικά με τη δυνατότητα αξιολόγησης του πόνου με σκοπό την ενεργό συμμετοχή στην ολιστική διαχείρισή του, καθώς και με τη διαφορά που μπορεί να προκύψει στη φροντίδα ανάλογα με το είδος του πόνου (καρκινικός, νευροπαθητικός, οξύς, χρόνιος). Στο πλαίσιο αυτό, αναλύονται οι μηχανισμοί πρόκλησης του χρόνιου πόνου, οι επιπτώσεις που επιφέρει στην καθημερινότητα του/της ηλικιωμένου/-ης και η θεραπευτική και φαρμακευτική προσέγγισή του. Επίσης, παρουσιάζονται τα δεδομένα για τις συμπληρωματικές θεραπείες οι οποίες μπορεί να βοηθήσουν στη διαχείριση του πόνου, καθώς και οι αρχές που αφορούν την υποστήριξη του/της ηλικιωμένου/-ης στο τέλος της ζωής του/της, καθώς και υποστήριξης της οικογένειάς του/της, προετοιμάζοντας όλο το περιβάλλον για έναν αξιοπρεπή θάνατο. Οι εκπαιδευόμενοι/-ες λαμβάνουν σχετικές πληροφορίες για τη διαχείριση της απώλειας, της θλίψης, του πένθους και γενικότερα για τη φροντίδα και την υποστήριξη του ατόμου που πενθεί.

Προσδοκώμενα μαθησιακά αποτελέσματα

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

- Προσδιορίζουν τις έννοιες της ανακουφιστικής και παρηγορητικής φροντίδας,
- Περιγράφουν την έννοια του πόνου και την επίδρασή του στην καθημερινή φροντίδα,
- Κατηγοριοποιούν τις διάφορες μορφές ανακουφιστικής φροντίδας ανάλογα με τη νόσο, το στάδιο, την ηλικία και τα χαρακτηριστικά των ηλικιωμένων,
- Προσδιορίζουν τους αιτιολογικούς παράγοντες που προκαλούν τον πόνο,
- Αναπτύσσουν δεξιότητες επικοινωνίας και ενσυναίσθησης για την καλύτερη διαχείριση και φροντίδα,
- Αντιλαμβάνονται τις αντιλήψεις περί θανάτου υπό το πρίσμα των πολιτιστικών και κοινωνικών καταβολών του/της ηλικιωμένου/-ης,

- Διαχωρίζουν τον καρκινικό από τον νευροπαθητικό πόνο και τον οξύ από τον χρόνιο πόνο,
- Ταξινομούν την ένταση του πόνου μέσα από τεχνικές και δεξιότητες επικοινωνίας,
- Εξηγούν τον τρόπο δράσης της φαρμακευτικής αγωγής για την αντιμετώπιση του πόνου,
- Εφαρμόζουν το πλάνο φροντίδας για την υποστήριξη του τέλους της ζωής και τη διατήρηση της αξιοπρέπειας σύμφωνα με τις ανάγκες του/της ηλικιωμένου/-ης,
- Αντιλαμβάνονται τις πιθανές επιπλοκές από τη φαρμακευτική αγωγή για τον πόνο,
- Παροτρύνουν τον/την ηλικιωμένο/-η στην εφαρμογή μη φαρμακευτικών ή και εναλλακτικών/συμπληρωματικών παρεμβάσεων με στόχο τη μείωση της έντασης του πόνου,
- Υποστηρίζουν την αντίληψη που έχει ο/η ηλικιωμένος/-η για τον θάνατο,
- Υποστηρίζουν τις ενέργειες για τον σχεδιασμό των διαδικασιών του τέλους της ζωής των ηλικιωμένων, και
- Προετοιμάζουν τον/την ηλικιωμένο/-η και το περιβάλλον σχετικά με την απώλεια, τη θλίψη και το πένθος.

Βασικές έννοιες και λέξεις-κλειδιά

Ανακουφιστική φροντίδα / Αντιλήψεις για τον θάνατο / Απώλεια / Εκτίμηση αναγκών / Έλεγχος συμπτωμάτων / Ενσυναίσθηση / Επικοινωνία / Οικογένεια / Πένθος / Πόνος / Συμβουλευτική / Τέλος της ζωής.

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	ΕΝΝΟΙΕΣ ΚΑΙ ΟΡΙΣΜΟΙ ΤΗΣ ΑΝΑΚΟΥΦΙΣΤΙΚΗΣ/ΠΑΡΗΓΟΡΗΤΙΚΗΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ
2	ΔΕΞΙΟΤΗΤΕΣ ΑΝΑΚΟΥΦΙΣΤΙΚΗΣ/ΠΑΡΗΓΟΡΗΤΙΚΗΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ
3	ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑ ΚΑΙ ΣΥΜΒΟΥΛΕΥΤΙΚΗ ΣΤΗΝ ΑΝΑΚΟΥΦΙΣΤΙΚΗ/ΠΑΡΗΓΟΡΗΤΙΚΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ
4	ΕΚΤΙΜΗΣΗ ΚΑΙ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗ ΒΑΣΙΚΩΝ ΑΝΑΓΚΩΝ ΥΓΕΙΑΣ
5	ΔΙΑΣΤΑΣΕΙΣ ΤΟΥ ΠΟΝΟΥ
6	ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΤΟΥ ΠΟΝΟΥ
7	ΠΡΟΤΕΡΑΙΟΤΗΤΕΣ ΤΗΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΚΑΙ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗ ΣΤΟ ΤΕΛΟΣ ΤΗΣ ΖΩΗΣ
8	ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗ ΤΗΣ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΣ ΣΤΟ ΤΕΛΟΣ ΤΗΣ ΖΩΗΣ

2.3.A.1 | ΕΝΝΟΙΕΣ ΚΑΙ ΟΡΙΣΜΟΙ ΤΗΣ ΑΝΑΚΟΥΦΙΣΤΙΚΗΣ/ΠΑΡΗΓΟΡΗΤΙΚΗΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ

Η μαθησιακή υποεπάρκεια αυτή αποσκοπεί στην εισαγωγή και κατανόηση των βασικών αρχών και εννοιών της ανακουφιστικής/παρηγορητικής φροντίδας (Α/ΠΦ) σε ηλικιωμένα άτομα. Η Α/ΠΦ αποτελεί προσέγγιση που βελτιώνει την ποιότητα ζωής ασθενών κάθε ηλικίας, οι οποίοι/-ες αντιμετωπίζουν προβλήματα που σχετίζονται με απειλητικά για τη ζωή νοσήματα, μέσω της πρόληψης και της ανακούφισης του υποφύρου: με έγκαιρη αναγνώριση, ολοκληρωμένη αξιολόγηση και αντιμετώπιση του πόνου και των λοιπών συμπτωμάτων, καθώς και με την αναγνώριση και υποστήριξη οργανικών, ψυχοκοινωνικών και πνευματικών αναγκών.

Στην υποεπάρκεια αυτή, περιγράφονται αναλυτικά οι στόχοι της Α/ΠΦ τόσο για όσους/-ες πάσχουν από χρόνιες επιδεινούμενες ασθένειες όσο και για το τέλος της ζωής. Επιπλέον, γίνεται σαφές ότι η Α/ΠΦ συχνά αποτελεί ομαδική προσέγγιση από διεπιστημονική ομάδα και περιλαμβάνει την εκτίμηση των ανεκπλήρωτων αναγκών υγείας, τον σεβασμό της αυτονομίας του/της ηλικιωμένου/-ης και του δικαιώματος επιλογής του/της. Αναλύονται επίσης οι αντιλήψεις του γενικού πληθυσμού για την Α/ΠΦ και οι δυσκολίες που έχουν οδηγήσει σε ελλιπή ανάπτυξή της. Περαιτέρω, συζητούνται ζητήματα βιοηθικής στην υποστήριξη των ηλικιωμένων και τρόποι διασφάλισης της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών και περιγράφονται οι δομές και οι υπηρεσίες Α/ΠΦ στην Ελλάδα, καθώς και η κατηγοριοποίησή τους ανάλογα με τη νόσο, το στάδιο και τα χαρακτηριστικά των ηλικιωμένων.

Συμπερασματικά, η μαθησιακή αυτή υποεπάρκεια παρέχει τις απαραίτητες γνώσεις και δεξιότητες στους/στις εκπαιδευόμενους/-ες, ώστε να είναι σε θέση να κατανοήσουν ότι η Α/ΠΦ προσφέρει ένα ποιοτικό εξατομικευμένο σύστημα υποστήριξης που βοηθάει τους/τις ηλικιωμένους/-ες ασθενείς να ζήσουν όσο το δυνατόν πιο ενεργά έως τον θάνατο, ενώ υποστηρίζει και τις οικογένειές τους.

2.3.A.2 | ΔΕΞΙΟΤΗΤΕΣ ΑΝΑΚΟΥΦΙΣΤΙΚΗΣ/ΠΑΡΗΓΟΡΗΤΙΚΗΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ

Η εν λόγω μαθησιακή υποεπάρκεια εστιάζεται στην εφαρμογή των βασικών αρχών Α/ΠΦ σε ηλικιωμένους/-ες, εξατομικευμένα, με τον πιο αποτελεσματικό τρόπο, σε κάθε ίδρυμα παροχής φροντίδας, αλλά και στην οικία τους.

Κύριος σκοπός των δεξιοτήτων Α/ΠΦ είναι η διατήρηση της αξιοπρέπειας, της καθημερινής λειτουργικότητας και της ευεξίας των ηλικιωμένων. Συνήθως οι δεξιότητες αυτές αφορούν την ομαδική εργασία (διεπιστημονική συνεργασία και σύνδεση της φροντίδας μεταξύ νοσοκομείου, μονάδων πρωτοβάθμιας φροντίδας και της οικίας του/της ηλικιωμένου/-ης), την επικοινωνία, τη σωματική υποστήριξη (π.χ. έλεγχος συμπτωμάτων, βασική φροντίδα σώματος) και τη φροντίδα στο τέλος της ζωής. Επιπρόσθετα, οι εκπαιδευόμενοι/-ες θα αποκτήσουν γνώσεις και δεξιότητες υποστήριξης της οικογένειας (επίλυση συγκρούσεων, διαχείριση θεμάτων του τέλους

της ζωής, έκφρασης συναισθημάτων, μεταθανάτιας φροντίδας) αλλά και δεξιότητες που θα τους βοηθήσουν να αντιμετωπίσουν έντονα στρεσογόνες καταστάσεις που περιλαμβάνουν την υποστήριξη ηλικιωμένων με πολλαπλά, συχνά μη θεραπεύσιμα, νοσήματα και αυξημένο αριθμό θανάτων.

Συνολικά, η μαθησιακή αυτή υποεπάρκεια παρέχει τη βάση για να μπορούν οι εκπαιδευόμενοι/-ες να εφαρμόσουν με κατάλληλο τρόπο τις τεχνικές επικοινωνίας και συμβουλευτικής και στη συνέχεια να αποκτήσουν την ικανότητα να αναγνωρίσουν και να υποστηρίξουν, με αποτελεσματικές παρεμβάσεις, τις ανικανοποίητες ανάγκες υγείας, όπως είναι η διαχείριση του πόνου, αλλά και άλλων αναγκών, όπως σωματικών και ψυχολογικών συμπτωμάτων των ηλικιωμένων.

2.3.A.3 | ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑ ΚΑΙ ΣΥΜΒΟΥΛΕΥΤΙΚΗ ΣΤΗΝ ΑΝΑΚΟΥΦΙΣΤΙΚΗ/ΠΑΡΗΓΟΡΗΤΙΚΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ

Η συγκεκριμένη μαθησιακή υποεπάρκεια αποσκοπεί στην κατανόηση αλλά και στην ανάδειξη της σημασίας της ανάπτυξης ανοιχτής και ανθρώπινης επικοινωνίας, στην οποία συμμετέχουν οι ηλικιωμένοι/-ες, οι οικογένειές τους και οι φροντιστές/-τριές τους, καθώς αποτελεί σημαντικό παράγοντα για τη δημιουργία θεραπευτικής σχέσης, για την αναγνώριση των εξατομικευμένων συμπτωμάτων των ηλικιωμένων και για τον σχεδιασμό αποτελεσματικών παρεμβάσεων.

Εξετάζονται αναλυτικά τρόποι αποτελεσματικής επικοινωνίας και συγκεκριμένα δεξιότητες που αφορούν τη λεκτική και μη λεκτική επικοινωνία, τη χρήση ανοικτών και κλειστών ερωτήσεων, την παράφραση και την αντανάκλαση συναισθημάτων, την ενεργητική ακρόαση, τη χρήση μικρών λεκτικών ενισχύσεων κ.ά. Επιπρόσθετα, πέραν των δεξιοτήτων διαλόγου, ακρόασης και τεχνικών συνέντευξης που είναι χρήσιμο να μελετηθούν, η δημιουργία άνετου περιβάλλοντος και η ενημέρωση των ατόμων για θέματα ιδιωτικότητας και εμπιστευτικότητας, αποτελούν πεδία στα οποία χρειάζεται να δοθεί ιδιαίτερη έμφαση. Επιπλέον, μέσω της υποεπάρκειας αυτής, οι εκπαιδευόμενοι/-ες θα εξετάσουν τρόπους συλλογής πληροφοριών για τον/την ηλικιωμένο/-η από διάφορες πηγές, τη μεταφορά τους στα υπόλοιπα μέλη της ομάδας υγείας και την τεκμηρίωση της φροντίδας μέσω διαφόρων εντύπων. Επίσης, θα κατανοήσουν τα πλεονεκτήματα της συμβουλευτικής στον/στην ηλικιωμένο/-η και την οικογένεια του/της, στα οποία συμπεριλαμβάνονται η διαχείριση της καθημερινής πραγματικότητας, η βέλτιστη αναφορά δυσάρεστων νέων, αλλά και άλλων θεμάτων, όπως οι αντιλήψεις περί θανάτου υπό το πρίσμα των πολιτιστικών και κοινωνικών καταβολών του/της ηλικιωμένου/-ης, η βελτίωση της επιβίωσης και της ποιότητας ζωής του/της.

Είναι επίσης σημαντικό οι εκπαιδευόμενοι/-ες, λειτουργώντας με ενσυναίσθηση, να παρέχουν πληροφόρηση με απλό και κατανοητό λόγο, στο επίπεδο των γνώσεων του/της ηλικιωμένου/-ης για τα θέματα της φροντίδας ή του τέλους της ζωής που επιθυμεί να γνωρίζει (π.χ. διακοπή «επιθετικών» θεραπειών, οδηγία για μη διενέργεια καρδιοπνευμονικής αναζωογόνησης στο τέλος της ζωής, τόπος ταφής), αλλά και να

σέβονται το δικαίωμά του/της, εάν το αποφασίσει, ότι δεν επιθυμεί να μάθει δυσάρεστες λεπτομέρειες για την κατάσταση της υγείας του/της.

2.3.A.4 | ΕΚΤΙΜΗΣΗ ΚΑΙ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗ ΒΑΣΙΚΩΝ ΑΝΑΓΚΩΝ ΥΓΕΙΑΣ

Η συγκεκριμένη μαθησιακή υποενότητα ασχολείται με την εκτίμηση, αξιολόγηση, ιεράρχηση και υποστήριξη των αναγκών υγείας των ηλικιωμένων στο πλαίσιο της Α/ΠΦ. Οι εκπαιδευόμενοι/-ες θα εξετάσουν τα πλεονεκτήματα της εκτίμησης αναγκών υγείας, τις κατηγορίες αναγκών με παραδείγματα (σωματικές ανάγκες σχετιζόμενες με τα συμπτώματα, εκπαιδευτικές, ψυχολογικές, κοινωνικοοικονομικές, πληροφόρησης, πρακτικές ανάγκες καθημερινότητας, θρησκευτικότητας, πνευματικότητας κ.ά.) και τις καταστάσεις στις οποίες παρατηρούνται αυξημένες υποστηρικτικές ανάγκες. Επιπλέον, θα κατανοήσουν τους παράγοντες που επηρεάζουν την ικανότητα αναγνώρισης των αναγκών υγείας των ηλικιωμένων, τις σημαντικότερες αιτίες που τις διαμορφώνουν και τις συνήθεις διαδικασίες για την εκτίμησή τους με τη συμμετοχή όλων των μελών της ομάδας.

Όσον αφορά την υποστήριξη των ανεκπλήρωτων αναγκών υγείας, οι εκπαιδευόμενοι/-ες θα εξετάσουν, από κοινού με τον/την ηλικιωμένο/-η, τη σημασία της διαμόρφωσης ρεαλιστικών στόχων για τη φροντίδα του/της. Οι υποστηρικτικές παρεμβάσεις οφείλουν να βασίζονται σε παράγοντες που σχετίζονται με τον/την ηλικιωμένο/-η, την οικογένειά του/της ή τους άτυπους φροντιστές/-τριες και το τοπικό σύστημα υγείας με εστίαση σε μονάδες υποστήριξης ηλικιωμένων για Α/ΠΦ. Τέλος, στην υποενότητα αυτή, θα γίνει αναφορά στον σημαντικό ρόλο της οικογένειας στη διαχείριση των συμπτωμάτων του/της ηλικιωμένου/-ης.

Συνολικά, η συγκεκριμένη μαθησιακή υποενότητα προσφέρει τις απαραίτητες γνώσεις και τα εργαλεία για την ορθή διαχείριση και ανάλυση των ανεκπλήρωτων κυρίως αναγκών των ηλικιωμένων και της υποστήριξής τους, συμβάλλοντας έτσι στην ευημερία τους ακόμη και προς το τέλος της ζωής.

2.3.A.5 | ΔΙΑΣΤΑΣΕΙΣ ΤΟΥ ΠΟΝΟΥ

Η μαθησιακή υποενότητα αυτή παρέχει στους/στις εκπαιδευόμενους/-ες τις απαραίτητες γνώσεις και δεξιότητες για την κατανόηση της φύσης του πόνου σε ηλικιωμένα άτομα. Οι εκπαιδευόμενοι/-ες θα αποκτήσουν γνώσεις για τη φυσιολογία του πόνου, θα εξοικειωθούν με τις διάφορες ταξινομήσεις του (οξύς και χρόνιος, σωματικός, σπλαχνικός, νευροπαθητικός, παροξυσμικός, καρκινικός, ολικός) και τους βασικούς αιτιολογικούς παράγοντες που τον προκαλούν. Θα μάθουν να περιγράφουν τα βασικά χαρακτηριστικά του, όπως είναι η εντόπιση, η ένταση, ο χαρακτήρας, τα συνοδά συμπτώματα, η επίδραση στις δραστηριότητες της καθημερινής ζωής και οι εκλυτικοί παράγοντες. Επιπλέον, θα εξοικειωθούν με τη χρήση εργαλείων για την αξιολόγησή του, όπως είναι η λεκτική/περιγραφική, η αριθμητική, η οπτική/αναλογική και η κλίμακα προσώπων.

Σκόπιμο θα ήταν να πραγματοποιηθεί εξάσκηση μέσω μελέτης περιπτώσεων στην εκτίμηση των χαρακτηριστικών του πόνου ενός ηλικιωμένου ατόμου με σημαντικά προβλήματα υγείας, ώστε να μπορεί να παρασχεθεί η κατάλληλη εξατομικευμένη φροντίδα, φαρμακευτική ή μη, για την αποτελεσματική αντιμετώπισή του.

Η στερεοτυπική αντίληψη της «αδυναμίας» των ηλικιωμένων και η μη αποδοχή της, πολλές φορές οδηγεί στη μη παραδοχή του πόνου, καθώς αυτός ταυτίζεται με την αδυναμία. Για παράδειγμα, συχνά δεν αναφέρεται η ανορεξία ή η αίσθηση της μειωμένης ή αυξημένης όρεξης, καθώς ταυτίζεται επίσης με την αδυναμία. Στο πλαίσιο αυτό, η μαθησιακή υποεπινότητα εξετάζει τις αντιλήψεις που έχουν αρκετοί/-ες ηλικιωμένοι/-ες για τον πόνο και οι οποίες συχνά σχετίζονται με πολιτισμικές παραμέτρους ή με τη λανθασμένη αντίληψη ότι ο πόνος είναι αναπόσπαστο στοιχείο της ηλικίας. Με την απόκτηση αυτών των γνώσεων, οι εκπαιδευόμενοι/-ες θα είναι σε θέση να αντιμετωπίσουν ολιστικά τον πόνο, με όλες τις διαθέσιμες θεραπευτικές μεθόδους.

2.3.A.6 | ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΤΟΥ ΠΟΝΟΥ

Η εν λόγω μαθησιακή υποεπινότητα αναφέρεται στις διαθέσιμες θεραπευτικές επιλογές για τη διαχείριση του πόνου, συμπεριλαμβανομένων των μη φαρμακευτικών ή εναλλακτικών/συμπληρωματικών προσεγγίσεων. Στόχος είναι να κατανοηθεί ότι στη συντριπτική πλειοψηφία των περιπτώσεων, ο πόνος μπορεί να αντιμετωπιστεί αποτελεσματικά, εφόσον έχει προηγηθεί συστηματική αξιολόγησή του. Αρχικά, εξετάζονται οι γενικές αρχές αντιμετώπισης του πόνου (π.χ. τροποποίηση υποκείμενης παθολογίας, θεραπευτική στρατηγική κ.ά.), καθώς και ποιες από τις διαθέσιμες επιλογές θεραπείας είναι οι πιο κατάλληλες για την παρούσα κατάσταση υγείας κάθε ηλικιωμένου/-ης. Στη συνέχεια, σκόπιμο είναι να κατηγοριοποιηθεί η φαρμακευτική αγωγή σύμφωνα με την κλίμακα αναλγησίας του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας. Για κάθε αναλγητικό φάρμακο εξηγούνται ο μηχανισμός δράσης, η δόση, ο τρόπος χορήγησης, οι πιθανές ανεπιθύμητες ενέργειες και οι τρόποι αντιμετώπισης. Τονίζεται ιδιαίτερα η προσοχή στη διαχείριση των οπιοειδών, τα οποία έχουν σοβαρές ανεπιθύμητες ενέργειες και σε υπερβολικές δόσεις ενέχουν κίνδυνο εξάρτησης.

Στη συγκεκριμένη υποεπινότητα, επίσης, οι εκπαιδευόμενοι/-ες θα εξοικειωθούν με τις βασικές αρχές χορήγησης αναλγητικών φαρμάκων (π.χ. πρώτη επιλογή από το στόμα, κλιμακωτή χορήγηση) και με τις τεχνικές υπενθύμισης της λήψης φαρμάκων σε ηλικιωμένους/-ες, ενώ θα καταστεί σαφές ότι συχνά απαιτείται διεπιστημονική προσέγγιση για την επίτευξη βέλτιστου θεραπευτικού αποτελέσματος. Επιπλέον, οι εκπαιδευόμενοι/-ες έρχονται σε επαφή με μη φαρμακευτικές παρεμβάσεις, όπως ο βελονισμός, ο περισπασμός, το μασάζ, οι ειδικές ασκήσεις, τα ψυχρά και θερμά επιθέματα, και η διαδερμική ηλεκτρική διέγερση νεύρων και ο συνδυασμός τους με φαρμακευτικές μεθόδους.

Συνοψίζοντας, στη συγκεκριμένη μαθησιακή υποεπινότητα, παρέχεται μια λεπτομερής επισκόπηση των φαρμακευτικών και μη φαρμακευτικών επιλογών για την αντι-

μετώπιση της πολυπαραγοντικής εμπειρίας του πόνου, βασισμένη στην αξιολόγηση της φύσης του πόνου.

2.3.A.7 | ΠΡΟΤΕΡΑΙΟΤΗΤΕΣ ΤΗΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΚΑΙ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗ ΣΤΟ ΤΕΛΟΣ ΤΗΣ ΖΩΗΣ

Η μαθησιακή υποεπάρκεια αυτή εστιάζεται στον σχεδιασμό και την υιοθέτηση ενός πλάνου ολιστικής φροντίδας για την υποστήριξη στην αντιμετώπιση των προβλημάτων και των ανικανοποίητων αναγκών των ηλικιωμένων ασθενών, που τους προκαλούν σημαντική επιβάρυνση στο τέλος της ζωής τους. Οι εκπαιδευόμενοι/-ες θα εξοικειωθούν ώστε να αναγνωρίζουν τα συμπτώματα, να εκτιμούν τους αιτιολογικούς τους παράγοντες και την επιβάρυνση που προκαλούν και να υιοθετούν παρεμβάσεις για την άμβλυνσή τους. Επιπλέον, θα μάθουν πώς μεταβάλλονται οι παρεμβάσεις της Α/ΠΦ όσο πλησιάζει το τέλος της ζωής, τη θεωρία της Kübler-Ross για τα πέντε στάδια του πένθους, καθώς και για τα ηθικά διλήμματα που συχνά προκύπτουν, όπως για παράδειγμα όταν επιθυμεί να πεθάνει ο/η ηλικιωμένος/-η ασθενής στο σπίτι του/της και οι συγγενείς να διαφωνούν.

Στη συνέχεια, η υποεπάρκεια εστιάζεται στη διαχείριση των ηλικιωμένων στο τελικό στάδιο της ζωής. Συγκεκριμένα, στη σωματική (π.χ. πόνος, δύσπνοια, σύγχυση), την ψυχολογική (π.χ. φόβος, αίσθημα επικείμενου θανάτου) και την πνευματική φροντίδα, κατανοώντας επίσης τις πιθανές πολιτισμικές αντιλήψεις και τα πιστεύω του/της σχετικά με τον θάνατο και την πορεία προς αυτόν. Είναι χρήσιμο να γίνει αναφορά στα πλεονεκτήματα και τα μειονεκτήματα των διαφορών στο πλαίσιο φροντίδας ασθενών με επικείμενο θάνατο.

Επιπρόσθετα, οι εκπαιδευόμενοι/-ες θα εξοικειωθούν με τους τρόπους προετοιμασίας του/της ηλικιωμένου/-ης σχετικά με τον επερχόμενο θάνατο και θα είναι σε θέση να εφαρμόζουν το πρωτόκολλο περιποίησης του νεκρού σώματος, ανάλογα με τις διαδικασίες που ακολουθούνται και την επιθυμία της οικογένειας. Ιδιαίτερη έμφαση χρειάζεται να δοθεί στην αντίληψη και τα συναισθήματα που μπορεί να έχουν οι ίδιοι οι εκπαιδευόμενοι/-ες για τον θάνατο, ώστε να μπορέσουν να τα κατανοήσουν και να είναι πιο εύκολο να τα διαχειριστούν.

Συνοψίζοντας, μέσω της μαθησιακής αυτής υποεπάρκειας, οι εκπαιδευόμενοι/-ες θα είναι σε θέση να παρέχουν εξατομικευμένες υπηρεσίες υγείας στο σπίτι και σε άλλες δομές παροχής υπηρεσιών υγείας για ηλικιωμένους/-ες, ανεξάρτητα από το προσδόκιμο επιβίωσης, συνεργαζόμενοι/-ες με το διαθέσιμο ανθρώπινο δυναμικό και τις υπάρχουσες υποδομές και υπηρεσίες.

2.3.A.8 | ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗ ΤΗΣ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΣ ΣΤΟ ΤΕΛΟΣ ΤΗΣ ΖΩΗΣ

Η τελευταία μαθησιακή υποεπάρκεια εξετάζει τις δυνατότητες και τις προϋποθέσεις υποστήριξης της οικογένειας στη συνολική φροντίδα του/της ηλικιωμένου/-ης κατά τη διάρκεια του τελικού σταδίου της ζωής του/της. Η οικογένεια, μαζί με τον/την ειδικό φροντίδας ηλικιωμένου/-ης και τα υπόλοιπα μέλη της ομάδας υγείας, αποτε-

λούν κρίσιμο κρίκο για τη συνέχεια της φροντίδας σε 24ωρη βάση. Στο πλαίσιο αυτό, οι εκπαιδευόμενοι/-ες εξοικειώνονται με την προετοιμασία της οικογένειας για τον επικείμενο θάνατο, την απώλεια και τον θρήνο και αναγνωρίζουν τις αρνητικές επιπτώσεις της παροχής φροντίδας και του πένθους στη νοσηρότητα και την ποιότητα ζωής της οικογένειας. Μαθαίνουν να αξιολογούν τα μέλη της οικογένειας ως προς το επίπεδο της φροντίδας που μπορεί να παρέχουν και συμβουλεύουν ή ενισχύουν τη δυνατότητα παροχής καλύτερης φροντίδας.

Επιπλέον, θα πρέπει να γίνει κατανοητό στους/στις εκπαιδευόμενους/-ες ότι κάθε μέλος της οικογένειας βιώνει σωματική, ψυχολογική, κοινωνική, οικονομική και συναισθηματική επιβάρυνση διαφορετικής έντασης, που μεταβάλλεται στην πορεία του χρόνου, ανάλογα με την κατάσταση του/της ηλικιωμένου/-ης ασθενούς και επιδεινώνεται, όταν αυτός/-η δεν έχει τη δυνατότητα αυτοεξυπηρέτησης ή έχει σημαντικές γνωστικές διαταραχές. Η συμβουλευτική στην οικογένεια μπορεί να εξειδικεύεται, όταν παρατηρείται παρεμπόδιση στην παροχή φροντίδας, μη ρεαλιστικές προσδοκίες, εξαναγκασμός ή πίεση του/της ηλικιωμένου/-ης κ.ά., ή όταν έχουν συγκεκριμένη συμπεριφορά που εκδηλώνεται με υπερβολική απασχόληση μαζί του/της ή βίωση προκαταρκτικού πένθους ή έντονο άγχος από την προσαρμογή στις νέες συνθήκες.

Συνοψίζοντας, η συγκεκριμένη μαθησιακή υποενοότητα παρέχει στους/στις εκπαιδευόμενους/-ες τις απαραίτητες γνώσεις και δεξιότητες, ώστε να είναι σε θέση να υποστηρίζουν όσο το δυνατόν πιο αποτελεσματικά την οικογένεια του/της ηλικιωμένου/-ης, ειδικά όταν αυτός/-η βρίσκεται κοντά στο τέλος της ζωής του/της.

Προτεινόμενες πηγές μελέτης

Κύριες

1. Becker, R. (2019). Θεμελιώδεις Διαστάσεις της Ανακουφιστικής Φροντίδας   . Λευκωσία: Εκδόσεις Π. Χ. Πασχαλίδη & Broken Hill Publishers.
2. Γκοβίνα, Ο. & Κωνσταντίνιδης, Θ. (2019). Βασικές αρχές ογκολογικής νοσηλευτικής και ογκολογικής φροντίδας. Λευκωσία: Εκδόσεις Π. Χ. Πασχαλίδη & Broken Hill Publishers.

Συμπληρωματικές

1. Faull, C., De Caestecker, S., Nicholson, A. & Black, F. (2017). Εγχειρίδιο ανακουφιστικής φροντίδας. Λευκωσία: Εκδόσεις Π. Χ. Πασχαλίδη & Broken Hill Publishers.
2. Kinghorn, S. & Gamlin, R. (2007). Ανακουφιστική Νοσηλευτική. Εξασφαλίζοντας ελπίδα και ποιότητα ζωής. Αθήνα: Εκδόσεις Βήτα.
3. Matzo, M. & Witt-Sherman, D. (2010). Palliative care nursing: Quality care  Brd edition). New York: Springer Publishing Company.

Περίληψη της μαθησιακής ενότητας

Σκοπός της μαθησιακής ενότητας είναι να εξοικειωθούν οι εκπαιδευόμενοι/-ες με το κοινωνικό και θεσμικό πλαίσιο υποστήριξης της φροντίδας των ηλικιωμένων, καθώς και με τις κοινωνιολογικές πτυχές της γήρανσης. Μέσα από τις κοινωνιολογικές θεωρίες (θεωρίες της δραματουργικής προσέγγισης του εαυτού, θεωρία του στίγματος, θεωρία της αλληλόδρασης, κοινωνιολογική προσέγγιση της αποδέσμευσης ή της αποσύνδεσης κ.ά.), οι εκπαιδευόμενοι/-ες κατανοούν τον τρόπο με τον οποίο η κοινωνία αντιλαμβάνεται και αντιμετωπίζει τους/τις ηλικιωμένους/-ες, και προσεγγίζεται η έννοια της γήρανσης σε σχέση με τις πολιτικές της εργασίας, του κράτους πρόνοιας και της οικονομίας. Εντοπίζονται οι παράμετροι που διαφοροποιούν την κοινωνιολογική προσέγγιση του γήρατος, όπως είναι το φύλο του/της ηλικιωμένου/-ης, η μετανάστευση, τα κοινωνικοοικονομικά χαρακτηριστικά, η απώλεια της αυτονομίας, καθώς και η δυνατότητα πρόσβασης σε κοινωνικές υπηρεσίες και υπηρεσίες υγείας. Τέλος, παρουσιάζονται οι μορφές εξάρτησης του/της ηλικιωμένου/-ης από την κοινωνία, όπως είναι η φυσική εξάρτηση, η οποία απορρέει από τη σωματική αδυναμία, η οικονομική εξάρτηση (εισόδημα) και η κοινωνική εξάρτηση (διατήρηση σχέσεων με την οικογένεια και την κοινωνία).

Προσδοκώμενα μαθησιακά αποτελέσματα

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

- Προσδιορίζουν τους κοινωνικούς παράγοντες οι οποίοι συμμετέχουν στην κοινωνική υποστήριξη της φροντίδας ηλικιωμένων,
- Περιγράφουν την επιδημιολογία της γήρανσης στη σύγχρονη κοινωνία,
- Κατονομάζουν τις κοινωνικές δομές προστασίας του γήρατος και της συμμετοχής τους στην υποστήριξη των ηλικιωμένων,
- Ορίζουν τα δικαιώματα των ηλικιωμένων, όπως αυτά απορρέουν από τον Χάρτη των Θεμελιωδών Δικαιωμάτων,
- Εξηγούν τις θεωρίες της κοινωνιολογικής προσέγγισης της γήρανσης,
- Κατηγοριοποιούν τους φυσιολογικούς ρόλους των ηλικιωμένων και τη σχέση τους με τη γήρανση,
- Αντιλαμβάνονται τις αλληλεπιδράσεις των κοινωνικοοικονομικών δεδομένων σε σχέση με τον κοινωνικό ρόλο των ηλικιωμένων,
- Αντιλαμβάνονται τις έννοιες της μοναξιάς, της μοναχικότητας και της κοινωνικής απομόνωσης των ηλικιωμένων,
- Χρησιμοποιούν τις δομές υποστήριξης των ηλικιωμένων,
- Αντιλαμβάνονται το δημογραφικό προφίλ της γήρανσης σε μια κοινωνία,

- Υποστηρίζουν τον ρόλο της οικογένειας ως κοινωνικού φορέα υποστήριξης της φροντίδας των ηλικιωμένων,
- Σέβονται τις ατομικές, πολιτιστικές, πνευματικές και θρησκευτικές αξίες των ηλικιωμένων,
- Υιοθετούν την ανάγκη σεβασμού και αξιοπρέπειας στη φροντίδα,
- Εφαρμόζουν τις γνώσεις τους για τη βελτίωση της επικοινωνίας μεταξύ των θεσμικών φορέων και του/της ηλικιωμένου/-ης, και
- Υποστηρίζουν τον ρόλο των συλλόγων ασθενών στην υποστήριξη της φροντίδας.

Βασικές έννοιες και λέξεις-κλειδιά

Κοινωνική γεροντολογία / Κριτική γεροντολογία / Ανθρωπο-γεροντολογία / Εθνο-γεροντολογία / Διαπολιτισμική γεροντολογία / Εξελικτικές θεωρίες γήρανσης / Άτυπη φροντίδα οικογένειας / Ψυχολογική ανθεκτικότητα / Θεμελιώδη δικαιώματα ηλικιωμένων / Δίλημμα φροντίδας / Κοινωνικοί φορείς στήριξης ηλικιωμένων.

Αριθμός ωρών διδασκαλίας της μαθησιακής ενότητας ανά εβδομάδα

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

Διάρθρωση των μαθησιακών ενοτήτων σε υποενότητες

A/A	ΤΙΤΛΟΣ ΜΑΘΗΣΙΑΚΗΣ ΥΠΟΕΝΟΤΗΤΑΣ
1	ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΟ ΤΗΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΓΕΡΟΝΤΟΛΟΓΙΑΣ
2	ΚΟΙΝΩΝΙΟΛΟΓΙΚΕΣ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΕΙΣ ΤΗΣ ΓΗΡΑΝΣΗΣ
3	ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΟ ΠΡΟΦΙΛ ΚΑΙ ΔΙΑΠΟΛΙΤΙΣΜΙΚΕΣ ΔΙΑΦΟΡΕΣ ΣΤΗ ΓΗΡΑΝΣΗ
4	ΠΡΟΣΤΑΤΕΥΤΙΚΟΙ ΚΑΙ ΕΠΑΠΕΙΛΗΤΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΣΤΟΥΣ/ΣΤΙΣ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΟΥΣ/-ΕΣ
5	Ο ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΣ ΡΟΛΟΣ ΤΗΣ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΣ ΣΤΗΝ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗ ΤΗΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ
6	ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΑ ΚΑΙ ΔΙΑΠΡΟΣΩΠΙΚΕΣ ΑΞΙΕΣ ΤΩΝ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΩΝ
7	ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΚΑΙ ΦΟΡΕΙΣ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΩΝ

Κείμενο αναφοράς

2.3.B.1 | ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΟ ΤΗΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΓΕΡΟΝΤΟΛΟΓΙΑΣ

Η συγκεκριμένη μαθησιακή υποενότητα αποσκοπεί στην εισαγωγή του αντικειμένου της κοινωνικής γεροντολογίας καθώς και στην ανάδειξη των διαφορών με το αντικείμενο της γηριατρικής επιστήμης. Στο πλαίσιο αυτό, οι εκπαιδευόμενοι/-ες θα αποκτήσουν τις γνώσεις που απαιτούνται ώστε να είναι σε θέση να περιγράψουν διεξοδικά τις κοινωνικές διαστάσεις της γήρανσης, αξιοποιώντας στοιχεία από όλες τις κοινωνικές επιστήμες (κοινωνιολογία, ψυχολογία, οικονομία και πολιτική επιστήμη). Ο στόχος της μαθησιακής υποενότητας είναι να προετοιμάσει τους/τις εκπαιδευό-

μενους/-ες για την κατανόηση των αντικειμένων της κοινωνικής γεροντολογίας, τα οποία προσανατολίζονται στις οικογενειακές σχέσεις, τη σωματική και ψυχική ευεξία των ηλικιωμένων, τη συνταξιοδότηση, την οικονομική κατάστασή τους, την κοινωνική συμμετοχή και τη φροντίδα των ευπαθών ηλικιωμένων.

Περαιτέρω, στην υποεπνότητα αυτή, συζητούνται ζητήματα ομαδικής προσέγγισης των κοινωνικών διαστάσεων της γήρανσης από διεπιστημονική ομάδα, τα οποία αφορούν την αξιολόγηση και αξιοποίηση των αποτελεσμάτων που έχουν προκύψει από επιστημονικές μελέτες και θεωρούνται εξαιρετικά χρήσιμα για τον σχεδιασμό και την εφαρμογή προγραμμάτων και χάραξης πολιτικών που στοχεύουν στην ενεργό γήρανση και στην εξάλειψη των διακρίσεων και των αρνητικών στερεοτύπων σε βάρος του/της ηλικιωμένου/-ης.

Συνολικά, η εν λόγω μαθησιακή υποεπνότητα θα βοηθήσει τους/τις εκπαιδευόμενους/-ες να αποκτήσουν τις απαραίτητες γνώσεις, ώστε να είναι σε θέση να περιγράφουν τις οικονομικές και κοινωνικές αλλαγές που συμβαίνουν στη ζωή του ατόμου, καθώς η ηλικία προχωρά, όπως είναι οι αλλαγές που σχετίζονται με τους κοινωνικούς ρόλους, την ανταλλαγή και την κοινωνική δομή.

2.3.B.2 | ΚΟΙΝΩΝΙΟΛΟΓΙΚΕΣ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΕΙΣ ΤΗΣ ΓΗΡΑΝΣΗΣ

Στην εν λόγω μαθησιακή υποεπνότητα, οι εκπαιδευόμενοι/-ες εξοικειώνονται με τις επικρατέστερες θεωρίες και προσεγγίσεις της γήρανσης, όπως για παράδειγμα τη θεωρία της αποσύνδεσης, η οποία αναφέρεται στον μηχανισμό της αποσύνδεσης, που στοχεύει στο να προστατεύσει το άτομο ψυχικά όταν αυτό δεν είναι σε θέση να αντιμετωπίσει τον κίνδυνο.

Επιπλέον, παρέχεται μια λεπτομερής επισκόπηση των σύγχρονων προσεγγίσεων της γεροντολογίας, όπως η «κριτική» γεροντολογία, η οποία στηρίζεται κυρίως στη σύνδεση της θεωρίας με την πράξη, λαμβάνοντας υπόψη τρεις σημαντικούς παράγοντες: τα «μετρούμενα μεγέθη» (κόστος υγείας, κατάσταση υγείας, επιβάρυνση παροχής φροντίδας), την «ανθρωπιστική» προσέγγιση (κατανόηση της γήρανσης από τη βιβλιογραφία, τις προσωπικές εμπειρίες κ.ά.) και την «πολιτική» προσέγγιση (επίδραση φύλου, ηλικίας, φυλής). Περαιτέρω, εξετάζεται η θεωρία των Gilleard και Higgs, η οποία μελετά τις εμπειρίες των ηλικιωμένων ανθρώπων μέσα από τις αλλαγές της κοινωνίας, την ποικιλομορφία, την έκπτωση των παραδοσιακών αρχών, την αύξηση του καταναλωτισμού και τις αλλαγές στον τρόπο ζωής. Επιπρόσθετα, οι εκπαιδευόμενοι/-ες κατανοούν τις δύο επικρατέστερες εξελικτικές θεωρίες, τη θεωρία των συσσωρευμένων μεταλλάξεων (mutation accumulation theory) και τη θεωρία της ανταγωνιστικής πλειοτροπίας (antagonistic pleiotropy theory), οι οποίες μελετούν τις αλλαγές που συμβαίνουν κατά μήκος της ζωής (από τη σύλληψη έως τον θάνατο), εστιάζοντας ιδιαιτέρως στην επιβίωση και την αναπαραγωγή.

Συνολικά, η συγκεκριμένη μαθησιακή υποεπνότητα θα βοηθήσει τους/τις εκπαιδευόμενους/-ες να περιγράψουν τις θεωρίες της κοινωνιολογικής προσέγγισης της

γήρανσης και τις βασικές θέσεις της κριτικής γεροντολογίας, τις σύγχρονες εξελικτικές θεωρίες καθώς και τις κοινωνιολογικές προσεγγίσεις της γήρανσης.

2.3.B.3 | ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΟ ΠΡΟΦΙΛ ΚΑΙ ΔΙΑΠΟΛΙΤΙΣΜΙΚΕΣ ΔΙΑΦΟΡΕΣ ΣΤΗ ΓΗΡΑΝΣΗ

Στη συγκεκριμένη μαθησιακή υποενότητα, οι εκπαιδευόμενοι/-ες θα έρθουν σε επαφή με μεθοδολογικά ζητήματα διαπολιτισμικών διαφορών στην εμπειρία της γήρανσης, όπως προκύπτουν μέσα από τους επιμέρους κλάδους της γεροντολογίας (διαπολιτισμική γεροντολογία, ανθρωπο-γεροντολογία και εθνο-γεροντολογία), καθώς και με ζητήματα μετανάστευσης που επηρεάζουν σημαντικά το δημογραφικό προφίλ του γηρασμένου πληθυσμού.

Οι εκπαιδευόμενοι/-ες θα γνωρίσουν τον εννοιολογικό προσδιορισμό της «διαπολιτισμικής» γεροντολογίας, η οποία εξετάζει τον τρόπο με τον οποίο διαφορετικές κουλτούρες αντιλαμβάνονται τη διαδικασία της γήρανσης, καθώς και την κοινωνική θέση που κατέχει η τρίτη ηλικία σε διαφορετικούς πολιτισμούς. Αναλύεται επίσης η «εθνο-γεροντολογία», η οποία, με τη σειρά της, μελετά τον τρόπο με τον οποίο τα άτομα αντιλαμβάνονται και βιώνουν την εμπειρία της γήρανσης, μέσα από την κατανόηση των εννοιών «πολιτισμός» και «εθνικότητα» που αποτελούν βασικό άξονα της «ανθρωπο-γεροντολογίας», ενώ εξετάζονται και ζητήματα εθνότητας ή/και δημογραφικών αλλαγών λόγω μεταναστευτικών μετακινήσεων. Για παράδειγμα, όταν ο μεσήλικας πληθυσμός μιας χώρας μεταναστεύει σε άλλη, τότε ο εναπομείνας πληθυσμός θα είναι σημαντικά γηραιότερος, με αποτέλεσμα να επέλθουν μεταβολές στο δημογραφικό προφίλ των ηλικιωμένων λόγω της μετανάστευσης. Επιπρόσθετα, οι εκπαιδευόμενοι/-ες μαθαίνουν τις διαφυλικές και τις διαπολιτισμικές διαφορές στην εμπειρία της γήρανσης, όπως για παράδειγμα: ενώ οι γυναίκες ζουν περισσότερα χρόνια, βιώνουν περισσότερα χρόνια περιορισμών και μακροχρόνιας ασθένειας.

Συνολικά, η μαθησιακή υποενότητα αυτή παρέχει τις απαραίτητες γνώσεις και δεξιότητες για την κατανόηση των διαφυλικών διαφορών, του επιδημιολογικού και δημογραφικού προφίλ της γήρανσης σε μια σύγχρονη κοινωνία, εμβαθύνοντας στις κοινωνικές διαστάσεις των συμπεριφορών υγείας, τις εμπειρίες κατά τη διάρκεια της ζωής, την οικογενειακή κατάσταση, την προγενέστερη επαγγελματική ενασχόληση, τη σεξουαλικότητα και την εθνικότητα.

2.3.B.4 | ΠΡΟΣΤΑΤΕΥΤΙΚΟΙ ΚΑΙ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΣΤΟΥΣ/ΣΤΙΣ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΟΥΣ/-ΕΣ

Η εν λόγω μαθησιακή υποενότητα εξετάζει τους παράγοντες που προάγουν ή δυσχεραίνουν την υγεία των ηλικιωμένων και παρέχει μια ολοκληρωμένη εικόνα των επιπτώσεων στην κοινωνική ζωή τους, που δύναται να οδηγήσει σε μοναξιά, μοναχικότητα και κοινωνική απομόνωση. Σκοπός είναι να εξοικειωθούν οι εκπαιδευόμενοι/-ες με τους παράγοντες που δυσχεραίνουν την υγεία των ηλικιωμένων, ειδικότερα όταν οι ίδιοι/-ες καλούνται να αναλάβουν τον ρόλο των φροντιστών/-τριών, όπως η έλλει-

ψη συζυγικής υποστήριξης, η έλλειψη κοινωνικής υποστήριξης, η μείωση του διαθέσιμου εισοδήματος, το επίπεδο αναπηρίας που μπορεί να έχει ο/η φροντιστής/-τρια, σε αντιδιαστολή προς τους παράγοντες που προάγουν την υγεία (αυξημένη αυτοαποδοτικότητα, στήριξη οικογενειακού περιβάλλοντος, ελεύθερη πρόσβαση σε προγράμματα και αναδιαμορφωμένη σημασία της φροντίδας του εαυτού μας).

Επιπλέον, η συγκεκριμένη μαθησιακή υποενότητα παρέχει στους/στις εκπαιδευόμενους/-ες τις απαραίτητες γνώσεις αναφορικά με την ψυχολογική «ανθεκτικότητα» των ηλικιωμένων, η οποία δρα προστατευτικά, καθιστώντας τους ικανούς/-ές να διατηρήσουν τους κοινωνικούς ρόλους και τις δραστηριότητες που προηγουμένως τους πρόσφεραν ευχαρίστηση, να διατηρήσουν μια αίσθηση ελέγχου στη ζωή τους και να έχουν στενές υποστηρικτικές σχέσεις με άλλους ανθρώπους. Περιγράφονται, επίσης, οι κυριότεροι λόγοι που δύναται να οδηγήσουν τα άτομα μεγαλύτερης ηλικίας στην απόφαση συνταξιοδότησης (είδος εργασίας, οικογενειακοί, οικονομικοί και λόγοι υγείας). Υπογραμμίζεται, επιπλέον, ότι η αντιμετώπιση των υφιστάμενων και αναδυόμενων κοινωνικοοικονομικών προβλημάτων της περιόδου αυτής αποτελεί βασική προϋπόθεση για τη διασφάλιση καλής ποιότητας ζωής.

Συνοψίζοντας, η παρούσα υποενότητα παρέχει στους/στις εκπαιδευόμενους/-ες μια λεπτομερή επισκόπηση των αλληλεπιδράσεων των κοινωνικοοικονομικών δεδομένων σε σχέση με τον κοινωνικό ρόλο των ηλικιωμένων, καθώς και τον αρνητικό ή τον θετικό αντίκτυπο που μπορεί να έχουν στην υποστήριξη της φροντίδας τους.

2.3.B.5 | Ο ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΣ ΡΟΛΟΣ ΤΗΣ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΣ ΣΤΗΝ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗ ΤΗΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ

Η συγκεκριμένη μαθησιακή υποενότητα ασχολείται με τον κοινωνικό ρόλο της οικογένειας ως «άτυπο δίκτυο» στην υποστήριξη της φροντίδας των ηλικιωμένων. Μέσα από την παρούσα υποενότητα, οι εκπαιδευόμενοι/-ες θα κατανοήσουν τον ορισμό της οικογένειας, ο οποίος αναφέρεται στη συνύπαρξη δύο ή περισσότερων ατόμων, που εξαρτώνται ο ένας/μία από τον/την άλλον/-η για συναισθηματική, βιολογική και οικονομική υποστήριξη. Υπογραμμίζεται ότι η κάθε οικογένεια είναι ένα μικρό κοινωνικό σύστημα, έχει τη δική της κουλτούρα, δομή, λειτουργίες, κινείται στα στάδια του κύκλου ζωής της και παίζει σημαντικό ρόλο στην υγεία των μελών της.

Έχει ιδιαίτερη σημασία για τον/την εκπαιδευόμενο/-η να γνωρίζει ότι όχι μόνο η συμμετοχή του/της ηλικιωμένου/-ης ασθενούς στη διαδικασία λήψης αποφάσεων και η επιθυμία του/της για τη συνέχεια της θεραπείας σε πιθανή ή αναμενόμενη επιδείνωση, αλλά και η συμμετοχή των μελών της οικογένειας έχει ιδιαίτερη σημασία στην αξιολόγηση του πλάνου φροντίδας (Advance Care Planning). Έτσι, στην εν λόγω υποενότητα οι εκπαιδευόμενοι/-ες γνωρίζουν ότι το άμεσο οικογενειακό περιβάλλον παίζει καταλυτικό ρόλο στη ζωή των ηλικιωμένων και ιδιαίτερα οι οικογενειακοί δεσμοί, οι οποίοι συσχετίζονται με το επίπεδο ικανοποίησης από τη ζωή των ηλικιωμένων, το οποίο τους/τις προστατεύει από ασθένειες και ψυχολογικές επιπτώσεις.

Συνολικά, στην παρούσα μαθησιακή υποενότητα αποσαφηνίζεται ο κοινωνικός ρόλος της οικογένειας ο οποίος εξακολουθεί να κατέχει σημαντική θέση στην παροχή φροντίδας για τους/τις ηλικιωμένους/-ες, καθώς στην Ελλάδα η παροχή άτυπης (εμπειρικής) φροντίδας από την οικογένεια στους/στις ηλικιωμένους/-ες αποτελεί το μεγαλύτερο μέρος της συνολικής φροντίδας.

2.3.B.6 | ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΑ ΚΑΙ ΔΙΑΠΡΟΣΩΠΙΚΕΣ ΑΞΙΕΣ ΤΩΝ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΩΝ

Η μαθησιακή υποενότητα «Δικαιώματα και διαπροσωπικές αξίες των ηλικιωμένων» αποσκοπεί στην εισαγωγή και κατανόηση των θεμελιωδών αρχών και δικαιωμάτων που είναι απαραίτητα για την ευημερία όλων όσοι εξαρτώνται από άλλους/-ες για την υποστήριξη και τη φροντίδα τους λόγω ηλικίας, νόσου ή αναπηρίας. Οι εκπαιδευόμενοι/-ες θα μπορούν πιο εύκολα να αντιληφθούν ότι οι ηλικιωμένοι/-ες πρέπει να λαμβάνουν απρόσκοπτα όλα τα κατοχυρωμένα δικαιώματά τους, όπως συνοπτικά αναφέρονται στον Ευρωπαϊκό Χάρτη Θεμελιωδών Δικαιωμάτων: δικαίωμα στην αξιοπρέπεια, τη σωματική και πνευματική ευεξία, την ελευθερία και την ασφάλεια, δικαίωμα αυτοπροσδιορισμού, δικαίωμα στην προσωπική ζωή, δικαίωμα σε εξατομικευμένη φροντίδα υψηλής ποιότητας, δικαίωμα σε εξατομικευμένες πληροφορίες, συμβουλές και συγκατάθεση κατόπιν ενημέρωσης, δικαίωμα σε συνεχή επικοινωνία, κοινωνική συμμετοχή και πολιτιστικές δραστηριότητες, δικαίωμα στην ελευθερία της έκφρασης και την ελευθερία της σκέψης/συνείδησης (πεποιθήσεις, πολιτισμός και θρησκεία), δικαίωμα στην παρηγορητική αγωγή και υποστήριξη, στον σεβασμό και την αξιοπρέπεια κατά τα τελευταία στάδια της ζωής και τον θάνατο, και το δικαίωμα πρόσβασης σε ένδικα μέσα.

Επιπροσθέτως, στην παρούσα υποενότητα οι εκπαιδευόμενοι/-ες θα κατανοήσουν ότι οι αντιλήψεις των ηλικιωμένων απέναντι στο γήρας σχετίζονται με τη δημιουργία στάσεων, αντιλήψεων, εικόνων και ιδεών από άλλους/-ες ηλικιωμένους/-ες μεγαλύτερης ηλικίας. Η «φιλία» αναδεικνύεται ως ο σημαντικότερος παράγοντας για συναισθηματική ευεξία, δίνοντάς τους έτσι τη δυνατότητα να κατανοήσουν την προσωπική τους ταυτότητα, με αποτέλεσμα να διατηρούν αυτές ακριβώς τις «φιλίες» που εκτιμούν πιο πολύ.

Συνολικά, η συγκεκριμένη μαθησιακή υποενότητα προσφέρει τις απαραίτητες γνώσεις και δεξιότητες για την κατανόηση των διαπροσωπικών αξιών και των θεμελιωδών αρχών και δικαιωμάτων για μακροχρόνια φροντίδα, τα οποία παίζουν σημαντικό ρόλο στη διατήρηση της κοινωνικής υγείας και ευημερίας των ηλικιωμένων.

2.3.B.7 | ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΚΑΙ ΦΟΡΕΙΣ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΩΝ

Στην τελευταία μαθησιακή υποενότητα, οι εκπαιδευόμενοι/-ες μαθαίνουν τον ρόλο της κοινωνικής φροντίδας και των άτυπων δικτύων υποστήριξης προαγωγής της υγείας και της ευεξίας των ηλικιωμένων. Αποσαφηνίζεται ότι «κοινωνικό» είναι το δίκτυο εκείνο όπου μια ομάδα ανθρώπων δημιουργεί μια ευχάριστη επικοινωνία με κάποιο

άτομο ή φορέα που τους ενώνει και τους συντονίζει, ανεξάρτητα από την ανάγκη τους να ενταχθούν σ' αυτό. Μέσα από αυτή την υποεπένδυση, αναδύεται ο βασικός σκοπός της «κοινωνικής φροντίδας» ή «κοινωνικής στήριξης», η οποία περιλαμβάνει την κοινωνική ένταξη, τα κοινωνικά δίκτυα, τις κοινωνικές σχέσεις, αλλά και έννοιες που αφορούν αφενός την κοινωνική συμπεριφορά του ατόμου και αφετέρου την αλληλεπίδραση που δημιουργείται είτε με ομάδες είτε με την κοινότητα ή την κοινωνία στην οποία δραστηριοποιείται το άτομο, με συγγενείς, φίλους/-ες και γειτονικό περίγυρο.

Οι εκπαιδευόμενοι/-ες γνωρίζουν το «δίλημμα της φροντίδας» (caring dilemma), που αναφέρεται στη δυσχερή κατάσταση στην οποία βρίσκονται οι συγγενείς-φροντιστές/-τριες ηλικιωμένων, καθώς, λόγω του υψηλού επιπέδου στρες και του αυξανόμενου αισθήματος ανεπάρκειάς τους, αναρωτιούνται αν πρέπει να συνεχίσουν την παροχή φροντίδας του/της ηλικιωμένου/-ης στο σπίτι ή αν πρέπει να αναθέσουν τη φροντίδα του/της σε ίδρυμα. Αναλύεται επίσης ότι οι Δημόσιοι φορείς φροντίδας (κοινοτικές νοσηλευτικές και ψυχogerιατρικές υπηρεσίες, ΜΚΟ κ.ά.) για την παροχή εξειδικευμένης κατ' οίκον φροντίδας των ηλικιωμένων, συχνά είναι ανεπαρκείς.

Συνολικά, η μαθησιακή αυτή υποεπένδυση βοηθά τους/τις εκπαιδευόμενους/-ες να αξιολογούν και να διακρίνουν τα σύνθετα καθήκοντα της φροντίδας λόγω της διαρκώς επιδεινούμενης κατάστασης της υγείας του/της ηλικιωμένου/-ης, όπως συμβαίνει σε περιπτώσεις όπως η άνοια ή η αναπηρία μετά από εγκεφαλικά επεισόδια, όπου απαιτείται φροντίδα από επαγγελματίες υγείας.

Προτεινόμενες πηγές μελέτης

Κύριες

1. Stuart-Hamilton, I. (2024). Εισαγωγή στη Γεροντολογία. ! . Λευκωσία: Εκδόσεις Π. Χ. Πασχαλίδη & Broken Hill Publishers.
2. Beers, M. H. & Berkow, R. (2005). Merck εγχειρίδιο γηριατρικής. Λευκωσία: Εκδόσεις Π. Χ. Πασχαλίδη & Broken Hill Publishers.

Συμπληρωματικές

1. Quadagno, J. (2013). Aging and the Life Course: An Introduction to Social Gerontology (6th edition). New York: Εκδόσεις McGraw-Hill Education.
2. Annandale, E. & Hunt, K. (2000). Gender inequalities in health. Buckingham: Open University Press.
3. Γρηγοριάδου, Α. κ.ά. (1991). «Ωρίμανση και γήρανση του ελληνικού πληθυσμού», Ελληνική Ιατρική 57(2), σσ. 126-132.

Περίληψη της μαθησιακής ενότητας

Σκοπός της μαθησιακής ενότητας είναι να εξοικειωθούν οι εκπαιδευόμενοι/-ες με τις έννοιες της επικοινωνίας και της συμβουλευτικής και με τον ρόλο τους στη φροντίδα των ηλικιωμένων. Στην ενότητα αυτή παρουσιάζονται οι μορφές επικοινωνίας (δυσλεκτική επικοινωνία, λεκτική και μη λεκτική) αλλά και η συμβολή τους στην εδραίωση των διαπροσωπικών σχέσεων, οι οποίες είναι απαραίτητες στη φροντίδα των ηλικιωμένων. Οι εκπαιδευόμενοι/-ες αντιλαμβάνονται τη γλώσσα ως το εργαλείο της κοινωνικής αλληλεπίδρασης και τον ρόλο της στο πλαίσιο της συμπεριφοράς, της έκφρασης και των σχέσεων. Παρουσιάζονται δεδομένα από πολιτισμούς οι οποίοι αντιλαμβάνονται τη φροντίδα με διαφορετικό τρόπο και, μέσα από το θεωρητικό πλαίσιο της ενότητας, οι εκπαιδευόμενοι/-ες κατανοούν τα μοντέλα ένταξης και διαχείρισης των ατόμων διαφορετικών πολιτισμών, όπως είναι το μοντέλο αφομοίωσης, το μοντέλο ενσωμάτωσης, το μοντέλο της πολυπολιτισμικότητας και το αντιρατσιστικό μοντέλο. Επίσης, οι εκπαιδευόμενοι/-ες κατανοούν τη χρησιμότητα της ενσυναίσθησης στην πολυδιάστατη επικοινωνία τους με τους/τις ηλικιωμένους/-ες, αλλά και τη χρησιμότητα τεχνικών αποτελεσματικής επικοινωνίας, όπως είναι η παθητική και ενεργητική ακρόαση, η τεχνική αναζήτησης εναλλακτικών λύσεων, οι βιωματικές ασκήσεις κ.ά. Στο πλαίσιο της εργαστηριακής εκπαίδευσης, οι εκπαιδευόμενοι/-ες ασκούνται σε τεχνικές και δεξιότητες επικοινωνίας, συμβουλευτικής, ενδυνάμωσης και διαχείρισης καταστάσεων για ηλικιωμένους/-ες με ειδικά προβλήματα, όπως είναι η άνοια, το αγγειακό εγκεφαλικό επεισόδιο κ.ά.

Προσδοκώμενα μαθησιακά αποτελέσματα

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

- Κατονομάζουν τα διαπολιτισμικά χαρακτηριστικά του/της ηλικιωμένου/-ης που θα ενταχθεί στο πλάνο φροντίδας,
- Προσδιορίζουν τη χρησιμότητα της ενσυναίσθησης στην πολυδιάστατη επικοινωνία τους με τους/τις ηλικιωμένους/-ες,
- Αντιλαμβάνονται την κοινωνική οπτική για το γήρας και την πολιτισμική κουλτούρα για τη φροντίδα των ηλικιωμένων,
- Διαχωρίζουν τα μοντέλα ένταξης και διαχείρισης των ηλικιωμένων ατόμων διαφορετικών πολιτισμών,
- Υποστηρίζουν δεξιότητες και τεχνικές επικοινωνίας σε διαφορετικές κουλτούρες,
- Ενισχύουν την πρόληψη της κοινωνικής απομόνωσης,
- Εφαρμόζουν δεξιότητες διαχείρισης του πολυδιάστατου άγχους και της κοινωνικής απομόνωσης μέσα από τεχνικές συμβουλευτικής και επικοινωνίας,

- Υποστηρίζουν την επικοινωνία και τη φροντίδα των ηλικιωμένων με βάση τις αρχές της ψυχοπαθολογίας,
- Ενισχύουν την ενσυναίσθηση μέσω βιωματικών τεχνικών,
- Υιοθετούν βασικές τεχνικές υποστηρικτικής ψυχοθεραπείας στη φροντίδα,
- Χρησιμοποιούν δεξιότητες επικοινωνίας και συμβουλευτικής στο πλάνο φροντίδας των ηλικιωμένων,
- Αναπτύσσουν δεξιότητες αντίληψης του πολυδιάστατου άγχους που μπορεί να έχουν οι ηλικιωμένοι/-ες, και
- Αναγνωρίζουν τους φραγμούς στην επικοινωνία λόγω των πολιτισμικών διαφορών, καθώς και τις δυσχέρειες στη φροντίδα που απορρέουν από αυτούς τους φραγμούς.

Βασικές έννοιες και λέξεις-κλειδιά

Συμβουλευτική σχέση / Επικοινωνία / Διαπροσωπικές σχέσεις / Ενεργητική ακρόαση / Ενσυναίσθηση / Δεοντολογία / Κοινωνική απομόνωση / Διαπολιτισμική συμβουλευτική / Διαπροσωπική επικοινωνία / Βιωματικές τεχνικές Υποστηρικτική ψυχοθεραπεία.

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	ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑ ΚΑΙ ΔΙΑΠΡΟΣΩΠΙΚΕΣ ΣΧΕΣΕΙΣ ΣΤΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΩΝ
2	ΔΕΞΙΟΤΗΤΕΣ ΚΑΙ ΤΕΧΝΙΚΕΣ ΑΚΡΟΑΣΗΣ ΚΑΙ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ
3	Η ΣΗΜΑΣΙΑ ΤΗΣ ΕΝΣΥΝΑΙΣΘΗΣΗΣ ΣΤΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΤΩΝ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΩΝ
4	ΒΑΣΙΚΕΣ ΑΡΧΕΣ ΣΥΜΒΟΥΛΕΥΤΙΚΗΣ ΚΑΙ ΕΦΑΡΜΟΓΕΣ ΤΟΥΣ ΣΤΗΝ ΤΡΙΤΗ ΗΛΙΚΙΑ
5	ΜΕΘΟΔΟΙ ΚΑΙ ΤΕΧΝΙΚΕΣ ΑΣΚΗΣΗΣ ΤΗΣ ΣΥΜΒΟΥΛΕΥΤΙΚΗΣ ΚΑΙ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗΣ ΣΤΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΩΝ
6	ΔΙΑΠΟΛΙΤΙΣΜΙΚΕΣ ΠΡΟΚΛΗΣΕΙΣ ΚΑΙ ΜΟΝΤΕΛΑ ΕΝΤΑΞΗΣ ΚΑΙ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΑΤΟΜΩΝ ΔΙΑΦΟΡΕΤΙΚΩΝ ΠΟΛΙΤΙΣΜΩΝ
7	ΣΥΜΒΟΥΛΕΥΤΙΚΗ ΜΕ ΣΤΟΧΟ ΤΗΝ ΠΡΟΛΗΨΗ ΚΑΙ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΗΣ ΨΥΧΟΠΑΘΟΛΟΓΙΑΣ ΣΤΟΝ/ΣΤΗΝ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΟ/-Η
8	ΣΥΜΒΟΥΛΕΥΤΙΚΗ ΜΕ ΣΤΟΧΟ ΤΗΝ ΠΡΟΛΗΨΗ ΚΑΙ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΤΟΥ ΑΓΧΟΥΣ ΚΑΙ ΤΗΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΠΟΜΟΝΩΣΗΣ ΣΤΗΝ ΤΡΙΤΗ ΗΛΙΚΙΑ

Κείμενο αναφοράς

2.3.Γ.1 | ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑ ΚΑΙ ΔΙΑΠΡΟΣΩΠΙΚΕΣ ΣΧΕΣΕΙΣ ΣΤΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΩΝ

Η παρούσα μαθησιακή υποενότητα εισάγει τους/τις εκπαιδευόμενους/-ες στην έννοια, τα χαρακτηριστικά και τις βασικές αρχές της διαπροσωπικής επικοινωνίας. Αρχικά, παρουσιάζεται ο ρόλος της επικοινωνίας ως εργαλείου κοινωνικής αλληλεπί-

δρασης. Η επικοινωνία αναφέρεται στη μετάδοση μιας πληροφορίας η οποία μπορεί να αφορά μια ιδέα, μια σχέση ή ένα συναίσθημα. Έχει ως βασικές προϋποθέσεις την ύπαρξη ενός μηνύματος, ενός/μίας ομιλητή/-τριας και ενός/μίας ακροατή/-τριας, οι οποίοι/-ες αλληλοεπηρεάζονται. Είναι σημαντικό να γίνει κατανοητό από τους/τις εκπαιδευόμενους/-ες πως δεν υπάρχει κατάσταση μη επικοινωνίας και σε κάθε περίπτωση διαπροσωπικής αλληλεπίδρασης υπάρχει ένα μήνυμα το οποίο μεταφέρεται σε κάποιον/-α αποδέκτη. Οι δυσκολίες στην επικοινωνία προκύπτουν, καθώς πολλές φορές το μήνυμα το οποίο εκπέμπεται από τον πομπό δεν λαμβάνεται με τον ίδιο τρόπο από τον δέκτη. Επιπρόσθετα, στην υποενότητα θα αναδειχθούν τα βασικά στοιχεία τα οποία διέπουν την επιτυχημένη επικοινωνία, η οποία δεν αφορά την ικανοποίηση ενός αιτήματος από τον/την ακροατή/-τρια, αλλά την κατανόηση του αιτήματος.

Συμπερασματικά, η εν λόγω μαθησιακή υποενότητα προσφέρει τη βάση κατανόησης της έννοιας της επικοινωνίας και των βασικών αρχών που διέπουν την επιτυχημένη διαπροσωπική αλληλεπίδραση, ώστε οι εκπαιδευόμενοι/-ες να κατακτήσουν τρόπους επιτυχούς αλληλεπίδρασης κατά τις συναναστροφές τους με τους/τις ηλικιωμένους/-ες.

2.3.Γ.2 | ΔΕΞΙΟΤΗΤΕΣ ΚΑΙ ΤΕΧΝΙΚΕΣ ΑΚΡΟΑΣΗΣ ΚΑΙ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Στόχος της συγκεκριμένης μαθησιακής υποενότητας είναι να εξοικειωθούν οι εκπαιδευόμενοι/-ες με ένα ευρύ φάσμα δεξιοτήτων και τεχνικών της αποτελεσματικής διαπροσωπικής επικοινωνίας, όπως η παθητική και η ενεργητική ακρόαση, η κατανόηση, η στοιχειώδης ενθάρρυνση, η τεχνική αναζήτησης εναλλακτικών λύσεων κ.ά. Θα παρουσιαστούν στάσεις και συμπεριφορές που ενδέχεται να εμποδίζουν την επικοινωνία, όπως η λεκτική και μη λεκτική επιθετικότητα, η αποφυγή του βλέμματος, οι υψηλοί τόνοι φωνής, η έλλειψη σεβασμού ή η κριτική.

Κρίνεται σκόπιμο να παρουσιαστεί διεξοδικά η έννοια της ενεργητικής ακρόασης, η οποία αφορά την ικανότητα να ακούει κανείς προσεκτικά, παραφράζοντας και αντανakλώντας όσα λέγονται, χωρίς στοιχεία κριτικής ή παροχής συμβουλών. Η ενεργητική ακρόαση είναι βασική προϋπόθεση κάθε επιτυχημένης διαπροσωπικής αλληλεπίδρασης. Επιπλέον, στην εν λόγω υποενότητα θα γίνει εκτενής αναφορά στη μη λεκτική επικοινωνία (π.χ. γλώσσα του σώματος, εκφράσεις του προσώπου, βλεμματική επαφή, άγγιγμα κ.λπ.). Στη φροντίδα των ηλικιωμένων, η αποκωδικοποίηση των μη λεκτικών ενδείξεων είναι απαραίτητη, καθώς συχνά τα άτομα δυσκολεύονται να εκφράσουν τα συναισθήματα ή τις ανάγκες τους λεκτικά. Ο συντονισμός των φροντιστών/-τριών με τα μη λεκτικά σήματα επικοινωνίας βοηθά στο να κατανοήσουν και να αντιμετωπίσουν καλύτερα τις συναισθηματικές, σωματικές ή ψυχολογικές ανησυχίες των ηλικιωμένων, βελτιώνοντας τελικά την ποιότητα της φροντίδας και της επικοινωνίας. Πολύ σημαντικό, για να ενισχυθούν τα παραπάνω, είναι οι εκπαιδευόμενοι/-ες να κατανοήσουν τη σημασία της παρατήρησης τόσο του εαυτού τους όσο και του/της συνομιλητή/-τριας προκειμένου να εντοπίζουν έγκαιρα στάσεις και συμπεριφορές που ενισχύουν ή δυσχεραίνουν την επικοινωνία.

2.3.Γ.3 | Η ΣΗΜΑΣΙΑ ΤΗΣ ΕΝΣΥΝΑΙΣΘΗΣΗΣ ΣΤΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΤΩΝ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΩΝ

Η μαθησιακή αυτή υποενότητα ασχολείται με την έννοια της ενσυναίσθησης και τη σημασία που αυτή έχει στην άσκηση των επαγγελματιών φροντίδας. Η ενσυναίσθηση αφορά την ικανότητα του ατόμου να ταυτίζεται συναισθηματικά με την ψυχική κατάσταση ενός άλλου ατόμου, να μπαίνει στη θέση του και να κατανοεί τη συμπεριφορά, τις εμπειρίες, τα κίνητρα και τα συναισθήματά του. Σχετίζεται με ποιότητες όπως η υπομονή και η κατανόηση και είναι απαραίτητο στοιχείο κάθε αποτελεσματικής επικοινωνίας. Αποτελεί μια δεξιότητα η οποία καλλιεργείται και χρησιμοποιείται στην προσπάθεια να έρθει κάποιος/-α σε επαφή, να επικοινωνήσει και να κατανοήσει σε βάθος τους/τις άλλους/-ες.

Στην παρούσα υποενότητα, οι εκπαιδευόμενοι/-ες θα ασχοληθούν με τις επιμέρους διαστάσεις της ενσυναίσθησης και θα προσδιορίσουν τη σημασία και τη χρησιμότητά της στην πολυδιάστατη επικοινωνία τους με τους/τις ηλικιωμένους/-ες. Επιπρόσθετα, είναι σημαντικό οι εκπαιδευόμενοι/-ες να κατανοήσουν τη διάκριση μεταξύ ενσυναίσθησης και συμπάθειας. Οι δύο έννοιες έχουν κοινά στοιχεία, καθώς προϋποθέτουν ενδιαφέρον και φροντίδα για τον/την άλλον/-η. Ωστόσο, η ενσυναίσθηση είναι δεξιότητα που καλλιεργείται και αξιοποιείται συνειδητά, ενώ η συμπάθεια αποτελεί άμεση και λιγότερο ελεγχόμενη συναισθηματική αντίδραση που μπορεί να κατακλύσει το άτομο.

Συνολικά, η υποενότητα αυτή παρέχει στους/στις εκπαιδευόμενους/-ες τις απαραίτητες γνώσεις και δεξιότητες, ώστε να κατανοούν τη σημασία της ενσυναίσθησης, να την αξιοποιούν στις αλληλεπιδράσεις τους με τους/τις ηλικιωμένους/-ες και να την ενισχύουν μέσω βιωματικών τεχνικών. Επιπρόσθετα, με την ολοκλήρωσή της, θα είναι σε θέση να αναγνωρίζουν τη σημασία της καλλιέργειας κατανόησης και υπομονής κατά την παροχή φροντίδας στην τρίτη ηλικία.

2.3.Γ.4 | ΒΑΣΙΚΕΣ ΑΡΧΕΣ ΣΥΜΒΟΥΛΕΥΤΙΚΗΣ ΚΑΙ ΕΦΑΡΜΟΓΕΣ ΤΟΥΣ ΣΤΗΝ ΤΡΙΤΗ ΗΛΙΚΙΑ

Στη συγκεκριμένη μαθησιακή υποενότητα, οι εκπαιδευόμενοι/-ες θα έρθουν σε επαφή με την έννοια, το αντικείμενο και τα πεδία εφαρμογής της Συμβουλευτικής στην τρίτη ηλικία. Η συμβουλευτική διαδικασία προϋποθέτει την ύπαρξη μιας υποστηρικτικής σχέσης ανάμεσα σε ένα άτομο το οποίο αναλαμβάνει τον ρόλο του/της συμβούλου και ένα άλλο που αναλαμβάνει τον ρόλο του/της συμβουλευόμενου/-ης. Είναι απαραίτητο να διέπεται από ενσυναίσθηση, θετική εκτίμηση και αποδοχή του ατόμου που δέχεται φροντίδα.

Ο στόχος της συμβουλευτικής διαδικασίας είναι να διευκολυνθεί ο/η ηλικιωμένος/-η να διαχειριστεί ζητήματα που τον/την απασχολούν και του/της δημιουργούν δυσφορία ή άγχος. Τα ζητήματα αυτά, ενδέχεται να αφορούν τη σχέση με τον εαυτό του/της ή τις σχέσεις στον οικογενειακό και κοινωνικό περίγυρο.

Στην υποενότητα θα περιγραφούν συνοπτικά τα κυριότερα θεωρητικά σχήματα συμβουλευτικής και υποστηρικτικής ψυχοθεραπείας (ψυχοδυναμική, ανθρωπιστι-

κή-υπαρξιακή, γνωσιακή-συμπεριφοριστική). Κρίνεται σκόπιμο να παρουσιαστούν αναλυτικότερα οι θεωρίες εκείνες που δίνουν έμφαση στη σπουδαιότητα της συμβουλευτικής σχέσης, όπως η Προσωποκεντρική θεωρία (person-centered) του Carl Rogers. Είναι σημαντικό, οι εκπαιδευόμενοι/-ες να κατανοήσουν το τι ακριβώς αφορά η συμβουλευτική στους/τις ηλικιωμένους/-ες. Συγκεκριμένα, η συμβουλευτική δεν αφορά την παροχή συμβουλών στο άτομο που δέχεται τη φροντίδα τους, αλλά λειτουργεί περισσότερο υποστηρικτικά και βοηθητικά, με στόχο την έμμεση καθοδήγηση.

Τέλος, θα παρουσιαστούν στρατηγικές για την οικοδόμηση εμπιστοσύνης με ηλικιωμένους/-ες και την ανάπτυξη θετικής σχέσης και θα συζητηθούν ζητήματα τα οποία αφορούν τον χειρισμό ευαίσθητων θεμάτων και τη διατήρηση της εμπιστευτικότητας στις συνεδρίες συμβουλευτικής.

2.3.Γ.5 | ΜΕΘΟΔΟΙ ΚΑΙ ΤΕΧΝΙΚΕΣ ΑΣΚΗΣΗΣ ΤΗΣ ΣΥΜΒΟΥΛΕΥΤΙΚΗΣ ΚΑΙ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗΣ ΣΤΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΩΝ

Στην παρούσα μαθησιακή υποενότητα, περιγράφεται η μεθοδολογία της συμβουλευτικής, η οποία περιλαμβάνει τις τεχνικές και τη διαδικασία που ακολουθείται σε ατομικό ή ομαδικό επίπεδο. Αρχικά, θα καθοριστεί το πλαίσιο άσκησης συμβουλευτικής και θα οριστούν οι προϋποθέσεις και οι τρόποι άσκησης της στη φροντίδα των ηλικιωμένων. Θα παρουσιαστούν οι μέθοδοι συμβουλευτικής (άμεση/έμμεση, ατομική ή ομαδική, προσωπική/εξ αποστάσεως, παρέμβαση/πρόληψη κ.λπ.) και τα βασικά στάδια άσκησης της συμβουλευτικής διαδικασίας (διερεύνηση αιτήματος, αναγνώριση και καθορισμός στόχων, δράση, κλείσιμο/τερματισμός). Εν συνεχεία, θα παρουσιαστούν στους/στις εκπαιδευόμενους/-ες τεχνικές που διευκολύνουν τη συμβουλευτική διαδικασία. Ενδεικτικά αναφέρονται η ανατροφοδότηση, η αντανάκλαση, η ελάχιστη ενθάρρυνση, η αναγνώριση των συναισθημάτων κ.ά. Θα εξεταστούν, επίσης, κοινά σφάλματα στη χρήση συμβουλευτικών δεξιοτήτων όπως ο έλεγχος στην έκφραση των συναισθημάτων του/της ηλικιωμένου/-ης, η άσκηση κριτικής, η ενίσχυση της εξάρτησης και της ανάγκης του/της άλλου/-ης για καθοδήγηση κ.ά.

Επιπρόσθετα, στο πλαίσιο της υποενότητας αυτής, οι εκπαιδευόμενοι/-ες θα αποκτήσουν τις απαραίτητες γνώσεις και δεξιότητες, ώστε να είναι σε θέση να διακρίνουν τα όρια της δικής τους αρμοδιότητας ή της ανάγκης συνδρομής πιο εξειδικευμένης βοήθειας.

Τέλος, θα παρουσιαστούν οι βασικές αρχές δεοντολογίας που είναι απαραίτητο να διέπουν την εφαρμογή της συμβουλευτικής και οι οποίες αφορούν την εμπιστευτικότητα, την ασφάλεια, την εξασφάλιση της συναίνεσης του/της ηλικιωμένου/-ης, τον σεβασμό της διαφορετικότητας και την αποδοχή του/της, αλλά και την ύπαρξη ενός πλαισίου με σαφή και ξεκάθαρα όρια και για τις δύο πλευρές.

2.3.Γ.6 | ΔΙΑΠΟΛΙΤΙΣΜΙΚΕΣ ΠΡΟΚΛΗΣΕΙΣ ΚΑΙ ΜΟΝΤΕΛΑ ΕΝΤΑΞΗΣ ΚΑΙ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΑΤΟΜΩΝ ΔΙΑΦΟΡΕΤΙΚΩΝ ΠΟΛΙΤΙΣΜΩΝ

Στη συγκεκριμένη μαθησιακή υποενότητα, οι εκπαιδευόμενοι/-ες θα ασχοληθούν με τη σημασία της διαπολιτισμικής και κοινωνικής οπτικής για το γήρας και θα αντιληφθούν το νόημα της πολιτισμικής κουλτούρας στη φροντίδα των ηλικιωμένων. Πιο συγκεκριμένα, οι εκπαιδευόμενοι/-ες θα ασκηθούν στο να αναγνωρίζουν και να κατονομάζουν τα διαπολιτισμικά χαρακτηριστικά του/της ηλικιωμένου/-ης που θα ενταχθεί στο πλάνο φροντίδας και θα γνωρίσουν τις βασικές αρχές της διαπολιτισμικής συμβουλευτικής.

Ο όρος «Διαπολιτισμική Συμβουλευτική» αφορά κάθε συμβουλευτική σχέση, της οποίας τα μέλη, συμπεριλαμβανομένου και του/της συμβούλου, διαφέρουν ως προς την πολιτισμική τους προέλευση. Οι εκπαιδευόμενοι/-ες θα διδαχθούν τα θεωρητικά μοντέλα ένταξης και διαχείρισης των ατόμων διαφορετικών πολιτισμών, όπως είναι το μοντέλο αφομοίωσης, το μοντέλο ενσωμάτωσης, το μοντέλο της πολυπολιτισμικότητας και το αντιρατσιστικό μοντέλο.

Κρίνεται σκόπιμο να γίνει κατανοητό από τους/τις εκπαιδευόμενους/-ες πως η αποτελεσματική αλληλεπίδραση και επικοινωνία ατόμων διαφορετικών πολιτισμικών υποβάθρων είναι απαραίτητο να διακρίνεται από σεβασμό και κατανόηση προς το διαφορετικό, αφορά πρωτίστως την αναγνώριση και αποδοχή της διαφορετικότητας, αλλά και των φραγμών στην επικοινωνία που ενδεχομένως προκύπτουν λόγω πολιτισμικών διαφορών.

Με το πέρας της υποενότητας, στόχος είναι να έχουν ενισχυθεί οι διαπολιτισμικές δεξιότητες των εκπαιδευομένων, οι γνώσεις και οι θετικές τους στάσεις για τους άλλους πολιτισμούς και η ικανότητά τους να διατηρούν τα παραπάνω εντός κάθε κοινωνιακού πλαισίου.

2.3.Γ.7 | ΣΥΜΒΟΥΛΕΥΤΙΚΗ ΜΕ ΣΤΟΧΟ ΤΗΝ ΠΡΟΛΗΨΗ ΚΑΙ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΗΣ ΨΥΧΟΠΑΘΟΛΟΓΙΑΣ ΣΤΟΝ/ΣΤΗΝ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΟ/-Η

Η παρούσα μαθησιακή υποενότητα αφορά την εξοικείωση των εκπαιδευομένων με τη συμβουλευτική υποστήριξη ατόμων τα οποία εμφανίζουν ψυχιατρικές/νευρολογικές παθήσεις, κοινές στην τρίτη ηλικία, όπως η άνοια, η κατάθλιψη και η σύγχυση/διέγερση. Στόχος είναι η όσο το δυνατόν καλύτερη κατανόηση και αποτελεσματικότερη διαχείριση των συμπεριφορικών συμπτωμάτων των παραπάνω παθήσεων, η έγκαιρη παραπομπή σε ειδικούς ψυχικής υγείας και η βελτίωση της ποιότητας ζωής των ηλικιωμένων.

Οι εκπαιδευόμενοι/-ες θα ασκηθούν στο να επιστρατεύουν μεθόδους και συμπεριφορικές τεχνικές παρέμβασης σε κρίση, οι οποίες θα διακρίνονται από σεβασμό στις ανάγκες και στα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά των ηλικιωμένων που φροντίζουν. Κρίνεται σκόπιμο να εξοικειωθούν στο να αναγνωρίζουν τα συναισθήματα, τις σκέψεις και τις επιθυμίες των ηλικιωμένων και να υιοθετούν τεχνικές επικοινωνίας όπως η σταθερή και άμεση βλεμματική επαφή και η ανταπόκριση στο συναίσθημα του/της ηλικιωμένου/-ης.

Συμπερασματικά, η υποεπαισθησία αυτή παρέχει τις απαραίτητες γνώσεις και δεξιότητες στους/στις εκπαιδευόμενους/-ες, ώστε να είναι σε θέση να εφαρμόζουν βασικές δεξιότητες συμβουλευτικής, μεθόδους και τεχνικές επικοινωνίας, να αναγνωρίζουν ενδείξεις των παραπάνω παθήσεων, να παρεμβαίνουν σε κρίση και να οργανώνουν την παραπομπή του/της ηλικιωμένου/-ης σε ειδικούς ψυχικής υγείας. Επιπλέον, θα είναι σε θέση να αντιληφθούν και τον δικό τους καθοριστικό ρόλο στο να διευκολύνουν την προσαρμογή και την ποιότητα ζωής των ηλικιωμένων που δέχονται τη φροντίδα τους.

2.3.Γ.8 | ΣΥΜΒΟΥΛΕΥΤΙΚΗ ΜΕ ΣΤΟΧΟ ΤΗΝ ΠΡΟΛΗΨΗ ΚΑΙ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΤΟΥ ΑΓΧΟΥΣ ΚΑΙ ΤΗΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΠΟΜΟΝΩΣΗΣ ΣΤΗΝ ΤΡΙΤΗ ΗΛΙΚΙΑ

Η εν λόγω μαθησιακή υποεπαισθησία εστιάζεται στο άγχος και στην κοινωνική απομόνωση, τα οποία συχνά αντιμετωπίζουν οι ηλικιωμένοι/-ες. Οι δύο έννοιες είναι αλληλένδετες, καθώς σε πολλές περιπτώσεις αιτία της κοινωνικής απομόνωσης μπορεί να είναι το άγχος. Στόχος της υποεπαισθησίας είναι οι εκπαιδευόμενοι/-ες να αναπτύξουν δεξιότητες αντίληψης του πολυδιάστατου άγχους που μπορεί να βιώνουν οι ηλικιωμένοι/-ες, να εμβαθύνουν στην κατανόησή τους και να εφαρμόζουν δεξιότητες διαχείρισής του μέσα από τεχνικές συμβουλευτικής και επικοινωνίας.

Μέσω συγκεκριμένων τεχνικών συμβουλευτικής, οι εκπαιδευόμενοι/-ες θα ασκηθούν στο να καθοδηγούν τους/τις ηλικιωμένους/-ες στο να εντοπίζουν τις αιτίες του άγχους και εν συνεχεία στο να εφαρμόζουν αποτελεσματικούς τρόπους αντιμετώπισής του. Επιπλέον, είναι σημαντικό να αντιληφθούν πως η διαχείριση του άγχους των ηλικιωμένων μπορεί να περιλαμβάνει πολλές και διαφορετικές στρατηγικές και η προσέγγιση θα πρέπει να προσαρμόζεται κάθε φορά στις ανάγκες και τις ιδιαιτερότητες του ατόμου που λαμβάνει φροντίδα.

Η κοινωνική απομόνωση αναφέρεται στην έλλειψη κοινωνικών επαφών και στις περιορισμένες αλληλεπιδράσεις και είναι συχνά αλληλένδετη με τη μοναξιά. Για πολλούς/-ές ηλικιωμένους/-ες, οι αλλαγές στην υγεία και τις κοινωνικές σχέσεις που συνοδεύουν τη γήρανση, μπορούν να συμβάλουν στην εμφάνιση των συναισθημάτων απομόνωσης και μοναξιάς.

Οι εκπαιδευόμενοι/-ες θα εξοικειωθούν με τους τρόπους αντιμετώπισης ή πρόληψης της κοινωνικής απομόνωσης των ηλικιωμένων μέσω ενθάρρυνσης της συμμετοχής τους σε δομημένες υπηρεσίες και προγράμματα κοινωνικής φροντίδας, εκπαίδευσης μέσω βιωματικών τεχνικών της επικοινωνίας των ηλικιωμένων με το δίκτυο συγγενών και φίλων αλλά και ενίσχυσης της αυτοεκτίμησης και της αυτογνωσίας τους μέσω συμβουλευτικής.

Προτεινόμενες πηγές μελέτης

Κύριες

1. Freshwater, D. (2011). Συμβουλευτική Νοσηλευτική: Βοήθειες. Λευκωσία: Εκδόσεις Π. Χ. Πασχαλίδη & Broken Hill Publishers.
2. Κουγιουμτζής, Γ. Α. (επιμ.). (2019). Ψυχολογία & Συμβουλευτική ύστερης ενήλικης ζωής-τρίτης ηλικίας. Αθήνα: Εκδόσεις Γρηγόρη.

Συμπληρωματικές

1. Nelson-Jones, R. (2009). Βασικές δεξιότητες συμβουλευτικής: Ένα εγχειρίδιο  . Αθήνα: Εκδόσεις Πεδίο.
2. McLeod, J. (2005). Εισαγωγή στη Συμβουλευτική. Αθήνα: Εκδόσεις Μεταίχμιο.
3. Μαλικιώση-Λοΐζου, Μ. (2002). Εφαρμογές της Συμβουλευτικής Ψυχολογίας σε ειδικές κοινωνικές ομάδες. Στο: Εκπαιδευτική, οικογενειακή και πολιτική ψυχοπαθολογία (τόμος Α΄). Αθήνα: Εκδόσεις Ατραπός.
4. Μαλικιώση-Λοΐζου, Μ. (2008). «Η πολυπολιτισμική διάσταση της ενσυναίσθησης», Ψυχολογία: Το Περιοδικό της Ελληνικής Ψυχολογικής Εταιρείας 15(1), σσ. 1-15. Διαθέσιμο στο: <https://ejournals.epublishing.ekt.gr/index.php/psychology/article/view/23801>

2.3.Δ • ΨΥΧΟΛΟΓΙΑ ΤΟΥ ΓΗΡΑΤΟΣ

Περίληψη της μαθησιακής ενότητας

Σκοπός της μαθησιακής ενότητας είναι να εισαγάγει τους/τις εκπαιδευόμενους/-ες στις έννοιες και τις μεθόδους της ψυχολογίας του γήρατος και να επικεντρώσει την προσοχή τους στις πλευρές της διεργασίας του γήρατος, οι οποίες συνδέονται με τη γνωστική λειτουργικότητα. Οι εκπαιδευόμενοι/-ες αντιλαμβάνονται τη σχέση του γνωστικού γήρατος με τις αισθητηριακές και τις μεταβολές που σχετίζονται με την υγεία μεταβολές, καθώς και με την άνοια. Επίσης, στην ενότητα αυτή περιγράφονται οι τύποι της προσωπικότητας των ηλικιωμένων και οι διαταραχές της προσωπικότητας που παρουσιάζονται στην τρίτη ηλικία. Ακόμη, αναλύονται τα ψυχολογικά χαρακτηριστικά των ηλικιωμένων, όπως είναι η μοναξιά, η κατάθλιψη, ο φόβος του θανάτου και η δυσθυμία. Παρουσιάζονται, επίσης, τρόποι και τεχνικές διαχείρισης των συμπτωμάτων τόσο με φαρμακευτική όσο και με συμβουλευτική και ψυχολογική ενίσχυση. Περιγράφονται τα ψυχικά νοσήματα της τρίτης ηλικίας με παράλληλη εστίαση στην πρόληψη της ψυχοπαθολογίας του/της ηλικιωμένου/-ης, στον ρόλο της προληπτικής ψυχοθεραπείας με βασικές τεχνικές συμβουλευτικής, αλλά και στην ψυχοπροφυλακτική παρέμβαση στο περιβάλλον των ηλικιωμένων, ιδιαίτερα εκείνων με ανοϊκό σύνδρομο. Στην ενότητα αυτή παρουσιάζονται οι αντιλήψεις και η στάση

των ηλικιωμένων απέναντι στον θάνατο και στο τέλος της ζωής, ο σεβασμός που δικαιούνται να λαμβάνουν οι ηλικιωμένοι/-ες, η διατήρηση της αξιοπρέπειας σε όλα τα στάδια της φροντίδας τους, καθώς και η επίπτωση της διεργασίας αυτής στην ψυχοσυναισθηματική τους ζωή. Επίσης, γίνεται αναφορά στην ανίχνευση και εντοπισμό κακοποιητικών φαινομένων και στις μεθόδους διαχείρισης παρόμοιων καταστάσεων.

Προσδοκώμενα μαθησιακά αποτελέσματα

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

- Περιγράφουν τις μεταβολές στην ψυχολογία του/της ηλικιωμένου/-ης,
- Παρουσιάζουν την επίδραση των κοινωνικοπολιτισμικών παραγόντων στην ψυχολογία των ηλικιωμένων, αντιλαμβανόμενοι/-ες το επίπεδο της λειτουργικής διάστασης του/της ηλικιωμένου/-ης,
- Κατονομάζουν όρους, όπως η ασθένεια, το σύμπτωμα, ο θάνατος μέσα από το πρίσμα της χρόνιας νόσου, της γήρανσης και της ψυχοσωματικής επίδρασης στο άτομο,
- Αναγνωρίζουν ψυχολογικά χαρακτηριστικά του/της ηλικιωμένου/-ης, όπως η μοναξιά, η κατάθλιψη, η δυσθυμία, η αγχώδης διαταραχή, ο φόβος κ.ά.,
- Αντιλαμβάνονται την επίδραση της ψυχολογικής κατάστασης στη γνωστική και λειτουργική ικανότητα των ηλικιωμένων,
- Συσχετίζουν τις αλλαγές στη συμπεριφορά του/της ηλικιωμένου/-ης με την παρουσία κάποιου νοσήματος,
- Αντιλαμβάνονται τις διαταραχές της προσωπικότητας που παρουσιάζονται στην τρίτη ηλικία,
- Αναγνωρίζουν τις διαστάσεις του γνωστικού γήρατος, όπως η προσοχή, η μνήμη, η μάθηση κ.ά.,
- Αντιλαμβάνονται τη μεταβολή των γνωστικών λειτουργιών και τα στάδιά της, αξιολογώντας τις μεθόδους μέτρησης και εκτίμησης της έκπτωσης των γνωστικών λειτουργιών,
- Εντοπίζουν τους παράγοντες που επιδρούν στην έκπτωση των γνωστικών λειτουργιών,
- Υιοθετούν τις αρχές της συμβουλευτικής στην προσέγγιση κοινωνικών, πολιτισμικών και συναισθηματικών θεμάτων σχετικών με τη γήρανση και τα χρόνια νοσήματα,
- Εφαρμόζουν δεξιότητες και τεχνικές στη διαχείριση των ψυχολογικών συμπτωμάτων,
- Παροτρύνουν στην εφαρμογή τεχνικών συμβουλευτικής στην αντιμετώπιση της ψυχοπαθολογίας του/της ηλικιωμένου/-ης,
- Διαμορφώνουν ένα πλαίσιο επικοινωνίας, εδραιώνοντας σχέσεις εμπιστοσύνης και αξιοπιστίας με τον/την ηλικιωμένο/-η μέσα από τεχνικές επικοινωνίας, και
- Υποστηρίζουν τα συναισθήματα του/της ηλικιωμένου/-ης μέσα από τη λεκτική και μη λεκτική επικοινωνία.

Βασικές έννοιες και λέξεις-κλειδιά

Παθολογικοί παράγοντες γήρανσης / Άνοια / Μεταβολή κοινωνικής θέσης / Προκαταλήψεις για την τρίτη ηλικία / Ταχύτητα γνωστικής επεξεργασίας / Κύριοι και δευτερεύοντες παράγοντες έκπτωσης γνωστικών λειτουργιών / Λειτουργικότητα / Ευτυχής γήρανση / Ψυχοπροφυλακτική παρέμβαση περιθάλλοντος/-ουσας / Γνωστικές αντισταθμίσεις / Διεργασία πένθους.

Αριθμός ωρών διδασκαλίας της μαθησιακής ενότητας ανά εβδομάδα

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

Διάρθρωση των μαθησιακών ενοτήτων σε υποενότητες

A/A	ΤΙΤΛΟΣ ΜΑΘΗΣΙΑΚΗΣ ΥΠΟΕΝΟΤΗΤΑΣ
1	ΕΙΣΑΓΩΓΗ ΣΤΗΝ ΨΥΧΟΛΟΓΙΑ ΤΟΥ ΓΗΡΑΤΟΣ
2	ΣΩΜΑΤΙΚΕΣ ΜΕΤΑΒΟΛΕΣ ΤΗΣ ΓΗΡΑΝΣΗΣ, ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΚΟΤΗΤΑ, ΥΓΕΙΑ, ΑΣΘΕΝΕΙΑ ΚΑΙ ΔΙΑΤΑΡΑΧΗ
3	ΟΙ ΓΝΩΣΤΙΚΕΣ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΕΣ ΚΑΙ ΙΚΑΝΟΤΗΤΕΣ ΣΤΟΥΣ/ΣΤΙΣ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΟΥΣ/-ΕΣ
4	ΕΚΠΤΩΣΗ ΓΝΩΣΤΙΚΩΝ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΩΝ: ΑΙΤΙΕΣ ΕΚΠΤΩΣΗΣ ΚΑΙ ΚΡΙΤΗΡΙΑ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ
5	ΑΝΑΠΤΥΞΗ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΤΗΤΑΣ ΣΤΗΝ ΤΡΙΤΗ ΗΛΙΚΙΑ
6	ΨΥΧΙΚΗ ΥΓΕΙΑ ΚΑΙ ΨΥΧΙΚΕΣ ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ ΣΤΟΥΣ/ΣΤΙΣ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΟΥΣ/-ΕΣ
7	ΠΡΟΛΗΨΗ ΚΑΙ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΗΣ ΨΥΧΟΠΑΘΟΛΟΓΙΑΣ ΣΤΟΝ/ΣΤΗΝ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΟ/-Η
8	ΨΥΧΟΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΩΝ

Κείμενο αναφοράς

2.3.Δ.1 | ΕΙΣΑΓΩΓΗ ΣΤΗΝ ΨΥΧΟΛΟΓΙΑ ΤΟΥ ΓΗΡΑΤΟΣ

Η συγκεκριμένη μαθησιακή υποενότητα αποσκοπεί στην εισαγωγή και κατανόηση της έννοιας της γήρανσης, των αναπτυξιακών αλλαγών που προκύπτουν σε σωματικό, γνωστικό, κοινωνικό και συναισθηματικό επίπεδο στους/στις ηλικιωμένους/-ες και των αλληλεπιδράσεων ανάμεσα στους συγκεκριμένους τομείς ανάπτυξης. Επιπρόσθετα, διερευνώνται διαχρονικές οπτικές στη γήρανση και υπογραμμίζεται η τρέχουσα δημογραφική μετατόπιση προς έναν γηράσκοντα πληθυσμό.

Είναι απαραίτητο να γίνει κατανοητό ότι οι ηλικιωμένοι/-ες δεν αποτελούν μια ενιαία, ομοιογενή ομάδα η οποία χαρακτηρίζεται από συνοχή, αλλά ένα σύνολο υποομάδων όπου η κάθε μία έχει τα δικά της ιδιαίτερα προβλήματα αλλά και ικανότητες. Σε κάποιο βαθμό μοιράζονται δυσκολίες που σχετίζονται με την ηλικία, αλλά παράλληλα εμφανίζουν διαφορετικά χαρακτηριστικά και απαιτούν, κατά συνέπεια, εξειδικευμένους τρόπους διαχείρισης. Στο πλαίσιο της παραπάνω θεώρησης θα παρουσιάσουν οι μεταβολές στην ψυχολογία και τα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά ηλικιωμένων ανά δεκαετία με έναρξη από την ηλικία των 60 ετών.

Στη συνέχεια, παρουσιάζονται οι κοινωνικοπολιτισμικές επιδράσεις στο γήρας μέσω αναφοράς σε στερεότυπα και προκαταλήψεις για τους/τις ηλικιωμένους/-ες. Υπάρχουν αρνητικές και θετικές απεικονίσεις στις οποίες ελλοχεύει το σφάλμα της γενίκευσης. Είναι σημαντική η κατανόηση ότι τα εν λόγω στερεότυπα δυσκολεύουν ενδεχομένως όσους/όσες ασχολούνται με την τρίτη ηλικία να αντιμετωπίσουν σωστά τους ανθρώπους μεγαλύτερης ηλικίας και να κατανοήσουν τις ατομικές διαφορές που ενδεχομένως υπάρχουν μεταξύ των ηλικιωμένων.

Στην πρώτη αυτή υποενότητα προσφέρεται το πλαίσιο ολιστικής προσέγγισης της τρίτης ηλικίας, αλλά και η επίγνωση ότι υπάρχουν μεγάλες διαφορές ανάμεσα στα συνήθη, άριστα και παθολογικά γηρατεία και μεγάλη ετερογένεια στο γήρας.

2.3.Δ.2 | ΣΩΜΑΤΙΚΕΣ ΜΕΤΑΒΟΛΕΣ ΤΗΣ ΓΗΡΑΝΣΗΣ, ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΚΟΤΗΤΑ, ΥΓΕΙΑ, ΑΣΘΕΝΕΙΑ ΚΑΙ ΔΙΑΤΑΡΑΧΗ

Η συγκεκριμένη μαθησιακή υποενότητα έχει ως αφετηρία την παραδοχή ότι δεν εμφανίζουν όλοι/-ες οι ηλικιωμένοι/-ες τις ίδιες ενδείξεις γήρανσης, καθώς σε πολλές περιπτώσεις οι σωματικές μεταβολές που επέρχονται με το πέρασμα του χρόνου δεν αποτελούν μέρος της φυσιολογικής διαδικασίας της γήρανσης, αλλά σχετίζονται ενδεχομένως με προγενέστερες εμπειρίες.

Στόχος είναι να μπορούν οι εκπαιδευόμενοι/-ες να κατονομάζουν όρους όπως η ασθένεια, το σύμπτωμα, ο θάνατος μέσα από το πρίσμα της χρόνιας νόσου, της γήρανσης και της ψυχοσωματικής επίδρασης στο άτομο. Περιγράφονται συνοπτικά οι συνήθεις σωματικές μεταβολές και τα χρόνια προβλήματα υγείας και παρουσιάζεται εκτενέστερα η επίδραση που έχουν αυτά στην ψυχολογία και την αίσθηση αυτονομίας του/της ηλικιωμένου/-ης. Αναλύεται η έννοια της λειτουργικότητας και της σημασίας της για την ευζωία των ηλικιωμένων. Επιπλέον, επισημαίνεται ότι η ύπαρξη χρόνιων προβλημάτων υγείας αντανakλά ενδεχομένως τη μειωμένη ικανότητα του σώματος να αντιμετωπίσει την ψυχική πίεση, αλλά προκαλεί και επιπρόσθετη ψυχική πίεση αν συμπίσει με κρίσεις στον κύκλο ζωής των ατόμων, όπως η συνταξιοδότηση ή η χηρεία.

Τέλος, στην υποενότητα αυτή, παρουσιάζονται και συζητούνται θέματα και θεωρίες σχετικά με το πένθος, την πορεία προς τον θάνατο και την προσαρμογή σε αυτόν. Είναι σημαντικό να γίνει κατανοητό πως ο ατομικός τρόπος νοσηματοδότησης του θανάτου συχνά διαδραματίζει σημαντικό ρόλο τόσο στον καθορισμό του φόβου των ατόμων για τον θάνατο, όσο και της προσαρμογής τους στις απώλειες κοντινών τους προσώπων.

2.3.Δ.3 | ΟΙ ΓΝΩΣΤΙΚΕΣ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΕΣ ΚΑΙ ΙΚΑΝΟΤΗΤΕΣ ΣΤΟΥΣ/ΣΤΙΣ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΟΥΣ/-ΕΣ

Η συγκεκριμένη μαθησιακή υποενότητα εστιάζεται στις μεταβολές που προκύπτουν στις γνωστικές λειτουργίες των ατόμων κατά την τρίτη ηλικία. Πιο συγκεκριμένα, θα

περιγραφεί η ηλικιακά εξαρτώμενη εξέλιξη των νοητικών ικανοτήτων, όπως η ταχύτητα γνωστικής επεξεργασίας, η μνήμη, η ρευστή και αποκρυσταλλωμένη νοημοσύνη, αλλά και η σοφία και η δημιουργικότητα.

Στην τρίτη ηλικία, η ταχύτητα επίδοσης στις γνωστικές δοκιμασίες μειώνεται, υπάρχει βραδύτερος χρόνος αντίδρασης και επεξεργασίας, όμως η απόκτηση της σοφίας, η οποία αφορά ένα σύστημα της βαθύτερης γνώσης και περιλαμβάνει την ευθυκρισία και τις ορθές απόψεις για σημαντικά ζητήματα για τον άνθρωπο, αυξάνεται και ακολουθώντας αυξάνει την ποσότητα και ποιότητα της κατανόησης του ατόμου.

Είναι σημαντικό να γίνει κατανοητό πως για τις τυχόν αλλαγές στις νοητικές λειτουργίες, αλλά και τη μείωση στην ταχύτητα γνωστικής επεξεργασίας μπορούν να υπάρξουν αντισταθμίσεις. Οι αντισταθμίσεις αυτές αφορούν τεχνικές που εφαρμόζονται από τους ίδιους τους/τις ηλικιωμένους/-ες, αλλά και μεθόδους και τρόπους άσκησης των γνωστικών λειτουργιών. Οι εκπαιδευόμενοι/-ες θα εξοικειωθούν με μεθόδους εντοπισμού και εξάσκησης των παραπάνω αντισταθμίσεων.

Είναι σημαντικό, με την ολοκλήρωση της συγκεκριμένης υποενότητας, οι εκπαιδευόμενοι/-ες να μπορούν να διακρίνουν τις μεταβολές στις γνωστικές λειτουργίες που εμφανίζονται στο πλαίσιο της φυσιολογικής διαδικασίας της γήρανσης από εκείνες που οφείλονται σε άλλα αίτια.

2.3.Δ.4 | ΕΚΠΤΩΣΗ ΓΝΩΣΤΙΚΩΝ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΩΝ: ΑΙΤΙΕΣ ΕΚΠΤΩΣΗΣ ΚΑΙ ΚΡΙΤΗΡΙΑ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ

Κατά τη διάρκεια της τρίτης ηλικίας, ορισμένοι άνθρωποι υφίστανται σημαντική εξασθένηση των γνωστικών λειτουργιών, η οποία μπορεί να είναι προσωρινή, προοδευτική ή διακοπτόμενη. Ο στόχος της συγκεκριμένης υποενότητας είναι να γίνουν κατανοητά από τους/τις εκπαιδευόμενους/-ες τα πιθανά αίτια και οι παράγοντες οι οποίοι συμβάλλουν στην έκπτωση των γνωστικών λειτουργιών, τα στάδια έκπτωσης και τα κριτήρια αξιολόγησης. Αρχικά, θα γίνει η διάκριση ανάμεσα σε πιθανές κύριες αιτίες έκπτωσης (νόσος Αλτσχάιμερ και εγκεφαλικά επεισόδια) και τις δευτερεύουσες (σωματικές ή ψυχικές ασθένειες, ανεπάρκεια βιταμινών, έλλειψη καλής φυσικής κατάστασης, παρενέργειες από τη χρήση φαρμάκων ή η υποχρησία της νοητικής λειτουργίας του ατόμου εξαιτίας κοινωνικής απομόνωσης ή παρατεταμένων διαστημάτων νόσησης). Κρίνεται σκόπιμο να επισημανθεί πως η διάκριση μεταξύ κύριων και δευτερευουσών αιτιών και η σαφής διάγνωση είναι πολλές φορές δύσκολη. Επίσης, είναι σημαντικό να τονισθεί η πιθανή αναστρεψιμότητα της διαδικασίας εάν ο παράγοντας που συμβάλλει στην έκπτωση είναι διαχειρίσιμος.

Εν συνεχεία, οι εκπαιδευόμενοι/-ες θα εξοικειωθούν με την εξελικτική πορεία της γνωστικής έκπτωσης, τα επιμέρους χαρακτηριστικά και τις ειδοποιούς ενδείξεις του κάθε σταδίου. Πιθανές ενδείξεις της γνωστικής εξασθένησης είναι οι ήπιες διαταραχές μνήμης ή δυσκολίες στη λήψη αποφάσεων χωρίς να επηρεάζονται οι καθημερινές δραστηριότητες.

Στο σημείο αυτό κρίνεται σκόπιμο να γίνει αναλυτική περιγραφή των ανοιών, οι οποίες συνιστούν οργανικά ψυχροσύνδρομα που πλήττουν τις ανώτερες γνωστικές λειτουργίες ήδη από τα αρχικά στάδια και, στα μεσαία στάδια, αλλοιώνουν την προσωπικότητα του/της ηλικιωμένου/-ης. Τέλος, θα παρουσιαστούν στους/στις εκπαιδευόμενους/-ες τρόποι αξιολόγησης της γνωστικής έκπτωσης μέσω μνημονικών κλιμάκων και ερωτηματολογίων.

2.3.Δ.5 | ΑΝΑΠΤΥΞΗ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΤΗΤΑΣ ΣΤΗΝ ΤΡΙΤΗ ΗΛΙΚΙΑ

Η παρούσα μαθησιακή υποενότητα αποσκοπεί στην παρουσίαση των βασικών ψυχοκοινωνικών αλλαγών που σχετίζονται με την προσωπικότητα στην τρίτη ηλικία. Οι εκπαιδευόμενοι/-ες θα ασχοληθούν με την κατανόηση των μεταβολών στην προσωπικότητα των ηλικιωμένων ως αποτέλεσμα των αλλαγών στην κοινωνική θέση στην τρίτη ηλικία. Οι εν λόγω αλλαγές συνδέονται με τη συνταξιοδότηση, τη χηρεία ή την επιδείνωση της υγείας και των συνεπειών τους, οι οποίες μπορεί να προκαλέσουν απώλεια ισχύος, υπευθυνότητας και αυτονομίας. Σχετίζονται, επίσης, με μεταβολές στις σχέσεις του ατόμου με τον κοινωνικό του περίγυρο, οικογένεια και φίλους. Είναι σκόπιμο να δοθεί έμφαση στη σημασία των οικογενειακών και προσωπικών σχέσεων στο αίσθημα πληρότητας του/της ηλικιωμένου/-ης. Στο παραπάνω πλαίσιο θα παρουσιαστεί και η έννοια της θετικής λειτουργικότητας στην τρίτη ηλικία.

Στην υποενότητα αυτή, επιπλέον, θα γίνει αναφορά σε αναπτυξιακές θεωρίες που περιλαμβάνουν την περιγραφή του γήρατος. Είναι σημαντικό να γίνει κατανοητό πως μέρος της προσαρμογής στην τρίτη ηλικία περιλαμβάνει την ανάγκη των ηλικιωμένων για αναπόληση και ανάμνηση και στοχασμό των περασμένων γεγονότων. Επιπρόσθετα, θα παρουσιαστούν έννοιες όπως η επιτυχής γήρανση, η ικανότητα δηλαδή να απολαμβάνει κανείς τη ζωή και να στοχάζεται όντας υγιής, και θα παρουσιαστούν κριτήρια επιτυχημένων γηρατειών: το μήκος ζωής, η βιολογική και ψυχική υγεία, η γνωστική αποτελεσματικότητα, ο προσωπικός έλεγχος.

Σκόπιμο είναι μέσω των παραπάνω, να κατανοήσουν οι εκπαιδευόμενοι/-ες πως η ικανοποίηση από τη ζωή και η προσαρμογή στην τρίτη ηλικία εξαρτάται από πολλούς παράγοντες, αρκετοί από τους οποίους είναι ανεξάρτητοι από την ηλικία.

2.3.Δ.6 | ΨΥΧΙΚΗ ΥΓΕΙΑ ΚΑΙ ΨΥΧΙΚΕΣ ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ ΣΤΟΥΣ/ΣΤΙΣ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΟΥΣ/-ΕΣ

Η συγκεκριμένη μαθησιακή υποενότητα πραγματεύεται την έννοια της ψυχικής υγείας στην τρίτη ηλικία και τις επιδράσεις του στρες και της νόσου στη λειτουργικότητα των ηλικιωμένων. Οι εκπαιδευόμενοι/-ες θα εξοικειωθούν με τις ποικίλες μορφές που λαμβάνει η ψυχοπαθολογία κατά το γήρας και θα μάθουν να αναγνωρίζουν συμπεριφορικές ενδείξεις ψυχοπαθολογικών καταστάσεων που είναι συνήθεις στην τρίτη ηλικία, όπως η άνοια, η κατάθλιψη, οι διαταραχές άγχους και η σύγχυση/διέγερση. Η κατανόηση του επιπολασμού και της φύσης αυτών των καταστάσεων είναι ζωτικής σημασίας για την αποτελεσματική συμβουλευτική και υποστήριξη.

Επιπρόσθετα, θα συζητηθούν οι παράγοντες κινδύνου που καθιστούν τα ηλικιωμένα άτομα πιο επιρρεπή σε προβλήματα ψυχικής υγείας. Σε αυτούς περιλαμβάνονται η κοινωνική απομόνωση, η χρόνια ασθένεια, η απώλεια αγαπημένων προσώπων και η γνωστική έκπτωση. Τέλος, θα παρουσιαστούν οι ψυχολογικές εκδηλώσεις των σωματικών νοσημάτων στους/στις ηλικιωμένους/-ες, οι οποίες αφορούν συμπτώματα όπως η δυσθυμία, το άγχος, ο φόβος κ.λπ. Οι παραπάνω εκδηλώσεις είναι μη ειδικές, δεν διαφοροποιούνται δηλαδή τα συμπτώματα ανάλογα με την ασθένεια. Είναι σημαντικό να γίνει κατανοητό από τους/τις εκπαιδευόμενους/-ες πως η ψυχική υγεία σχετίζεται άμεσα με τη γνωστική και σωματική λειτουργικότητα του/της ηλικιωμένου/-ης. Εάν ένας/μία ηλικιωμένος/-η είναι λειτουργικός/-η, βιώνεται, κατά την ηλικιακή αυτή φάση, μεγαλύτερη ικανοποίηση από τις διαπροσωπικές σχέσεις.

Με το πέρας της υποεπότητας αυτής, οι εκπαιδευόμενοι/-ες θα είναι σε θέση να κατανοήσουν την πολυπλοκότητα της ψυχικής υγείας στους/στις ηλικιωμένους/-ες και θα είναι καλύτερα καταρτισμένοι/-ες στο να εντοπίζουν, να αξιολογούν και να παρέχουν βασική υποστήριξη σε θέματα ψυχικής υγείας, ενισχύοντας την ικανότητά τους να έχουν θετικό αντίκτυπο στην ευημερία των ηλικιωμένων ατόμων που φροντίζουν.

2.3.Δ.7 | ΠΡΟΛΗΨΗ ΚΑΙ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΗΣ ΨΥΧΟΠΑΘΟΛΟΓΙΑΣ ΣΤΟΝ/ΣΤΗΝ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΟ/-Η

Στην παρούσα μαθησιακή υποεπότητα, οι εκπαιδευόμενοι/-ες θα γνωρίσουν τρόπους πρόληψης και αντιμετώπισης της ψυχοπαθολογίας στον/στην ηλικιωμένο/-η. Πιο συγκεκριμένα, θα παρουσιαστούν τρόποι και τεχνικές διαχείρισης των συμπτωμάτων τόσο με φαρμακευτική αγωγή όσο και με συμβουλευτική και ψυχολογική υποστήριξη. Σκοπός είναι να εφοδιαστούν οι εκπαιδευόμενοι/-ες με εκείνες τις δεξιότητες και τεχνικές που θα τους επιτρέψουν να διαχειρίζονται ψυχολογικά και συμπεριφορικά συμπτώματα, αλλά και να παροτρύνουν στην εφαρμογή υποστηρικτικής συμβουλευτικής και άλλων τεχνικών στην αντιμετώπιση της ψυχοπαθολογίας του/της ηλικιωμένου/-ης.

Είναι σημαντικό να γίνει κατανοητό ότι οι μη φαρμακευτικές θεραπείες θεωρούνται διεθνώς εξίσου σημαντικές με την ιατρική και φαρμακευτική αντιμετώπιση της ψυχοπαθολογίας και στηρίζονται στην πεποίθηση ότι οι ηλικιωμένοι/-ες διαθέτουν σημαντικές, συχνά λανθάνουσες, ικανότητες, οι οποίες δεν εκδηλώνονται, συχνά λόγω σχέσεων εξάρτησης από το περιβάλλον.

Επιπρόσθετα, στη συγκεκριμένη υποεπότητα, θα γίνουν αναφορές στην ψυχοπροφυλακτική παρέμβαση στο περιβάλλον του/της ηλικιωμένου/-ης ασθενούς που διαμένει στην κοινότητα, καθώς και στη γενικότερη υποστήριξη του περιβάλλοντος φροντίδας των ηλικιωμένων. Αρχικά, κρίνεται σκόπιμο οι εκπαιδευόμενοι/-ες να αναγνωρίσουν την επιβάρυνση και την πίεση που υφίστανται οι άνθρωποι που έχουν αναλάβει τη φροντίδα ηλικιωμένων. Θα παρουσιαστούν οι έννοιες του αντικειμενι-

κού και του υποκειμενικού βάρους που συνεπάγεται η φροντίδα ενός/μίας ηλικιωμένου/-ης, καθώς και οι παράγοντες που προκαλούν ή επιτείνουν το στρες του/της φροντιστή/-τριας. Τέλος, θα παρουσιαστούν τρόποι που συμβάλλουν στην πρόληψη ή/και την αντιμετώπιση του συνδρόμου εξουθένωσης των φροντιστών/-τριών.

2.3.Δ.8 | ΨΥΧΟΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΩΝ

Στην τελευταία μαθησιακή υποενότητα, θα παρουσιαστούν τρόποι ψυχοκοινωνικής υποστήριξης των ηλικιωμένων σε κοινωνικά, πολιτισμικά και συναισθηματικά θέματα σχετικά με τη γήρανση και τα χρόνια νοσήματα. Σκοπός της υποενότητας είναι να εξοικειωθούν οι εκπαιδευόμενοι/-ες με μεθόδους και τεχνικές, οι οποίες διαμορφώνουν ένα υποστηρικτικό πλαίσιο επικοινωνίας που χαρακτηρίζεται από εχεμύθεια, κατανόηση και εμπιστοσύνη, ώστε να είναι σε θέση να αντιληφθούν και να υποστηρίξουν τα συναισθήματα και το άγχος των ηλικιωμένων με λεκτικούς και μη λεκτικούς τρόπους επικοινωνίας, υιοθετώντας πρωτίστως αρχές συμβουλευτικής.

Είναι σκόπιμο να επισημανθεί πως σκοπός της παροχής ψυχοκοινωνικής υποστήριξης στους/στις ηλικιωμένους/-ες δεν είναι η κατάκτηση δραματικών αλλαγών στην προσωπικότητα του ατόμου. Αντ' αυτού, η έμφαση είναι σκόπιμο να δίνεται στη διαχείριση της καθημερινότητας, τη βελτίωση της λειτουργικότητας, την ενίσχυση της έννοιας του εαυτού και την εύρεση νέων νοημάτων ζωής. Στο παραπάνω πλαίσιο θα συζητηθούν αρχικώς πιθανές στρατηγικές για επιτυχή γηρατειά. Αυτές ενδεικτικά αφορούν τη σωστή διατροφή και άσκηση, τη διατήρηση ενός πλαισίου κοινωνικής υποστήριξης, την ενίσχυση της ευελιξίας του ατόμου και τη διατήρηση της αίσθησης εσωτερικού ελέγχου. Οι εκπαιδευόμενοι/-ες θα γνωρίσουν και θα μελετήσουν τρόπους προαγωγής των παραπάνω μέσω εκπαιδευτικών δραστηριοτήτων, αλλά και μέσω κινήτρων με στόχο τη βελτίωση της ποιότητας ζωής των ηλικιωμένων.

Στη μαθησιακή υποενότητα αυτή θα παρουσιαστούν επιπλέον ζητήματα αναφορικά με την κακοποίηση των ηλικιωμένων. Πιο συγκεκριμένα, θα συζητηθούν οι μορφές κακοποίησης, οι παράγοντες επικινδυνότητας, οι τρόποι ανίχνευσης κακοποιητικών φαινομένων και οι μέθοδοι διαχείρισης τέτοιων καταστάσεων. Τέλος, θα γίνουν αναφορές στην παρηγορητική φροντίδα και τη στήριξη των ηλικιωμένων στο τέλος της ζωής τους.

Προτεινόμενες πηγές μελέτης

Κύριες

1. Straub, R. O. (2021). Ψυχολογία της υγείας. Λευκωσία: Εκδόσεις Π. Χ. Πασχαλίδη & Broken Hill Publishers.
2. Myers, D. G. & DeWall, C. N. (2023). Ψυχολογία. Λευκωσία: Εκδόσεις Π. Χ. Πασχαλίδη & Broken Hill Publishers.

Συμπληρωματικές

1. Craig, G. J. & Baucum, D. (2008). Η Ανάπτυξη του Ανθρώπου (επιμ. Π. Βοριάς). Αθήνα: Εκδόσεις Παπαζήση.
2. Berk, L. (2019). Αναπτυξιακή ψυχολογία: Η προσέγγιση της διά βίου ανάπτυξης (επιμ. Κ. Μανιαδάκη & Σ. Παπασταθόπουλος). Αθήνα: Εκδόσεις Κριτική.
3. Κωσταρίδου-Ευκλείδη, Α. (επιμ.). (2011). Θέματα γηροψυχολογίας. Αθήνα: Εκδόσεις Πεδίο.

Πηγές για περαιτέρω μελέτη

1. American Psychological Association, Psychology and Aging, Addressing Mental Health Needs of Older Adults. Ανακτήθηκε από: <https://www.apa.org/pi/aging/resources/guides/psychology-and-aging>
2. Κακοποίηση Ηλικιωμένων: Ανακτήθηκε από: <https://www.gerontology.gr/2015/07/10/kakopoiisi-ilikiomenon/>
3. Ελληνική Γeronτολογική και Γηριατρική Εταιρεία: <https://www.gerontology.gr/>

2.3.Ε • ΠΡΑΚΤΙΚΗ ΕΦΑΡΜΟΓΗ ΣΕ ΘΕΜΑΤΑ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ (ΑΣΚΗΣΗ ΣΕ ΔΟΜΕΣ)

Περίληψη της μαθησιακής ενότητας

Σκοπός της μαθησιακής ενότητας είναι να εξοικειωθούν οι εκπαιδευόμενοι/-ες με τις βασικές έννοιες της φροντίδας και με την εφαρμογή των θεωρητικών γνώσεων και δεξιοτήτων που απέκτησαν στη θεωρητική και εργαστηριακή εκπαίδευσή τους. Η ενότητα πραγματεύεται την παροχή φροντίδας από τον/την άτυπο/-η φροντιστή/-τρια σε ηλικιωμένους/-ες εντός και εκτός δομών μακροχρόνιας φροντίδας. Οι εκπαιδευόμενοι/-ες μέσα από αυτή τη μαθησιακή ενότητα εκπαιδεύονται σε βασικές διαδικασίες φροντίδας, όπως είναι η ατομική υγιεινή, η περιποίηση και ο καθαρισμός του ανθρώπινου σώματος, η λήψη βασικών ζωτικών σημείων και η αξιολόγησή τους. Επίσης, λαμβάνουν πληροφορίες και ασκούνται στην ανακουφιστική και παρηγορητική φροντίδα και τη διαχείριση του πόνου μέσα από ειδικές δεξιότητες που διδάσκονται από τους/τις επαγγελματίες υγείας. Αντιλαμβάνονται δε τις δυνατότητες διαχείρισης του πόνου και τις τεχνικές χαλάρωσης, προκειμένου να βοηθήσουν τον/

την ηλικιωμένο/-η να διαχειριστεί τον πόνο. Ακόμη, οι εκπαιδευόμενοι/-ες αντιλαμβάνονται τις κοινωνικές παρεμβάσεις και γνωρίζουν τις υπηρεσίες που συμμετέχουν στην υποστηρικτική φροντίδα αλλά και τα χαρακτηριστικά που διέπουν τη διαπολιτισμική φροντίδα. Τέλος, κατά τη διάρκεια της άσκησής τους οι εκπαιδευόμενοι/-ες συμμετέχουν στο πλάνο κινησιοθεραπείας, φυσικοθεραπείας και άσκησης των ηλικιωμένων που έχουν υποβληθεί σε χειρουργική επέμβαση (π.χ. ολική αρθροπλαστική ισχίου, αγγειακό εγκεφαλικό επεισόδιο κ.ά.) ή που για οποιονδήποτε λόγο χρειάζονται αυτές τις υπηρεσίες. Κατά τη διάρκεια της άσκησης στις δομές φροντίδας ηλικιωμένων, οι εκπαιδευόμενοι/-ες αναπτύσσουν πνεύμα συνεργασίας και αλληλεγγύης με τα μέλη της διεπιστημονικής ομάδας φροντίδας υγείας και με όλους/-ες τους/τις επαγγελματίες υγείας που την απαρτίζουν (τους/τις ιατρούς, τους/τις νοσηλεύτές/-τριες, τους/τις ψυχολόγους, τους/τις κοινωνικούς λειτουργούς, τους/τις φυσικοθεραπευτές/-τριες κ.ά.).

Προσδοκώμενα μαθησιακά αποτελέσματα

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

- Κατονομάζουν τα υποστηρικτικά δίκτυα που μπορούν να συνεπικουρήσουν στη φροντίδα των ηλικιωμένων,
- Περιγράφουν τις τεχνικές διαχείρισης του πόνου,
- Αντιλαμβάνονται τις παρενέργειες από τη φαρμακευτική αντιμετώπιση του πόνου,
- Συμμετέχουν υποστηρικτικά στις διαδικασίες της διεπιστημονικής ομάδας φροντίδας υγείας,
- Εφαρμόζουν διαδικασίες υποστήριξης της ατομικής υγιεινής του/της ασθενούς (λουτρό σώματος, περιποίηση στοματικής κοιλότητας, λούσιμο κεφαλής),
- Υποστηρίζουν τον/την ασθενή στην έγερση και την κατάκλιση στην κλίνη, εφαρμόζοντας τις κατάλληλες τεχνικές και τις ενδεδειγμένες οδηγίες κατά τη διαδικασία,
- Ενθαρρύνουν τον/την ηλικιωμένο/-η να εκφράσει τα αισθήματά του/της,
- Εφαρμόζουν απλούς δείκτες αξιολόγησης της έντασης του πόνου,
- Υιοθετούν τεχνικές χαλάρωσης στο πλαίσιο της ανακουφιστικής φροντίδας,
- Χρησιμοποιούν τις κοινωνικές υπηρεσίες του δήμου και της περιφέρειας για τη διευκόλυνση της καθημερινής πρακτικής φροντίδας,
- Εφαρμόζουν δεξιότητες επικοινωνίας για την προσέγγιση ηλικιωμένου/-ης διαφορετικής πολιτιστικής κουλτούρας, και
- Υποστηρίζουν την καθημερινή φυσική δραστηριότητα, τη σωματική άσκηση των ηλικιωμένων και τη συμμετοχή τους σε κατάλληλες αθλητικές δραστηριότητες.

Βασικές έννοιες και λέξεις-κλειδιά

Αξιολόγηση πόνου / Κλίμακες αξιολόγησης πόνου / Τεχνικές χαλάρωσης / Ανακουφιστική φροντίδα / Φυσική δραστηριότητα / Σωματική άσκηση / Πολιτιστική κουλτούρα / Κοινωνικές υπηρεσίες / Διεπιστημονική ομάδα.

Αριθμός ωρών διδασκαλίας της μαθησιακής ενότητας ανά εβδομάδα

Θεωρία (0), Εργαστήριο (10), Σύνολο (10).

Διάρθρωση των μαθησιακών ενοτήτων σε υποενότητες

A/A	ΤΙΤΛΟΣ ΜΑΘΗΣΙΑΚΗΣ ΥΠΟΕΝΟΤΗΤΑΣ
1	ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΚΑΙ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΤΟΥ ΠΟΝΟΥ
2	ΤΕΧΝΙΚΕΣ ΧΑΛΑΡΩΣΗΣ ΣΤΗΝ ΑΝΑΚΟΥΦΙΣΤΙΚΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ
3	ΦΥΣΙΚΗ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑ ΚΑΙ ΑΣΚΗΣΗ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΩΝ
4	ΔΕΞΙΟΤΗΤΕΣ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ ΑΤΟΜΩΝ ΔΙΑΦΟΡΕΤΙΚΗΣ ΠΟΛΙΤΙΣΤΙΚΗΣ ΚΟΥΛΤΟΥΡΑΣ
5	ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑ ΜΕ ΑΛΛΕΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΚΑΙ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΥΓΕΙΑΣ
6	ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑ ΕΙΔΙΚΟΥ ΜΕ ΤΗ ΔΙΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΗ ΟΜΑΔΑ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΩΝ

Κείμενο αναφοράς

2.3.E.1 | ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΚΑΙ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΤΟΥ ΠΟΝΟΥ

Σε αυτή τη μαθησιακή υποενότητα, οι εκπαιδευόμενοι/-ες μαθαίνουν να αξιολογούν και να διαχειρίζονται τον πόνο που αισθάνονται οι ηλικιωμένοι/-ες στις δομές φροντίδας τους. Η εμπειρία του πόνου είναι σημαντική για πολλούς λόγους, μεταξύ των οποίων και για λόγους επιβίωσης. Είναι το συνηθέστερο παράπονο υγείας που διατυπώνεται και ίσως το σημαντικότερο κίνητρο για αναζήτηση βοήθειας.

Οι εκπαιδευόμενοι/-ες μαθαίνουν να αξιολογούν τον πόνο, καθώς το κάθε άτομο τον αντιλαμβάνεται διαφορετικά αλλά και αντιδρά διαφορετικά, ανάλογα με το πόσο εξοικειωμένο είναι σε αυτόν, πόσο επιβλαβή τον θεωρεί κ.λπ. Έμφαση θα δοθεί στις διάφορες κλίμακες αξιολόγησης του πόνου όπως είναι: η κλίμακα λέξεων, η κλίμακα αριθμών, ο πίνακας με σχήματα προσώπου, το ερωτηματολόγιο περιγραφής των στοιχείων του πόνου, το ημερολόγιο πόνου κ.λπ. Πολλές φορές οι ηλικιωμένοι/-ες δεν είναι σε θέση να περιγράψουν τα χαρακτηριστικά του πόνου, γι' αυτό οι εκπαιδευόμενοι/-ες μαθαίνουν να τον αναγνωρίζουν από εκφράσεις δυσφορίας που εστιάζονται στο πρόσωπό τους, αλλοιώσεις στη στάση του σώματος ή στις κινήσεις τους, στην ύπαρξη αρνητικού συναισθήματος και αποφυγής κάθε δραστηριότητας. Η διαχείριση του πόνου θα πρέπει να είναι εξατομικευμένη, ανάλογη πάντα προς τις ανάγκες και τα ψυχολογικά, κοινωνικά και οργανικά χαρακτηριστικά του κάθε ατόμου. Κρίνεται σημαντικό να τονιστεί ότι η διαχείριση του πόνου είναι πολύπλευρη. Μία από τις πτυχές της είναι η φαρμακευτική αντιμετώπιση, η οποία χορηγείται κατόπιν ιατρικής

οδηγίας, ενώ οι εκπαιδευόμενοι/-ες εκπαιδεύονται να αναγνωρίζουν πιθανές παρενέργειες των φαρμάκων. Υπάρχουν όμως και άλλες σημαντικές τεχνικές που μπορούν να βοηθήσουν σημαντικά, όπως είναι οι τεχνικές χαλάρωσης, απόσπασης της προσοχής, τόνωσης του δέρματος (μασάζ, άσκηση πίεσης, μικροδονήσεις, κρύο ή ζεστό επίθεμα) και η συναισθηματική υποστήριξη.

Συμπερασματικά, η διαχείριση του πόνου είναι αποτελεσματικότερη όταν παρέχεται διεπιστημονικά και όταν διαμορφώνεται ένας κοινός θεραπευτικός στόχος που θα παρέχει στον/στην ηλικιωμένο/-η και στην οικογένειά του/της σαφείς, ξεκάθαρες και συνεπείς οδηγίες.

2.3.E.2 | ΤΕΧΝΙΚΕΣ ΧΑΛΑΡΩΣΗΣ ΣΤΗΝ ΑΝΑΚΟΥΦΙΣΤΙΚΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ

Στη συγκεκριμένη μαθησιακή υποενότητα, οι εκπαιδευόμενοι/-ες εξοικειώνονται με τεχνικές χαλάρωσης στο πλαίσιο της ανακουφιστικής φροντίδας που προσφέρεται στις δομές φροντίδας των ηλικιωμένων.

Οι τεχνικές χαλάρωσης δεν αποτελούν τη λύση στα προβλήματα που μπορεί να σχετίζονται με τα υψηλά επίπεδα άγχους (οικονομικά, επαγγελματικά, οικογενειακά, υπαρξιακά, κοινωνικά, σωματικά κ.ά.), όμως προσφέρουν τόνωση, θετική ενέργεια, δύναμη, αισιοδοξία, ελπίδα και αίσθηση αυτοελέγχου και προσωπικής ευθύνης σε σχέση με την ψυχολογική, συναισθηματική και σωματική κατάσταση ενός ανθρώπου. Ορισμένες από τις τεχνικές χαλάρωσης στις οποίες εκπαιδεύονται οι ειδικοί/-ές φροντίδας ηλικιωμένων είναι η αναπνοή της κοιλιάς (διαφραγματική αναπνοή), η καθοδηγούμενη φαντασία και η τεχνική αντεπίθεσης και γνωσιακής αναδόμησης. Οι ειδικοί/-ές φροντίδας ηλικιωμένων εκπαιδεύονται διαρκώς και επαναλαμβανόμενα για να μένουν συγκεντρωμένοι/-ες στη σειρά με την οποία γίνεται η άσκηση. Χρειάζεται εξάσκηση για να μπορεί κάποιος/-α να την εκτελέσει με άνεση και να καθοδηγήσει άλλον/-η στην εκτέλεση της ίδιας άσκησης. Η εξάσκηση αρχικά γίνεται σε στιγμές μικρής έντασης για να μπορεί μετά να χρησιμοποιηθεί και σε στιγμές μεγάλης έντασης.

Συνολικά, οι εκπαιδευόμενοι/-ες μαθαίνουν πως το κέρδος από τη χρησιμοποίηση των παραπάνω τεχνικών είναι η απομάκρυνση του περιττού άγχους μέσω της αυτοσυγκέντρωσης στις αναπνοές, στο σώμα και στην ονειροπόληση και η διακοπή της αρνητικής σκέψης που επιτείνει το άγχος και την ανεξέλεγκτη υπερδιέγερση του σώματος από την επίδραση στρεσογόνων καταστάσεων ή προβλημάτων που προκαλούν άγχος όπως είναι ο πόνος.

2.3.E.3 | ΦΥΣΙΚΗ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑ ΚΑΙ ΑΣΚΗΣΗ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΩΝ

Σε αυτή τη μαθησιακή υποενότητα γίνεται σαφής συσχέτιση μεταξύ της φυσικής δραστηριότητας και της υγείας των ηλικιωμένων. Η φυσική δραστηριότητα μπορεί να επηρεάσει θετικά τη σωματική υγεία, καθώς και την ψυχική και συναισθηματική ευεξία. Οι εκπαιδευόμενοι/-ες μαθαίνουν τα βασικά οφέλη της φυσικής δραστηριότητας και της άσκησης για τους/τις ηλικιωμένους/-ες, όπως είναι η αποτροπή της

οστικής απώλειας, η ανακούφιση από τον πόνο της οστεοαρθρίτιδας, η βοήθεια στην πρόληψη των χρόνιων ασθενειών, η ενίσχυση του ανοσοποιητικού συστήματος, η βελτίωση της διάθεσης.

Οι εκπαιδευόμενοι/-ες μαθαίνουν, επιπλέον, ποιες ασκήσεις θεωρούνται οι πλέον ενδεδειγμένες, όπως η αερόβια δραστηριότητα μέτριας έντασης, οι ασκήσεις αύξησης του εύρους κίνησης των αρθρώσεων και οι ασκήσεις ισορροπίας. Ο τύπος της αερόβιας άσκησης που επιλέγεται θα πρέπει να μειώνει το μυοσκελετικό στρες, όπως το περπάτημα, ο χορός ή η ποδηλασία. Για άτομα με αρθρίτιδα στα κάτω άκρα, καταλληλότερες επιλογές μπορεί να είναι η ποδηλασία, η κολύμβηση ή άλλες δραστηριότητες στο νερό. Όσον αφορά τις ασκήσεις αύξησης του εύρους κίνησης, ιδίως όταν υπάρχουν συγκεκριμένοι περιορισμοί, αυτές θα πρέπει να περιλαμβάνουν αργές και παρατεταμένες διατάσεις, μέχρι το σημείο όπου ο πόνος παραμένει ανεκτός κατά τη διάρκειά τους, με στόχο τις δομές που εμφανίζουν περιορισμό στους μύες και στις αρθρώσεις.

Συνολικά, οι εκπαιδευόμενοι/-ες χρησιμοποιούν τις ασκήσεις ισορροπίας που είναι επιβεβλημένο να ενσωματωθούν σε προγράμματα άσκησης για άτομα με αυξημένο κίνδυνο πτώσης ή για άτομα με μειωμένη οστική πυκνότητα. Τέλος, είναι ιδιαίτερα χρήσιμο να τονιστεί ότι οι ασκήσεις ισορροπίας συντονίζουν παράλληλα τους μύες του σώματος με τον εγκέφαλο, με αποτέλεσμα να βελτιώνεται η ικανότητα διατήρησης της όρθιας στάσης του σώματος, παράμετρος ιδιαίτερης σημασίας για την ποιότητα ζωής των ατόμων τρίτης ηλικίας.

2.3.E.4 | ΔΕΞΙΟΤΗΤΕΣ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ ΑΤΟΜΩΝ ΔΙΑΦΟΡΕΤΙΚΗΣ ΠΟΛΙΤΙΣΤΙΚΗΣ ΚΟΥΛΤΟΥΡΑΣ

Στη μαθησιακή αυτή υποενότητα εξετάζονται οι δεξιότητες επικοινωνίας και οι τρόποι προσέγγισης ατόμων διαφορετικής πολιτιστικής κουλτούρας. Η Διαπολιτισμική Επικοινωνία, δηλαδή η επαφή με ανθρώπους διαφορετικής κουλτούρας, χρειάζεται ιδιαίτερη προσοχή και ενσυναίσθηση καθώς πιθανές λανθασμένες κινήσεις μπορεί να οδηγήσουν σε αποξένωση και περιθωριοποίηση.

Οι εκπαιδευόμενοι/-ες αναγνωρίζουν ότι η επιτυχία της διαπολιτισμικής επικοινωνίας προϋποθέτει τρεις βασικές δεξιότητες που πρέπει να έχει ο/η ειδικός/-ή στη φροντίδα ηλικιωμένου/-ης, για να πλησιάσει το «διαφορετικό»: την αποδοχή, την ενσυναίσθηση και την εμπρατική κατανόηση. Αποδέχεται και σέβεται άνευ όρων τον/την ηλικιωμένο/-η που έχει διαφορετικό πολιτιστικό κεφάλαιο από το κυρίαρχο, εισχωρεί και κατανοεί τον δικό του/της κόσμο, δηλαδή «μπορεί να βλέπει με τα μάτια του άλλου και να ακούει με τα αυτιά του». Ιδιαίτερη έμφαση στο πλαίσιο αυτό δίνεται στις παρακάτω τεχνικές: α) στην προσεκτική παρακολούθηση και στην ενεργητική ακρόαση, δηλαδή ο/η ειδικός/-ή ακούει, παρακολουθεί, παρατηρεί, διευκολύνει, βοηθά, κατανοεί, β) στη χρήση ανοικτών και κλειστών ερωτήσεων λεκτικά ουδέτερων και απαλλαγμένων από τα στερεότυπα της κυρίαρχης κουλτούρας, γ) στην ενθάρρυνση με αντανάκλαση συναισθήματος, ώστε να διευκολύνεται στην έκφραση των σκέ-

ψεων και των συναισθημάτων ο/η ηλικιωμένος/-η, δ) στην υιοθέτηση συνεργατικών και ομαδοκεντρικών μεθόδων, ώστε να έρθουν σε επαφή οι ηλικιωμένοι/-ες μεταξύ τους και να ενεργοποιηθούν.

Συνολικά, οι εκπαιδευόμενοι/-ες με τις παραπάνω τεχνικές θα εφαρμόζουν στην καθημερινότητα το άνοιγμα και την ανεκτικότητα των ηλικιωμένων απέναντι στην άλλη άποψη, στην άλλη σκέψη, πίστη, χρώμα, κουλτούρα, γενικά απέναντι στο «δι-αφορετικό». Τέλος, τονίζεται ιδιαίτέρως ότι η διαπολιτισμική επικοινωνία εναντιώ-νεται καθημερινά σε κάθε είδους διάκριση (κοινωνική, πολιτισμική, φύλου, γλωσσική, θρησκευτική) και σε κάθε είδους στερεοτυπική ιεράρχηση του διαφορετικού.

2.3.E.5 | ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑ ΜΕ ΑΛΛΕΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΚΑΙ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΥΓΕΙΑΣ

Σε αυτή τη μαθησιακή υποενότητα, δίνεται έμφαση στην ανάγκη επικοινωνίας με κοι-νωνικές υπηρεσίες και υπηρεσίες υγείας ανάλογα με τα προβλήματα και τις ανάγκες του/της ηλικιωμένου/-ης που φιλοξενείται στη δομή φροντίδας. Ιδιαίτερα, οι ειδικοί /-ές στη φροντίδα των ηλικιωμένων πρέπει να είναι ενημερωμένοι/-ες για την ύπαρξη και την προσβασιμότητα όλων των διαθέσιμων υπηρεσιών και το κόστος τους. Την ενημέρωση αυτή την αναζητούν και τη λαμβάνουν μέσω των υπηρεσιών υγείας, των κοινωνικών υπηρεσιών, καθώς και των οργανώσεων των ηλικιωμένων.

Στο πλαίσιο αυτό, οι εκπαιδευόμενοι/-ες θα είναι σε θέση να ενημερώνουν τον/την ηλικιωμένο/-η, ώστε να έχει την πληροφορία για το πού και πώς μπορεί να απευ-θυνθεί για να έχει λύση στο αντίστοιχο πρόβλημα που αντιμετωπίζει, αλλά και να καλεί τον/τη σχετικό/-ή επαγγελματία αν ο/η ηλικιωμένος/-η δεν είναι σε θέση να επικοινωνήσει ο/η ίδιος/-α ή κάποιος/-α από το οικογενειακό του/της περιβάλλον. Πρέπει να σημειωθεί ότι οι επαγγελματίες υγείας και κοινωνικής μέριμνας δεν επι-τρέπεται να αποφασίζουν για λογαριασμό του προσώπου που έχει ανάγκη από φρο-ντίδα, στο αν και κατά πόσο μπορεί να ανταπεξέλθει στην οικονομική επιβάρυνση των παρεχόμενων υπηρεσιών.

Τέλος, στην υποενότητα αυτή, έμφαση δίνεται στη βοήθεια και την υποστήριξη σε νομικά θέματα, στο οικογενειακό δίκαιο, τις κληρονομίες και τις συντάξεις, αλλά και στην πληροφόρηση για τις υπηρεσίες από τις οποίες θα αντλήσουν τις σχετικές πληροφορίες.

Συνολικά, οι εκπαιδευόμενοι/-ες, στο πλαίσιο αυτής της μαθησιακής υποενότη-τας, γνωρίζουν το υπάρχον δίκτυο κοινωνικών υπηρεσιών και υπηρεσιών υγείας και το χρησιμοποιούν προς όφελος του/της ηλικιωμένου/-ης.

2.3.E.6 | ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑ ΕΙΔΙΚΟΥ ΜΕ ΤΗ ΔΙΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΗ ΟΜΑΔΑ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΩΝ

Απαραίτητη προϋπόθεση για την αποτελεσματική λειτουργία της ομάδας είναι η επι-ικοινωνία μεταξύ των μελών της και το κοινό όραμα. Η ομάδα συναντιέται σε τακτά χρονικά διαστήματα για ανταλλαγή πληροφοριών μεταξύ των διαφόρων επαγγελμα-

τιών μέσα στη διεπιστημονική ομάδα και αυτό έχει ως αποτέλεσμα τη σφαιρική θεώρηση των αναγκών του/της ασθενούς, τον ολοκληρωμένο σχεδιασμό της φροντίδας του/της καθώς και την αποτελεσματικότερη υλοποίηση των στόχων προς όφελος του/της ασθενούς. Στην τελευταία μαθησιακή υποενότητα, οι εκπαιδευόμενοι/-ες μαθαίνουν στην πράξη τη συνεργασία επαγγελματιών υγείας με διαφορετικό επιστημονικό υπόβαθρο και διαφορετικές επαγγελματικές δεξιότητες, η οποία αυξάνει την ποιότητα παροχής υπηρεσιών στον/στην ασθενή.

Έμφαση δίνεται στη συνεργατική δράση καθώς μεταξύ των επαγγελματιών επιτυγχάνεται η αποτελεσματική ανταλλαγή γνώσεων και εμπειριών, η κατανόηση της εργασίας του άλλου και ο προσδιορισμός του ρόλου του καθενός και της καθεμιάς. Εάν οι ρόλοι μεταξύ των μελών δεν είναι σαφείς και υπάρχουν επικαλύψεις, μπορεί να προκύψουν ανταγωνισμοί και συγκρούσεις, θέτοντας εμπόδια στην αποτελεσματική συνεργασία και την ομαδικότητα. Όμως καμιά ειδικότητα από μόνη της δεν διαθέτει τις γνώσεις και τα μέσα για μια ολιστική παρέμβαση σε όλες τις παραμέτρους της καθημερινότητας του/της ασθενούς. Η λειτουργία της διεπιστημονικής ομάδας απαιτεί εκπαίδευση και εμπειρία ιδιαίτερα σε κλινικό επίπεδο, ώστε αυτή να είναι αποτελεσματική προς όφελος πάντα του/της ασθενούς.

Εν κατακλείδι, στην υποενότητα αυτή, τονίζεται ιδιαίτερα ότι οι ηλικιωμένοι/-ες αποτελούν μια ευάλωτη ομάδα με περίπλοκα προβλήματα που η φροντίδα τους απαιτεί περισσότερες γνώσεις και δεξιότητες, ώστε να θεωρείται αποτελεσματική και ποιοτική. Οι εκπαιδευόμενοι/-ες έτσι, συμμετέχοντας στη διεπιστημονική ομάδα, αποκτούν δεξιότητες συνεργασίας και ομαδικής δράσης, ικανότητες απαραίτητες για την αποτελεσματική λειτουργία τους ως ειδικοί/-ές φροντίδας ηλικιωμένων.

Προτεινόμενες πηγές μελέτης

Κύριες

1. Jester, R. (2017). Προαγωγή της Πρακτικής στη Νοσηλευτική Αποκατάσταση. Λευκωσία: Εκδόσεις Π. Χ. Πασχαλίδη & Broken Hill Publishers.
2. American College of Sports Medicine. (2014). ACSM's Αξιολόγηση και Σχεδιασμός Προγραμμάτων Άσκησης. Λευκωσία: Εκδόσεις Π. Χ. Πασχαλίδη & Broken Hill Publishers.

Συμπληρωματικές

1. Marwedel, U. (2009). Γεροντολογία & Γεροντοψυχιατρική. Αθήνα: Εκδόσεις Ίων.
2. Mosby's (Elsevier). (2013). Βασικές, ανώτερες και εξειδικευμένες νοσηλευτικές δεξιότητες (επιμ. Γ. Μπαλτόπουλος). Αθήνα: Εκδόσεις Βήτα.

2.4 • ΕΞΑΜΗΝΟ Δ΄

2.4.A • ΔΙΚΤΥΑ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗΣ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΩΝ

Περίληψη της μαθησιακής ενότητας

Σκοπός της μαθησιακής ενότητας είναι να εξοικειωθούν οι εκπαιδευόμενοι/-ες με την έννοια της κοινωνικής στήριξης των ηλικιωμένων, η οποία στις σύγχρονες κοινωνίες μπορεί να παρέχεται μέσω δομών, υπηρεσιών και δράσεων. Οι εκπαιδευόμενοι/-ες ενημερώνονται για το θεσμικό πλαίσιο το οποίο περιγράφει τα δικαιώματα των ηλικιωμένων, τις πολιτικές και τις κοινωνικές υπηρεσίες που τα υποστηρίζουν, καθώς και το θεσμικό πλαίσιο που αφορά την οργάνωση και λειτουργία των μονάδων φροντίδας ηλικιωμένων. Περιγράφονται, επίσης, οι ασφαλιστικοί φορείς της πολιτείας και ο ρόλος που επιτελούν στην κοινωνική υποστήριξη των ηλικιωμένων, ο ρόλος των συλλόγων ασθενών, οι πολιτικές προάσπισης ανθρωπίνων δικαιωμάτων και τα δίκτυα στήριξης ατόμων με αναπηρία. Παρουσιάζονται οι κοινοτικές δομές φροντίδας ηλικιωμένων στην Ελλάδα – Κέντρο Ανοιχτής Προστασίας Ηλικιωμένων (ΚΑΠΗ), Κέντρα Ημερήσιας Φροντίδας Ηλικιωμένων (ΚΗΦΗ), πρόγραμμα «Βοήθεια στο Σπίτι», λέσχες φιλίας κ.ά., τα δίκτυα Μη Κυβερνητικών Οργανώσεων (ΜΚΟ), ο Ελληνικός Ερυθρός Σταυρός, δίκτυα της Εκκλησίας, άτυπα δίκτυα (αλληλεγγύη), κέντρα αποκατάστασης, γραμμές επικοινωνίας κ.ά. Επίσης, παρουσιάζονται διεθνή προγράμματα και δίκτυα στήριξης τα οποία σε αρκετές περιπτώσεις χρηματοδοτούν δράσεις και στην Ελλάδα. Τέλος, παρουσιάζονται καλές πρακτικές προγραμμάτων και δράσεων υποστήριξης και φροντίδας ηλικιωμένων από την Ελλάδα και τον διεθνή χώρο, μέσα από τις οποίες οι εκπαιδευόμενοι/-ες λαμβάνουν παραδείγματα εφαρμογής δράσεων, οι οποίες ενισχύουν τη δημιουργική απασχόληση και διαμορφώνουν περιβάλλον ασφάλειας για τον/την ηλικιωμένο/-η, συμβάλλοντας στην προαγωγή της υγείας του/της.

Προσδοκώμενα μαθησιακά αποτελέσματα

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

- Προσδιορίζουν τους τρόπους κοινωνικής υποστήριξης των ηλικιωμένων σε μια κοινωνία,
- Κατονομάζουν τα οφέλη για τους/τις ηλικιωμένους/-ες, άμεσα και έμμεσα, από τη συνέργεια των άτυπων υποστηρικτικών δικτύων,
- Περιγράφουν τον ρόλο των ασφαλιστικών φορέων και τον τρόπο συμμετοχής τους στη φροντίδα των ηλικιωμένων,
- Προσδιορίζουν το θεσμικό πλαίσιο των δομών στήριξης ηλικιωμένων,
- Αντιλαμβάνονται τη χρησιμότητα των δικτύων υποστήριξης από τις ΜΚΟ και την Εκκλησία, καθώς και τον ρόλο που μπορούν να επιτελέσουν στη φροντίδα ηλικιωμένων,

- Ταξινομούν τις κοινοτικές δομές υποστήριξης και φροντίδας των ηλικιωμένων,
- Αντιλαμβάνονται τη χρησιμότητα της ανάπτυξης δικτύων υποστήριξης των ηλικιωμένων,
- Διακρίνουν μέσα από την παρουσίαση των καλών πρακτικών τις δυνατότητες χρήσης δικτύων για τη φροντίδα του/της ηλικιωμένου/-ης,
- Αναγνωρίζουν τον ρόλο των συλλόγων ασθενών στη στήριξη των ηλικιωμένων,
- Υποστηρίζουν τη χρήση των γραμμών στήριξης ηλικιωμένων, και
- Εφαρμόζουν πρακτικές υποστήριξης ηλικιωμένων μέσα από ελληνικά και διεθνή προγράμματα και οργανισμούς.

Βασικές έννοιες και λέξεις-κλειδιά

Κοινωνική στήριξη / Ηλικιωμένο άτομο / Μακροχρόνια φροντίδα / Κοινωνική προστασία / Άτυπα δίκτυα φροντίδας / Τυπικά δίκτυα φροντίδας / Κοινωνική ασφάλιση / Μη Κυβερνητικές Οργανώσεις (ΜΚΟ) / Σύλλογοι ασθενών / Καλές πρακτικές.

Αριθμός ωρών διδασκαλίας της μαθησιακής ενότητας ανά εβδομάδα

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

Διάρθρωση των μαθησιακών ενοτήτων σε υποενότητες

A/A	ΤΙΤΛΟΣ ΜΑΘΗΣΙΑΚΗΣ ΥΠΟΕΝΟΤΗΤΑΣ
1	ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΣΤΗΡΙΞΗ ΚΑΙ ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΤΩΝ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΩΝ
2	ΘΕΣΜΙΚΟ ΠΛΑΙΣΙΟ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΣΤΗΡΙΞΗΣ ΚΑΙ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ
3	ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΟΙ ΦΟΡΕΙΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΣΤΗΡΙΞΗ ΚΑΙ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑ
4	ΔΗΜΟΣΙΕΣ ΔΟΜΕΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΚΑΙ ΣΤΗΡΙΞΗΣ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΩΝ
5	ΜΗ ΚΥΒΕΡΝΗΤΙΚΕΣ ΟΡΓΑΝΩΣΕΙΣ ΚΑΙ ΙΔΙΩΤΙΚΟΙ ΦΟΡΕΙΣ ΩΣ ΔΙΚΤΥΑ ΣΤΗΡΙΞΗΣ
6	ΚΑΛΕΣ ΠΡΑΚΤΙΚΕΣ ΚΑΙ ΔΡΑΣΕΙΣ ΣΤΗΡΙΞΗΣ ΤΗΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΤΩΝ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΩΝ
7	ΣΥΛΛΟΓΟΙ ΣΤΗΡΙΞΗΣ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΩΝ ΚΑΙ ΦΡΟΝΤΙΣΤΩΝ/-ΤΡΙΩΝ
8	ΑΤΥΠΑ ΔΙΚΤΥΑ ΣΤΗΡΙΞΗΣ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΩΝ ΜΕ ΧΡΟΝΙΑ ΝΟΣΗΜΑΤΑ

Κείμενο αναφοράς

2.4.A.1 | ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΣΤΗΡΙΞΗ ΚΑΙ ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΤΩΝ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΩΝ

Η συγκεκριμένη μαθησιακή υποενότητα αποσκοπεί στην εισαγωγή και κατανόηση της έννοιας της κοινωνικής στήριξης και φροντίδας και της σημασίας της ιδιαίτερα στην ομάδα των ηλικιωμένων. Η κοινωνική στήριξη και φροντίδα διασφαλίζει ότι όσοι/-ες χρειάζονται πρόσθετη φροντίδα, όπως οι ηλικιωμένοι/-ες, λαμβάνουν την αναγκαία υποστήριξη. Στις σύγχρονες κοινωνίες, η κοινωνική στήριξη και φροντίδα

μπορεί να παρέχεται μέσω δομών, υπηρεσιών ή δράσεων, οι οποίες συγκροτούν τα δίκτυα φροντίδας και κατηγοριοποιούνται σε τυπικά και άτυπα.

Οι εκπαιδευόμενοι/-ες μαθαίνουν για τα δίκτυα και τους φορείς που αναλαμβάνουν την παροχή τυπικών υπηρεσιών στήριξης και φροντίδας και μπορούν να ομαδοποιηθούν σε τρεις κατηγορίες: 1. Δημόσιοι φορείς, 2. Φορείς ιδιωτικού κερδοσκοπικού τομέα, 3. Φορείς ιδιωτικού μη κερδοσκοπικού τομέα. Στα άτυπα δίκτυα στήριξης και φροντίδας, ιδιαίτερο ρόλο έχει η οικογένεια, αλλά και το ευρύτερο συγγενικό περιβάλλον και η γειτονιά. Στο πλαίσιο αυτό, σκοπός είναι οι εκπαιδευόμενοι/-ες να είναι σε θέση να προσδιορίζουν τα δίκτυα κοινωνικής στήριξης και φροντίδας των ηλικιωμένων σε μια κοινότητα.

Η εν λόγω μαθησιακή υποενότητα προσφέρει τη βάση για την απόκτηση γνώσεων και δεξιοτήτων που απαιτούνται για την αποτελεσματική διαχείριση των δικτύων στήριξης και φροντίδας των ηλικιωμένων. Για τον λόγο αυτό, κρίνεται σκόπιμο οι εκπαιδευόμενοι/-ες να εστιαστούν στην κατανόηση της σημασίας της κοινωνικής στήριξης και φροντίδας, να αναγνωρίσουν τις ειδικές απαιτήσεις της και να γνωρίσουν τα δίκτυα μέσα από τα οποία παρέχεται κοινωνική στήριξη και φροντίδα στους/στις ηλικιωμένους/-ες.

2.4.A.2 | ΘΕΣΜΙΚΟ ΠΛΑΙΣΙΟ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΣΤΗΡΙΞΗΣ ΚΑΙ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ

Στη συγκεκριμένη μαθησιακή υποενότητα, οι εκπαιδευόμενοι/-ες θα έρθουν σε επαφή με το Θεσμικό Πλαίσιο Κοινωνικής Στήριξης και Φροντίδας, το οποίο περιγράφει τα δικαιώματα των ηλικιωμένων, τις πολιτικές και τις υπηρεσίες που τα υποστηρίζουν, καθώς και την οργάνωση και λειτουργία των μονάδων φροντίδας ηλικιωμένων. Οι εκπαιδευόμενοι/-ες θα λάβουν γνώσεις σχετικά με τα ιστορικά στοιχεία που αφορούν τις πολιτικές και την ίδρυση και λειτουργία του κράτους πρόνοιας και των υπηρεσιών που υποστηρίζουν τους/τις ηλικιωμένους/-ες στην Ελλάδα, με αναφορά στα βασικά ΦΕΚ που έχουν εκδοθεί για την αδειοδότηση και λειτουργία των αντίστοιχων φορέων. Στο πλαίσιο αυτό, είναι σκόπιμο να γνωρίζουν τις βασικές νομικές αρχές του θεσμικού πλαισίου της κοινωνικής στήριξης και φροντίδας, οι οποίες είναι η αρχή της ισότητας και της κοινωνικής δικαιοσύνης και η αρχή του σεβασμού της ανθρώπινης αξιοπρέπειας.

Κρίνεται σκόπιμο να υπάρξει αναφορά στις πηγές θεσμικής κατοχύρωσης αυτών των ατομικών και κοινωνικών δικαιωμάτων μέσω του εθνικού Συντάγματος, διατάξεων της Ευρωπαϊκής Σύμβασης για τα Δικαιώματα του Ανθρώπου, του Ευρωπαϊκού Κοινωνικού Χάρτη (Συμβούλιο της Ευρώπης), του Χάρτη των Θεμελιωδών Δικαιωμάτων της ΕΕ, και συγκεκριμένα για τους/τις ηλικιωμένους/-ες, του Ευρωπαϊκού Χάρτη δικαιωμάτων και υποχρεώσεων των ηλικιωμένων που χρειάζονται μακροχρόνια φροντίδα και βοήθεια.

Τα ανωτέρω αποτελούν ένα χρήσιμο εργαλείο για τους/τις επαγγελματίες φροντιστές/-τριες ηλικιωμένων ατόμων, καθώς έτσι κατανοούν και εξοικειώνονται με το θεσμικό πλαίσιο λειτουργίας υπηρεσιών κοινωνικής στήριξης και φροντίδας και αντιλαμβάνονται επίσης τον τρόπο με τον οποίο αυτές δομούνται και λειτουργούν.

2.4.A.3 | ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΟΙ ΦΟΡΕΙΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΣΤΗΡΙΞΗ ΚΑΙ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑ

Οι ασφαλιστικοί φορείς της πολιτείας επιτελούν σημαντικό ρόλο στην κοινωνική στήριξη και προστασία των ηλικιωμένων ατόμων. Για τον σκοπό αυτόν, στην παρούσα υποενότητα περιγράφεται ο ρόλος τους και η συμμετοχή τους στη στήριξη και την προστασία των ηλικιωμένων μέσω των παροχών τους. Αρχικά, κρίνεται σκόπιμο να παρουσιαστούν τα βασικά δομικά στοιχεία του συστήματος κοινωνικής ασφάλισης στην Ελλάδα, τα οποία προκύπτουν από την ερμηνεία των σχετικών πηγών του εθνικού δικαίου της κοινωνικής ασφάλισης, που περιλαμβάνουν κατά κανόνα τις συνταγματικές ρυθμίσεις στο πεδίο των κοινωνικών δικαιωμάτων, τη νομοθεσία, τις γενικές αρχές, καθώς και τις ρυθμίσεις που περιέχονται στις συλλογικές συμβάσεις εργασίας.

Στην εν λόγω υποενότητα, οι εκπαιδευόμενοι/-ες γνωρίζουν ποιοι είναι οι ασφαλιστικοί φορείς της πολιτείας, δημόσιοι και ιδιωτικοί, ποιες είναι οι παροχές τους και ο ρόλος που επιτελούν στην κοινωνική υποστήριξη και προστασία των ηλικιωμένων. Στο πλαίσιο αυτό, είναι σημαντικό να κατανοήσουν τον ρόλο των ασφαλιστικών φορέων, ο οποίος συνίσταται στην κάλυψη των εργαζομένων και των εξαρτώμενων μελών της οικογένειάς τους σε περίπτωση κινδύνου (π.χ. ασθένεια, εργατικό ατύχημα ή επαγγελματική ασθένεια, αναπηρία, γήρας ή θάνατος του/της εργαζομένου/-ης), καθώς και στη χορήγηση εισοδηματικών παροχών, παροχών σε είδος και υγειονομικών ή κοινωνικών υπηρεσιών που αντισταθμίζουν τη μείωση ή την απώλεια εισοδήματος.

Είναι ιδιαίτερα ωφέλιμο οι εκπαιδευόμενοι/-ες να λάβουν συγκεκριμένες γνώσεις στο πλαίσιο αυτής της υποενότητας, ώστε να είναι σε θέση να κατανοούν τις παροχές των ασφαλιστικών φορέων που μπορούν να αξιοποιήσουν για τη φροντίδα και στήριξη των ηλικιωμένων.

2.4.A.4 | ΔΗΜΟΣΙΕΣ ΔΟΜΕΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΚΑΙ ΣΤΗΡΙΞΗΣ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΩΝ

Η συγκεκριμένη μαθησιακή υποενότητα ασχολείται με την ταξινόμηση των δημοσίων δομών φροντίδας και στήριξης των ηλικιωμένων. Στο πλαίσιο αυτό, οι εκπαιδευόμενοι/-ες θα γνωρίσουν τις δημόσιες δομές φροντίδας και στήριξης ηλικιωμένων στην Ελλάδα: δημόσια (γενικά) νοσοκομεία, μονάδες αποκατάστασης αναπήρων, θεραπευτήρια χρόνιων παθήσεων και φροντίδας ηλικιωμένων, δομές κοινωνικής πρόνοιας (Κέντρο Ημερήσιας Φροντίδας Ηλικιωμένων, πρόγραμμα «Βοήθεια στο Σπίτι» κ.ά.), ψυχιατρικές δομές και κέντρα ψυχικής υγείας, αναγνωρισμένα τυπικά δίκτυα υποστήριξης (π.χ. λέσχες φιλίας), δημοτικοί οίκοι ευγηρίας κ.ά., τα οποία ουσιαστικά συγκαταλέγονται στα τυπικά δίκτυα φροντίδας. Οι ανωτέρω φορείς ουσιαστικά αποτελούν και φορείς, στους οποίους μπορεί να απασχοληθεί επαγγελματικά ο/η κάτοχος διπλώματος της ειδικότητας «Ειδικός Φροντίδας Ηλικιωμένων».

Στο πλαίσιο αυτής της υποενότητας, οι εκπαιδευόμενοι/-ες θα γνωρίσουν τις παροχές των δομών αυτών, είτε αφορούν την παροχή επιδομάτων είτε άλλες μορφές προστασίας σε ηλικιωμένα άτομα. Σημαντικό είναι να τονιστεί ο ρόλος του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, που έχει την ευθύνη για την έκδοση άδειας λει-

τουργίας και την εποπτεία αυτών των δομών. Επιπλέον, μέσα από αυτή την υποεπένδυση, αναδύεται ο βασικός σκοπός αυτών των δομών, που είναι η παροχή υπηρεσιών με στόχο τη βελτίωση της ποιότητας ζωής των ηλικιωμένων είτε χρήζουν βοήθειας είτε όχι.

Συνολικά, η συγκεκριμένη μαθησιακή υποεπένδυση προσφέρει τις απαραίτητες γνώσεις και εργαλεία για τον εντοπισμό και την αξιοποίηση των δημοσίων δομών φροντίδας και στήριξης ηλικιωμένων, ώστε οι εκπαιδευόμενοι/-ες να εξοικειωθούν με τη λειτουργία και τις παροχές των συγκεκριμένων δομών και να είναι σε θέση να τις εντοπίζουν και να τις αξιοποιούν προς όφελος των ηλικιωμένων.

2.4.A.5 | ΜΗ ΚΥΒΕΡΝΗΤΙΚΕΣ ΟΡΓΑΝΩΣΕΙΣ ΚΑΙ ΙΔΙΩΤΙΚΟΙ ΦΟΡΕΙΣ ΩΣ ΔΙΚΤΥΑ ΣΤΗΡΙΞΗΣ

Η συγκεκριμένη μαθησιακή υποεπένδυση παρέχει στους/στις εκπαιδευόμενους/-ες τις απαραίτητες γνώσεις ώστε να είναι σε θέση να κατονομάζουν τα άμεσα και έμμεσα οφέλη για τους/τις ηλικιωμένους/-ες από τη συνέργεια των άτυπων υποστηρικτικών δικτύων και των ιδιωτικών φορέων, να αντιλαμβάνονται τη χρησιμότητα των δικτύων υποστήριξης από τις ΜΚΟ, την Εκκλησία και τους ιδιωτικούς φορείς, και, τέλος, να κατανοούν τον ρόλο που μπορούν να επιτελέσουν στη φροντίδα των ηλικιωμένων, καθώς και τις προϋποθέσεις συμμετοχής τους σε αυτές τις υπηρεσίες/δράσεις. Για τον λόγο αυτό, κρίνεται σκόπιμο να γίνει αναφορά στη νομική μορφή και χρηματοδότηση των εν λόγω φορέων.

Επιπλέον, οι εκπαιδευόμενοι/-ες θα γνωρίσουν τις κύριες μη κυβερνητικές οργανώσεις και τους κύριους ιδιωτικούς φορείς, τις υπηρεσίες που παρέχουν για τους/τις ηλικιωμένους/-ες, καθώς και τις προϋποθέσεις για την παροχή βοήθειας. Ανάμεσα στις κύριες ΜΚΟ συγκαταλέγονται ο Ελληνικός Ερυθρός Σταυρός, τα δίκτυα της Εκκλησίας, τα άτυπα δίκτυα αλληλεγγύης, τα κέντρα αποκατάστασης, οι γραμμές επικοινωνίας κ.ά. Όσον αφορά τους κύριους ιδιωτικούς φορείς, αναφορά γίνεται στα ιδιωτικά νοσοκομεία, στους ιδιωτικούς οίκους ευγηρίας κ.λπ.

Η εν λόγω μαθησιακή υποεπένδυση προσφέρει τις γνώσεις και δεξιότητες που απαιτούνται, ώστε οι εκπαιδευόμενοι/-ες να είναι σε θέση να εντοπίζουν τα αντίστοιχα παραρτήματα των φορέων/οργανισμών που δραστηριοποιούνται στην περιοχή τους και να τα αξιοποιούν προς όφελος των ηλικιωμένων. Με αυτόν τον τρόπο, θα μπορούν να επεκτείνουν το δίκτυο φροντίδας των ηλικιωμένων, αξιοποιώντας πηγές από την ευρύτερη κοινότητα.

2.4.A.6 | ΚΑΛΕΣ ΠΡΑΚΤΙΚΕΣ ΚΑΙ ΔΡΑΣΕΙΣ ΣΤΗΡΙΞΗΣ ΤΗΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΤΩΝ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΩΝ

Στη συγκεκριμένη μαθησιακή υποεπένδυση παρουσιάζονται διεθνή προγράμματα και δίκτυα στήριξης, τα οποία σε αρκετές περιπτώσεις χρηματοδοτούν δράσεις και στην Ελλάδα. Αρχικά, παρουσιάζεται η έννοια της «καλής πρακτικής» που αντιστοιχεί σε κάθε μέθοδο ή τεχνική που είναι ορθά σχεδιασμένη και αποτελεσματική σε σχέση με την επίτευξη του στόχου της. Στη συνέχεια, παρουσιάζονται καλές πρακτικές προ-

γραμμάτων και δράσεων υποστήριξης και φροντίδας ηλικιωμένων από την Ελλάδα και τον διεθνή χώρο, μέσα από τις οποίες οι εκπαιδευόμενοι/-ες λαμβάνουν παραδείγματα εφαρμογής δράσεων, οι οποίες ενισχύουν τη δημιουργική απασχόληση και δημιουργούν περιβάλλον ασφάλειας για τον/την ηλικιωμένο/-η, προωθώντας την προαγωγή της υγείας τους.

Μέσα από την παρουσίαση των καλών πρακτικών και των δυνατοτήτων χρήσης δικτύων για τη φροντίδα του/της ηλικιωμένου/-ης, που θα διδαχθούν οι εκπαιδευόμενοι/-ες σε αυτή την υποενότητα, θα είναι σε θέση να εφαρμόζουν πρακτικές υποστήριξης ηλικιωμένων μέσα από ελληνικά και διεθνή προγράμματα και οργανισμούς. Η ανάδειξη υποδειγμάτων θεσμικών, επιχειρησιακών και χρηματοδοτικών παρεμβάσεων που συγκεντρώνουν χαρακτηριστικά καλών πρακτικών συνιστά ένα πολύτιμο εργαλείο τεχνογνωσίας για τους/τις εκπαιδευόμενους/-ες. Επίσης, θα γνωρίσουν πώς η δυνατότητα μεταφοράς και χρήσης των καλών πρακτικών εξαρτάται σε μεγάλο βαθμό από το οικονομικό, κοινωνικό και θεσμικό πλαίσιο της τοπικής αυτοδιοίκησης της χώρας και επηρεάζεται από το αντίστοιχο περιβάλλον λειτουργίας του εθνικού μοντέλου κοινωνικής φροντίδας.

Συνολικά, η μαθησιακή υποενότητα αυτή παρέχει τις απαραίτητες γνώσεις και δεξιότητες, ώστε οι εκπαιδευόμενοι/-ες να είναι σε θέση να αναγνωρίζουν τις καλές πρακτικές και δράσεις υποστήριξης της φροντίδας των ηλικιωμένων και να τις μεταφέρουν στο πλαίσιο εργασίας τους, εφόσον αυτό είναι εφικτό.

2.4.A.7 | ΣΥΛΛΟΓΟΙ ΣΤΗΡΙΞΗΣ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΩΝ ΚΑΙ ΦΡΟΝΤΙΣΤΩΝ/-ΤΡΙΩΝ

Στη μαθησιακή υποενότητα «Σύλλογοι στήριξης ηλικιωμένων και φροντιστών/-τριών» περιγράφεται ο ρόλος των συλλόγων ασθενών, οι πολιτικές προάσπισης ανθρωπίνων δικαιωμάτων στις οποίες στηρίζονται, καθώς και τα δίκτυα στήριξης αναπήρων. Σκοπός είναι οι εκπαιδευόμενοι/-ες, μέσα από τις γνώσεις που θα λάβουν, να είναι σε θέση να κατανοούν τον ρόλο των συλλόγων ασθενών στη στήριξη των ηλικιωμένων και να αξιοποιούν στην πράξη τις παροχές τους.

Μέσα από αυτή την υποενότητα θα γνωρίσουν, επιπλέον, ποιοι είναι οι σύλλογοι στήριξης ηλικιωμένων και φροντιστών/-τριών, τις υπηρεσίες που παρέχουν καθώς και το πώς μπορούν να έχουν πρόσβαση σε αυτούς. Η γνώση σχετικά με τους συλλόγους αυτούς θα παρέχει επίσης στους/στις εκπαιδευόμενους/-ες περαιτέρω εργαλεία για την υποστήριξη των ηλικιωμένων, ιδίως σε περιπτώσεις χρόνιου νοσήματος. Παράλληλα, θα τους διευκολύνει να αξιοποιούν ευκαιρίες διά βίου μάθησης και υποστήριξης, καθώς αρκετοί από τους συλλόγους οργανώνουν εκπαιδευτικά σεμινάρια για φροντιστές/-τριες, παρέχουν ψυχοεκπαίδευση και λειτουργούν ιατρεία ψυχιατρικής υποστήριξης φροντιστών/-τριών κ.λπ.

Οι εκπαιδευόμενοι/-ες θα λάβουν γνώση αυτών των πηγών εκπαίδευσης και υποστήριξης και του τρόπου αξιοποίησής τους.

Συνολικά, η μαθησιακή υποεπάρκεια αυτή παρέχει τις απαραίτητες γνώσεις όσον αφορά τους συλλόγους στήριξης ηλικιωμένων και φροντιστών/-τριών, οι οποίοι αποτελούν μια επιπλέον συνιστώσα στη δημιουργία δικτύων φροντίδας ηλικιωμένων.

2.4.A.8 | ΑΤΥΠΑ ΔΙΚΤΥΑ ΣΤΗΡΙΞΗΣ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΩΝ ΜΕ ΧΡΟΝΙΑ ΝΟΣΗΜΑΤΑ

Η τελευταία μαθησιακή υποεπάρκεια εστιάζεται στα «Άτυπα δίκτυα στήριξης ηλικιωμένων με χρόνια νοσήματα». Είναι γεγονός ότι τα ηλικιωμένα άτομα μπορεί να χρειάζονται στήριξη, συχνά εξαιτίας ηλικιακής αναπηρίας, γνωσιακών διαταραχών ή τραύματος και, συνεπώς, απαιτείται συχνά μακροχρόνια φροντίδα. Στο πλαίσιο αυτό, αρχικά γίνεται αναφορά στις έννοιες της μακροχρόνιας φροντίδας και των χρόνιων πασχόντων σύμφωνα με διεθνείς οργανισμούς (π.χ. ΠΟΥ, ΟΟΣΑ) και στη συνέχεια παρουσιάζονται τα συστήματα άτυπης στήριξης και φροντίδας που μπορεί να περιλαμβάνουν μη αμειβόμενη και εθελοντική υποστήριξη από μέλη της οικογένειας, συντρόφους/-ισσες, φίλους/-ες ή γείτονες/-ισσες και, γενικότερα, παρουσιάζεται ο ρόλος του άτυπου κοινωνικού κράτους στην Ελλάδα.

Οι εκπαιδευόμενοι/-ες θα πρέπει να λαμβάνουν υπόψη τυχόν άτυπα δίκτυα στήριξης για την καλύτερη εξυπηρέτηση των ηλικιωμένων ατόμων που έχουν αναλάβει τη φροντίδα τους. Τα δίκτυα αυτά μπορούν να αξιοποιηθούν για να δημιουργήσουν την αναγκαία στήριξη ώστε να αποφευχθεί η εξάρτηση από περισσότερους επίσημους τύπους υποστήριξης, όπως η μακράς διάρκειας διαμονή σε κέντρα αποκατάστασης ή υπηρεσίες κατ' οίκον φροντίδας.

Ιδιαίτερη σημασία θα δοθεί στον κύριο φορέα άτυπης φροντίδας, που είναι η πυρηνική μορφή οικογένειας και ακολουθούν οι συγγενείς, οι φίλοι/-ες, οι γείτονες/-ισσες, οι οποίοι/-ες υποκαθιστούν ή/και συμπληρώνουν το κοινωνικό κράτος. Ο/Η εκπαιδευόμενος/-η θα είναι σε θέση να αναγνωρίζει αυτά τα δίκτυα και να αντιλαμβάνεται τον σημαντικό ρόλο που διαδραματίζουν στη φροντίδα των ηλικιωμένων, ειδικά όταν υπάρχουν χρόνιες ασθένειες, αλλά επίσης να αναγνωρίζει και να κινητοποιεί τα δίκτυα αυτά για την καλύτερη στήριξη των χρονίως πασχόντων ηλικιωμένων.

Προτεινόμενες πηγές μελέτης

Κύριες

1. Jester, R. (2017). Προαγωγή της Πρακτικής στη Νοσηλευτική Αποκατάσταση. Λευκωσία: Εκδόσεις Π. Χ. Πασχαλίδη & Broken Hill Publishers.
2. Chonody, J. M. & Teater, B. (2020). Κοινωνική εργασία με ηλικιωμένα άτομα:  . Θεσσαλονίκη: Εκδόσεις Δίστιγμα.

Συμπληρωματικές

1. Ελληνική Γεροντολογική και Γηριατρική Εταιρεία. (2004). Οδηγός Φροντίδας Ηλικιωμένων Γονιών. Αθήνα: Εκδόσεις Mendor.
2. Χριστοδούλου, Γ. Ν. & Κονταξάκης, Β. Π. (επιμ.). (2007). Η τρίτη ηλικία. Αθήνα: Εκδόσεις Βήτα.

2.4.B • ΑΣΦΑΛΕΙΑ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΩΝ ΚΑΙ ΠΡΟΛΗΨΗ ΑΤΥΧΗΜΑΤΩΝ

Περίληψη της μαθησιακής ενότητας

Σκοπός της μαθησιακής ενότητας είναι να εξοικειωθούν οι εκπαιδευόμενοι/-ες με την έννοια του ατυχήματος και να προσεγγίσουν τους παράγοντες κινδύνου για την πρόκληση ατυχημάτων στους/στις ηλικιωμένους/-ες. Παρουσιάζονται τα συνήθη ατυχήματα στο σπίτι ή στη δομή μακροχρόνιας φροντίδας –με συνηθέστερο τις πτώσεις– και αναλύονται οι επιπτώσεις που μπορεί να επιφέρουν στον/στην ηλικιωμένο/-η, καθώς και το οικονομικό κόστος που απορρέει από αυτά, αλλά και τον φόρτο φροντίδας μετά το ατύχημα που επιβαρύνει τον/τη φροντιστή/-τρια ή το οικογενειακό περιβάλλον. Η ενότητα αυτή παρουσιάζει τα εργαλεία αξιολόγησης του κινδύνου πτώσεων (μεταβολές βάδισης, φαρμακολογία, διαταραχές συνείδησης κ.ά.), αλλά και των προληπτικών μέτρων που μπορούν να ληφθούν για την αντιμετώπισή τους, ώστε να υπάρξει μεγαλύτερη ασφάλεια στην καθημερινότητα και στη φροντίδα του/της ηλικιωμένου/-ης. Επίσης, παρουσιάζεται η ψυχοσυναισθηματική μεταβολή που βιώνει ο/η ηλικιωμένος/-η από την πιθανή εισαγωγή του/της στο νοσοκομείο ύστερα από ένα ατύχημα και η δυσκολία επανένταξης σε λειτουργικό ή/και γνωστικό επίπεδο. Σε ό,τι αφορά την ασφάλεια και την ποιότητα της φροντίδας, εκτός από τα ποιοτικά χαρακτηριστικά που προκύπτουν από την εφαρμογή προληπτικών μέτρων για τα ατυχήματα, οι εκπαιδευόμενοι/-ες λαμβάνουν πληροφορίες για τα συστήματα διασφάλισης της ποιότητας φροντίδας, ειδικά όταν η φροντίδα παρέχεται σε δομές, όπως οι δομές αποκατάστασης ή οι δομές μακροχρόνιας φροντίδας, ενώ παρουσιάζονται οι δικλίδες ασφάλειας της παρεχόμενης φροντίδας, ώστε να αποφεύγονται φαινόμενα κακοποίησης των ηλικιωμένων.

Προσδοκώμενα μαθησιακά αποτελέσματα

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

- Προσδιορίζουν τους κινδύνους πρόκλησης ατυχημάτων στους/στις ηλικιωμένους/-ες,
- Κατονομάζουν τα χαρακτηριστικά κακοποίησης των ηλικιωμένων,
- Περιγράφουν τις διαταραχές που απορρέουν από την εισαγωγή του/της ηλικιωμένου/-ης στο νοσοκομείο ύστερα από ατύχημα,
- Περιγράφουν το θεωρητικό πλαίσιο των συστημάτων διασφάλισης της ποιότητας της φροντίδας,
- Ταξινομούν τα είδη των ατυχημάτων και τις ιδιαιτερότητές τους ανάλογα με τον χώρο παροχής φροντίδας,
- Προσδιορίζουν τις επιπτώσεις των ατυχημάτων και τις επιπλοκές στη φροντίδα των ηλικιωμένων,
- Αναγνωρίζουν τις ψυχροσυναισθηματικές μεταβολές από αυτά τα ατυχήματα στον/στην ηλικιωμένο/-η,
- Αντιλαμβάνονται τις έννοιες του ατυχήματος και της ασφάλειας των ηλικιωμένων,
- Αντιλαμβάνονται την έκπτωση στο γνωστικό και λειτουργικό επίπεδο που απορρέει από το ατύχημα,
- Διακρίνουν τις ιδιαιτερότητες εφαρμογής των συστημάτων διασφάλισης της ποιότητας στις δομές μακροχρόνιας παροχής φροντίδας,
- Εφαρμόζουν μέτρα υποστήριξης και βοηθητικά εξαρτήματα για την ασφάλεια των ηλικιωμένων από πτώσεις,
- Υποστηρίζουν τη βέλτιστη εργονομία του χώρου διαβίωσης των ηλικιωμένων,
- Υιοθετούν πρακτικές ασφάλειας στην παρεχόμενη φροντίδα ώστε να αποφεύγονται φαινόμενα κακοποίησης των ηλικιωμένων, και
- Υποστηρίζουν την ενημέρωση των φορέων σε περίπτωση κακοποίησης.

Βασικές έννοιες και λέξεις-κλειδιά

Αξιολόγηση ηλικιωμένων / Αξιολόγηση περιβάλλοντος / Ασφάλεια / Ατύχημα / Κακοποίηση / Κουλτούρα ασφάλειας / Οικιακό περιβάλλον / Ποιότητα φροντίδας / Πολυφαρμακία / Πυρκαγιά / Πτώσεις / Σωματικός περιορισμός.

Αριθμός ωρών διδασκαλίας της μαθησιακής ενότητας ανά εβδομάδα

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

Διάρθρωση των μαθησιακών ενοτήτων σε υποενότητες

Α/Α	ΤΙΤΛΟΣ ΜΑΘΗΣΙΑΚΗΣ ΥΠΟΕΝΟΤΗΤΑΣ
1	ΑΣΦΑΛΕΙΑ ΚΑΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΚΙΝΔΥΝΟΥ ΠΡΟΚΛΗΣΗΣ ΑΤΥΧΗΜΑΤΩΝ ΣΕ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΟΥΣ/-ΕΣ
2	ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΤΩΝ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΩΝ ΓΙΑ ΚΙΝΔΥΝΟ ΠΡΟΚΛΗΣΗΣ ΑΤΥΧΗΜΑΤΩΝ
3	ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΤΟΥ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΟΣ ΓΙΑ ΚΙΝΔΥΝΟ ΠΡΟΚΛΗΣΗΣ ΑΤΥΧΗΜΑΤΩΝ
4	ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΩΝ ΚΑΙ ΤΡΟΠΟΙ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ
5	ΑΣΦΑΛΕΙΑ ΚΑΙ ΠΡΟΛΗΨΗ ΑΤΥΧΗΜΑΤΩΝ ΣΤΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΟ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ
6	ΣΥΝΕΠΕΙΕΣ ΑΠΟ ΤΗΝ ΠΡΟΚΛΗΣΗ ΑΤΥΧΗΜΑΤΩΝ ΣΕ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΟΥΣ/-ΕΣ
7	ΠΡΑΚΤΙΚΕΣ ΑΣΦΑΛΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΛΗΨΗΣ ΑΤΥΧΗΜΑΤΩΝ ΣΤΟ ΟΙΚΙΑΚΟ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ
8	ΠΡΑΚΤΙΚΕΣ ΑΣΦΑΛΕΙΑΣ ΚΑΙ ΔΙΑΣΦΑΛΙΣΗ ΤΗΣ ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΣΕ ΧΩΡΟΥΣ ΠΑΡΟΧΗΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ

Κείμενο αναφοράς

2.4.B.1 | ΑΣΦΑΛΕΙΑ ΚΑΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΚΙΝΔΥΝΟΥ ΠΡΟΚΛΗΣΗΣ ΑΤΥΧΗΜΑΤΩΝ ΣΕ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΟΥΣ/-ΕΣ

Τα ατυχήματα σε μονάδες παροχής φροντίδας ή στο σπίτι των ηλικιωμένων είναι αρκετά συχνά και προκαλούν διαταραχές στην καθημερινή λειτουργικότητά τους, μείωση της ικανότητας αυτοεξυπηρέτησης, συχνή αιτία εισαγωγής σε νοσοκομείο και αναπηρίες, με αποτέλεσμα κακή ποιότητα ζωής, σημαντική αύξηση της νοσηρότητας και της θνησιμότητας. Ο στόχος της μαθησιακής υποενότητας αυτής είναι να προετοιμάσει τους/τις εκπαιδευόμενους/-ες να κατανοήσουν την αξία της εφαρμογής των κανόνων ασφάλειας, μετά την αξιολόγηση των ηλικιωμένων και του περιβάλλοντός τους και να εφαρμόζουν εξατομικευμένες παρεμβάσεις ή μέτρα πρόληψης, λαμβάνοντας υπόψη τις ιδιαιτερότητες κάθε ηλικιωμένου/-ης. Οι εκπαιδευόμενοι/-ες εξετάζουν τους λόγους για τους οποίους οι ηλικιωμένοι/-ες είναι περισσότερο επιρρεπείς σε ατυχήματα και τραυματισμούς σε σχέση με τους/τις νεότερους/-ες ενήλικες και προσδιορίζουν επίσης τους σημαντικότερους κινδύνους πρόκλησης ατυχημάτων, όπως είναι οι πτώσεις, η πολυφαρμακία, τα ατυχήματα από πυρκαγιά, η ηλεκτροπληξία, τα τροχαία ατυχήματα κ.ά. Επιπλέον, οι εκπαιδευόμενοι/-ες θα είναι σε θέση να ταξινομήσουν τα είδη των ατυχημάτων ανάλογα με τον χώρο παροχής φροντίδας, τον εκλυτικό παράγοντα και το είδος της βλάβης που προκαλεί.

Ιδιαίτερη έμφαση δίνεται στις διάφορες αιτίες που αυξάνουν τον κίνδυνο σε ηλικιωμένους/-ες, όπως είναι η έκθεση σε πολλαπλούς περιβαλλοντικούς κινδύνους, οι γνωσιακές και αισθητηριακές αλλαγές και τονίζεται η πολυπαραγοντική φύση τους, η διεπιστημονική προσέγγιση και η συμμετοχή των ηλικιωμένων και των οικογενειών τους στον σχεδιασμό των πρακτικών ασφάλειας. Επιπλέον, οι εκπαιδευόμενοι/-ες εξοικειώνονται με την έννοια της κουλτούρας ασφάλειας που πρέπει να διέπει όλους

τους οργανισμούς παροχής υπηρεσιών φροντίδας και με τα μέτρα ασφάλειας που πρέπει να τηρούν οι εργαζόμενοι/-ες σύμφωνα με την κείμενη νομοθεσία και τις διάφορες πινακίδες σήμανσης.

Συνοψίζοντας, η μαθησιακή αυτή υποεπένδυση αποτελεί τη βάση για την κατανόηση της σημασίας της ασφάλειας και της πρόληψης πρόκλησης ατυχημάτων λόγω της προχωρημένης ηλικίας, σε όλα τα περιβάλλοντα φροντίδας.

2.4.B.2 | ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΤΩΝ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΩΝ ΓΙΑ ΚΙΝΔΥΝΟ ΠΡΟΚΛΗΣΗΣ ΑΤΥΧΗΜΑΤΩΝ

Η συγκεκριμένη μαθησιακή υποεπένδυση παρέχει στους/στις εκπαιδευόμενους/-ες τις απαραίτητες γνώσεις και δεξιότητες για την αξιολόγηση των ηλικιωμένων ως προς τον κίνδυνο πρόκλησης ατυχημάτων.

Η αξιολόγηση των ηλικιωμένων σε αυτό το πεδίο περιλαμβάνει τη συστηματική συλλογή πληροφοριών για το ιστορικό υγείας, την καταγραφή των προηγούμενων ατυχημάτων, την εκτίμηση της παρούσας κατάστασης (π.χ. μυοσκελετικά προβλήματα, αισθητηριακές διαταραχές, λήψη φαρμάκων), καθώς και την αναλυτική κλινική εξέταση και τις διαγνωστικές εξετάσεις. Εκτιμάται η αντίληψη του ατόμου για την κατάσταση της υγείας του, η προσωπική φροντίδα, η έλλειψη γνώσης πρακτικών υγείας, η συμμόρφωσή του με τις οδηγίες και ο συνήθης τρόπος της καθημερινής ζωής που μπορεί να αυξάνουν τον κίνδυνο για ατυχήματα. Επιπρόσθετα, εκτιμάται η επιθυμία για συνέχιση της οδήγησης που αυξάνει τον κίνδυνο για τροχαία ατυχήματα.

Επιπλέον, οι εκπαιδευόμενοι/-ες μαθαίνουν να χρησιμοποιούν και να αξιοποιούν συνδυαστικά τις πιθανές πηγές συλλογής δεδομένων για τον κίνδυνο ατυχήματος, όπως είναι ο/η ίδιος/-α ο/η ασθενής, το υποστηρικτικό περιβάλλον, το προηγούμενο ιστορικό ατυχημάτων, οι καταγραφές σε διάφορα έντυπα νοσηλευτικής ή άλλης φροντίδας κ.ά. Ιδιαίτερη έμφαση στην παρούσα υποεπένδυση δίνεται στην αξιολόγηση των παραγόντων κινδύνου για πτώσεις και για τα προβλήματα κατά τη λήψη της φαρμακευτικής αγωγής. Τέλος, οι εκπαιδευόμενοι/-ες ασκούνται μέσω μελέτης περιπτώσεων στην αξιολόγηση ενός/μιας ηλικιωμένου/-ης με αυξημένο κίνδυνο ατυχημάτων και στην εφαρμογή προληπτικών μέτρων.

Συμπερασματικά, μέσω της υποεπένδυσης αυτής, οι εκπαιδευόμενοι/-ες θα είναι σε θέση να προλαμβάνουν μεγάλο αριθμό ατυχημάτων μέσω στοχευμένων δράσεων και μέτρων πρόληψης σε ηλικιωμένους/-ες, ιδιαίτερα δε όταν αυτοί/-ες ανήκουν σε ομάδες υψηλού κινδύνου.

2.4.B.3 | ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΤΟΥ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΟΣ ΓΙΑ ΚΙΝΔΥΝΟ ΠΡΟΚΛΗΣΗΣ ΑΤΥΧΗΜΑΤΩΝ

Ασφαλές περιβάλλον ως προς τα ατυχήματα θεωρείται αυτό στο οποίο έχουν γίνει οι απαραίτητες τροποποιήσεις, ώστε να εξαλειφθούν οι φυσικοί κίνδυνοι και οι κίνδυνοι τραυματισμού. Η μαθησιακή υποεπένδυση εστιάζεται στον ρόλο και τη σημασία της αξιολόγησης του ασφαλούς περιβάλλοντος για τη μείωση του κινδύνου πρόκλησης ατυχημάτων στο οικιακό περιβάλλον και στις μονάδες παροχής φροντίδας. Πε-

ριλαμβάνει την αξιολόγηση του περιβάλλοντος διαβίωσης των ηλικιωμένων σε τρεις βασικούς τομείς: το φυσικό περιβάλλον, την κουλτούρα ασφάλειας και το υποστηρικτικό δίκτυο. Κατά τη διάρκεια της υποεπενότητας, οι εκπαιδευόμενοι/-ες θα αξιολογήσουν τους φυσικούς παράγοντες, όπως είναι η θερμοκρασία, ο φωτισμός, οι έντονοι θόρυβοι στον χώρο, η αρχιτεκτονική του (π.χ. οι στενοί διάδρομοι, τα σκαλοπάτια), η ολισθηρότητα του δαπέδου κ.ά. και, επίσης, θα εξετάσουν τον κίνδυνο πυρκαγιάς, ηλεκτροπληξίας και δηλητηριάσεων.

Επιπλέον, ιδιαίτερη έμφαση θα δοθεί στη σημασία της κουλτούρας ασφάλειας, ώστε οι εκπαιδευόμενοι/-ες να είναι σε θέση να αναγνωρίζουν τους πιθανούς κινδύνους ασφάλειας, να τους καταγράφουν, να τους κατηγοριοποιούν σε τροποποιήσιμους και μη και να προτείνουν πιθανές παρεμβάσεις. Περαιτέρω, στην υποεπενότητα εξετάζεται η έλλειψη υποστηρικτικών δικτύων, η κοινωνική απομόνωση και η διερεύνηση της δυνατότητας πρόσβασης σε μονάδες φροντίδας ηλικιωμένων σε τοπικό επίπεδο, όπως είναι οι μονάδες κατ' οίκον νοσηλείας, τα Κέντρα Ημερήσιας Φροντίδας Ηλικιωμένων (ΚΗΦΗ) κ.ά.

Τέλος, στη συγκεκριμένη μαθησιακή υποεπενότητα επισημαίνεται η ανάγκη συντονισμένων ενεργειών μεταξύ όλων των εμπλεκόμενων φορέων που επηρεάζουν δυσμενώς το περιβάλλον, σε συνδυασμό με τη συστηματική αξιολόγηση του/της ηλικιωμένου/-ης, ώστε οι εκπαιδευόμενοι/-ες να αντιληφθούν την αναγκαιότητα μιας ολιστικής προσέγγισης της ασφάλειας, με τη συμμετοχή όλων των εμπλεκόμενων μερών.

2.4.B.4 | ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΩΝ ΚΑΙ ΤΡΟΠΟΙ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ

Σημαντικό στοιχείο της έλλειψης ασφάλειας των ηλικιωμένων αποτελεί η κακοποίηση και η παραμέληση. Η σωματική κακοποίηση (π.χ. προπηλακισμός, περιορισμός), η ψυχολογική κακοποίηση (π.χ. χρήση απειλών, εμπαιγμός, απαξίωση), η οικονομική κακοποίηση (π.χ. επιβολή αλλαγών σε διαθήκη) και η σεξουαλική κακοποίηση (π.χ. άγγιγμα σε γεννητικά όργανα, άσεμνες φωτογραφίες) προκαλούν σημαντικές επιπτώσεις στους/στις ηλικιωμένους/-ες, όπως είναι το έντονο άγχος, η ανορεξία, η αϋπνία, η επιδείνωση του επιπέδου διαβίωσης, οι μελανιές στο σώμα, η αιμορραγία από τα γεννητικά όργανα κ.ά. Έτσι λοιπόν, στο πλαίσιο της υποεπενότητας αυτής, οι εκπαιδευόμενοι/-ες θα αποκτήσουν τις απαραίτητες γνώσεις και δεξιότητες, ώστε να αναγνωρίζουν και να περιγράφουν έγκαιρα τα χαρακτηριστικά κακοποίησης, τις βασικές κατηγορίες τους και τις επιπτώσεις τους στους/στις ηλικιωμένους/-ες.

Μία άλλη σημαντική παράμετρος που εξετάζεται στην υποεπενότητα αυτή είναι ο περιορισμός των ηλικιωμένων που μπορεί να είναι σωματικός, λεκτικός ή χημικός μέσω της χρήσης φαρμάκων. Στο πλαίσιο αυτό, οι εκπαιδευόμενοι/-ες θα μάθουν να αναγνωρίζουν πότε αυτός εφαρμόζεται, αν έχουν εξαντληθεί όλες οι εναλλακτικές παρεμβάσεις αλλά και να απαντούν γραπτώς στα ειδικά έντυπα φροντίδας στα ακόλουθα ερωτήματα: γιατί, τι είδους, πώς και πότε. Επιπλέον, εξοικειώνονται με την έν-

νοια της παραμέλησης, π.χ. παραμέληση λήψης φαρμάκων, παραμέληση προσωπικής υγιεινής και των επιπτώσεών της.

Οι εκπαιδευόμενοι/-ες, επιπλέον, αποκτούν τις απαραίτητες γνώσεις ώστε να αναγνωρίζουν φαινόμενα κακοποίησης (π.χ. αναφορές ηλικιωμένων ή συνοδά συμπτώματα), να εντοπίζουν τα εμπόδια που δυσχεραίνουν την κοινοποίησή της και να υιοθετούν τις κατάλληλες ενέργειες. Σε αυτές περιλαμβάνονται η συστηματική αξιολόγηση της κατάστασης του/της ηλικιωμένου/-ης, η άμεση/επείγουσα και η μακροχρόνια σωματική και ψυχολογική υποστήριξη, καθώς και η ενημέρωση της οικογένειας ή/και του φορέα στον οποίο νοσηλεύεται.

Τέλος, η μαθησιακή αυτή υποεπενέργεια παρέχει τις απαραίτητες γνώσεις και δεξιότητες, ώστε οι εκπαιδευόμενοι/-ες να είναι σε θέση να αναγνωρίζουν τα πιθανά ηθικά, δεοντολογικά και νομικά ζητήματα που προκύπτουν από τέτοιου είδους συμπεριφορές.

2.4.B.5 | ΑΣΦΑΛΕΙΑ ΚΑΙ ΠΡΟΛΗΨΗ ΑΤΥΧΗΜΑΤΩΝ ΣΤΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΟ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ

Αρκετά συχνά, οι ηλικιωμένοι/-ες ενδέχεται να εισαχθούν σε νοσοκομεία λόγω πτώσης, καταγμάτων, γνωστικών και λειτουργικών διαταραχών. Στο πλαίσιο αυτό, οι εκπαιδευόμενοι/-ες θα εξετάσουν και θα κατανοήσουν τις διαφορές στην προσέγγιση και τη φροντίδα ηλικιωμένων ασθενών σε νοσοκομειακό περιβάλλον σε σχέση με τους/τις υπόλοιπους/-ες ενήλικες που νοσηλεύονται. Επίσης, θα είναι σε θέση να αναγνωρίζουν τις διαταραχές που απορρέουν από την εισαγωγή τους στο νοσοκομείο σε σωματικό, ψυχολογικό και κοινωνικοοικονομικό επίπεδο, όπως διαταραχές της θρέψης και της ενυδάτωσης, αυξημένος κίνδυνος ανάπτυξης νοσοκομειακών λοιμώξεων και σύγχυση.

Περαιτέρω, θα εξετάσουν τους πιθανούς κινδύνους στον χώρο του νοσοκομείου, που σχετίζονται τόσο με τον/τη συγκεκριμένο/-η ηλικιωμένο/-η ασθενή (όπως πτώσεις, τραυματισμούς, χρήση περιοριστικών μέτρων στο κρεβάτι, πιθανό κίνδυνο πυρκαγιάς, ειδικά όταν είναι καπνιστής/-τρια) όσο και με τους/τις επαγγελματίες υγείας (π.χ. λάθη στη χορήγηση φαρμάκων), αλλά και με το νοσοκομειακό περιβάλλον (π.χ. χαμηλός φωτισμός). Επιπλέον, θα αξιολογούν τον/την ηλικιωμένο/-η και το περιβάλλον του/της, όπως έχει αναπτυχθεί σε προηγούμενη υποεπενέργεια, και θα τον/την κατατάσσουν σε κατηγορίες χαμηλού ή υψηλού κινδύνου για ατύχημα.

Στη συνέχεια, στην υποεπενέργεια αυτή, θα αναδειχθεί η σημασία της διεπιστημονικής φροντίδας με παρεμβάσεις στον χώρο του νοσοκομείου, όπως είναι η χαμηλή θέση της κλίνης, ο επαρκής φωτισμός, ο περιορισμός των ενδοφλέβιων γραμμών και των παροχετεύσεων, η χρήση ειδικών εξαρτημάτων (π.χ. συναγερμός ανίχνευσης κίνησης, πλευρικά κάγκελα), τα συστήματα επιτήρησης και ο σωστός τρόπος καταγραφής των ατυχημάτων. Ιδιαίτερη έμφαση θα δοθεί στην πρόληψη και στις παρεμβάσεις για τον περιορισμό των πτώσεων.

Τέλος, οι εκπαιδευόμενοι/-ες θα έρθουν σε επαφή με τις οδηγίες για την πιθανή διαφοροποίηση της φροντίδας μετά το εξιτήριο, την ανάγκη αγοράς ειδικού εξο-

πλισμού, όπου απαιτείται, τη διαρρύθμιση του σπιτιού και τον τρόπο συνέχισης της φροντίδας από το νοσοκομείο σε μονάδες πρωτοβάθμιας φροντίδας ή στο σπίτι των ηλικιωμένων.

2.4.B.6 | ΣΥΝΕΠΕΙΕΣ ΑΠΟ ΤΗΝ ΠΡΟΚΛΗΣΗ ΑΤΥΧΗΜΑΤΩΝ ΣΕ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΟΥΣ/-ΕΣ

Η εν λόγω μαθησιακή υποενότητα εξετάζει τις επιπτώσεις από την έλλειψη ασφάλειας ή από την πρόκληση ατυχήματος στους/στις ηλικιωμένους/-ες, από τους/τις άτυπους/-ες φροντιστές/-τριές τους και από το σύστημα υγείας. Οι εκπαιδευόμενοι/-ες κατανοούν ότι για ένα ατύχημα στον χώρο παροχής φροντίδας συνήθως δεν φταίει μόνο ένας παράγοντας, αλλά είναι η συνισταμένη παραμέτρων που σχετίζονται με τον/την ηλικιωμένο/-η, τους επαγγελματίες υγείας και το περιβάλλον (π.χ. σε ηλικιωμένο/-η που έχει αστάθεια, δεν έχουν ληφθεί κατάλληλα μέτρα υποστήριξης από τον/τη φροντιστή/-τρια και κινείται σε υποφωτισμένο χώρο). Συνήθως, το ατύχημα οφείλεται σε έλλειψη γνώσης, αμέλεια, μη συμμόρφωση με τις οδηγίες, ελαττωματικό εξοπλισμό ή εσκευμένη ενέργεια. Επίσης, κατανοούν ότι η έγκαιρη αναγνώριση των συνεπειών από πρόκληση ατυχήματος και η κατάλληλη φροντίδα μειώνουν τον κίνδυνο εμφάνισης προβλημάτων υγείας και βελτιώνουν την ευεξία του/της ηλικιωμένου/-ης.

Ιδιαίτερη έμφαση δίνεται στην εξέταση των αιτιολογικών παραγόντων και στα συμπτώματα/καταστάσεις από τις σωματικές επιπτώσεις, όπως είναι ο μακροχρόνιος πόνος, οι πιθανές εκπτώσεις σε λειτουργικό επίπεδο, οι αναπηρίες και ο πρόωρος θάνατος. Επιπλέον, εξετάζονται οι ψυχοσυναισθηματικές μεταβολές όπως η σύγχυση, το χρόνιο άγχος, η κατάθλιψη, ο φόβος πτώσης, οι πιθανές εκπτώσεις σε γνωστικό επίπεδο, καθώς και οι συνέπειες σε κοινωνικοοικονομικό επίπεδο, όπως η αύξηση δαπανών για φαρμακευτική αγωγή, εξοπλισμό, και, όπου απαιτείται, την αμοιβή ειδικού φροντιστή/-τριας.

Παράλληλα, οι εκπαιδευόμενοι/-ες λαμβάνουν γνώσεις για τη σημαντική επιβάρυνση των μελών της οικογένειας τόσο σε προσωπικό επίπεδο όσο και σε επίπεδο φροντίδας για την κάλυψη των προβλημάτων του/της ηλικιωμένου/-ης και κατανοούν τις επιπτώσεις που μπορεί να έχουν οι ίδιοι/-ες από τη φροντίδα ηλικιωμένων με πολλά προβλήματα υγείας, που απαιτούν μακροχρόνια και συχνά εντατική φροντίδα, τις συναισθηματικές επιπτώσεις από τη βίωση του θανάτου των ασθενών τους, καθώς και τις κοινωνικές και οικονομικές επιπτώσεις λόγω της επιβάρυνσης του συστήματος υγείας.

2.4.B.7 | ΠΡΑΚΤΙΚΕΣ ΑΣΦΑΛΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΛΗΨΗΣ ΑΤΥΧΗΜΑΤΩΝ ΣΤΟ ΟΙΚΙΑΚΟ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ

Η συγκεκριμένη μαθησιακή υποενότητα ασχολείται με τις κατευθυντήριες οδηγίες, με τις συστάσεις αλλά και τις παρεμβάσεις που μπορούν να εφαρμοστούν στο σπίτι, όπου ζουν τον περισσότερο χρόνο οι ηλικιωμένοι/-ες, με στόχο την εμπέδωση του

αισθήματος ασφάλειας και τη μείωση του κινδύνου ατυχημάτων. Στο πλαίσιο αυτό, οι εκπαιδευόμενοι/-ες θα αποκτήσουν γνώσεις και δεξιότητες για τις γενικές συστάσεις ασφάλειας στο σπίτι των ηλικιωμένων, αλλά και για τις ειδικές συστάσεις για συγκεκριμένα δωμάτια, όπως το μπάνιο, καθώς και για τον περιβάλλοντα χώρο, στον οποίο συνήθως κινούνται και δραστηριοποιούνται. Θα μπορούν επίσης να αξιολογούν τον κίνδυνο και να προτείνουν εξατομικευμένες πρακτικές ασφάλειας. Οι πρακτικές ασφάλειας στο σπίτι αφορούν την εργονομία του χώρου, τη μείωση του κινδύνου πτώσεων, την πρόληψη της πυρκαγιάς, της ηλεκτροπληξίας και των δηλητηριάσεων. Άλλες πρακτικές ασφάλειας που θα εξεταστούν είναι οι πρακτικές ορθής λήψης των φαρμάκων, η ορθή χρήση και συντήρηση του εξοπλισμού, οι τεχνικές τοποθέτησης και μετακίνησης του/της ηλικιωμένου/-ης στο κρεβάτι και στην καρέκλα και η χρήση των βοηθημάτων υποστήριξης της ασταθούς βάδισης.

Έμφαση θα δοθεί και στις τεχνολογίες επικοινωνίας και πληροφορικής για την ανεξάρτητη διαβίωση των ηλικιωμένων, όπως είναι οι μηχανισμοί που ενεργοποιούνται για άμεση κλήση συγγενικού προσώπου και τα φώτα που λειτουργούν με αισθητήρες κίνησης. Είναι επίσης σημαντικό, οι εκπαιδευόμενοι/-ες να κατανοήσουν τη συμμετοχή της οικογένειας ή ενός/μίας φίλου/-ης, όταν οι ηλικιωμένοι/-ες δεν έχουν οικογένεια, για τη συνέχεια της φροντίδας για την πρόληψη ατυχημάτων.

Συνοψίζοντας, η συγκεκριμένη μαθησιακή υποενότητα κάνει ορατή την ποικιλία προληπτικών μέτρων και αποτελεσματικών παρεμβάσεων που υπάρχουν διαθέσιμα στο οικιακό περιβάλλον και μπορούν με τη βοήθεια ειδικών να εφαρμοστούν, εφόσον υπάρχει η οικονομική δυνατότητα και η διάθεση συμμόρφωσης με τις εξατομικευμένες οδηγίες.

2.4.B.8 | ΠΡΑΚΤΙΚΕΣ ΑΣΦΑΛΕΙΑΣ ΚΑΙ ΔΙΑΣΦΑΛΙΣΗ ΤΗΣ ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΣΕ ΧΩΡΟΥΣ ΠΑΡΟΧΗΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ

Η επιτυχία ενός συστήματος φροντίδας ηλικιωμένων σχετίζεται με τον βαθμό εκπλήρωσης των προτύπων ποιότητας που περιλαμβάνουν την ικανοποίηση των ηλικιωμένων, το αποτέλεσμα της φροντίδας στη νοσηρότητα, τους δείκτες θνησιμότητας και άλλους δείκτες υγείας, καθώς και τη μείωση του κόστους.

Στην υποενότητα αυτή, οι εκπαιδευόμενοι/-ες εξετάζουν το θεωρητικό πλαίσιο των συστημάτων διασφάλισης της ποιότητας της φροντίδας και γνωρίζουν τις βασικές της αρχές, οι οποίες σχετίζονται με πρακτικές προστασίας σε χώρους παροχής φροντίδας. Σε αυτές περιλαμβάνονται η διεπιστημονική, πρώιμη αξιολόγηση των ηλικιωμένων και η προσπάθεια βελτίωσης των παραγόντων που μπορεί να τροποποιηθούν, η συμμετοχή τους στον σχεδιασμό και τη λήψη των αποφάσεων που τους αφορούν και η παροχή υψηλής ποιότητας φροντίδας, ισότιμη με εκείνη που παρέχεται σε όλους/-ες τους άλλους/-ες ενήλικες ασθενείς χωρίς ηλικιακές προκαταλήψεις.

Οι εκπαιδευόμενοι/-ες είναι αναγκαίο να κατανοήσουν ότι η φροντίδα υγείας πρέπει να παρέχεται από κατάλληλα εκπαιδευμένους/-ες επαγγελματίες (π.χ. ειδι-

κούς/-ές φροντίδας ηλικιωμένων), να εστιάζεται σε τεκμηριωμένες πρακτικές και κατευθυντήριες οδηγίες ή/και στην κείμενη νομοθεσία, ενώ στα θέματα ασφάλειας είναι χρήσιμο να συνεπικουρούν τεχνικοί ασφάλειας ή άλλοι/-ες ειδικοί. Επιπλέον, η υποεπένδυση εξετάζει και περαιτέρω παράγοντες που μπορούν να βελτιώσουν την ποιότητα της φροντίδας στον τομέα της ασφάλειας, όπως η επαρκής στελέχωση του προσωπικού φροντίδας, η μείωση των συχνών εισαγωγών και η προώθηση νοσηλείας τους σε εξωτερικά ιατρεία ή σε τμήματα ημερήσιας νοσηλείας ή υπηρεσιών σε επίπεδο κοινότητας και η διασύνδεση των υπηρεσιών μεταξύ τους.

Τέλος, θα πρέπει να τονιστεί η ανάγκη αναγνώρισης παραγόντων (π.χ. ανθρώπινο δυναμικό, εξοπλισμός) για την αξιολόγηση της ορθής λειτουργίας των υπηρεσιών μακροχρόνιας φροντίδας από το κράτος, προκειμένου στους χώρους αυτούς να ελαχιστοποιηθεί ο κίνδυνος ατυχημάτων και να εμπεδωθεί το αίσθημα της ασφάλειας.

Προτεινόμενες πηγές μελέτης

Κύριες

1. Beers, M. & Jones, T. V. (2007). Merck εγχειρίδιο: Η υγεία στην 3η ηλικία. Λευκωσία: Jester, R. (2017). Προαγωγή της Πρακτικής στη Νοσηλευτική Αποκατάσταση.
2. Stuart-Hamilton, I. (2024). Εισαγωγή στη Γεροντολογία. Λευκωσία: Εκδόσεις Π. Χ. Πασχαλίδη & Broken Hill Publishers.

Συμπληρωματικές

1. Hoffman, G. W. (2017). Βασική γηριατρική νοσηλευτική (5η έκδοση). Αθήνα: Εκδόσεις Παρισιάνου.
2. Redfern, S. J. & Ross, F. M. (2011). Νοσηλευτική φροντίδα ηλικιωμένων. Λευκωσία: Εκδόσεις Π. Χ. Πασχαλίδη & Broken Hill Publishers.
3. Carignan, A. M. (2003). Γεροντολογική Νοσηλευτική. Αθήνα: Εκδόσεις Έλλην.

2.4.Γ • ΠΡΩΤΕΣ ΒΟΗΘΕΙΕΣ ΚΑΙ ΕΠΕΙΓΟΥΣΑ ΦΡΟΝΤΙΔΑ

Περίληψη της μαθησιακής ενότητας

Σκοπός της μαθησιακής ενότητας είναι να εισαγάγει τους/τις εκπαιδευόμενους/-ες στις βασικές αρχές υποστήριξης της ζωής, με σκοπό να αντιμετωπίσουν με επιτυχία επικίνδυνες και απειλητικές καταστάσεις για τη ζωή του/της ηλικιωμένου/-ης, ενώ ταυτόχρονα εστιάζεται στις ιδιαιτερότητες που ανακύπτουν κατά τη φροντίδα ηλικιωμένων ασθενών σε επείγουσες καταστάσεις. Παρέχονται βασικές γνώσεις και δεξιότητες που αφορούν τις πρώτες βοήθειες και την αντιμετώπιση επείγουσών καταστάσεων στους/στις ηλικιωμένους/-ες, την παροχή βασικής Καρδιοπνευμονικής

Αναζωογόνησης (ΚΑΡΠΑ), την τοποθέτηση του/της ηλικιωμένου/-ης σε θέση ανάνηψης, την αντιμετώπιση της πνιγμονής (ασφυξίας), του πνιγμού και του αναφυλακτικού σοκ. Παρουσιάζονται πληροφορίες σχετικά με την ακινητοποίηση κατάγματος ή άλλων ορθοπεδικών κακώσεων, βασικές αρχές της περιποίησης του τραύματος, της επείγουσας αντιμετώπισης δηλητηρίασης, εγκαυμάτων, νυγμών και δηγμάτων. Δίνονται κατευθύνσεις για την αναγνώριση των συμπτωμάτων και τη βασική αντιμετώπιση από τον/τη φροντιστή/-τρια του/της ηλικιωμένου/-ης –σε καταστάσεις όπως είναι η υποθερμία και η θερμοπληξία– και περιγράφονται οδηγίες σχετικά με την οργάνωση ενός φαρμακείου με τα βασικά είδη αντιμετώπισης επειγουσών καταστάσεων. Στο εργαστηριακό μέρος αυτής της μαθησιακής ενότητας παρουσιάζονται οι τεχνικές δεξιότητες για την αντιμετώπιση των επειγουσών καταστάσεων. Στο πλαίσιο της εργαστηριακής άσκησης, οι εκπαιδευόμενοι/-ες εξοικειώνονται με δεξιότητες πρώτων βοηθειών και ΚΑΡΠΑ, καθώς και με την ακινητοποίηση καταγμάτων, την αντιμετώπιση πνιγμονής κ.ά.

Προσδοκώμενα μαθησιακά αποτελέσματα

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

- Περιγράφουν τις καταστάσεις πνιγμονής και τις ενέργειες αντιμετώπισης,
- Κατονομάζουν καταστάσεις δηλητηρίασης και να συμμετέχουν στη διαδικασία αντιμετώπισης, εφαρμόζοντας τις οδηγίες πρώτων βοηθειών,
- Αντιλαμβάνονται τις καταστάσεις πνιγμού και τις βασικές ενέργειες ανάνηψης,
- Αξιολογούν τα συμπτώματα των αλλεργικών αντιδράσεων και του αναφυλακτικού σοκ, ενημερώνοντας τον/την επαγγελματία υγείας σύμφωνα με το σχετικό πρωτόκολλο,
- Εφαρμόζουν τον αλγόριθμο της βασικής Καρδιοπνευμονικής Αναζωογόνησης (ΚΑΡΠΑ),
- Επιδεικνύουν την τεχνική ρινικού επιπωματισμού σύμφωνα με τις οδηγίες αντιμετώπισης της ρινορραγίας,
- Εφοδιάζουν με τον κατάλληλο εξοπλισμό/υλικά το φαρμακείο για την αντιμετώπιση επειγουσών καταστάσεων,
- Διαχειρίζονται το τραύμα στο επίπεδο της βασικής περιποίησης και της διακοπής της πιθανής αιμορραγίας,
- Περιποιούνται τραύματα από δήγματα ζώων και νυγμούς εντόμων εφαρμόζοντας τις οδηγίες πρώτων βοηθειών,
- Αντιμετωπίζουν επείγουσες μυοσκελετικές κακώσεις, εφαρμόζοντας μέτρα ανακούφισης, σύμφωνα με τα ισχύοντα ορθοπεδικά πρωτόκολλα,
- Υποστηρίζουν την αντιμετώπιση καταστάσεων απώλειας συνείδησης, υποθερμίας και θερμοπληξίας εφαρμόζοντας τις ενδεδειγμένες πρώτες βοήθειες, και

- Εφαρμόζουν τους κανόνες πρώτων βοηθειών στην αντιμετώπιση επειγουσών και απειλητικών για τη ζωή των ηλικιωμένων καταστάσεων.

Βασικές έννοιες και λέξεις-κλειδιά

Καρδιοπνευμονική αναζωογόνηση (ΚΑΡΠΑ) / Αναφυλακτικό σοκ / Πνιγμός / Πνιγμονή / Τραύμα / Αιμορραγία / Κάταγμα / Δηλητηρίαση / Θερμοπληξία.

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	ΒΑΣΙΚΗ ΚΑΡΔΙΟΠΝΕΥΜΟΝΙΚΗ ΑΝΑΖΩΟΓΟΝΗΣΗ (ΚΑΡΠΑ)
2	ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΠΝΙΓΜΟΝΗΣ (ΑΣΦΥΞΙΑΣ) ΚΑΙ ΠΝΙΓΜΟΥ
3	ΔΗΛΗΤΗΡΙΑΣΕΙΣ ΚΑΙ ΑΛΛΕΡΓΙΚΕΣ ΑΝΤΙΔΡΑΣΕΙΣ
4	ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΚΑΤΑΓΜΑΤΩΝ ΚΑΙ ΜΥΟΣΚΕΛΕΤΙΚΩΝ ΚΑΚΩΣΕΩΝ
5	ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΡΑΥΜΑΤΟΣ ΚΑΙ ΑΙΜΟΡΡΑΓΙΑΣ
6	ΠΡΩΤΕΣ ΒΟΗΘΕΙΕΣ ΣΕ ΚΑΤΑΣΤΑΣΕΙΣ ΘΕΡΜΟΠΛΗΞΙΑΣ ΚΑΙ ΥΠΟΘΕΡΜΙΑΣ
7	ΕΞΟΠΛΙΣΜΟΣ ΚΑΙ ΥΛΙΚΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΕΠΕΙΓΟΥΣΩΝ ΚΑΤΑΣΤΑΣΕΩΝ

Κείμενο αναφοράς

2.4.Γ.1 | ΒΑΣΙΚΗ ΚΑΡΔΙΟΠΝΕΥΜΟΝΙΚΗ ΑΝΑΖΩΟΓΟΝΗΣΗ (ΚΑΡΠΑ)

Στην εν λόγω μαθησιακή υποενότητα, παρέχονται στους/στις εκπαιδευόμενους/-ες βασικές γνώσεις που αφορούν την παροχή βασικής Καρδιοπνευμονικής Αναζωογόνησης (ΚΑΡΠΑ) και την τοποθέτηση του/της παθόντα/-ούσας ηλικιωμένου/-ης σε θέση ανάνηψης. Οι εκπαιδευόμενοι/-ες μαθαίνουν για κάθε στάδιο της ΚΑΡΠΑ, όπως είναι η τοποθέτηση του θύματος σε ύπτια θέση (ανάσκελα), ο τρόπος με τον οποίο απελευθερώνονται οι αεραγωγοί, η προσπάθεια να αισθανθούμε ή να ακούσουμε την κίνηση του αέρα πλησιάζοντας το πρόσωπό μας κοντά στο πρόσωπο του/της ασθενούς, η παρακολούθηση της κίνησης του θώρακα και η ψηλάφηση για πιθανή εύρεση σφυγμού.

Στη συνέχεια, γίνεται κατανοητό ότι αν δεν υπάρχει αναπνοή, πρέπει να ξεκινήσει τεχνητή αναπνοή και πως η εξασφάλιση της κυκλοφορίας πραγματοποιείται με καρδιακές μαλάξεις (θωρακικές συμπίεσεις). Οι εκπαιδευόμενοι/-ες μαθαίνουν πόσες θωρακικές συμπίεσεις και αναπνοές περιλαμβάνει κάθε κύκλος ΚΑΡΠΑ και πως η διαδικασία συνεχίζεται έως ότου εμφανίσει σημεία ζωής το θύμα ή μέχρι να φτάσει στο σημείο απινιδωτής ή φτάσει εξειδικευμένο ιατρικό προσωπικό. Η υποενότητα ολοκληρώνεται με την εκμάθηση της θέσης ανάνηψης, αφότου το θύμα παρουσιάσει ικανοποιητική αναπνοή και κυκλοφορία.

Συνοψίζοντας, η μαθησιακή υποεπάρκεια αυτή παρέχει τις απαραίτητες γνώσεις και δεξιότητες για την παροχή βασικής Καρδιοπνευμονικής Αναζωογόνησης (ΚΑΡΠΑ) αλλά και για την τοποθέτηση του/της ηλικιωμένου/-ης σε θέση ανάνηψης, αν απαιτηθεί.

2.4.Γ.2 | ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΠΝΙΓΜΟΝΗΣ (ΑΣΦΥΞΙΑΣ) ΚΑΙ ΠΝΙΓΜΟΥ

Η μαθησιακή υποεπάρκεια αυτή παρέχει τις βασικές γνώσεις και δεξιότητες που αφορούν την τεχνική αντιμετώπισης της πνιγμονής και του πνιγμού. Οι εκπαιδευόμενοι/-ες θα μάθουν τις ενέργειες που πρέπει να γίνουν αρχικά, απομακρύνοντας τα αίτια της ασφυξίας π.χ. με αφαίρεση ξένων σωμάτων που φράζουν τον αεραγωγό, εμβάθυνοντας τον/την ηλικιωμένο/-η να βήξει, όπως στην περίπτωση που έχει εισροφήσει τροφή ή άλλο ξένο σώμα (π.χ. άμμος, εμέσματα κ.λπ.). Στη συνέχεια μαθαίνουν πώς να εκτελούν τον χειρισμό Heimlich, όταν το θύμα πνίγεται, με εφαρμογή λαβής από πίσω και πραγματοποίηση απότομης κίνησης προς τα μέσα και άνω, ώστε να επιτευχθεί η αφαίρεση της τροφής ή του ξένου σώματος. Επιπλέον, μέσω της υποεπάρκειας αυτής, οι εκπαιδευόμενοι/-ες μαθαίνουν για τις τεχνικές αντιμετώπισης πνιγμού στην περίπτωση που υπάρχει απώλεια συνείδησης, αλλά το θύμα έχει σφυγμό, και συγκεκριμένα εξετάζουν πώς να τοποθετούν ανάσκελα το θύμα, τον τρόπο που απελευθερώνονται οι αεραγωγοί με ελαφρά έκταση της κεφαλής προς τα πίσω και την εφαρμογή τεχνητής αναπνοής.

Επιπλέον, εξοικειώνονται με την αντιμετώπιση συμβάντων πνιγμού σε υδάτινο περιβάλλον. Οι εκπαιδευόμενοι/-ες μαθαίνουν πώς να ανασύρουν με ασφαλή τρόπο το άτομο από το νερό, το συντομότερο δυνατό, και πώς να το μεταφέρουν ορθά, με το κεφάλι εκτός νερού, ώστε να διατηρείται η αναπνοή του και παράλληλα να προστατεύεται ο/η διασώστης/-τρια. Παράλληλα, εκπαιδεύονται στην απομάκρυνση πιθανών αιτιών απόφραξης των αεραγωγών (π.χ. άμμος, εμέσματα κ.λπ.).

Συμπερασματικά, η μαθησιακή υποεπάρκεια αυτή παρέχει τις βασικές γνώσεις για την αντιμετώπιση του πνιγμού και της πνιγμονής, ώστε οι εκπαιδευόμενοι/-ες να είναι σε θέση να πραγματοποιούν τις απαραίτητες ενέργειες που πρέπει να εφαρμοστούν για την αντιμετώπιση τέτοιων συμβάντων.

2.4.Γ.3 | ΔΗΛΗΤΗΡΙΑΣΕΙΣ ΚΑΙ ΑΛΛΕΡΓΙΚΕΣ ΑΝΤΙΔΡΑΣΕΙΣ

Στη συγκεκριμένη μαθησιακή υποεπάρκεια, οι εκπαιδευόμενοι/-ες θα μάθουν για τις δηλητηριάσεις και τις αλλεργικές αντιδράσεις. Στόχος της υποεπάρκειας είναι να εξοικειωθούν με ουσίες, όπως είναι τα δηλητήρια και οι τοξίνες και να κατανοήσουν ότι μπορούν να προκαλέσουν δηλητηρίαση από εισπνοή ή λήψη από του στόματος κ.λπ., επηρεάζοντας κάποιο όργανο ή/και τη λειτουργία του οργανισμού και να αναγνωρίζουν τα συμπτώματα που ενδέχεται να οδηγήσουν σε ασφυξία, προβλήματα στην αναπνοή ή/και να επηρεάσουν κυκλοφορία. Σημαντικό είναι να γνωρίζουν τον τηλεφωνικό αριθμό του Κέντρου Δηλητηριάσεων (210 77 93 777), που λειτουργεί συνεχώς και βοηθά στην αντιμετώπιση.

Επιπλέον, οι εκπαιδευόμενοι/-ες μαθαίνουν τη βασική αντιμετώπιση πιθανής δηλητηρίασης από το στόμα, με έμφαση στην άμεση αξιολόγηση του συμβάντος και στη συλλογή των κρίσιμων πληροφοριών (ποια ουσία, σε ποια ποσότητα, πότε και με ποιον τρόπο την έλαβε ο/η παθών/-ούσα), καθώς και στην άμεση επικοινωνία με εξειδικευμένη βοήθεια/ιατρική καθοδήγηση. Παράλληλα, κατανοούν ότι οι αλλεργικές αντιδράσεις ποικίλλουν: από ήπια εκδήλωση, όπως αλλεργική ρινίτιδα, έως αλλεργία σε νυγμούς (τσιμπήματα) εντόμων και, σε σοβαρές περιπτώσεις, αναφυλακτική αντίδραση. Εξοικειώνονται με τα βασικά συμπτώματα, τα οποία μπορεί να κυμαίνονται από εξάνθημα και κνησμό έως οίδημα (πρήξιμο) στα βλέφαρα, οίδημα του λάρυγγα και αναφυλακτικό σοκ.

Η υποενότητα ολοκληρώνεται με βασικές γνώσεις αντιμετώπισης για τους νυγμούς από έντομα και δήγμα (δάγκωμα) από σκύλο, γάτα ή άλλο θηλαστικό, όπου, εφόσον υπάρχει πληγή, χρειάζεται καθαρισμός με αντισηπτικό και χορήγηση αντιττανικού ορού ή/και εμβολίου, καθώς και παρακολούθηση του ζώου. Τέλος, συστήνεται στους/στις εκπαιδευόμενους/-ες να επικοινωνούν με το ΚΕΕΛΠΝΟ στο 210 5212000 ή στην ιστοσελίδα www.keelpno.gr, για να λαμβάνουν άμεση και εξειδικευμένη ενημέρωση για την αντιμετώπιση των ανωτέρω καταστάσεων.

Συμπερασματικά, η εν λόγω υποενότητα παρέχει τις απαραίτητες γνώσεις για τις βασικές αρχές της επείγουσας αντιμετώπισης δηλητηριάσεων, νυγμών και δηγμάτων, ώστε οι εκπαιδευόμενοι/-ες να είναι σε θέση να αναγνωρίζουν τις καταστάσεις αυτές και να πραγματοποιούν άμεσες ενέργειες αντιμετώπισης.

2.4.Γ.4 | ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΚΑΤΑΓΜΑΤΩΝ ΚΑΙ ΜΥΟΣΚΕΛΕΤΙΚΩΝ ΚΑΚΩΣΕΩΝ

Στη συγκεκριμένη μαθησιακή υποενότητα, οι εκπαιδευόμενοι/-ες μαθαίνουν για τα κατάγματα και τους διάφορους τύπους μυοσκελετικών κακώσεων, όπως είναι το διάστρεμμα και η εξάρθρωση. Αρχικά, έμφαση δίνεται στην κατανόηση των συμπτωμάτων του πόνου, του οιδήματος, της εκχύμωσης (μελάνιασμα) και της δυσκολίας κίνησης και επιπλέον εξετάζεται η παραμόρφωση της περιοχής της κάκωσης, καθώς και η έλλειψη κίνησης στην εξάρθρωση. Στη συνέχεια, οι εκπαιδευόμενοι/-ες θα μάθουν πρακτικές αντιμετώπισης, όπως η εφαρμογή πάγου ή ψυχρών επιθεμάτων, η περίδεση και η ακινητοποίηση της πάσχουσας περιοχής, καθώς και η ακινητοποίηση με ανάρτηση του άνω άκρου από τον αυχένα ή, για το κάτω άκρο, η τοποθέτηση του/της ασθενούς σε αναπαυτική θέση έως τη μεταφορά του/της σε νοσοκομείο για ανάταξη του εξάρθρωματος. Επιπλέον, εξοικειώνονται με τα κατάγματα και τους βασικούς τρόπους αντιμετώπισής τους, αναγνωρίζοντας συμπτώματα όπως πόνος, οίδημα, εκχύμωση και παραμόρφωση στην περιοχή του κατάγματος, και εφαρμόζοντας άμεση ακινητοποίηση με νάρθηκα και με επακόλουθη μεταφορά του/της ασθενούς σε νοσοκομειακή μονάδα/δομή. Περαιτέρω, στην υποενότητα αυτή, περιγράφονται ενδεικτικοί τρόποι ακινητοποίησης με τη χρήση ευθύγραμμων και άκαμπτων αντικειμένων (π.χ. χαρτόνι), έως ότου καταστεί δυνατή η ολοκληρωμένη αντιμετώπιση σε νοσοκομειακή δομή.

Συνολικά, η μαθησιακή υποεπάρκεια αυτή παρέχει στους/στις εκπαιδευόμενους/-ες τις βασικές γνώσεις και δεξιότητες, ώστε να είναι σε θέση να αντιμετωπίζουν επείγουσες μυοσκελετικές κακώσεις και να εφαρμόζουν τα κατάλληλα μέτρα για την ανακούφιση των ηλικιωμένων.

2.4.Γ.5 | ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΡΑΥΜΑΤΟΣ ΚΑΙ ΑΙΜΟΡΡΑΓΙΑΣ

Στη μαθησιακή αυτή υποεπάρκεια περιγράφεται η διαδικασία αντιμετώπισης των τραυμάτων και των αιμορραγιών. Στο πλαίσιο αυτό, οι εκπαιδευόμενοι/-ες μαθαίνουν τι είναι η αιμορραγία (απώλεια αίματος λόγω ρήξης αγγείου μετά από τραυματισμό) και ότι η έκταση ενός τραύματος κυμαίνεται από μια απλή εκδορά έως και βαθιά τομή (κόψιμο) που φτάνει στους υποκείμενους ιστούς.

Στη συνέχεια της υποεπάρκειας, οι εκπαιδευόμενοι/-ες εξοικειώνονται με τους τρόπους αντιμετώπισης των πληγών με πλύσιμο με φυσιολογικό ορό ή καθαρό νερό και χρήση γάζας ή βαμβάκι και με ήρεμες κινήσεις ώστε να απομακρυνθεί οποιοδήποτε υπόλειμμα υλικών υπάρχει πάνω στο τραύμα, αλλά και με τους τρόπους για τη διακοπή της αιμορραγίας με άσκηση πίεσης στο σημείο με μια αποστειρωμένη γάζα, ή οποιοδήποτε καθαρό ύφασμα, για 10-15 λεπτά συνεχώς, και στη συνέχεια χρήση αντισηπτικού, στεγνής γάζας και κάλυψη/επίδεση του τραύματος. Επίσης, οι εκπαιδευόμενοι/-ες μαθαίνουν ειδικά για τη ρινορραγία (αιμορραγία από τη μύτη) και τον τρόπο αντιμετώπισής της.

Στην περίπτωση τραυματισμού στη σπονδυλική στήλη (π.χ. πτώση από ύψος) με επακόλουθο πόνο, παράλυση κ.λπ., σημαντικό ρόλο παίζει η πλήρης ακινησία του/της ασθενούς. Η μεταφορά του/της σε νοσοκομείο θα γίνει με ειδικές τεχνικές και αφού κληθεί εξειδικευμένο προσωπικό π.χ. το ΕΚΑΒ.

Συνοψίζοντας, στη μαθησιακή αυτή υποεπάρκεια, οι εκπαιδευόμενοι/-ες αποκτούν τις απαραίτητες γνώσεις και δεξιότητες για τη διαχείριση τραύματος στο επίπεδο της βασικής περιποίησης και της διακοπής της πιθανής αιμορραγίας ανάλογα με τη βαρύτητα της κάθε κατάσταση.

2.4.Γ.6 | ΠΡΩΤΕΣ ΒΟΗΘΕΙΕΣ ΣΕ ΚΑΤΑΣΤΑΣΕΙΣ ΘΕΡΜΟΠΛΗΞΙΑΣ ΚΑΙ ΥΠΟΘΕΡΜΙΑΣ

Η συγκεκριμένη μαθησιακή υποεπάρκεια εστιάζεται στις βλάβες λόγω ακραίων θερμοκρασιών και συγκεκριμένα στις πρώτες βοήθειες σε καταστάσεις θερμοπληξίας και υποθερμίας. Οι εκπαιδευόμενοι/-ες μαθαίνουν για τη θερμοπληξία και τα συμπτώματά της (δυσφορία, ανησυχία, ζάλη και κεφαλαλγία), ώστε να είναι σε θέση να αντιληφθούν την κατάσταση του/της ασθενούς και να εκτιμήσουν κατά πόσο η κατάσταση είναι επείγουσα σε περίπτωση που παρουσιαστεί έντονος σφυγμός, θορυβώδης αναπνοή, ερυθρό και ξηρό δέρμα, υψηλή θερμοκρασία, σταδιακή απώλεια συνείδησης έως βαρύ κόμα.

Στη συνέχεια της υποεπάρκειας, παρέχονται οι αναγκαίες πληροφορίες για τις πρώτες βοήθειες προς τον/την ηλικιωμένο/-η με τη μεταφορά του/της σε δροσερό

μέρος, ημικαθιστή θέση ή θέση ανάνηψης (αν έχει απώλεια συνείδησης) και μείωση της θερμοκρασίας του σώματος με χρήση ανεμιστήρα, κάλυψη με βρεγμένο σεντόνι κ.λπ., ενώ συγχρόνως τονίζεται ότι απαιτείται η ιατρική βοήθεια και η μεταφορά του/της ασθενούς στο νοσοκομείο. Επιπλέον, οι εκπαιδευόμενοι/-ες μαθαίνουν και για την υποθερμία, τη μείωση δηλαδή της θερμοκρασίας του σώματος κάτω από τους 35 βαθμούς Κελσίου, αλλά και αναγνωρίζουν τα σημάδια της: ωχρό και ψυχρό δέρμα, ρίγος, διατάραξη του μυϊκού συντονισμού, τραύλισμα, διαταραγμένη αντίληψη, μειωμένο επίπεδο συνείδησης, ενώ αν η υποθερμία συμβεί στο νερό, μπορεί να εμφανιστεί βραδυκαρδία, να εξασθενήσει η αναπνοή και να επέλθει καρδιακή ανακοπή.

Περαιτέρω, στην υποενότητα αυτή, παρέχονται οι απαραίτητες γνώσεις για την αντιμετώπιση της υποθερμίας σε διαφορετικές καταστάσεις, όπως σε περίπτωση καρδιακής ανακοπής με εφαρμογή ΚΑΡΠΑ, μετά από ανάσυρση θύματος πνιγμού από τη θάλασσα/νερό ή σε περιστατικό απώλειας συνείδησης με διατήρηση αναπνοής και σφυγμού. Σε όλες τις παραπάνω περιπτώσεις, οι εκπαιδευόμενοι/-ες μαθαίνουν πώς να περιορίζουν την απώλεια θερμότητας (π.χ. με αφαίρεση των βρεγμένων ρούχων και κάλυψη με στεγνά υλικά) και ποιες ενέργειες απαιτούνται ώστε να επιτευχθεί σταδιακή αύξηση της θερμοκρασίας του σώματος.

Συμπερασματικά, η μαθησιακή υποενότητα αυτή παρέχει τις απαραίτητες γνώσεις και δεξιότητες στους/στις εκπαιδευόμενους/-ες για την υποστήριξη καταστάσεων απώλειας της συνείδησης, υποθερμίας και θερμοπληξίας, εφαρμόζοντας τις ενδεδειγμένες πρώτες βοήθειες.

2.4.Γ.7 | ΕΞΟΠΛΙΣΜΟΣ ΚΑΙ ΥΛΙΚΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΕΠΕΙΓΟΥΣΩΝ ΚΑΤΑΣΤΑΣΕΩΝ

Στη μαθησιακή αυτή υποενότητα, οι εκπαιδευόμενοι/-ες θα αποκτήσουν τις απαραίτητες γνώσεις, ώστε να είναι σε θέση να εξοπλίσουν σωστά και επαρκώς ένα κουτί πρώτων βοηθειών και το φαρμακείο, το οποίο θα τους βοηθήσει στην αντιμετώπιση τραυματισμών ή σε καταστάσεις έκτακτης ανάγκης του/της ηλικιωμένου/-ης, όπως είναι οι κακώσεις, οι αλλεργικές αντιδράσεις, τα δήγματα και οι νυγμοί εντόμων, οι ιώσεις κ.λπ. Αρχικά, κρίνεται αναγκαίο να σημειωθεί εδώ, ότι τα τηλέφωνα 166 (ΕΚΑΒ), 112 (αριθμός κλήσης έκτακτης ανάγκης) καθώς και τα τηλέφωνα των θεραπόντων ιατρών του/της ηλικιωμένου/-ης, είναι αναγκαίο να βρίσκονται σε κατάλληλο σημείο με εύκολη και άμεση πρόσβαση για την αντιμετώπιση επειγόντων περιστατικών.

Στο πλαίσιο της υποενότητας αυτής, οι εκπαιδευόμενοι/-ες μαθαίνουν τον βασικό εξοπλισμό που περιέχεται μέσα στο κουτί πρώτων βοηθειών και στο φαρμακείο, όπως: απλά γάντια, μάσκες, επίδεσμοι, γάζες απλές και αποστειρωμένες, λευκοπλάστης, αντισηπτικό, φυσιολογικός ορός, θερμόμετρο, φάρμακα 1ης ανάγκης π.χ. παυσίπονα, αντιπυρετικά, αντιισταμινικά, αντιδιαρροϊκά και αλοιφές για αλλεργίες, τσιμπήματα, κολλύρια για τα μάτια κ.λπ., και ενέσιμη κορτιζόνη καθώς και μερικές σύριγγες. Επίσης, εξετάζουν την αναγκαιότητα ενός πιο γενικού εξοπλισμού ο οποίος είναι απαραίτητος, όπως είναι ο φακός, οι μπαταρίες, η σφυρίχτρα και το εντομοαπω-

θητικό. Επιπλέον, στην υποεπένεση επεξηγείται η ιδιαίτερη προσοχή που χρειάζεται για τις ουσίες που πρέπει να διατηρηθούν στο ψυγείο, αλλά και η αναγκαιότητα ελέγ-χου ανά τακτά χρονικά διαστήματα της ημερομηνίας λήξης των φαρμάκων και αντι-κατάστασής τους, ακόμη και αν το υλικό έχει παρουσιάσει σημεία εξωτερικής φθοράς στη συσκευασία.

Συνοψίζοντας, στη μαθησιακή υποεπένεση αυτή, οι εκπαιδευόμενοι/-ες απο-κτούν τις απαραίτητες γνώσεις και δεξιότητες, ώστε να είναι σε θέση να εφοδιάζουν με τον κατάλληλο εξοπλισμό/υλικά το κουτί πρώτων βοθηιών και το φαρμακείο για την αντιμετώπιση επειγουσών καταστάσεων.

Προτεινόμενες πηγές μελέτης

Κύριες

1. Μυριανθεύς, Π. (2021). Πρώτες Βοήθειες. Λευκωσία: Εκδόσεις Π. Χ. Πασχαλίδη & Broken Hill Publishers.
2. Πετρίδης, Α. Π. & Ευτυχίδου, Ε. Π. & Τσόχας, Κ. Α. (2011). Πρώτες Βοήθειες. Λευκωσία: Εκδόσεις Π. Χ. Πασχαλίδη & Broken Hill Publishers.

Συμπληρωματικές

1. Εθνικό Κέντρο Άμεσης Βοήθειας (ΕΚΑΒ). (2018). Εγχειρίδιο πρώτων βοθηιών ΕΚΑΒ. . Ανακτήθηκε από: <https://www.ekab.gr/odigies/protes-voithies/ekav-egcheiridio-proton-voitheion/>
2. Singletary, E. M., Charlton, N. P., Epstein, J. L. et al. (2015). "Part 15: First Aid: 2015 American Heart Association and American Red Cross Guidelines Update for First Aid", in Circulation 132(18 Suppl 2), pp. 574-589. Διαθέσιμο στο: <https://www.ahajournals.org/doi/10.1161/CIR.0000000000000269>

2.4.Δ • ΚΑΤ' ΟΙΚΟΝ ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΩΝ

Περίληψη της μαθησιακής ενότητας

Σκοπός της μαθησιακής ενότητας είναι να εισαγάγει τους/τις εκπαιδευόμενους/-ες στις βασικές αρχές της κατ' οίκον φροντίδας των ηλικιωμένων. Στο θεωρητικό πλαίσιο της ενότητας αυτής παρουσιάζονται η φιλοσοφία και οι θεωρίες της κατ' οίκον φροντίδας και αναλύεται η έννοια της αυτοφροντίδας, της αυτοδιαχείρισης και ο ρόλος τους στην κατ' οίκον φροντίδα. Αναλύονται οι διεθνείς κατευθυντήριες οδηγίες φροντίδας, που αφορούν τον/την ηλικιωμένο/-η, την οικογένειά του/της κ.ά. Δίνονται πληροφορίες για τους τρόπους προσέγγισης και επικοινωνίας του/της φροντιστή/-τριας με τον/την ηλικιωμένο/-η και το περιβάλλον του/της και διδάσκονται

δεξιότητες εδραίωσης κλίματος εμπιστοσύνης μεταξύ του/της φροντιστή/-τριας και του/της ηλικιωμένου/-ης. Επίσης, παρουσιάζονται οι δείκτες αξιολόγησης του περιβάλλοντος από τον/τη φροντιστή/-τρια, ώστε να εξασφαλίζεται η προστασία του/της ηλικιωμένου/-ης μέσα από την παρεχόμενη φροντίδα. Η ενότητα αυτή δίνει έμφαση στη χρήση της τεχνολογίας στην κατ' οίκον φροντίδα και γίνεται αντιληπτό ότι η τηλεϊατρική και διάφορες ηλεκτρονικές εφαρμογές μπορούν να βελτιώσουν το έργο του/της φροντιστή/-τριας και να αποδώσουν ποιοτικά χαρακτηριστικά στη φροντίδα του/της ηλικιωμένου/-ης. Σε αυτό το πλαίσιο, παρουσιάζονται καλές πρακτικές εφαρμογής της τεχνολογίας στην υποστηρικτική φροντίδα, τόσο από τον διεθνή χώρο όσο και από την Ελλάδα.

Προσδοκώμενα μαθησιακά αποτελέσματα

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

- Προσδιορίζουν τις βασικές αρχές της φιλοσοφίας της κατ' οίκον φροντίδας, καθώς και το θεσμικό πλαίσιο της κατ' οίκον φροντίδας,
- Περιγράφουν την έννοια της αυτοφροντίδας και της αυτοδιαχείρισης, οργανώνοντας το πλάνο φροντίδας των ηλικιωμένων σύμφωνα με τις αρχές της αυτοφροντίδας και της αυτοδιαχείρισης,
- Αναγνωρίζουν την ανάγκη χρήσης δεικτών αξιολόγησης της ποιότητας και της ασφάλειας στην κατ' οίκον φροντίδα,
- Αναγνωρίζουν τις ιδιαιτερότητες και τις δυσκολίες του/της φροντιστή/-τριας στην προσέγγιση των ηλικιωμένων και του οικογενειακού τους περιβάλλοντος,
- Αντιλαμβάνονται τις σύγχρονες τάσεις στην κατ' οίκον φροντίδα, μέσα από τις διεθνείς κατευθυντήριες οδηγίες,
- Υποστηρίζουν δεξιότητες επικοινωνίας για να καλλιεργήσουν το αίσθημα εμπιστοσύνης με τους/τις ηλικιωμένους/-ες στην κατ' οίκον φροντίδα,
- Υιοθετούν τις νέες τεχνολογίες και τις έξυπνες συσκευές με τις ειδικές εφαρμογές στην κατ' οίκον φροντίδα των ηλικιωμένων,
- Εκπαιδεύουν τον/την ηλικιωμένο/-η στη χρήση των νέων τεχνολογιών που διευκολύνουν την καθημερινότητά του/της, και
- Ενεργοποιούν διαδικασίες που ενισχύουν τη συμμετοχή των ηλικιωμένων σε δράσεις της κοινότητας.

Βασικές έννοιες και λέξεις-κλειδιά

Κατ' οίκον φροντίδα / Αυτοφροντίδα / Αυτοδιαχείριση / Αξιολόγηση περιβάλλοντος φροντίδας / Ποιότητα φροντίδας / Δείκτες αξιολόγησης φροντίδας / Διεθνείς κατευθυντήριες οδηγίες κατ' οίκον φροντίδας / Έξυπνες συσκευές / Βοηθητική τεχνολογία.

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	Η ΦΙΛΟΣΟΦΙΑ ΤΗΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΚΑΤ’ ΟΙΚΟΝ
2	ΔΗΜΙΟΥΡΓΙΑ ΚΛΙΜΑΤΟΣ ΕΜΠΙΣΤΟΣΥΝΗΣ ΤΩΝ ΦΡΟΝΤΙΣΤΩΝ/-ΤΡΙΩΝ ΜΕ ΤΟΝ/ΤΗΝ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΟ/-Η ΚΑΙ ΜΕ ΤΟ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΟ ΤΟΥ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ
3	ΑΥΤΟΦΡΟΝΤΙΔΑ ΚΑΙ ΑΥΤΟΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΤΩΝ ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΩΝ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΩΝ ΔΙΑΒΙΩΣΗΣ
4	ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΤΟΥ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΟΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ
5	ΔΙΕΘΝΕΙΣ ΚΑΤΕΥΘΥΝΤΗΡΙΕΣ ΟΔΗΓΙΕΣ ΠΑΡΟΧΗΣ ΚΑΤ’ ΟΙΚΟΝ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ
6	ΒΟΗΘΗΤΙΚΗ ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΑ ΚΑΙ «ΕΞΥΠΝΟ» ΣΠΙΤΙ

Κείμενο αναφοράς

2.4.Δ.1 | Η ΦΙΛΟΣΟΦΙΑ ΤΗΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΚΑΤ’ ΟΙΚΟΝ

Η συγκεκριμένη μαθησιακή υποενότητα αποσκοπεί στην εισαγωγή και κατανόηση των βασικών εννοιών της «Φροντίδας Κατ’ Οίκον» ή «Φροντίδα στο Σπίτι» (ΦσΣ), η οποία ορίζεται ως «το σύνολο των δραστηριοτήτων εκείνων, με βάση τις οποίες οι υπηρεσίες υγείας μεταφέρονται στα άτομα και στην οικογένεια στον χώρο που ζουν, με αντικειμενικό σκοπό τη διατήρηση, την προαγωγή και την αποκατάσταση της υγείας τους». Καθίσταται σαφές ότι η ΦσΣ είναι η κατεξοχήν δραστηριότητα που διεκπεραιώνεται στον χώρο που ζει ο/η ηλικιωμένος/-η, δηλαδή στο σπίτι του/της, βοηθώντας τα ηλικιωμένα άτομα να αυξήσουν το επίπεδο ανεξαρτησίας, περιορίζοντας στο ελάχιστο τις δυσμενείς επιδράσεις της αναπηρίας ή της χρόνιας ασθένειας.

Στην εν λόγω υποενότητα, οι εκπαιδευόμενοι/-ες μαθαίνουν τα πλεονεκτήματα της ΦσΣ, όπως η παραμονή του/της ηλικιωμένου/-ης σε οικείο περιβάλλον και η αποφυγή της στρεσογόνου επαφής με το νοσοκομείο, η μείωση του κόστους φροντίδας, η μείωση νοσοκομειακών λοιμώξεων, η ψυχολογική και ηθική υποστήριξη της οικογένειας και η διατήρηση της δυναμικής της οικογένειας. Επίσης, οι εκπαιδευόμενοι/-ες κατανοούν την έννοια της «διεπιστημονικής συνεργασίας», δηλαδή συνεργασία με τους/τις ειδικούς επιστήμονες σε κάθε τομέα (ιατρούς, φυσιοθεραπευτές/-τριες, ψυχολόγους, νοσηλεύτές/-τριες κ.ά.). Περαιτέρω, στην υποενότητα συζητούνται τα καθήκοντα του/της τυπικού/-ής ή άτυπου/-ης φροντιστή/-τριας μέσα στη διεπιστημονική ομάδα υγείας, όπως η επίβλεψη, η υποστήριξη, η περιποίηση, η καθαριότητα, η σίτιση, και η κινητοποίηση του/της μη λειτουργικού/-ης ηλικιωμένου/-ης.

Συμπερασματικά, στόχος της υποενότητας είναι να καταστήσει κατανοητό στους/στις εκπαιδευόμενους/-ες ότι η ΦσΣ προσφέρει ένα ποιοτικό σύστημα υποστήριξης που βοηθάει τους/τις ηλικιωμένους/-ες να δραστηριοποιηθούν, στο ανώτατο δυνα-

τό επίπεδο, με σκοπό να προληφθεί η εξάρτησή τους από τους/τις άλλους/-ες και να αυξηθεί το επίπεδο ανεξαρτησίας και αυτοφροντίδας.

2.4.Δ.2 | ΔΗΜΙΟΥΡΓΙΑ ΚΛΙΜΑΤΟΣ ΕΜΠΙΣΤΟΣΥΝΗΣ ΤΩΝ ΦΡΟΝΤΙΣΤΩΝ/-ΤΡΙΩΝ ΜΕ ΤΟΝ/ΤΗΝ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΟ/-Η ΚΑΙ ΜΕ ΤΟ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΟ ΤΟΥ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ

Η μαθησιακή αυτή υποενότητα εστιάζεται στη δημιουργία κλίματος εμπιστοσύνης των φροντιστών/-τριών με τον/την ηλικιωμένο/-η και το οικογενειακό του περιβάλλον, ως πρωταρχικό βήμα για την εφαρμογή του σχεδίου ή πλάνου φροντίδας (σε συνεργασία με τον/τη νοσηλεύτη/-τρια). Έτσι, στην εν λόγω υποενότητα, οι εκπαιδευόμενοι/-ες κατανοούν ότι η οικογενειακή δυναμική μπορεί να έχει είτε θετική είτε αρνητική επιρροή στον προγραμματισμό φροντίδας, καθώς τα μέλη της οικογένειας είναι εκείνα που εξασφαλίζουν τη συνέχεια της φροντίδας στα μεσοδιαστήματα μεταξύ των επισκέψεων των ειδικών επιστημόνων.

Είναι ιδιαίτερα ωφέλιμο οι εκπαιδευόμενοι/-ες να κατανοήσουν ότι η ανάπτυξη αμοιβαίου κλίματος εμπιστοσύνης μεταξύ φροντιστή/-τριας, του/της ηλικιωμένου/-ης και των μελών της οικογένειας βασίζεται στην κατάσταση της οικογενειακής ισορροπίας. Μόλις καθιερωθεί μια σχέση εμπιστοσύνης, ο/η παρέχων/-ουσα τη ΦοΣ μπορεί να αρχίσει να ενσταλάζει στην οικογενειακή μονάδα την αυτοπεποίθηση που χρειάζεται για να θεωρήσει ότι μπορούν να αντιμετωπίσουν μαζί τις προκλήσεις της ΦοΣ. Αποσαφηνίζεται επίσης ότι οι παρέχοντες/-ουσες ΦοΣ πρέπει να γνωρίζουν: ποιος είναι ο σκοπός της κατ' οίκον φροντίδας; ποιες ευθύνες έχουν έναντι των ηλικιωμένων τους; ποιες, αν υπάρχουν, είναι οι ευθύνες των ιδίων των ηλικιωμένων έναντι της ίδιας της υγείας τους; πώς αποφασίζεται, εφαρμόζεται και αξιολογείται η φροντίδα; πώς μπορούν να παράσχουν φροντίδα σε ένα τέτοιο περίπλοκο περιβάλλον όπως το σπίτι;

Συνοψίζοντας, παρέχεται μια λεπτομερής επισκόπηση των ιδιοτεροτήτων και των δυσκολιών του/της φροντιστή/-τριας στην προσέγγιση των ηλικιωμένων και του οικογενειακού τους περιβάλλοντος, καθιστώντας σαφές ότι, όταν οι φροντιστές/-τριες συνδράμουν τον/την ηλικιωμένο/-η να βρει νόημα στην ίδια του/της την ύπαρξη, οι ηλικιωμένοι/-ες κερδίζουν αυτογνωσία, αυτοέλεγχο, αγάπη για τον εαυτό, δυνατότητα επιλογής και αυτοπροσδιορισμού στις αποφάσεις υγείας και στη διαχείριση της διαβίωσής τους.

2.4.Δ.3 | ΑΥΤΟΦΡΟΝΤΙΔΑ ΚΑΙ ΑΥΤΟΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΤΩΝ ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΩΝ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΩΝ ΔΙΑΒΙΩΣΗΣ

Στη συγκεκριμένη μαθησιακή υποενότητα, οι εκπαιδευόμενοι/-ες θα έρθουν σε επαφή με την έννοια της «αυτοφροντίδας», η οποία περιλαμβάνει τις βασικές δραστηριότητες που συνδράμουν στην προαγωγή της υγείας, την ευημερία και τη διατήρησή τους. Η συνεργασία μεταξύ ηλικιωμένου/-ης και φροντιστή/-τριας είναι σημαντική, ώστε να επιτευχθούν αποτελεσματικοί χειρισμοί αυτοφροντίδας στο σπίτι. Επιπλέον, οι

εκπαιδευόμενοι/-ες θα εξετάσουν τη δυναμική που διευκολύνει την αυτοδιάθεση του/της ηλικιωμένου/-ης για αυτοφροντίδα μέσω στρατηγικών, όπως η εκπαίδευση, η υπεράσπιση και η διαχείρισή του/της.

Μέσα από αυτή την υποενότητα, οι εκπαιδευόμενοι/-ες θα γνωρίσουν επιπλέον την έννοια της «ελλειμματικής» αυτοφροντίδας, η οποία συντελείται όταν τα άτομα δεν μπορούν πια να ανταποκριθούν στις απαιτήσεις της αυτοφροντίδας σε ανάγκες, όπως είναι η ανάγκη για τροφή, οξυγόνο, ανάπαυση, κοινωνική αλληλεπίδραση και για άλλα στοιχεία της ανθρώπινης λειτουργίας. Επιπρόσθετα, αποσαφηνίζεται ότι, για την επίτευξη του στόχου της αυτοφροντίδας και αυτοδιαχείρισης, από πλευράς ηλικιωμένου/-ης, θα πρέπει να αναζητηθούν τρόποι ενίσχυσης αισθημάτων ανεξαρτησίας και αυτοελέγχου όπως: η μετατροπή του περιβάλλοντος και η προσαρμογή στις νέες ανάγκες, η δυνατότητα να προτείνει και επιλέγει ο ίδιος/-α ο/η ηλικιωμένος/-η τις επισκέψεις του/της φροντιστή/-τριας, η ενίσχυση του ατόμου να εκφράσει τα συναισθήματα του/της, οι ρεαλιστικοί στόχοι, η παρακίνηση σε δραστηριότητες που βοηθούν στην προαγωγή της υγείας, περιορισμός κάθε είδους δυσάρεστων ειδήσεων και ενίσχυση της ελπίδας.

Συνολικά, η μαθησιακή υποενότητα επισημαίνει την αναγκαιότητα ανάπτυξης και καλλιέργειας αισθήματος εμπιστοσύνης με τους/τις ηλικιωμένους/-ες και τα μέλη της οικογένειας στη ΦοΣ, καταδεικνύοντας την αποτελεσματική «επικοινωνία» ως βασική προϋπόθεση κατανόησης του πλάνου φροντίδας και αυτοδιαχείρισης, ανάπτυξης ικανοτήτων από πλευράς ηλικιωμένου/-ης και υιοθέτησης μηχανισμών για τις αλλαγές σε έναν νέο τρόπο ζωής, για την επίτευξη της «αυτοφροντίδας».

2.4.Δ.4 | ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΤΟΥ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΟΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ

Η εν λόγω μαθησιακή υποενότητα εξετάζει τη σημασία της αξιολόγησης του περιβάλλοντος φροντίδας του/της ηλικιωμένου/-ης, ως απαραίτητης προϋπόθεσης για τη διασφάλιση της ποιότητας και της προστασίας του κατά την παρεχόμενη φροντίδα. Βασικοί άξονες αποτελούν ο σεβασμός των δικαιωμάτων, της αξιοπρέπειας και της πληροφόρητης λήψης αποφάσεων των ηλικιωμένων, ιδίως των ασθενών, η διατήρηση ενός ασφαλούς και άνετου περιβάλλοντος (προστασία από περιβαλλοντικούς κινδύνους, μείωση του θορύβου, εξασφάλιση κατάλληλης θερμοκρασίας), η συστηματική αξιολόγηση της ποιότητας της φροντίδας μέσω έγκυρων και επικυρωμένων εργαλείων, η εφαρμογή έρευνας για την αποτίμηση και βελτίωση σχετικών στρατηγικών, η ανατροφοδότηση και πρακτική αξιοποίηση των ερευνητικών ευρημάτων, καθώς και η εξασφάλιση υψηλού επιπέδου διεπαγγελματικής συνεργασίας.

Επιπλέον, στην παρούσα υποενότητα, οι εκπαιδευόμενοι/-ες ενημερώνονται για την αξιολόγηση της ποιότητας της φροντίδας σε «εσωτερικούς χώρους», με τη λήψη μέτρων προστασίας, όπως είναι ο έλεγχος της ατμόσφαιρας (αφυγραντήρες, κλιματισμός), ο αερισμός του χώρου (άνοιγμα παραθύρων), ο τακτικός καθαρισμός και η απομάκρυνση της σκόνης (δάπεδα και επιφάνειες) και η ασφαλής απομάκρυνση των

υγειονομικών αποβλήτων (βελόνες, σύριγγες). Παρουσιάζονται οι «αντικειμενικοί» δείκτες αξιολόγησης όπως: δείκτες υγείας, δείκτες συμπεριφοράς υγείας, κοινωνικοί και οικονομικοί δείκτες και περιβαλλοντικοί δείκτες, καθώς και οι «υποκειμενικοί» δείκτες: μέθοδοι μέτρησης της ποιότητας ζωής, μέθοδοι μέτρησης της σωματικής υγείας και της λειτουργικότητας, μέθοδοι μέτρησης της ψυχολογικής υγείας και μέθοδοι μέτρησης της κοινωνικής υγείας των ηλικιωμένων ατόμων.

Συνολικά, η μαθησιακή αυτή υποενότητα παρέχει τις απαραίτητες γνώσεις, ώστε οι εκπαιδευόμενοι/-ες να αντιληφθούν την ανάγκη χρήσης δεικτών και μεθόδων αξιολόγησης της ποιότητας και της ασφάλειας στην κατ' οίκον φροντίδα, που είναι απαραίτητα για τον καθορισμό των στόχων και προτεραιοτήτων φροντίδας, τον εντοπισμό υπάρχουσών αναγκών υγείας και την αξιολόγηση των παρεμβάσεων που βασίζονται σε αντικειμενικούς και υποκειμενικούς δείκτες.

2.4.Δ.5 | ΔΙΕΘΝΕΙΣ ΚΑΤΕΥΘΥΝΤΗΡΙΕΣ ΟΔΗΓΙΕΣ ΠΑΡΟΧΗΣ ΚΑΤ' ΟΙΚΟΝ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ

Στη μαθησιακή υποενότητα αυτή, οι εκπαιδευόμενοι/-ες ενημερώνονται για τις διεθνείς κατευθυντήριες οδηγίες σχετικά με την κατ' οίκον φροντίδα υγείας. Περιγράφονται ειδικότερα οι βασικές δεξιότητες ΦσΣ, όπως η σημαντικότητα της αξιολόγησης και της διάγνωσης, οι ιδιαιτερότητες της αποτελεσματικής επικοινωνίας και ηγεσίας, η σημαντικότητα της εφαρμογής των πρακτικών βασισμένες σε τεκμήρια, οι διαπολιτισμικές δεξιότητες και οι κανόνες ηθικής και δεοντολογίας που διέπουν τη ΦσΣ. Στόχος είναι η απόκτηση των απαραίτητων γνώσεων και δεξιοτήτων για την παροχή τεκμηριωμένης ΦσΣ, βασισμένης σε πρότυπα (standards), όπως η εκτέλεση περιεκτικής αξιολόγησης του/της ηλικιωμένου/-ης ασθενούς, η συλλογή δεδομένων που επηρεάζουν την υγεία και την ευημερία του/της, η αναγνώριση των επιθυμητών στόχων για παροχή εξατομικευμένης ΦσΣ, η συνεργασία με τον γιατρό, τα άλλα μέλη της ομάδας υγείας, με τον/την ηλικιωμένο/-η και την οικογένεια. Επίσης, παροχή αποτελεσματικής επικοινωνίας για την αξιολόγηση, τη διδασκαλία, τη διαχείριση περιπτώσεων, τον συντονισμό, την τεκμηρίωση της φροντίδας καθώς και την τήρηση των πρακτικών που συνάδουν με τις αρχές της πολιτιστικής και της κοινωνικής ένταξης.

Συνοψίζοντας, στην παρούσα μαθησιακή υποενότητα, οι εκπαιδευόμενοι/-ες αποκτούν τις απαραίτητες γνώσεις και σύγχρονες τάσεις παροχής ΦσΣ βασισμένης σε πρότυπα, μέσα από τις διεθνείς κατευθυντήριες οδηγίες, οι οποίες βασίζονται στη βέλτιστη διαθέσιμη επιστημονική τεκμηρίωση και πρακτική εμπειρία. Καθίσταται σαφές ότι οι κατευθυντήριες οδηγίες συνιστούν «συστηματικές» ανεπτυγμένες δηλώσεις που βοηθούν στη βελτίωση της ποιότητας της φροντίδας που λαμβάνουν οι ηλικιωμένοι/-ες, στη λήψη αποφάσεων από τους/τις φροντιστές/-τριες και τους/τις αποδέκτες φροντίδας και επικεντρώνονται κυρίως στην αποτελεσματικότητα των διαφόρων παρεμβάσεων.

2.4.Δ.6 | ΒΟΗΘΗΤΙΚΗ ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΑ ΚΑΙ «ΕΞΥΠΝΟ» ΣΠΙΤΙ

Μέσα από την παρούσα μαθησιακή υποενότητα, οι εκπαιδευόμενοι/-ες μαθαίνουν για την υποστήριξη της ανεξάρτητης διαβίωσης των ηλικιωμένων μέσω βοηθητικής τεχνολογίας (π.χ. φορητές συσκευές εντοπισμού και τηλεϊατρικής, αισθητήρες ελέγχου κίνησης, φορητές συσκευές παρακολούθησης για την αποτροπή και πρόληψη ατυχημάτων), καθώς και για την ηλεκτρονική υπηρεσία «έξυπνου σπιτιού», που ενεργοποιείται αυτόματα μόλις αλλάξει η κατάσταση στο σπίτι όπου είναι εγκατεστημένη η βοηθητική τεχνολογία και ενημερώνει τους/τις τυπικούς/-ες και άτυπους/-ες φροντιστές/-τριες.

Μελετώνται παραδείγματα από την καθημερινή πρακτική, όπως εφαρμογές στο κινητό και φορητές συσκευές (wearables) που συνήθως είναι δέκτες τύπου υποβοηθούμενης δορυφορικής πλοήγησης (assisted GPS). Περιγράφεται επίσης η ολοκληρωμένη πλατφόρμα απομακρυσμένης παρακολούθησης του/της ηλικιωμένου/-ης στο σπίτι (π.χ. για την ανίχνευση και πρόληψη πτώσεων), η οποία τους/τις επιτρέπει να έχουν έναν πιο ανεξάρτητο τρόπο ζωής, με εύκολη πρόσβαση σε πληροφορίες και δυνατότητα αυτοδιαχείρισης της νόσου ή της κατάστασης της υγείας τους.

Επιπλέον, οι εκπαιδευόμενοι/-ες θα εξοικειωθούν με πρακτικά παραδείγματα «έξυπνων σπιτιών» τα οποία αποσκοπούν στην παροχή υπηρεσιών κοινωνικής ενίσχυσης (ενδυνάμωση των κοινωνικών σχέσεων, μειώνοντας έτσι τα επίπεδα άγχους), προσανατολισμού στην πραγματικότητα και υπηρεσίες σχετικές με την παρακολούθηση διαφόρων παραγόντων κινδύνου της νόσου (ηλεκτροκαρδιογράφημα, πίεση αίματος κ.ά.).

Στο πλαίσιο αυτό, οι εκπαιδευόμενοι/-ες θα αντιληφθούν ότι η ευρεία υιοθέτηση νέων τεχνολογιών που διευκολύνουν την καθημερινότητά του/της ηλικιωμένου/-ης θεωρείται απαραίτητη για την υποστήριξη του πρωταρχικού δικαιώματος των ατόμων αυτών για ανεξάρτητη διαβίωση, ψυχοκοινωνική αποκατάσταση και ανάπτυξη των δεξιοτήτων και ικανοτήτων κατά τέτοιο τρόπο, ώστε να μπορούν να διαβιούν όσο το δυνατόν πιο αυτόνομα και να συμμετέχουν πιο ενεργά σε δράσεις της κοινότητας.

Προτεινόμενες πηγές μελέτης

Κύριες

1. Sines, D., Saunders, M. & Forbes-Burford, J. (2011). Εφαρμοσμένη Κοινωνική νοσηλευτική. Λευκωσία: Εκδόσεις Π. Χ. Πασχαλίδη & Broken Hill Publishers.
2. Stanhope, M. & Lancaster, J. (2015). Κοινωνική νοσηλευτική (2η έκδοση). Λευκωσία: Εκδόσεις Π. Χ. Πασχαλίδη & Broken Hill Publishers.

Συμπληρωματικές

1. Τριαντάφυλλου, Τ., Μεσθεναίου, Ε., Προύσκας, Κ., Γκόλτση, Π., Κοντούκα, Σ. & Λουκίσης, Α. (2006). EuroFamCare. Η οικογένεια που φροντίζει εξαρτημένα ηλικιωμένα άτομα: Περίληψη της Ελληνικής Έκθεσης (σσ. 80-82). Ανακτήθηκε από: https://www.gerolib.gr/index.php?option=com_k2&view=item&id=2:panelladikh-ereyna-ths-eurofamcare-h-oikogeneia-poy-frontizei-exarthmena-hlikiwmena-atoma&Itemid=212&lang=el
2. Αδαμακίδου, Θ. & Καλοκαιρινού-Αναγνωστοπούλου, Α. (2014). Κατ' οίκον νοσηλευτική φροντίδα: έννοιες, δεξιότητες, εφαρμογές. Αθήνα: Εκδόσεις Βήτα.
3. Περδικούρη, Μ. & Γιόβας, Π. & Παπαδογιάννης, Δ. (2005). Τηλεϊατρική στην Πράξη. Αθήνα: Εκδόσεις «Εν Πλω».

2.4.Ε • ΠΡΑΚΤΙΚΗ ΕΦΑΡΜΟΓΗ ΣΕ ΘΕΜΑΤΑ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ (ΑΣΚΗΣΗ ΣΕ ΔΟΜΕΣ)

Περίληψη της μαθησιακής ενότητας

Σκοπός της μαθησιακής ενότητας είναι η εξοικείωση των εκπαιδευομένων με τον χώρο των δομών φροντίδας των ηλικιωμένων και η εφαρμογή των θεωρητικών γνώσεων και δεξιοτήτων που απέκτησαν στη θεωρητική και εργαστηριακή εκπαίδευσή τους. Η ενότητα εστιάζεται στην ενημέρωση των εκπαιδευόμενων σχετικά με τις διαδικασίες και τις ενέργειες που εφαρμόζονται από τα δίκτυα υποστήριξης φροντίδας ηλικιωμένων. Στην άσκηση των εκπαιδευομένων σε δομές παροχής φροντίδας για ηλικιωμένους/-ες, καθίσταται σαφής η ανάγκη για ένα προστατευμένο περιβάλλον, η δημιουργία κατάλληλων συνθηκών για την πρόληψη ατυχημάτων, καθώς και οι τρόποι διασφάλισης στην παροχή ποιοτικής υποστηρικτικής φροντίδας στους/στις ηλικιωμένους/-ες. Όσον αφορά την εκπαίδευση στην κατ' οίκον φροντίδα και τη συμμετοχή των εκπαιδευομένων στις ομάδες της κατ' οίκον νοσηλείας ή σε δράσεις του προγράμματος «Βοήθεια στο σπίτι», οι εκπαιδευόμενοι/-ες κατανοούν τις ιδιαιτερότητες του οικιακού περιβάλλοντος και τις ειδικές δεξιότητες προσέγγισης και φροντίδας του/της ηλικιωμένου/-ης μέσα από τεχνικές επικοινωνίας και εδραίωσης του κλίματος εμπιστοσύνης.

Προσδοκώμενα μαθησιακά αποτελέσματα

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

- Περιγράφουν τη χρησιμότητα των υποστηρικτικών δικτύων στην κοινωνική προσέγγιση της παροχής φροντίδας,
- Προσδιορίζουν τις υποστηρικτικές δομές και τις αξιοποιούν στη διαδικασία υποστήριξης του/της ηλικιωμένου/-ης,
- Κατονομάζουν τις καλές πρακτικές που εφαρμόζονται μέσω των δικτύων υποστήριξης φροντίδας ηλικιωμένων,
- Αναγνωρίζουν καταστάσεις δηλητηρίασης και απώλειας της συνείδησης και συμμετέχουν στη διαδικασία αντιμετώπισης, εφαρμόζοντας τις οδηγίες πρώτων βοηθειών,
- Διαχωρίζουν τις ιδιαιτερότητες της κατ' οίκον φροντίδας των ηλικιωμένων σε σχέση με τη φροντίδα σε νοσοκομειακό περιβάλλον,
- Αντιλαμβάνονται τους κινδύνους πρόκλησης ατυχημάτων στους/στις ηλικιωμένους/-ες,
- Εφαρμόζουν τεχνικές πρόληψης και προαγωγής της υγείας, στοχεύοντας στη βελτίωση της ποιότητας ζωής των ηλικιωμένων,
- Εκπαιδεύουν τον/την ηλικιωμένο/-η με στόχο την πρόληψη ατυχημάτων,
- Εφαρμόζουν βασικές πρώτες βοήθειες σύμφωνα με την εκπαίδευσή τους και τις αντίστοιχες οδηγίες,
- Εφοδιάζουν το φαρμακείο με τον κατάλληλο εξοπλισμό/υλικά για την αντιμετώπιση επειγουσών καταστάσεων,
- Περιποιούνται τραύματα σε επίπεδο βασικής φροντίδας και αντιμετωπίζουν πιθανή αιμορραγία,
- Αντιμετωπίζουν επείγουσες μυοσκελετικές κακώσεις, εφαρμόζοντας μέτρα ανακούφισης, σύμφωνα με τα ισχύοντα ορθοπεδικά πρωτόκολλα,
- Υιοθετούν τις νέες τεχνολογίες και τις έξυπνες συσκευές με τις ειδικές εφαρμογές στην κατ' οίκον φροντίδα των ηλικιωμένων,
- Ενεργοποιούν διαδικασίες που ενισχύουν τη συμμετοχή των ηλικιωμένων σε δράσεις της κοινότητας, και
- Υποστηρίζουν πρακτικές ασφάλειας στην παρεχόμενη φροντίδα ώστε να προλαμβάνονται φαινόμενα κακοποίησης των ηλικιωμένων.

Βασικές έννοιες και λέξεις-κλειδιά

Δομές φροντίδας και υποστήριξης / Προαγωγή υγείας / Ποιότητα ζωής / Ασφάλεια περιβάλλοντος / Πρόληψη πτώσεων / Κίνδυνοι ατυχημάτων / Δηλητηρίαση / Μυοσκελετικές κακώσεις / Πρόληψη κακοποίησης / Κακοποίηση.

Αριθμός ωρών διδασκαλίας της μαθησιακής ενότητας ανά εβδομάδα

Θεωρία (0), Εργαστήριο (10), Σύνολο (10).

Διάρθρωση των μαθησιακών ενοτήτων σε υποενότητες

Α/Α	ΤΙΤΛΟΣ ΜΑΘΗΣΙΑΚΗΣ ΥΠΟΕΝΟΤΗΤΑΣ
1	ΔΟΜΕΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΚΑΙ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗΣ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΩΝ
2	ΑΣΦΑΛΕΙΑ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΟΥ/-ΗΣ ΚΑΙ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΟΣ ΧΩΡΟΥ ΠΑΡΟΧΗΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ
3	ΠΡΟΛΗΨΗ ΠΤΩΣΕΩΝ ΚΑΙ ΚΙΝΔΥΝΟΥ ΑΤΥΧΗΜΑΤΩΝ
4	ΒΑΣΙΚΕΣ ΠΡΩΤΕΣ ΒΟΗΘΕΙΕΣ
5	ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΡΑΥΜΑΤΟΣ ΚΑΙ ΜΥΟΣΚΕΛΕΤΙΚΩΝ ΚΑΚΩΣΕΩΝ
6	ΠΡΟΛΗΨΗ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗΣ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΩΝ

Κείμενο αναφοράς

2.4.E.1 | ΔΟΜΕΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΚΑΙ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗΣ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΩΝ

Σε αυτή τη μαθησιακή υποενότητα, οι εκπαιδευόμενοι/-ες μαθαίνουν για τις υφιστάμενες δομές φροντίδας και υποστήριξης των ηλικιωμένων, τον τρόπο λειτουργίας τους και τον ρόλο που επιτελεί η κάθε μια από αυτές. Συγκεκριμένα, οι δομές φροντίδας και υποστήριξης είναι τα Κέντρα Ημερήσιας Φροντίδας Ηλικιωμένων (ΚΗΦΗ), τα οποία αποτελούν δομές ημερήσιας φιλοξενίας ηλικιωμένων που δεν είναι λειτουργικά αυτόνομοι/-ες (κινητικές δυσκολίες, άνοια κ.λπ.), τα Κέντρα Ανοικτής Προστασίας Ηλικιωμένων (ΚΑΠΗ), θεσμός με σκοπό να παρέχει ημερήσια φροντίδα και ιατροφαρμακευτική υποστήριξη σε ηλικιωμένους/-ες άνω των 60 ετών και προασπίζει μέσω ψυχαγωγικών προγραμμάτων και δράσεων τα κοινωνικά τους δικαιώματα, το πρόγραμμα «Βοήθεια στο Σπίτι», το οποίο απευθύνεται σε άτομα της τρίτης ηλικίας που δεν αυτοεξυπηρετούνται πλήρως, σε άτομα με κινητικές και νοητικές αναπηρίες με σκοπό την παροχή υπηρεσιών στο σπίτι και τη βελτίωση της ποιότητας ζωής των ηλικιωμένων και των ατόμων που χρήζουν βοήθειας. Επιπλέον, υπάρχουν διάφορα άλλα προγράμματα, όπως οι Λέσχες φιλίας, τα Κέντρα Φροντίδας Οικογένειας κ.ά.

Περαιτέρω, στην υποενότητα αυτή, εξετάζονται και δομές στην κοινότητα, όπου προσφέρεται φροντίδα στην πρωτοβάθμια περίθαλψη υγείας, η οποία γίνεται στα Κέντρα Υγείας, τα Περιφερειακά ιατρεία, τα εξωτερικά ιατρεία νοσοκομείων και τα αγροτικά ιατρεία, τη δευτεροβάθμια περίθαλψη στα νοσοκομεία και την τριτοβάθμια στα κέντρα αποκατάστασης. Τέλος, εξετάζεται επίσης η ιδρυματική φροντίδα που έχει σκοπό την παροχή υπηρεσιών κλειστής περίθαλψης σε άτομα με αναπηρίες και ηλικιωμένους/-ες, καθώς και η στήριξη και κάλυψη των αναγκών τους.

Συνολικά, η συγκεκριμένη μαθησιακή υποενότητα παρέχει τη βάση, ώστε οι εκπαιδευόμενοι/-ες να γνωρίζουν τις δομές φροντίδας που υπάρχουν και τον τρόπο λειτουργίας τους, αλλά και να κατευθύνουν, ανάλογα με τις ανάγκες που μπορούν να καλύψουν οι δομές, τους/τις ηλικιωμένους/-ες και τις οικογένειές τους.

2.4.Ε.2 | ΑΣΦΑΛΕΙΑ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΟΥ/-ΗΣ ΚΑΙ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΟΣ ΧΩΡΟΥ ΠΑΡΟΧΗΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ

Η συγκεκριμένη μαθησιακή υποενότητα παρέχει στους/στις εκπαιδευόμενους/-ες τις απαραίτητες γνώσεις και δεξιότητες για την ασφαλή και αποτελεσματική παρακολούθηση και διαχείριση του περιβάλλοντος χώρου, καθώς η ασφάλεια του/της ηλικιωμένου/-ης αποτελεί την πρωταρχική προϋπόθεση υποστήριξής του/της.

Κατά τη διάρκεια αυτής της υποενότητας, οι εκπαιδευόμενοι/-ες θα εξοικειωθούν με τους βασικούς κανόνες και αρχές που σχετίζονται με την ασφάλεια του ηλικιωμένου ατόμου και τον περιβάλλοντα χώρο. Θα μάθουν να παρατηρούν προσεκτικά τη συμπεριφορά του/της, τον τρόπο που κινείται, ντύνεται, διατρέφεται κ.ά. Επίσης, θα παρατηρούν αν όλοι οι χώροι του τόπου της διαμονής του είναι προσβάσιμοι και όλα τα αντικείμενα επίπλωσης και εξοπλισμού είναι προσπελάσιμα και ασφαλή ώστε να μπορεί ο/η ηλικιωμένος/-η να διαβιώνει αυτόνομα και χωρίς κινδύνους. Οι βασικότεροι κίνδυνοι στο φυσικό περιβάλλον των ηλικιωμένων είναι ο ανεπαρκής φωτισμός, τα ολισθηρά δάπεδα, η αποθήκευση αντικειμένων σε σημεία μη εύκολα προσβάσιμα, η ύπαρξη χαλιών και η απουσία λαβών ασφαλείας. Επιπλέον, η καθαριότητα του χώρου είναι σημαντική για τη διατήρηση υγιεινού περιβάλλοντος. Ακόμη, στο πλαίσιο αυτό εξετάζεται και το φυσικό περιβάλλον της διαμονής του/της και η προσβασιμότητα στον περιβάλλοντα χώρο που είναι επίσης σημαντικός.

Συνολικά, η εν λόγω μαθησιακή υποενότητα προσφέρει τις απαραίτητες γνώσεις και δεξιότητες που απαιτούνται για ορθές παρατηρήσεις και παρεμβάσεις για την ασφαλή λειτουργία του περιβάλλοντος του/της ηλικιωμένου/-ης, ώστε οι εκπαιδευόμενοι/-ες να είναι σε θέση να παρέχουν ουσιαστική συμβουλευτική και στήριξη στους/στις ηλικιωμένους/-ες για τη βελτίωση των συνθηκών διαβίωσης και την επίτευξη της όσο το δυνατόν μεγαλύτερης αυτονομίας τους.

2.4.Ε.3 | ΠΡΟΛΗΨΗ ΠΤΩΣΕΩΝ ΚΑΙ ΚΙΝΔΥΝΟΥ ΑΤΥΧΗΜΑΤΩΝ

Η μαθησιακή υποενότητα αυτή εξετάζει τον κίνδυνο που διατρέχουν οι ηλικιωμένοι/-ες από τις πτώσεις και γενικότερα από τα ατυχήματα, καθώς και τους επιβαρυντικούς παράγοντες και τους τρόπους εξάλειψής τους. Τα ατυχήματα συμβαίνουν σε ποικίλα περιβάλλοντα: στο σπίτι, στους εξωτερικούς χώρους, στον δρόμο, στο νοσοκομείο, στα κέντρα φροντίδας, π.χ. ΚΑΠΗ. Στην υποενότητα αυτή, εξετάζονται τόσο οι ενδογενείς παράγοντες κινδύνου, όπως είναι οι αλλαγές λόγω ηλικίας (αλλαγές στην όραση, την ισορροπία, στη βάδιση, καθώς και αλλαγές στο μυοσκελετικό ή/και καρδιαγγειακό σύστημα), οι παθολογικές καταστάσεις, η χρήση φαρμάκων, καθώς και οι ψυχολογικοί παράγοντες, όπως ο φόβος της πτώσης κ.λπ., όσο και οι εξωγενείς παράγοντες κινδύνου, όπως είναι τα ακατάλληλα υποδήματα και ο ρουχισμός, τα ακατάλληλα βοηθήματα και οι περιβαλλοντικοί κίνδυνοι.

Οι εκπαιδευόμενοι/-ες εστιάζονται στην πρόληψη που στοχεύει στην αναγνώριση και εξουδετέρωση εκείνων των παραγόντων που συμβάλλουν στην πρόκληση

ενός ατυχήματος ή μιας πτώσης. Απαραίτητη θεωρείται η ανάπτυξη προγραμμάτων πρόληψης ατυχημάτων στην τρίτη ηλικία τόσο σε ατομικό όσο και κοινοτικό επίπεδο. Έμφαση δίνεται στα μέτρα πρόληψης για το σπίτι του/της ηλικιωμένου/-ης, όπως ο επαρκής φωτισμός και οι αντιολισθητικές επιφάνειες στο μπάνιο και στα δάπεδα και η χρήση βοηθητικών συσκευών όπου χρειάζεται.

Συνολικά, οι εκπαιδευόμενοι/-ες μαθαίνουν τα προληπτικά μέτρα που πρέπει να λαμβάνονται για την υγεία των ηλικιωμένων, όπως είναι οι τακτικές προληπτικές εξετάσεις ώστε να αποφευχθούν παθολογικές καταστάσεις, ο έλεγχος και διαχείριση φαρμακευτικής αγωγής, η αντιμετώπιση χρόνιων καταστάσεων, οι υγιεινές διατροφικές συνήθειες και η άσκηση για κινητοποίηση και ενδυνάμωση του μυϊκού συστήματος και, τέλος, η εκπαίδευση των ηλικιωμένων και όλων αυτών που ασχολούνται με τη φροντίδα τους με στόχο την πρόληψη των ατυχημάτων και των πτώσεων.

2.4.E.4 | ΒΑΣΙΚΕΣ ΠΡΩΤΕΣ ΒΟΗΘΕΙΕΣ

Σε αυτή τη μαθησιακή υποενότητα, οι εκπαιδευόμενοι/-ες μαθαίνουν να προσφέρουν τις βασικές πρώτες βοήθειες στους/στις ηλικιωμένους/-ες όταν τις χρειάζονται. Αρχικά, γίνεται κατανοητό ότι είναι πολύ σημαντική η πρωτογενής εκτίμηση του/της ηλικιωμένου/-ης, η οποία περιλαμβάνει: γενική εμφάνιση του/της πάσχοντα/-ουσας, κατάσταση συνείδησης, αναπνευστική και κυκλοφορική λειτουργία (εξασφάλιση αεραγωγού και ακινητοποίηση αυχενικής μοίρας σπονδυλικής στήλης, εξασφάλιση επαρκούς αερισμού, καρδιακή λειτουργία και σημεία ανοικτής αιμορραγίας), νευρολογική εκτίμηση και σημεία παραμόρφωσης, πόνου, έκθεση στο περιβάλλον, συνολική επισκόπηση και εκτίμηση του/της τραυματία. Ακολουθεί η δευτερογενής εκτίμηση, που περιλαμβάνει τη λεπτομερή εξέταση από το κεφάλι μέχρι τα δάχτυλα των ποδιών και τη βασική λήψη του ιστορικού του/της πάσχοντα/-ουσας και, εφόσον ενδείκνυται, η τοποθέτηση του/της σε θέση ανάνηψης.

Επιπλέον, στην υποενότητα αυτή, δίνεται έμφαση στη σημαντικότερη από τις πρώτες βοήθειες που είναι η καρδιοαναπνευστική αναζωογόνηση σε περίπτωση καρδιακής ανακοπής. Έτσι οι εκπαιδευόμενοι/-ες γνωρίζουν τον σκοπό, τις προϋποθέσεις, τη μέθοδο και τα λάθη της καρδιοαναπνευστικής αναζωογόνησης (ΚΑΡΠΑ), σύμφωνα με τα εκάστοτε ισχύοντα πρωτόκολλα ή οδηγίες. Εξοικειώνονται με τη διαδικασία και τη διαδοχική σειρά των ενεργειών που πρέπει να γίνουν όπως η αναγνώριση καρδιακής ανακοπής, η απελευθέρωση αεραγωγού εκτελώντας υπερέκταση κεφαλής και ανύψωση κάτω γνάθου, η εφαρμογή θωρακικών συμπίεσεων, ο αερισμός στόμα-με-στόμα από τον/την διασώστη/-στρια ή από ασκό αερισμού ή με συσκευή φραγμού (π.χ. μάσκα τσέπης) για μείωση του κινδύνου μετάδοσης μολυσματικών παθολογιών, από έναν/μία ή δύο διασώστες/-τριες.

Εν κατακλείδι, στη μαθησιακή υποενότητα αυτή, οι εκπαιδευόμενοι/-ες μαθαίνουν να εφαρμόζουν την αλυσίδα επιβίωσης (κλήση εξειδικευμένης βοήθειας, άμεση

έναρξη ΚΑΡΠΑ, εφαρμογή απινίδωσης) και τους αλγόριθμους της βασικής υποστήριξης της ζωής με ή χωρίς απινίδωση.

2.4.E.5 | ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΡΑΥΜΑΤΟΣ ΚΑΙ ΜΥΟΣΚΕΛΕΤΙΚΩΝ ΚΑΚΩΣΕΩΝ

Σε αυτή τη μαθησιακή υποενότητα, παρουσιάζονται καταστάσεις που συναντώνται τόσο στο επαγγελματικό περιβάλλον της ειδικότητας όσο και στην καθημερινότητα του ηλικιωμένου ατόμου, καταστάσεις με δυνητικά απειλητική έκβαση για τη ζωή του/της. Συχνά οι ηλικιωμένοι/-ες τραυματίζονται, και οι εκπαιδευόμενοι/-ες έρχονται αντιμέτωποι με την αναγκαιότητα περιποίησης του τραύματος ή της κάκωσης.

Στο πλαίσιο αυτό, οι εκπαιδευόμενοι/-ες διακρίνουν τα τραύματα σε ανοικτά και κλειστά και αναγνωρίζουν τύπους τραυμάτων, όπως εκδορές, θλαστικά, νύσσοντα, διαμπερή, τραύματα με ενσφήνωση ξένου σώματος, τραύματα τριχωτού κεφαλής, ακρωτηριασμούς κ.λπ. Μαθαίνουν πώς να περιποιηθούν το τραύμα, ώστε να ώστε να προληφθεί ενδεχόμενη μόλυνση και έως ότου δοθεί η καταλληλότερη θεραπεία, λαμβάνοντας υπόψη ότι αρκετές φορές μαζί με ένα τραύμα υπάρχει και αιμορραγία. Οι εκπαιδευόμενοι/-ες γνωρίζουν τα κλινικά συμπτώματα, την κατηγοριοποίηση των αιμορραγιών ανάλογα με τον τύπο του αγγείου, τη διάκριση μεταξύ εξωτερικής και εσωτερικής αιμορραγίας και αντιλαμβάνονται πότε υπάρχει καταπληξία (σοκ). Ιδιαίτερη έμφαση δίνεται στις πρώτες βοήθειες, ιδίως στην εξωτερική αιμορραγία και στις ενέργειες που πρέπει να γίνουν για την αντιμετώπισή της.

Επιπροσθέτως, οι εκπαιδευόμενοι/-ες αντιμετωπίζουν τις μυοσκελετικές κακώσεις, αναγνωρίζουν τους τύπους αυτών, όπως κάταγμα, εξάρθρωση, διάστρεμμα, μυϊκή θλάση ή καταστάσεις όπως οι κράμπες και είναι σε θέση να φροντίσουν αυτές τις κακώσεις και επισημαίνεται η σημασία των περιδέσεων και ο τρόπος που γίνονται ανάλογα με το είδος της κάκωσης. Τονίζεται εδώ ότι πολλές φορές απαιτείται η χρήση αυτοσχέδιων ναρθήκων σε περιπτώσεις έλλειψης εξοπλισμού για την ακινητοποίηση, ώστε να μην υπάρξει επιπλέον βλάβη. Τέλος, έμφαση δίνεται στον τρόπο ασφαλούς μετακίνησης του/της πάσχοντα/-ουσας από ένα ή περισσότερα άτομα με ή χωρίς χρήση ειδικού εξοπλισμού.

2.4.E.6 | ΠΡΟΛΗΨΗ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗΣ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΩΝ

Στην τελευταία μαθησιακή υποενότητα, οι εκπαιδευόμενοι/-ες μαθαίνουν να αναγνωρίζουν σημάδια κακοποίησης των ηλικιωμένων, καθώς και τους παράγοντες που μπορούν να οδηγήσουν σε αυτή, ώστε να είναι σε θέση να λειτουργήσουν προληπτικά. Οι ηλικιωμένοι/-ες που δέχονται κακοποίηση συνήθως εμφανίζουν κακώσεις στο δέρμα, μελανιές, εκδορές, αμυχές, μώλωπες, εγκαύματα από τσιγάρα, καυτό νερό, βλάβες στα οστά και στις αρθρώσεις, κακώσεις στο κεφάλι και στην κοιλιά από χτυπήματα, εσωτερική αιμορραγία, δηλητηριάσεις κ.λπ., ενδείξεις που οφείλουν να γνωρίζουν οι εκπαιδευόμενοι/-ες, ώστε να τις αναγνωρίζουν άμεσα και με τον κατάλληλο τρόπο.

Επιπροσθέτως, οι εκπαιδευόμενοι/-ες, στην υποενότητα αυτή, κατανοούν ότι η παραμέληση αποτελεί επίσης ένα είδος κακοποίησης. Η παραμέληση μπορεί να αφορά και την ενδυμασία (π.χ. συνεχής χρήση των ίδιων ρούχων και παραμέληση της ατομικής υγιεινής ή επιλογές ακατάλληλες για την εποχή). Έμφαση δίνεται και στις αλλαγές που μπορεί να παρατηρηθούν στον τρόπο συμπεριφοράς που μπορεί να έχει ένα ηλικιωμένο άτομο. Δηλαδή μπορεί να είναι οξύθυμο, θλιμμένο και μελαγχολικό ή να εμφανίζει κατάθλιψη, κρίσεις πανικού ή ακόμη και απόπειρες αυτοκτονίας. Τα άτομα μεγαλύτερων ηλικιών ενδέχεται να εμφανίζουν αντιδράσεις που αποκλίνουν από το συνηθισμένο. Τα σημάδια αυτών των συμπεριφορών μπορούν να διακριθούν με την ανεπαρκή σίτιση, την απώλεια βάρους, αλλά και με γενικότερα προβλήματα ή/και διατροφικές διαταραχές.

Οι εκπαιδευόμενοι/-ες μαθαίνουν επίσης τους κυριότερους παράγοντες που αυξάνουν τον κίνδυνο για εμφάνιση κακοποίησης σε ηλικιωμένους/-ες, όπως είναι η ανάγκη φροντίδας λόγω ασθενειών και κατά συνέπεια η σταδιακά αυξανόμενη εξάρτηση από τρίτους/-ες και οι παράγοντες που αφορούν τους/τις δράστες, όπως η εξάρτηση από το θύμα, η επιθετική προσωπικότητα κ.ά. Με την παραμικρή ένδειξη από τα ανωτέρω, οι εκπαιδευόμενοι/-ες ενημερώνουν άμεσα τη διεπιστημονική ομάδα, σύμφωνα με το ισχύον πρωτόκολλο, λαμβάνοντας υπόψη ότι πολλές φορές οι ηλικιωμένοι/-ες δεν μιλούν για αυτό το θέμα.

Προτεινόμενες πηγές μελέτης

Κύριες

1. Stanhope, M. & Lancaster, J. (2015). Κοινωνική νοσηλευτική (2η έκδοση). Λευκωσία: Εκδόσεις Π. Χ. Πασχαλίδη & Broken Hill Publishers.
2. Jester, R. (2017). Προαγωγή της Πρακτικής στη Νοσηλευτική Αποκατάσταση. Λευκωσία: Εκδόσεις Π. Χ. Πασχαλίδη & Broken Hill Publishers.

Συμπληρωματικές

1. Marwedel, U. (2009). Γεροντολογία & Γεροντοψυχιατρική. Αθήνα: Εκδόσεις Ίων.
2. Mosby's (Elsevier). (2013). Βασικές, ανώτερες και εξειδικευμένες νοσηλευτικές δεξιότητες (επιμ. Γ. Μπαλτόπουλος). Αθήνα: Εκδόσεις Βήτα.
3. Μαλγαρινού, Μ. & Γουλιά, Ε. (2005). Η νοσηλεύτρια κοντά στον υπερήλικα. Αθήνα: Εκδόσεις «Η Ταβιθά».
4. Πλατή, Χ. Δ. (2008). Γεροντολογική Νοσηλευτική. Αθήνα: Εκδόσεις Παπανικολάου.

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 ενισχύει 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, η μελέτη της εκάστοτε 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 σχέσεων 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 μετά από αυτήν, 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 τον τρόπο 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, της 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, όπως και η τήρηση ενός ημερολογίου μάθησης όπου οι εκπαιδευόμενοι/-ες θα καταγράφουν την καθημερινή τους πρόοδο, και 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 στη Σχολή Ανώτερης 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 της ΣΑΕΚ όσο και στις επιχειρήσεις που επισκέπτονται 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. ΠΔ 3046/304/1989, ΦΕΚ 59/Δ/3-2-1989), 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.

Παρακάτω παρατίθενται οι βασικοί κανόνες υγείας και ασφάλειας, καθώς και ο σχετικός αναγκαίος ατομικός εξοπλισμός για τις συνθήκες άσκησης της ειδικότητας:

4.1 • Βασικοί κανόνες υγείας και ασφάλειας

Οι εκπαιδευόμενοι/-ες στην ειδικότητα «Ειδικός Φροντίδας Ηλικιωμένων» πρέπει να είναι ενήμεροι/-ες πριν από την έναρξη της πρακτικής τους άσκησης σε νοσοκομειακούς χώρους ή/και γενικότερα σε χώρους παροχής μακροχρόνιας φροντίδας (δομές ηλικιωμένων) και σε δομές βραχυχρόνιας υποστήριξης, για τα μέτρα υγιεινής και ατομικής προστασίας, για τα μέτρα ασφάλειας από μεταδοτικά/λοιμώδη νοσήματα, καθώς και για τη σπουδαιότητα και τη διαδικασία του εμβολιασμού/ανοσοποίησης έναντι διαφόρων ιών (γρίπης, Covid-19 κ.ά.).

Οι βασικοί κανόνες υγείας και ασφάλειας για τους/τις εκπαιδευόμενους/-ες στην ειδικότητα «Ειδικός Φροντίδας Ηλικιωμένων» καθ' όλη τη διάρκεια της φοίτησής τους συνοψίζονται στην εφαρμογή των ακόλουθων αρχών:

- Στους/στις εκπαιδευόμενους/-ες πρέπει να παρέχονται κατάλληλες συνθήκες για την εκπαίδευσή τους στους χώρους της ΣΑΕΚ ή στους χώρους της εργαστηριακής και πρακτικής τους άσκησης. Η επαφή τους με τους/τις ηλικιωμένους/-ες θα πρέπει να γίνεται μέσα από την εφαρμογή αυστηρών μέτρων προστασίας. Επίσης, θα πρέ-

πει να διατίθεται ο απαραίτητος εξοπλισμός, να προσφέρονται όλα τα απαραίτητα μέσα ατομικής προστασίας, να διενεργούνται δωρεάν οι ενδεδειγμένες προληπτικές ενέργειες (εμβολιασμοί, διαγνωστικές εξετάσεις κ.ά.) και να διεξάγονται σχετικά εκπαιδευτικά προγράμματα.

- Οι εκπαιδευόμενοι/-ες οφείλουν να τηρούν τους κανόνες υγείας και ασφάλειας, όπως προβλέπονται από τον φορέα στον οποίο εκτελούν την εργαστηριακή ή πρακτική άσκησή τους (μέτρα υγιεινής, διαχείριση αποβλήτων, χειρισμός και μεταφορά ηλικιωμένων, συμμόρφωση με το συνιστώμενο πρόγραμμα εμβολιασμών κ.ά.).
- Σε περίπτωση ατυχήματος ή νοσήματος κατά τη διάρκεια της εκπαιδευτικής διαδικασίας θα πρέπει να ενημερώνονται οι αρμόδιοι φορείς και να ακολουθούνται όλες οι προβλεπόμενες ενέργειες.

Επιπλέον, ως επιθυμητός εξοπλισμός που είναι καλό να φέρουν οι εκπαιδευόμενοι/-ες κατά την πρακτική τους άσκηση ορίζεται σε:

- στιλό μπλε ή μαύρο,
- στιλό κόκκινο,
- στιλό πράσινο,
- ανεξίτηλος μαρκαδόρος μπλε χρώματος,
- απλό ψαλίδι χειροτεχνίας, και
- ταμπελάκι στο οποίο αναγράφονται το ονοματεπώνυμο του/της εκπαιδευόμενου/-ης, η ιδιότητα («Εκπαιδευόμενος/-η Ειδικός/-ή Φροντίδας Ηλικιωμένων») και η ονομασία του φορέα εκπαίδευσης.

4.2 • Μέσα ατομικής προστασίας

Προτείνονται τα ακόλουθα μέσα ατομικής προστασίας και υγιεινής:

- Κατάλληλη ένδυση με λευκή στολή (ρόμπα ή μπλούζα και παντελόνι),
- Προστατευτική ρόμπα/ποδιά ή ολόσωμη φόρμα μίας χρήσης, που χρησιμοποιείται επιπροσθέτως της καθημερινής νοσηλευτικής στολής,
- Ιατρικά γάντια μίας χρήσης (λάτεξ, βινυλίου ή νιτριλίου),
- Μάσκες ιατρικής χρήσης (απλές χειρουργικές, FFP2 και FFP3, ανάλογα με το είδος της έκθεσης),
- Γυαλιά ή ασπίδες προσώπου για οφθαλμική προστασία,
- Αποφυγή ρολογιών χειρός και κοσμημάτων,
- Κατάλληλη κόμμωση για τα μακριά μαλλιά (δεμένα),
- Ατομική υγιεινή (κομμένα νύχια, διακριτικό μανικιούρ, ελαφρύ μακιγιάζ, απουσία τεχνητών βλεφαρίδων, αποφυγή έντονων αρωμάτων).



Προδιαγραφές υλοποίησης 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 νομοθεσία⁴, και αφορούν τις βασικές προϋποθέσεις, τον τρόπο και τους όρους 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.

4 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.

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:

- α) Φορείς προσωρινής απασχόλησης
- β) Νυχτερινά κέντρα
- γ) Φορείς παροχής καθαριότητας και φύλαξης
- δ) Πρακτορεία τυχερών παιχνιδιών
- ε) Κάθε επιχείρηση στην οποία δεν είναι εφικτός ο έλεγχος της εκπαίδευσης από τον αρμόδιο φορέα.

Ο/Η εκπαιδευόμενος/-η ΣΑΕΚ, προκειμένου να πραγματοποιήσει πρακτική άσκηση, υπογράφει ειδική σύμβαση πρακτικής άσκησης με τον/την εργοδότη/-τρια, η οποία θεωρείται από τη ΣΑΕΚ φοίτηση. 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 έμπειρο στέλεχος συναφούς επαγγελματικής ειδικότητας με αυτήν του/της πρακτικά ασκουμένου/-ης ως «εκπαιδευτή 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 ασκούμενος/-η κατά εβδομάδα τις εργασίες με τις οποίες ασχολήθηκε, αλλά και 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 Σχολών Ανώτερης Επαγγελματικής Κατάρτισης και θεωρείται απαραίτητη προϋπόθεση για την απόκτηση Βεβαίωσης Επαγγελματικής Κατάρτισης.

Για την έναρξη της πρακτικής άσκησης στην ειδικότητα «Ειδικός Φροντίδας Ηλικιωμένων», οι εκπαιδευόμενοι/-ες πρέπει να έχουν συμπληρώσει το εξάμηνο Δ' της φοίτησής τους στις ΣΑΕΚ. Στην περίπτωση αυτή, 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 νομοθεσία⁵. 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 ατυχήματος. 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

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



βαρύνουν το φυσικό ή νομικό πρόσωπο (εργοδότης/-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 ασκούμενων

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 ασκούμενου/-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 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 σχετικό 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 επίδοσή του/της πρακτικά ασκούμενου/-ης και 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 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 γίνεται 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 «Ειδικός Φροντίδας Ηλικιωμένων», οι εκπαιδευόμενοι/-ες πραγματοποιούν πρακτική άσκηση σε τομείς που σχετίζονται με τη φροντίδα και την υγεία των ηλικιωμένων σε φορείς/επιχειρήσεις όπως είναι οίκοι ευγηρίας, ιδιωτικές κλινικές, κέντρα αποκατάστασης, το πρόγραμμα «Βοήθεια στο σπίτι» των δήμων, δομές/υπηρεσίες παροχής κατ' οίκον φροντίδας, δημοτικές ή εκκλησιαστικές δομές μακροχρόνιας φροντίδας ηλικιωμένων, Κέντρα Ημερήσιας Φροντίδας Ηλικιωμένων (ΚΗΦΗ) και Κέντρα Ανοιχτής Προστασίας Ηλικιωμένων (ΚΑΠΗ), καθώς και σε θέσεις εργασίας ως «Ειδικός Φροντίδας Ηλικιωμένων».

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 αυτή του/της πρακτικά ασκουμένου/-ης ως «εκπαιδευτή/-τρια στον χώρο εργασίας», ο οποίος αναλαμβάνει την αποτελεσματική υλοποίηση των εκπαιδευτικών δραστηριοτήτων στον χώρο εργασίας, την παρακολούθηση της προόδου των πρακτικά ασκούμενων και την ανατροφοδότηση των υπεύθυνων εκπαιδευτών/-τριών στην εκπαιδευτική δομή.

Αναλυτικότερα, ο/η εκπαιδευτής/-τρια είναι το συνδετικό πρόσωπο του εργοδότη της επιχείρησης με την εκπαιδευτική δομή (ΣΑΕΚ) και, κατά συνέπεια, έχει συνεχή συνεργασία με αυτήν. Επιπλέον, ο ρόλος αφορά την παροχή συμβουλών, πληροφοριών ή καθοδήγησης, καθώς πρόκειται για ένα άτομο με χρήσιμη εμπειρία, δεξιότητες και εξειδίκευση το οποίο υποστηρίζει την προσωπική και επαγγελματική ανάπτυξη των πρακτικά ασκούμενων.

4 | Προσδοκώμενα μαθησιακά αποτελέσματα της πρακτικής άσκησης

Κατά τη διάρκεια της πρακτικής άσκησης επιδιώκεται η αναβάθμιση των γνώσεων, επαγγελματικών δεξιοτήτων και ικανοτήτων των σπουδαστών/-τριών 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 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 επιχειρηματική κουλτούρα. Έτσι, η πρακτική άσκηση αποτελεί ένα προπαρασκευαστικό στάδιο κατά το οποίο αναβαθμίζονται οι γενικές και 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 προσδοκώμενων μαθησιακών αποτελεσμάτων της πρακτικής άσκησης για την ειδικότητα «Ειδικός Φροντίδας Ηλικιωμένων» και οι αντίστοιχες ενδεικτικές εργασίες και ειδικές προδιαγραφές 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
A. «Υποστήριξη της ανεξάρτητης διαβίωσης, της κοινωνικοποίησης και εξυπηρέτησης των βασικών αναγκών των ηλικιωμένων ατόμων» συνέχεια >>	• Σχεδιασμός πλάνου φροντίδας σε συνεργασία με τον/την ηλικιωμένο/-η, • Υποστήριξη των ηλικιωμένων στις καθημερινές ανάγκες ατομικής υγιεινής, ένδυσης και περιποίησης, • Αντιμετώπιση της δυσλειτουργίας της κύστης ή του εντέρου, • Υποστήριξη του/της ηλικιωμένου/-ης στη μετακίνησή του/της εντός και εκτός σπιτιού, • Επίβλεψη του/της ηλικιωμένου/-ης για τη σωστή λήψη της φαρμακευτικής αγωγής, • Εκπαίδευση του/της ηλικιωμένου/-ης στη χρήση έξυπνων συσκευών και ψηφιακών εφαρμογών για την αυτοδιαχείριση των φαρμάκων, • Υποστήριξη του/της ηλικιωμένου/-ης στην καθημερινή ανάγκη σίτισης και ενυδάτωσης, • Προετοιμασία της κλίνης και του ιματισμού του/της ηλικιωμένου/-ης, • Επιμέλεια της καθαριότητας του χώρου διαβίωσης του/της ηλικιωμένου/-ης, • Υποστήριξη της φυσικής και γνωστικής λειτουργικότητας του/της ηλικιωμένου/-ης. • Σχεδιασμός πλάνου φροντίδας σε συνεργασία με τον/την ηλικιωμένο/-η. • Υποστήριξη των ηλικιωμένων στις καθημερινές ανάγκες ατομικής υγιεινής, ένδυσης και περιποίησης, • Αντιμετώπιση της δυσλειτουργίας της κύστης ή του εντέρου.	• Επαγγελματικός ρουχισμός, • Μέσα ατομικής προστασίας, • Υγειονομικό αναλώσιμο υλικό (είδη ατομικής υγιεινής και απολυμαντικά χώρου, ρινοαστρικός σωλήνας (Levin) διαφόρων μεγεθών, σωλήνας αερίων διαφόρων μεγεθών), • Αναπηρικό αμαξίδιο, • Υποστηρικτικές συσκευές βάδισης, • Βοηθήματα μπάνιου, λουτήρας επί κλίνης/ ατομικής φροντίδας.

συνέχεια >>

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
« συνέχεια A. «Υποστήριξη της ανεξάρτητης διαβίωσης, της κοινωνικοποίησης και εξυπηρέτησης των βασικών αναγκών των ηλικιωμένων ατόμων» συνέχεια »	• Υποστήριξη του/της ηλικιωμένου/-ης στη μετακίνησή του/της εντός και εκτός σπιτιού, • Επίβλεψη του/της ηλικιωμένου/-ης για τη σωστή λήψη της φαρμακευτικής αγωγής, • Εκπαίδευση του/της ηλικιωμένου/-ης στη χρήση έξυπνων συσκευών και ψηφιακών εφαρμογών για την αυτοδιαχείριση των φαρμάκων, • Υποστήριξη του/της ηλικιωμένου/-ης στην καθημερινή ανάγκη σίτισης και ενυδάτωσης, • Προετοιμασία της κλίνης και του ιματισμού του/της ηλικιωμένου/-ης, • Επιμέλεια της καθαριότητας του χώρου διαβίωσης του/της ηλικιωμένου/-ης, • Υποστήριξη της φυσικής και γνωστικής λειτουργικότητας του/της ηλικιωμένου/-ης, • Ενημέρωση και εκπαίδευση του/της ηλικιωμένου/-ης στη χρήση έξυπνης τεχνολογίας και ψηφιακών εφαρμογών για την ανεξάρτητη διαβίωση και την επικοινωνία του/της, • Υποστήριξη του/της ηλικιωμένου/-ης για τη συμμετοχή του/της σε κοινωνικές δράσεις, • Ενημέρωση του/της ηλικιωμένου/-ης και της οικογένειάς του/της για θέματα κοινωνικών παροχών (επιδόματα φροντίδας, ασφάλιση κ.ά.) καθώς και για διαθέσιμα δίκτυα υποστήριξης (ΚΗΦΗ, Λέσχες Φιλίας, τηλεφωνική γραμμή SOS 1065 κ.ά.),	

συνέχεια »

**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
« συνέχεια A. «Υποστήριξη της ανεξάρτητης διαβίωσης, της κοινωνικοποίησης και εξυπηρέτησης των βασικών αναγκών των ηλικιωμένων ατόμων»	- Ενημέρωση και εκπαίδευση του/της ηλικιωμένου/-ης στη χρήση έξυπνης τεχνολογίας και ψηφιακών εφαρμογών για την ανεξάρτητη διαβίωση και την επικοινωνία του/της, - Υποστήριξη του/της ηλικιωμένου/-ης για τη συμμετοχή του/της σε κοινωνικές δράσεις, - Ενημέρωση του/της ηλικιωμένου/-ης και της οικογένειάς του/της για θέματα κοινωνικών παροχών (επιδόματα φροντίδας, ασφάλιση κ.ά.) καθώς και για διαθέσιμα δίκτυα υποστήριξης (ΚΗΦΗ, Λέσχες Φιλίας, τηλεφωνική γραμμή SOS 1065 κ.ά.).	
B. «Υποστήριξη ολοκληρωμένης φροντίδας υγείας ηλικιωμένων ατόμων» συνέχεια >>	- Παροχή εξατομικευμένης φροντίδας στον/στην ηλικιωμένο/-η ανάλογα με τη συμπτωματολογία του/της, - Σχεδιασμός διατροφικού πλάνου για επαρκή θρέψη/σίτιση του/της ηλικιωμένου/-ης, - Υποστήριξη του/της ηλικιωμένου/-ης για την εφαρμογή ασκήσεων μυϊκής ενδυνάμωσης και φυσικής δραστηριότητας, - Ενημέρωση του/της ηλικιωμένου/-ης για τη χρήση εναλλακτικών θεραπειών, - Ενημέρωση του/της ηλικιωμένου/-ης για την υιοθέτηση υγιεινού τρόπου ζωής (κάπνισμα, αλκοόλ, άσκηση, διαίτα κ.ά.), - Εφαρμογή μέτρων πρόληψης των ελκών πίεσης, - Λήψη των ζωτικών σημείων και καταγραφή τους για ενημέρωση του/της θεράποντος/-ουσας ιατρού του/της ηλικιωμένου/-ης,	- Επαγγελματικός ρουχισμός, - Μέσα ατομικής προστασίας, - Τεχνολογικός εξοπλισμός (θερμόμετρα, πιεσόμετρα, οξύμετρα), - Υγιεινομικό αναλώσιμο υλικό (γάζες, ιωδιούχο ποβιδόνη, επιθέματα τραυμάτων, κατακλίσεων).

συνέχεια >>

**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
« συνέχεια Β. «Υποστήριξη ολοκληρωμένης φροντίδας υγείας ηλικιωμένων ατόμων»	- Καταμέτρηση των προσλαμβανόμενων και αποβαλλόμενων υγρών και των παροχετεύσεων και καταγραφή τους στο σχετικό έντυπο, - Ενημέρωση των μελών της οικογένειας για τη φαρμακευτική αγωγή και το διατροφικό πλάνο του/της ηλικιωμένου/-ης, - Υποστήριξη στη διαχείριση του στρες και της ανησυχίας του/της ηλικιωμένου/-ης.	
Γ. «Μέριμνα για την ασφάλεια των ηλικιωμένων ατόμων»	- Επιμέλεια του εσωτερικού και εξωτερικού χώρου διαβίωσης του/της ηλικιωμένου/-ης για την αποφυγή των πτώσεων, - Διαχείριση των υγειονομικών αποβλήτων, - Έλεγχος για τυχόν στοιχεία κακοποίησης ή παραμέλησης του/της ηλικιωμένου/-ης από την οικογένειά του/της, - Εφαρμογή περιοριστικών μέτρων ασφάλειας σε διεγερτικό/-ή ή συγχυτικό/-ή ηλικιωμένο/-η, - Ταξινόμηση προσωπικών αντικειμένων του/της ηλικιωμένου/-ης για διευκόλυνση της πρόσβασης σε αυτά, - Μέριμνα για την ασφαλή φύλαξη των τροφίμων και των φαρμάκων σε ενδεδειγμένους χώρους, - Εφαρμογή μέτρων πρόληψης για την αποφυγή ανάπτυξης και διασποράς παθογόνων μικροοργανισμών στο πεδίο εργασίας, - Συμπλήρωση εντύπων αναφοράς των παρόχων φροντίδας.	- Επαγγελματικός ρουχισμός, - Μέσα ατομικής προστασίας.

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. «Παροχή πρώτων βοηθειών και διαχείριση επείγουσών καταστάσεων»	- Εφαρμογή μέτρων προστασίας και διαφυγής σε κρίσιμες καταστάσεις, - Αντιμετώπιση των συμπτωμάτων αλλεργικών αντιδράσεων/ αναφυλακτικού σοκ, - Αντιμετώπιση συμπτωμάτων τροφικής δηλητηρίασης, - Αντιμετώπιση των δηγμάτων ζώων και των νυγμών εντόμων, - Παροχή πρώτων βοηθειών για την αντιμετώπιση εγκαύματος, ρινορραγίας, πνιγμονής, - Παροχή πρώτων βοηθειών σε καταστάσεις απώλειας της συνείδησης.	- Επαγγελματικός ρουχισμός, - Μέσα ατομικής προστασίας, - Τεχνολογικός εξοπλισμός (συσκευές και μάσκες οξυγόνου, οξύμετρα), - Κουτί πρώτων βοηθειών.

5 | Αναλυτικό περιεχόμενο προγράμματος πρακτικής άσκησης

5.1.A • ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗ ΤΗΣ ΑΝΕΞΑΡΤΗΤΗΣ ΔΙΑΒΙΩΣΗΣ, ΤΗΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΠΟΙΗΣΗΣ ΚΑΙ ΕΞΥΠΗΡΕΤΗΣΗΣ ΤΩΝ ΒΑΣΙΚΩΝ ΑΝΑΓΚΩΝ ΤΩΝ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΩΝ ΑΤΟΜΩΝ

Στον χώρο εργασίας, οι πρακτικά ασκούμενοι/-ες, ύστερα από συνεννόηση και έγκριση από τον/την υπεύθυνο/-η της δομής φροντίδας, εμπλέκονται σε εργασίες, όπως η παροχή σωματικής φροντίδας και υγιεινής, η περιποίηση και καθαριότητα του σώματος, η λήψη και καταγραφή ζωτικών σημείων και η αξιολόγηση της γενικότερης υγείας του/της ηλικιωμένου/-ης. Οι πρακτικά ασκούμενοι/-ες είναι σε θέση να εφαρμόσουν τη θεωρητική και εργαστηριακή τους κατάρτιση αναφορικά με τον χειρισμό των ηλικιωμένων ως υποκείμενα κατά τη διάρκεια της υποστήριξης των βασικών αναγκών διαβίωσής τους.

Για την πραγματοποίηση των εργασιών που αφορούν την κάλυψη των βασικών αναγκών των ηλικιωμένων (μπάνιο, έγερση, σίτιση κ.ά.), οι πρακτικά ασκούμενοι/-ες καλούνται να οργανώνουν, σε συνεργασία με τον/την υπεύθυνο/-η επαγγελματία υγείας (ιατρό, νοσηλεύτη/-τρια κ.ά.), εκ των προτέρων τον εξοπλισμό που απαιτείται, διασφαλίζοντας με αυτόν τον τρόπο την ακεραιότητα και τη σωματική υγεία των ηλικιωμένων, αλλά και τη δική τους. Για παράδειγμα, πριν από τη μεταφορά του/της ηλικιωμένου/-ης στο μπάνιο για την ατομική του/της καθαριότητα (λουτρό), οι πρακτικά ασκούμενοι/-ες οφείλουν να έχουν προετοιμάσει εκ των προτέρων το κρεβάτι (στρώσιμο με καθαρά κλινοσκεπάσματα), καθώς και τη διαδικασία ασφαλούς μεταφοράς από το κρεβάτι στο μπάνιο και αντίστροφα. Αντίστοιχα, για τη σίτιση του/της ηλικιωμένου/-ης ο/η πρακτικά ασκούμενος/-η βεβαιώνεται ότι υπάρχει στο τραπέζι νερό, κουτάλι, πετσέτα κ.λπ., ενώ για τις περιπτώσεις δυσκαταποσίας/δυσφαγίας που επιβάλλονται ειδικά σκεύη για τη σίτιση, φροντίζει για την κατάλληλη μορφή της τροφής (π.χ. αλεσμένης, ρευστής, πολτοποιημένης κ.ά.), καθώς και για τον τρόπο χορήγησης, έπειτα από συνεννόηση με τον/την ειδικό επαγγελματία (ιατρό, νοσηλεύτη/-τρια).

Επιπροσθέτως, προκειμένου ο/η ηλικιωμένος/-η να είναι σε θέση να παραμένει ενεργός/-ή εντός και εκτός της δομής ή της οικίας, αλλά και να συμμετέχει ενεργά σε δράσεις της κοινότητας, οι πρακτικά ασκούμενοι/-ες υποστηρίζουν τον/την ηλικιωμένο/-η σε καθημερινές δραστηριότητες φυσικής ενδυνάμωσης όπως οι καθημερινοί περίπατοι, ώστε να διατηρεί τη φυσική όσο και την ψυχική του/της κατάσταση, ενισχύοντας μ' αυτόν τον τρόπο την ανεξάρτητη διαβίωση και την κοινωνικοποίησή του/της.

5.1.B • ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗ ΟΛΟΚΛΗΡΩΜΕΝΗΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΥΓΕΙΑΣ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΩΝ ΑΤΟΜΩΝ

Στον χώρο εργασίας, οι πρακτικά ασκούμενοι/-ες εμπλέκονται σε εργασίες όπως η εφαρμογή οδηγιών που δίνονται από τον/την υπεύθυνο/-η της δομής, ενώ, με τη σύμφωνη γνώμη του/της, συμμετέχουν σε συναντήσεις με τα μέλη της οικογένειας για τον από κοινού σχεδιασμό του πλάνου φροντίδας, καθώς και σε συναντήσεις με τη διεπιστημονική ομάδα υγείας για τον τελικό σχεδιασμό και έγκριση του πλάνου φροντίδας με κύρια επιδίωξη τη βέλτιστη, ολοκληρωμένη παροχή φροντίδας. Σε κάθε περίπτωση, εμπλέκονται σε παρατήρηση και γραπτή καταγραφή δραστηριοτήτων και διαδικασιών της καθημερινής λειτουργίας που λαμβάνουν χώρα στο τμήμα όπου πραγματοποιείται η πρακτική άσκηση. Οι πρακτικά ασκούμενοι/-ες είναι σε θέση να εφαρμόσουν τη θεωρητική και εργαστηριακή τους κατάρτιση, ακολουθώντας τις βασικές αρχές της ολοκληρωμένης φροντίδας που διέπεται από την παροχή εξατομικευμένης φροντίδας και των πρακτικών παρεμβάσεων που προάγουν την υγεία των ηλικιωμένων πέραν της υποστήριξης των βασικών αναγκών, εφαρμόζοντας οδηγίες που δίνονται από αρμόδια πρόσωπα όπως η οικογένεια, ο/η υπεύθυνος/-η επαγγελματίας υγείας του τμήματος (ειδικός/-ή γηρύατρος, νοσηλεύτης/-τρια, ψυχολόγος), ακόμα και οδηγίες από εξωτερικούς επαγγελματίες υγείας όπως ο/η φαρμακοποιός, ο/η φυσιοθεραπευτής/-τρια κ.ά.

Για την πραγματοποίηση των εργασιών που αφορούν ειδικότερα τη σωματική, συναισθηματική, ψυχοκοινωνική και νοητική ενδυνάμωση των ηλικιωμένων, οι πρακτικά ασκούμενοι/-ες καλούνται να συνεργαστούν και να συμμετέχουν σε συναντήσεις από κοινού με την οικογένεια και τη διεπιστημονική ομάδα υγείας. Για παράδειγμα, οι πρακτικά ασκούμενοι/-ες εμπλέκονται σε τεχνικές χαλάρωσης με στόχο την τόνωση, την ενίσχυση θετικής διάθεσης, τη δύναμη, την αισιοδοξία, την ελπίδα και την αίσθηση αυτοελέγχου και προσωπικής ευθύνης του/της ηλικιωμένου/-ης, σε σχέση με την ψυχολογική (στρες), τη συναισθηματική (ανησυχίες) και τη σωματική του/της κατάσταση (ενδυνάμωση), στο πλαίσιο της ανακουφιστικής φροντίδας σε συνεργασία με την ομάδα υγείας. Επίσης, καταγράφουν καθημερινά, κατόπιν συστηματικής παρατήρησης, πληροφορίες που αφορούν διακυμάνσεις στη συμπτωματολογία, ζωτικά σημεία, προσλαμβανόμενα και αποβαλλόμενα υγρά και τη λήψη φαρμακευτικής αγωγής. Εφόσον εντοπίσουν, μέσω των παρατηρήσεών τους, πρώιμες ενδείξεις απειλητικές για την υγεία, την ασφάλεια και την ευεξία των ηλικιωμένων (π.χ. αλόγιστη χρήση φαρμάκων ή ανεπιθύμητες αντιδράσεις από τη λήψη φαρμάκων), παρέχουν πλήρη και ακριβή ενημέρωση, γραπτά ή/και προφορικά, στα αρμόδια πρόσωπα, σύμφωνα με τις αρχές της γηριατρικής και της γεροντολογίας.

Τέλος, σε εξαιρετικές περιπτώσεις ενδέχεται να χρειαστεί να αναπληρώσουν, επικουρικά, τον/την εξειδικευμένο/-η νοσηλεύτη/-τρια γεροντολογίας σε περίπτωση απουσίας του/της, ακολουθώντας το ημερήσιο πρόγραμμα που έχει αποφασιστεί

από την ομάδα υγείας και εφαρμόζοντας οδηγίες που έχουν δοθεί από τον/την υπεύθυνο/-η νοσηλεύτη/-τρια ή ιατρό του τμήματος.

5.1.Γ • ΜΕΡΙΜΝΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΣΦΑΛΕΙΑ ΤΩΝ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΩΝ ΑΤΟΜΩΝ

Στον χώρο εργασίας, οι πρακτικά ασκούμενοι/-ες εμπλέκονται σε εργασίες πρόληψης δυνητικών κινδύνων για τα ηλικιωμένα άτομα, όπως για παράδειγμα μετά την έξοδό τους από το νοσοκομείο και τη συνέχιση της φροντίδας στο σπίτι. Στο πλαίσιο αυτό, οι πρακτικά ασκούμενοι/-ες μεριμνούν για την πρόληψη ή μείωση του κινδύνου πρόκλησης ατυχημάτων στον εσωτερικό χώρο διαμονής (πτώσεις λόγω ολισθηρότητας δαπέδου, ιδίως στο μπάνιο, χαλιά, εργονομία χώρου, φαρμακευτική δηλητηρίαση κ.ά.), καθώς και του εξωτερικού περιβάλλοντος χώρου (σκαλιά, ανεπαρκής φωτισμός, ηλεκτροπληξία κ.ά.). Εφόσον κριθεί αναγκαίο, και κατόπιν συνεννόησης με τον/την υπεύθυνο/-η της δομής, οι πρακτικά ασκούμενοι/-ες συλλέγουν επιπρόσθετες πληροφορίες από τα μέλη της οικογένειας για τους/τις ηλικιωμένους/-ες, αναφορικά με διαγνωσμένες γνωσιακές και αισθητηριακές διαταραχές (όραση, ακοή κ.ά.) για την πρόληψη ατυχημάτων και, κατ' επέκταση, την ασφαλή διαβίωση. Επιπλέον, εμπλέκονται σε εργασίες που αφορούν τον σχεδιασμό και την αξιολόγηση του ασφαλούς περιβάλλοντος διαβίωσης (π.χ. συναγερμός ανίχνευσης κίνησης, πλευρικά κάγκελα), τα συστήματα επιτήρησης και τον σωστό τρόπο καταγραφής των ατυχημάτων.

Για την πραγματοποίηση των εργασιών που αφορούν την ασφαλή διαβίωση των ηλικιωμένων, οι πρακτικά ασκούμενοι/-ες καλούνται επίσης να επιδείξουν ιδιαίτερες δεξιότητες απομακρυσμένης επιτήρησης των ηλικιωμένων με τη χρήση έξυπνης τεχνολογίας. Ενδεικτικά αναφέρεται ότι, με τη χρήση έξυπνων τεχνολογιών (φορητές συσκευές ή έξυπνα ρούχα) μπορεί να προληφθεί ο κίνδυνος πτώσης/πτώσεων στην περίπτωση μείωσης της φυσικής λειτουργικότητας του/της ηλικιωμένου/-ης. Για παράδειγμα, μέσω γεωεντοπισμού (αισθητήρων GPS) οι πρακτικά ασκούμενοι/-ες μπορούν να παρατηρούν απομακρυσμένα τον χρόνο παραμονής του/της ηλικιωμένου/-ης στο μπάνιο. Αν υπερβεί τον προκαθορισμένο χρόνο, οι αισθητήρες αποστέλλουν ειδοποίηση στο κινητό του/της φροντιστή/-τριας, μέσω ειδικής εφαρμογής, ότι συντρέχει πιθανός κίνδυνος πτώσης στο μπάνιο. Επίσης, οι έξυπνες κάλτσες (με προσθήκη αισθητήρων) μπορούν να προλάβουν την πιθανότητα πτώσεων σε αλλαγές των προτύπων βάδισης. Με την ίδια λογική, αποστέλλεται ειδοποίηση στην ομάδα υγείας για πιθανές ενδείξεις επιδείνωσης της ψυχικής διάθεσης από ειδικές έξυπνες συσκευές που καταγράφουν μεταβολές στην εκφραστικότητα του προσώπου των ηλικιωμένων σχετιζόμενες με μοτίβα καταθλιπτικής διαταραχής.

Τέλος, εφόσον οι πρακτικά ασκούμενοι/-ες εντοπίσουν σημάδια που είναι απειλητικά για την υγεία, την ασφάλεια και την ευεξία των ηλικιωμένων ατόμων, παρέχουν πλήρη και ακριβή ενημέρωση, γραπτά ή/και προφορικά, στα αρμόδια πρόσωπα, με εχεμύθεια, τηρώντας τους κανόνες δεοντολογίας.

5.1.Δ • ΠΑΡΟΧΗ ΠΡΩΤΩΝ ΒΟΗΘΕΙΩΝ ΚΑΙ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΕΠΕΙΓΟΥΣΩΝ ΚΑΤΑΣΤΑΣΕΩΝ

Στον χώρο εργασίας, οι πρακτικά ασκούμενοι/-ες εμπλέκονται σε εργασίες που αφορούν την αντιμετώπιση επικίνδυνων και απειλητικών καταστάσεων για τη ζωή του/της ηλικιωμένου/-ης, όπως λιποθυμικό επεισόδιο, αναφυλακτικό σοκ, πνιγμονή, θερμοπληξία κ.ά. Ειδικότερα, σε συνεργασία με τον/την υπεύθυνο/-η της δομής (νοσηλεύτη/-τρια ή ιατρό), οι πρακτικά ασκούμενοι/-ες παρέχουν πρώτες βοήθειες, όπως η Βασική Καρδιοπνευμονική Αναζωογόνηση (ΚΑΡΠΑ) και μια σειρά προβλεπόμενων οδηγιών και ενεργειών (ύπτια θέση, διάνοιξη αεραγωγού, επίπεδο συνείδησης κ.ά.) για την αποκατάσταση της συνείδησης, της κυκλοφορίας και της οξυγόνωσης. Επιπλέον, εκτελούν, αυτόνομα ή σε συνεργασία με την ομάδα υγείας, εργασίες, όπως είναι η περιποίηση τραύματος και η αντιμετώπιση πνιγμονής ή πνιγμού με την αφαίρεση ξένου σώματος. Επίσης, προβαίνουν σε τεχνητή πρόκληση εμέτου για την αντιμετώπιση πιθανής δηλητηρίασης και σε καθαρισμό πληγών με αντισηπτικό και χορήγηση αντιτετανικού ορού/εμβολίου για την πρόληψη του τετάνου, πάντα υπό την επίβλεψη του/της υπευθύνου/-ης της δομής ή μέλους της ομάδας υγείας.

Οι πρακτικά ασκούμενοι/-ες είναι σε θέση να εφαρμόσουν τη θεωρητική και εργαστηριακή τους κατάρτιση αναφορικά με την αντιμετώπιση και διαχείριση επείγουσών καταστάσεων σύμφωνα με τις κατευθυντήριες οδηγίες του Ευρωπαϊκού Συμβουλίου Αναζωογόνησης.

Για την πραγματοποίηση των εργασιών που αφορούν την αντιμετώπιση της αιμορραγίας ή την περιποίηση του τραύματος, οι πρακτικά ασκούμενοι/-ες προβαίνουν σε εργασίες, όπως πλύσιμο με φυσιολογικό ορό ή καθαρό νερό με χρήση γάζας, ώστε να απομακρυνθούν τυχόν ξένα σώματα/υπολείμματα πάνω στο τραύμα, καθώς και σε ενέργειες για τον έλεγχο της αιμορραγίας με άμεση πίεση του σημείου με αποστειρωμένη γάζα, ή καθαρό ύφασμα και χρήση αντισηπτικού, στεγνής γάζας και επίδεση του τραύματος. Αναλόγως του τραύματος ή της αιμορραγίας, οι πρακτικά ασκούμενοι/-ες αξιολογούν τη βαρύτητα και την επικινδυνότητά τους και, αυτόνομα ή με την ομάδα υγείας, μεριμνούν για τη μεταφορά του/της ηλικιωμένου/-ης πάσχοντα/-ουσας στο νοσοκομείο.

Τέλος, εφόσον οι πρακτικά ασκούμενοι/-ες καλούνται να αξιολογήσουν και να αντιμετωπίσουν επιτυχώς τις επείγουσες και απειλητικές για την υγεία των ηλικιωμένων ατόμων καταστάσεις, παρέχουν πλήρη και ακριβή ενημέρωση, γραπτά ή/και προφορικά, στα αρμόδια πρόσωπα, με εχεμύθεια και τηρώντας τους κανόνες δεοντολογίας.

5.2 • Μεθοδολογία υλοποίησης πρακτικής άσκησης

Για την επιτυχή υλοποίηση της πρακτικής άσκησης, απαιτείται συνέργεια των συστημάτων εκπαίδευσης, κατάρτισης και αγοράς εργασίας, αλλά και συνεργασία του συνόλου του ανθρώπινου δυναμικού που συμμετέχει στη μαθησιακή διαδικασία και το οποίο περιλαμβάνει τον/την εργοδότη/-τρια που προσφέρει θέση πρακτικής άσκησης, τον/την εκπαιδευτή/-τρια στον χώρο εργασίας, τους/τις 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 την απόκτηση νέων εμπειριών, ώστε να ενταχθεί στον κόσμο της πραγματικής εργασίας. Επομένως, καλείται να δημιουργήσει ένα περιβάλλον εμπιστοσύνης και ασφάλειας, το οποίο παρέχει στον/στην εκπαιδευόμενο/-η τη δυνατότητα δοκιμής και σφάλματος 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 όλο τον κύκλο της εργασίας. Η συγκεκριμένη πρακτική μειώνει τη μονοτονία, την κούραση και, κατά συνέπεια, τα σφάλματα, ενώ μπορεί να αυξήσει την απόδοση και την ικανοποίηση. Ωστόσο, δεν 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 υλοποίησης (ένα εξάμηνο) της πρακτικής άσκησης. Τέλος, θα πρέπει να σημειωθεί ότι το μικρό μέγεθος της επιχείρησης μπορεί να λειτουργήσει ανασταλτικά στην εφαρμογή της εν λόγω πρακτικής.

Βιβλιογραφία

A | Βιβλιογραφικές αναφορές σχετικές με την ειδικότητα

ΕΛΛΗΝΟΓΛΩΣΣΗ

- Αδαμακίδου, Θ. & Καλοκαιρινού-Αναγνωστοπούλου, Α. (2014). Κατ' οίκον νοσηλευτική φροντίδα: έννοιες, δεξιότητες, εφαρμογές. Αθήνα: Εκδόσεις Βήτα.
- Αιγυπτιάδου, Μ. Ν., Κορφιάτη, Α. & Κουρσούμη, Ρ. (χ.χ.). Ανατομία – Φυσιολογία – Β' ΕΠΑ.Λ. Πάτρα: Ινστιτούτο Τεχνολογίας Υπολογιστών και Εκδόσεων «ΔΙΟΦΑΝΤΟΣ».
- Αλατζατζή, Α., Ανδρεάδη, Α. & Κωτσιοπούλου, Γ. (2003). Φυσικοθεραπεία. Ειδικότητα: Βοηθών Φυσικοθεραπευτών. Αθήνα: Οργανισμός Εκδόσεων Διδακτικών Βιβλίων.
- American College of Sports Medicine. (2014). ACSM's Αξιολόγηση και Σχεδιασμός Προγραμμάτων Άσκησης. . Λευκωσία: Εκδόσεις Π. Χ. Πασχαλίδη & Broken Hill Publishers.
- Becker, R. (2019). Θεμελιώδεις Διαστάσεις της Ανακουφιστικής Φροντίδας . Λευκωσία: Εκδόσεις Π. Χ. Πασχαλίδη & Broken Hill Publishers.
- Beers, M. H. & Berkow, R. (2005). Merck εγχειρίδιο γηριατρικής. Λευκωσία: Εκδόσεις Π. Χ. Πασχαλίδη & Broken Hill Publishers.
- Beers, M. & Jones, T. V. (2007). Merck εγχειρίδιο: Η υγεία στην 3η ηλικία. Λευκωσία: Εκδόσεις Π. Χ. Πασχαλίδη & Broken Hill Publishers.
- Berk, L. (2019). Αναπτυξιακή ψυχολογία: Η προσέγγιση της διά βίου ανάπτυξης (επιμ. Κ. Μανιαδάκη, Σ. Παπασταθόπουλος). Αθήνα: Εκδόσεις Κριτική.
- Carignan, A. M. (2003). Γεροντολογική Νοσηλευτική. Αθήνα: Εκδόσεις Έλλην.
- Chonody, J. M. & Teater, B. (2020). Κοινωνική εργασία με ηλικιωμένα άτομα: . Θεσσαλονίκη: Εκδόσεις Δίσιγμα.

Craig, G. J. & Baucum, D. (2008). Η Ανάπτυξη του Ανθρώπου (επιμ. Π. Βοριάς). Αθήνα: Εκδόσεις Παπαζήση.

Drake, R. L., Vogl, A. W., & Mitchell, A. W. M. (2021). Gray's Ανατομία (3η έκδοση). Λευκωσία: Εκδόσεις Π. Χ. Πασχαλίδη & Broken Hill Publishers.

Εθνικό Κέντρο Άμεσης Βοήθειας (ΕΚΑΒ). (2018). Εγχειρίδιο πρώτων βοηθειών ΕΚΑΒ.  . Ανακτήθηκε από: <https://www.ekab.gr/odigies/protes-voithies/ekav-egcheiridio-proton-voitheion/>

Ελληνική Γεροντολογική και Γηριατρική Εταιρεία. (2004). Οδηγός Φροντίδας Ηλικιωμένων Γονιών. Αθήνα: Εκδόσεις Mendor.

Faull, C., De Caestecker, S., Nicholson, A. & Black, F. (2017). Εγχειρίδιο ανακουφιστικής φροντίδας. Λευκωσία: Εκδόσεις Π. Χ. Πασχαλίδη & Broken Hill Publishers.

Freshwater, D. (2011). Συμβουλευτική Νοσηλευτική: Βοήθειες. Λευκωσία: Εκδόσεις Π. Χ. Πασχαλίδη & Broken Hill Publishers.

Γενική Γραμματεία Διά Βίου Μάθησης και Νέας Γενιάς. (2018). Οδηγός σπουδών  . Ανακτήθηκε στις 23 Ιανουαρίου 2023 από: <https://gsvetlly.minedu.gov.gr/sxoles-anoteris-epaggelmatikis-katartisis-s-a-e-k/odigoi-katartisis-spoudon>

Γενική Γραμματεία Διά Βίου Μάθησης και Νέας Γενιάς. (2018). Οδηγός σπουδών της ειδικότητας «Βοηθός Νοσηλευτικής Ογκολογικών Παθήσεων», Κωδικός: 27-00-13-1. Ανακτήθηκε στις 23 Ιανουαρίου 2023 από: <https://gsvetlly.minedu.gov.gr/sxoles-anoteris-epaggelmatikis-katartisis-s-a-e-k/odigoi-katartisis-spoudon>

Γκοβίνα, Ο. & Κωνσταντινίδης, Θ. (2019). Βασικές αρχές ογκολογικής νοσηλευτικής και ογκολογικής φροντίδας. Λευκωσία: Εκδόσεις Π. Χ. Πασχαλίδη & Broken Hill Publishers.

Γκούβα, Μ. & Κοτρώτσου, Ε. (2011). Ψυχολογικά Ζητήματα σε Ιστορίες Φροντίδας. Αθήνα: Εκδόσεις Λαγού.

- Greenstein, B. & Gould, D. (2016). Τrounce Κλινική Φαρμακολογία για Νοσηλευτές (18η έκδοση). Αθήνα: Εκδόσεις Παρισιάνου.
- Γρηγοριάδου, Α. κ.ά. (1991). «Ωρίμανση και γήρανση του ελληνικού πληθυσμού», Ελληνική Ιατρική 57(2), σσ. 126-132.
- Herbold, N. H. & Edelstein, S. (2017). Πρακτικός οδηγός κλινικής διατροφής για διαιτολόγους (επιμ. Θ. Καραγκιόζογλου-Λαμπούδη). Αθήνα: Εκδόσεις Παρισιάνου.
- Hoffman, G. W. (2017). Βασική γηριατρική νοσηλευτική (5η έκδοση). Αθήνα: Εκδόσεις Παρισιάνου.
- Insel, P., Ross, D., McMahon, K. & Bernstein, M. (2022). Ανακαλύπτοντας τη Διατροφή. Λευκωσία: Εκδόσεις Π. Χ. Πασχαλίδη & Broken Hill Publishers.
- Jester, R. (2017). Προαγωγή της Πρακτικής στη Νοσηλευτική Αποκατάσταση. Λευκωσία: Εκδόσεις Π. Χ. Πασχαλίδη & Broken Hill Publishers.
- Katzung, B. G. & Trevor, A. J. (2021). Βασική και Κλινική Φαρμακολογία (2η έκδοση). Λευκωσία: Εκδόσεις Π. Χ. Πασχαλίδη & Broken Hill Publishers.
- Kinghorn, S. & Gamlin, R. (2007). Ανακουφιστική Νοσηλευτική. Εξασφαλίζοντας ελπίδα και ποιότητα ζωής. Αθήνα: Εκδόσεις Βήτα.
- Κουγιουμτζής, Γ. Α. (επιμ.). (2019). Ψυχολογία & Συμβουλευτική ύστερης ενήλικης ζωής-τρίτης ηλικίας. Αθήνα: Εκδόσεις Γρηγόρη.
- Κωσταρίδου-Ευκλείδη, Α. (επιμ.). (2011). Θέματα γηροψυχολογίας  . Αθήνα: Εκδόσεις Πεδίο.
- Μαλγαρινού, Μ. & Γουλιά, Ε. (2005). Η νοσηλεύτρια κοντά στον υπερήλικα. Αθήνα: Εκδόσεις «Η Ταβιθά».
- Μαλικιώση-Λοΐζου, Μ. (2002). Εφαρμογές της Συμβουλευτικής Ψυχολογίας σε ειδικές κοινωνικές ομάδες. Στο: Εκπαιδευτική, οικογενειακή και πολιτική ψυχοπαθολογία (τόμος Α΄). Αθήνα: Εκδόσεις Ατραπός.

- Μαλικιώση-Λοϊζου, Μ. (2008). «Η πολυπολιτισμική διάσταση της ενσυναίσθησης», *Ψυχολογία: Το Περιοδικό της Ελληνικής Ψυχολογικής Εταιρείας* 15(1), σσ. 1-15. Διαθέσιμο στο: <https://ejournals.epublishing.ekt.gr/index.php/psychology/article/view/23801>
- Μανιός, Γ. (επιμ.) (2006). *Διατροφική αξιολόγηση: Διαιτολογικό και ιατρικό ιστορικό, σωματομετρικοί, κλινικοί και βιοχημικοί δείκτες*. Αθήνα: Εκδόσεις Π. Χ. Πασχαλίδη.
- Marwedel, U. (2009). *Γεροντολογία & Γεροντοψυχιατρική*. Αθήνα: Εκδόσεις Ίων.
- McLeod, J. (2005). *Εισαγωγή στη Συμβουλευτική*. Αθήνα: Εκδόσεις Μεταίχμιο.
- Mosby's (Elsevier). (2013). *Βασικές, ανώτερες και εξειδικευμένες νοσηλευτικές δεξιότητες* (επιμ. Γ. Μπαλτόπουλος). Αθήνα: Εκδόσεις Βήτα.
- Μπελτέ, Ο.-Α. (2015). *Συνταγολογία, Νομοθεσία, Βιβλία φαρμακείου* (κωδ. 24-0637, αναθ. έκδ. 2022). Πάτρα: Ινστιτούτο Τεχνολογίας Υπολογιστών και Εκδόσεων «ΔΙΟΦΑΝΤΟΣ».
- Μιτάκης, Μ., Κασαρτζιάν, Π. & Βέλτρας, Ν. (2018). *Εφαρμοσμένη φαρμακευτική φροντίδα*. Αθήνα: Εκδόσεις Professional Team.
- Μυριανθεύς, Π. (2021). *Πρώτες Βοήθειες. Λευκωσία: Εκδόσεις Π. Χ. Πασχαλίδη & Broken Hill Publishers.*
- Myers, D. G. & DeWall, C. N. (2023). *Ψυχολογία. Λευκωσία: Εκδόσεις Π. Χ. Πασχαλίδη & Broken Hill Publishers.*
- Nelson-Jones, R. (2009). *Βασικές δεξιότητες συμβουλευτικής: Ένα εγχειρίδιο* . Αθήνα: Εκδόσεις Πεδίο.
- Netter, F. H. & Koepfen, B. M. (2004). *Άτλας βασικών ιατρικών επιστημών III: Φυσιολογία. Λευκωσία: Εκδόσεις Π. Χ. Πασχαλίδη & Broken Hill Publishers.*
- Πελέχας, Ε. (2016). *Στοιχεία Ανατομίας και Φυσιολογίας (1η έκδοση)*. Αθήνα: Εκδόσεις ΙΕΚ ΔΕΛΤΑ.
- Περδικούρη, Μ. & Γιόβας, Π. & Παπαδογιάννης, Δ. (2005). *Τηλεϊατρική στην Πράξη*. Αθήνα: Εκδόσεις «εν Πλω».

Πετρίδης, Α. Π. & Ευτυχίδου, Ε. Π. & Τσόχας, Κ. Α. (2011). Πρώτες Βοήθειες. Λευκωσία: Εκδόσεις Π. Χ. Πασχαλίδη & Broken Hill Publishers.

Πλατή, Χ. Δ. (2008). Γεροντολογική Νοσηλευτική. Αθήνα: Εκδόσεις Παπανικολάου.

Rector, C. (2020). Κοινωνική Νοσηλευτική. Εισαγωγή στη φροντίδα υγείας
[redacted]. Λευκωσία: Εκδόσεις Π. Χ. Πασχαλίδη & Broken Hill Publishers.

Redfern, S. J. & Ross, F. M. (2011). Νοσηλευτική φροντίδα ηλικιωμένων. Λευκωσία: Εκδόσεις Π. Χ. Πασχαλίδη & Broken Hill Publishers.

Σαπουντζή-Κρέπια, Δ. & Κρέπια, Β. (2005). «Η φιλοσοφική διάσταση της νοσηλευτικής φροντίδας», Νοσηλευτική 44(2), σσ. 178-185.

Silbernagl, S. & Desporoulos, A. (2010). Εγχειρίδιο φυσιολογίας. Λευκωσία: Εκδόσεις Π. Χ. Πασχαλίδη & Broken Hill Publishers.

Sines, D., Saunders, M. & Forbes-Burford, J. (2011). Εφαρμοσμένη Κοινωνική νοσηλευτική. Λευκωσία: Εκδόσεις Π. Χ. Πασχαλίδη & Broken Hill Publishers.

Stanhope, M. & Lancaster, J. (2015). Κοινωνική νοσηλευτική (2η έκδοση). Λευκωσία: Εκδόσεις Π. Χ. Πασχαλίδη & Broken Hill Publishers.

Stevens, C. W. (2024). Brenner and Stevens' Φαρμακολογία (6η αγγλική έκδοση). Λευκωσία: Εκδόσεις Π. Χ. Πασχαλίδη & Broken Hill Publishers.

Stern, J. (2003). Βασικές έννοιες της ανατομίας (επιμ. Π. Καναβάρος, Π. Βλυχού). Αθήνα: Εκδόσεις Παρισιάνου.

Straub, R. O. (2021). Ψυχολογία της υγείας [redacted]. Λευκωσία: Εκδόσεις Π. Χ. Πασχαλίδη & Broken Hill Publishers.

Stuart-Hamilton, I. (2024). Εισαγωγή στη Γεροντολογία. Αρχές Γηριατρικής Φροντίδας. Λευκωσία: Εκδόσεις Π. Χ. Πασχαλίδη & Broken Hill Publishers.

Καραμεσίνη, Μ. (2025). Το ελληνικό σύστημα φροντίδας ηλικιωμένων.
[redacted]
[redacted]. Διαθέσιμο στο: https://pandemos.panteion.gr/files/eb3a3625-4f0f-47c2-bb5b-528110836ed0/download/KARAMESINH_FRONTIDA%20HLIKIOMENON_FINAL.pdf

Τεσσαρομάτη, Χ., Ξενίας, Π. & Λαμπροπούλου, Α. (2015). Φαρμακολογία – Γ΄ ΕΠΑ.Λ. Πάτρα: Ινστιτούτο Τεχνολογίας Υπολογιστών και Εκδόσεων «ΔΙΟΦΑΝΤΟΣ».

Τριαντάφυλλου, Τ., Μεσθεναίου, Ε., Προύσκας, Κ., Γκόλτση, Π., Κοντούκα, Σ. & Λουκίσης, Α. (2006). EuroFamCare. Η οικογένεια που φροντίζει εξαρτημένα ηλικιωμένα άτομα: Περίληψη της Ελληνικής Έκθεσης (σσ. 80-82). Ανακτήθηκε από: https://www.gerolib.gr/index.php?option=com_k2&view=item&id=2:panelladikh-ereyna-ths-eurofamcare-h-oikogeneia-poy-frontizei-exarthmena-hlikiwmena-atoma&Itemid=212&lang=el

Waschke, J., Böckers, M. T. & Paulsen, F. (2021). Sobotta: Ανατομία με έγχρωμο άτλαντα. Λευκωσία: Εκδόσεις Π. Χ. Πασχαλίδη & Broken Hill Publishers.

Χριστοδούλου, Γ. Ν. & Κονταξάκης, Β. Π. (επιμ.). (2007). Η τρίτη ηλικία. Αθήνα: Εκδόσεις Βήτα.

Ζαμπέλας, Α. (2022). Κλινική διαιτολογία και διατροφή με στοιχεία παθολογίας (2η έκδοση). Λευκωσία: Εκδόσεις Π. Χ. Πασχαλίδη & Broken Hill Publishers.

ΞΕΝΟΓΛΩΣΣΗ

Annandale, E. & Hunt, K. (2000). Gender inequalities in health. Buckingham: Open University Press.

Aravantinou-Karlatou, A., Kavasileiadou, S., Panagiotakis, S., Tziraki, C., Almegewly, W., Androulakis, E. & Kleisiaris, C. (2022). “The Impact of Socioeconomic Factors and Geriatric Syndromes on Frailty among Elderly People Receiving Home-Based Healthcare: A Cross-Sectional Study”, in *Healthcare* 10(10), p. 2079. Διαθέσιμο στο: <https://doi.org/10.3390/healthcare10102079>

European Commission. (2025). The European Innovation Partnership on Active and Healthy Ageing (EIP on AHA). Διαθέσιμο στο: <https://digital-strategy.ec.europa.eu/en/policies/eip-aha>

Gray, H. (2025). Gray’s Anatomy. London: Arcturus Publishing.

- Kapidou, E., Mantoudi, A., Plakas, S., Tsiou, C., Kleisiaris, C., Kalokairinou, A., & Adamakidou, T. (2022). "Quality of sleep and health-related quality of life in community-based patients with multiple sclerosis", in Archives of Hellenic Medicine/Arheia Ellenikes Iatrikes 39(6), pp. 797–804. Διαθέσιμο στο: <https://www.mednet.gr/archives/2022-6/pdf/797.pdf>
- Kleisiaris, C., Maniou, M., Karavasileiadou, S., Togas, C., Konstantinidis, T., Papathanasiou, I. V., Tsaras, K. κ.ά. (2023). "Psychological Distress and Concerns of In-Home Older People Living with Cancer and Their Impact on Supportive Care Needs: An Observational Survey", in Current Oncology 30(11), pp. 9569–9583. Διαθέσιμο στο: <https://doi.org/10.3390/curroncol30110692>
- Kleisiaris, C. F., Adamakidou, T., Maniou, M., Sapountzi-Krepia, D. & Kourkouta, L. (2021). "Factors Affecting Fatigue in Older Adults Receiving Home-Based Healthcare", in International Journal of Caring Sciences 14(3), pp. 1668–1676. Διαθέσιμο στο: https://www.internationaljournalofcaringsciences.org/docs/14_kleisiaris_original_14_3.pdf
- Kleisiaris, C., Kaffatou, E. M., Papathanasiou, I. V., Androulakis, E., Panagiotakis, S., Alvino, S. & Tziraki, C. (2019). "Assessing the impact of frailty on cognitive function in older adults receiving home care", in Translational medicine UniSa 19, pp. 27–35. Διαθέσιμο στο: https://www.academia.edu/104919483/Assessing_the_Impact_of_Frailty_on_Cogni
- Kleisiaris, C. F., Kritsotakis, E. I., Daniil, Z., Markakis, G., Papathanasiou, I.V., Androulaki, Z. & Gourgoulanis, K. I. (2016). "Assessing the risk of obstructive sleep apnoea–hypopnoea syndrome in elderly home care patients with chronic multimorbidity: a cross-sectional screening study", SpringerPlus 5(34). Διαθέσιμο στο: <https://doi.org/10.1186/s40064-016-1672-0>
- Mansfield, B. & Schmidt, H. (2001). Linking Vocational Education and Training Standards and Employment Requirements: An International Manual. Torino: European Training Foundation.
- Liotta, G., Ussai, S., Illario, M., O’Caoimh, R., Cano, A., Holland, C., Roller-Wirnsberger, R., Capanna, A., Grecuccio, C., Ferraro, M., Paradiso, F., Ambrosone, C., Morucci, L., Scarcella, P., De Luca, V. & Palombi, L. (2018). Frailty as the Future Core Business of Public Health: Report of the Activities of the A3 Action Group of the European Innovation Partnership on Active and Healthy Ageing (EIP on AHA). International Journal of Environmental Research and Public Health, 15(12), 2843. Διαθέσιμο στο: <https://doi.org/10.3390/ijerph15122843>

- Matzo, M. & Witt-Sherman, D. (2010). Palliative care nursing: Quality care to the end of life (3rd edition). New York: Springer Publishing Company.
- Quadagno, J. (2013). Aging and the Life Course: An Introduction to Social Gerontology (6th edition). New York: McGraw-Hill Education.
- Pozzi, F. et al. (2021). Development of a European Curriculum for Family and Community Nurses. In I. Darmann-Finck & K. Reiber (Eds.), Development, Implementation and Evaluation of Curricula in Nursing and Midwifery Education. Cham: Springer International Publishing. Διαθέσιμο στο: https://doi.org/10.1007/978-3-030-78181-1_10
- Rocard, E. & Llana-Nozal, A. (2022). Supporting informal carers of older people: Policies to leave no carer behind. OECD Health Working Papers, No. 140. Paris: OECD Publishing. Διαθέσιμο στο: <https://doi.org/10.1787/0f0c0d52-en>.
- Singletary, E. M., Charlton, N. P., Epstein, J. L. et al. (2015). "Part 15: First Aid: 2015 American Heart Association and American Red Cross Guidelines Update for First Aid", in *Circulation*, 132(18 Suppl 2), pp. 574–589. Διαθέσιμο στο: <https://www.ahajournals.org/doi/10.1161/CIR.0000000000000269>
- Tasioudi, L., Aravantinou-Karlatou, A., Karavasileiadou, S., Almegewly, W.H., Androulakis, E. & Kleisiaris, C. (2023). "The Impact of Frailty and Geriatric Syndromes on the Quality of Life of Older Adults Receiving Home-Based Healthcare: A Cross-Sectional Survey", *Healthcare* 11(1), p. 82.
- World Health Organization. (2017). Integrated care for older people: guidelines  Geneva: World Health Organization. Διαθέσιμο στο: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/258981>.
- World Health Organization (2020). A decade of Healthy Ageing (2021-2030). Ανακτήθηκε στις 21 Ιανουαρίου 2023 από: <https://www.who.int/initiatives/decade-of-healthy-ageing>
- World Health Organization (2020). Healthy cities for building back better. Ανακτήθηκε στις 21 Ιανουαρίου 2023 από: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/340317/WHO-EURO-2021-2092-41847-57400-eng.pdf>

Zidrou, C., Kleisiaris, C. & Adamakidou, T. (2021). "Associations between Disability in Activities of Daily Living and Social Capital aspects among older adults: a scoping review", in Journal of Frailty, Sarcopenia and Falls 6(3), pp. 119-130.
Διαθέσιμο στο: <https://doi.org/10.22540/JFSF-06-119>

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://gsveltly.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, ΕΣΣΕ.

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  . 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/C 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

