

Ε.Ο.Π.Π.Ε.Π.

**ΚΑΝΟΝΙΣΜΟΣ ΚΑΤΑΡΤΙΣΗΣ
ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑΣ**

"ΔΙΑΣΩΣΤΗΣ – ΠΛΗΡΩΜΑ ΑΣΘΕΝΟΦΟΡΟΥ"

1^η ΠΕΡΙΟΔΟΣ 2011



ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ ΚΑΝΟΝΙΣΜΟΥ

1. Συνοπτική Περιγραφή Επαγγέλματος (Job profile)	3
2. Ανάλυση Επαγγελματικών Δραστηριοτήτων (Task Analysis)	4
3. Εξετάσεις Πιστοποίησης Επαγγελματικής Κατάρτισης	5
3.1 Το Θεωρητικό Μέρος των εξετάσεων	6
3.1.1 Διαδικασία	6
α) Σκοπός	6
β) Περιεχόμενο εξέτασης.....	6
γ) Διαδικασία εξέτασης.....	6
δ) Διάρκεια εξετάσεων	7
3.1.2 Στοχοθεσία εξεταστέας ύλης.....	7
3.2 Το Πρακτικό Μέρος των εξετάσεων	9
3.2.1 Διαδικασία	9
α) Σκοπός	9
β) Περιεχόμενο εξέτασης.....	9
γ) Διαδικασία εξέτασης.....	9
δ) Διάρκεια εξετάσεων	9
3.2.2 Στοχοθεσία εξεταστέας ύλης.....	10
4. Κατάλογος Ερωτήσεων	11
ΟΜΑΔΑ Α. ΓΕΝΙΚΕΣ ΓΝΩΣΕΙΣ	11
ΟΜΑΔΑ Β. ΕΙΔΙΚΕΣ ΓΝΩΣΕΙΣ	15

1. Συνοπτική Περιγραφή Επαγγέλματος (Job profile)

Στον απόφοιτο Ι.Ε.Κ. στην ειδικότητα «ΔΙΑΣΩΣΤΗΣ – ΠΛΗΡΩΜΑ ΑΣΘΕΝΟΦΟΡΟΥ» και μετά από επιτυχείς εξετάσεις, χορηγείται δίπλωμα με το οποίο πιστοποιείται ότι έχει τις απαραίτητες γνώσεις και επαγγελματικές δεξιότητες που τον καθιστούν ικανό για να ασκήσει το έργο του «ΔΙΑΣΩΣΤΗ – ΠΛΗΡΩΜΑ ΑΣΘΕΝΟΦΟΡΟΥ». Οι διασώστες ως εκπαιδευμένο και εξειδικευμένο προσωπικό στελεχώνουν την εφαρμογή της Επείγουσας Ιατρικής στον Προνοσοκομειακό χώρο και συμμετέχουν στις δραστηριότητες των χώρων υποδοχής και αντιμετώπισης των Επειγόντων των Νοσοκομείων (Τ.Ε.Π.) μέχρι την ολοκληρωτική ανάληψη της ευθύνης του πάσχοντα από το Νοσοκομειακό προσωπικό.

1.1. Τομέας δραστηριοτήτων

Οι Διασώστες δραστηριοποιούνται στα Συστήματα Επείγουσας Ιατρικής στον Δημόσιο (ΕΚΑΒ, Πρώτο- Δεύτερο- Τριτοβάθμιοι Υγειονομικοί Σχηματισμοί) και τον Ιδιωτικό φορέα, ως Πληρώματα Ασθενοφόρων Αυτοκινήτων, Πληρώματα Καμπίνας Ελικοπτέρων ή Αεροπλάνων Επείγουσας Ιατρικής ή σε Πλωτά Μέσα.

Τα συστήματα Επείγουσας Ιατρικής έχουν αναπτυχθεί ραγδαία τα τελευταία χρόνια και αποτελούν, για τις προηγμένες χώρες, σημαντικό δείκτη της υγειονομικής των οργάνωσης και κοινωνικής προστασίας

1.2. Επαγγελματικά Καθήκοντα – Δραστηριότητα – Δράση

Το έργο του «ΔΙΑΣΩΣΤΗ – ΠΛΗΡΩΜΑ ΑΣΘΕΝΟΦΟΡΟΥ» συνίσταται στο:

α) Να αναγνωρίσει και να αντιμετωπίσει στον τόπο του συμβάντος απειλητικές για τη ζωή καταστάσεις (ατυχήματα, οξείες παθολογικές καταστάσεις) σε επαφή και συνεργασία με την Ιατρική Υπηρεσία Επειγόντων στην οποία μεταδίδει πληροφορίες με τα μέσα τηλεπικοινωνιών που χειρίζεται ο ίδιος (VHF, τηλεφωνική επαφή, μετάδοση δεδομένων με τηλεϊατρική) και λαμβάνει οδηγίες.

β) Να αυτενεργήσει σε περιπτώσεις όπου η βαρύτητα δεν επιτρέπει την αναμονή (π.χ. καρδιοπνευμονική αναζωογόνηση επί καρδιακής ανακοπής).

γ) Να προβεί μετά από εκτίμηση και εντολή της ιατρικής υπηρεσίας από τα παρεχόμενα από την τηλεϊατρική στοιχεία και πληροφορίες, σε σωστικές ενέργειες για τον πάσχοντα, όπως είναι η χορήγηση φαρμάκων και υγρών παρεντερικώς, η ακινητοποίηση καταγμάτων, η χορήγηση οξυγόνου, η απελευθέρωση και διατήρηση ανοικτών αεροφόρων οδών, η μηχανική υποβοήθηση της αναπνοής, η ηλεκτρική ανάταξη της καρδιακής ανακοπής.

δ) Να βοηθήσει τον ιατρό της Επείγουσας Ιατρικής, όταν παρίσταται στην ομάδα, εκτελώντας με την πρόπτουσα δεξιότητα και ακρίβεια τις εντολές του.

ε) Να διακομίσει με ασφάλεια τους πάσχοντες κάτω από συνθήκες συνεχούς επίβλεψης και υποστήριξης με το ενδεδειγμένο κατά περίπτωση μέσον (ασθενοφόρο αυτοκίνητο, ιπτάμενο ή πλωτό μέσον) στον πλησιέστερο κατάλληλο Υγειονομικό Σχηματισμό.

2. Ανάλυση Επαγγελματικών Δραστηριοτήτων (Task Analysis)

Οι Διασώστες, πρώτοι αυτοί στα πλαίσια της ομάδας, προσεγγίζουν και διαχειρίζονται τον πάσχοντα στην πλέον κρίσιμη φάση του μετά το οξύ συμβάν, την διεθνώς αποκαλούμενη χρυσή ώρα επιτελούν υψηλής κοινωνικής αξίας έργον. Για να επιτελέσουν επιτυχώς το πολυεπίπεδο έργο τους, πρέπει να διαθέτουν τα ανάλογα ψυχικά, σωματικά και πνευματικά εφόδια ώστε να είναι σε θέση :

2.1. Γενικές γνώσεις

- ☐ Να γνωρίζει τις μεθόδους επικοινωνίας, λήψης και διαχείρισης της κλήσης για επείγουσα βοήθεια
- ☐ Να έχουν την ικανότητα συνεργασίας με τους συναδέλφους τους για την καλύτερη δυνατή και ταχύτερη παροχή επείγουσας φροντίδας
- ☐ Να γνωρίζουν και να εφαρμόζουν τους κανόνες προφύλαξης και υγιεινής κατά την τέλεση του έργου τους
- ☐ Να δύναται να αντιμετωπίσει άτομα που ευρίσκονται σε σωματική ή ψυχική κατάρριψη (stress) ή καταστροφικές καταστάσεις. (περισυλλογή θυμάτων τροχαίων)
- ☐ Να δύναται να συνεργασθεί όταν συμμετέχει σε ομάδες Διάσωσης σε περιπτώσεις μαζικών ατυχημάτων και να συνεργάζεται με άλλους εμπλεκόμενους φορείς.
- ☐ Να είναι αρτιμελής και να διαθέτει σωματική διάπλαση κατάλληλο για μεταφορά ασθενών επί φορείων μέχρι την επιβίβασή των στο ασθενοφόρο πολλές φορές κάτω από δύσκολες συνθήκες (κλιμακοστάσια πολυκατοικιών, αυτοκινητόδρομοι, ανάσυρση από ερείπια).
- ☐ Να έχει την προοπτική και τις προϋποθέσεις για την απόκτηση επαγγελματικής ικανότητας οδήγησης οχημάτων Γ΄ κατηγορίας προκειμένου να οδηγεί ασθενοφόρα οχήματα
- ☐ Να έχει γνώσεις Ανατομίας, Φυσιολογίας, Μικροβιολογίας.

2.2. Περιγραφή Ειδικών Επαγγελματικών Προσόντων.

- ☐ Να έχει την ικανότητα προσαρμογής σε κυκλικό ωράριο εργασίας και εργασίας σε εξαιρέσιμες ημέρες
- ☐ Να έχει την ικανότητα να κατανοήσει και αφομοιώσει τις θεωρητικές γνώσεις και εφαρμόσει όλες εκείνες τις συνεχώς εξελισσόμενες σωστικές ενέργειες και τεχνικές που είναι απαραίτητες για την σωστή αντιμετώπιση του ασθενούς στον τόπο του συμβάντος και την ασφαλή μεταφορά του στον κατάλληλο υγειονομικό σχηματισμό.
- ☐ Να δύναται να προσφέρει τις υπηρεσίες του σε περιπτώσεις μαζικών ατυχημάτων ή καταστροφών και σε εκτός έδρας τοποθεσίες.

3. Εξετάσεις Πιστοποίησης Επαγγελματικής Κατάρτισης

Για την απόκτηση του Διπλώματος Ι.Ε.Κ. της ειδικότητας **Διασώστης – Πλήρωμα Ασθενοφόρου** πρέπει να ικανοποιηθούν οι παρακάτω προϋποθέσεις:

- α) Επιτυχής ολοκλήρωση της φοίτησης στο Ι.Ε.Κ. και απόκτηση της βεβαίωσης επαγγελματικής κατάρτισης.
- β) Επιτυχία στο Θεωρητικό Μέρος των εξετάσεων πιστοποίησης επαγγελματικής κατάρτισης.
- γ) Επιτυχία στο Πρακτικό Μέρος των εξετάσεων πιστοποίησης επαγγελματικής κατάρτισης.

Για το σκοπό αυτό, στον Ε.Ο.Π.Π.Ε.Π., συγκροτείται Κεντρική Εξεταστική Επιτροπή Πιστοποίησης Επαγγελματικής Κατάρτισης (Κ.Ε.Ε.Π.Ε.Κ.) που έχει ως έργο την ευθύνη για την ομαλή και αδιάβλητη διεξαγωγή των εξετάσεων, την εποπτεία, κατεύθυνση και συντονισμό του έργου των Περιφερειακών Εξεταστικών Επιτροπών Πιστοποίησης (Π.Ε.Ε.Π.)

Οι Π.Ε.Ε.Π. έχουν ως έργο την οργάνωση και εφαρμογή των διαδικασιών των σχετικών με τις εξετάσεις στην περιφέρειά τους με βάση τις εκάστοτε ισχύουσες αποφάσεις του Ε.Ο.Π.Π.Ε.Π. και τις οδηγίες της Κ.Ε.Ε.Π.Ε.Κ.

Η Πιστοποίηση Επαγγελματικής Κατάρτισης βασίζεται σε τελικές εξετάσεις Θεωρητικού και Πρακτικού Μέρους, που διεξάγονται σε εθνικό επίπεδο με βάση τον ισχύοντα, κατά την διεξαγωγή των εξετάσεων, Κανονισμό Κατάρτισης κάθε ειδικότητας.

Οι ενδιαφερόμενοι που απέτυχαν, μπορούν να συμμετέχουν εκ νέου στις Εξετάσεις Πιστοποίησης Επαγγελματικής Κατάρτισης χωρίς περιορισμό, οποτεδήποτε αυτές διεξάγονται.

Εξετασθείς, ο οποίος πέτυχε στο Πρακτικό ή Θεωρητικό Μέρος των εξετάσεων κατοχυρώνει την επιτυχία του στο μέρος αυτό για τις έξι (6) επόμενες διαδοχικές εξεταστικές περιόδους, κατά τη διάρκεια των οποίων συμμετέχει μόνο στις εξετάσεις του μέρους στο οποίο απέτυχε. Αν μέσα στο χρονικό διάστημα των έξι (6) επόμενων διαδοχικών εξεταστικών περιόδων δεν πετύχει και στη δεύτερη δοκιμασία, υποχρεούται, εφ' όσον επιθυμεί να καταστεί κάτοχος Διπλώματος ή Πιστοποιητικού, να επαναλάβει εκ νέου και τα δύο (2) μέρη των Εξετάσεων Πιστοποίησης Επαγγελματικής Κατάρτισης (Θεωρητικό και Πρακτικό) με νέα αίτηση και νέα δικαιολογητικά, με βάση τις προϋποθέσεις που ισχύουν κατά το χρόνο υποβολής της νέας αυτής αίτησης.

3.1 Το Θεωρητικό Μέρος των εξετάσεων

3.1.1 Διαδικασία

α) Σκοπός

Με τη δοκιμασία του Θεωρητικού Μέρους επιδιώκεται η διαπίστωση αν ο απόφοιτος του Ι.Ε.Κ. κατέχει και είναι ικανός να χρησιμοποιεί, σε συγκεκριμένες επαγγελματικές εφαρμογές, τις θεωρητικές γνώσεις που απαιτούνται για την άσκηση του επαγγέλματος.

β) Περιεχόμενο εξέτασης

Η γραπτή δοκιμασία γίνεται με ερωτήσεις που προκύπτουν από το περιεχόμενο της προβλεπόμενης στοχοθεσίας του Θεωρητικού Μέρους και μπορεί να περιέχει θέματα από όλα τα γνωστικά αντικείμενα (μαθήματα) που περιέχονται στην εξεταζόμενη θεματική ενότητα ή μέρος αυτών.

Τα γραπτά είναι ανώνυμα κατά τη συλλογή και βαθμολόγηση μετά από επικάλυψη των ονομάτων των υποψηφίων.

γ) Διαδικασία εξέτασης

Το πρόγραμμα εξέτασης για το Θεωρητικό Μέρος ανακοινώνεται στην ιστοσελίδα του Ε.Ο.Π.Π.Ε.Π. και αναρτάται στην έδρα της αρμόδιας Π.Ε.Ε.Π. μετά από έγκριση της Κ.Ε.Ε.Π.Ε.Κ. και του ΔΣ του Ε.Ο.Π.Π.Ε.Π. Η Κ.Ε.Ε.Π.Ε.Κ. διαβιβάζει τα θέματα που κληρώθηκαν στις Επιτροπές Εξεταστικών Κέντρων με τον προσφορότερο και ασφαλέστερο, κατά την κρίση της, τρόπο.

Οι υποψήφιοι καλούνται να απαντήσουν σε όλα τα θέματα που τους έχουν τεθεί.

Μετά την εξάντληση του χρονικού ορίου αποχώρησης οι υποψήφιοι παραδίδουν τα γραπτά τους στους επιτηρητές οι οποίοι παρουσία του υποψηφίου καλύπτουν το μέρος του γραπτού που φέρει τα στοιχεία του υποψηφίου, με αδιαφανές κάλυμμα (αυτοκόλλητο).

Κάθε γραπτό δοκίμιο αξιολογείται από δυο (2) βαθμολογητές.

Η αξιολόγηση γίνεται με βάση την βαθμολογική κλίμακα από 1– 20.

Ως «Επιτυχών» στο Θεωρητικό Μέρος θεωρείται αυτός που βαθμολογήθηκε με βαθμό δέκα (10) έως είκοσι (20).

Ο τελικός βαθμός προκύπτει από το άθροισμα των βαθμών των δυο (2) βαθμολογητών διαιρούμενος δια του δυο (2).

Η βαθμολόγηση γίνεται με ακέραιο βαθμό. Αν μετά τη διαίρεση του αθροίσματος των βαθμών των δυο (2) βαθμολογητών προκύπτει δεκαδικός αριθμός, ο βαθμός αυτός στρογγυλοποιείται στον αμέσως επόμενο (εάν το δεκαδικό στοιχείο είναι ≥ 0.5) ή προηγούμενο (εάν το δεκαδικό στοιχείο είναι < 0.5) ακέραιο βαθμό.

Γραπτό δοκίμιο των Εξετάσεων Πιστοποίησης Επαγγελματικής Κατάρτισης, αναβαθμολογείται μόνο στην περίπτωση που η διαφορά βαθμολογίας μεταξύ του πρώτου και του δεύτερου βαθμολογητή είναι μεγαλύτερη των τριών (3) μονάδων, από μέλος της οικείας ομάδας αναβαθμολογητών το οποίο ορίζει η Επιτροπή του Βαθμολογικού Κέντρου.

Ο τελικός βαθμός στην περίπτωση αναβαθμολόγησης, προκύπτει από το άθροισμα των τριών βαθμών διαιρούμενο δια του τρία (3). Επανεξέταση ή αναβαθμολόγηση πέραν της ανωτέρω

προβλεπόμενης δεν επιτρέπεται.

Η αξιολόγηση των γραπτών δοκιμών γίνεται με αντικειμενική και δίκαιη κρίση και δεν επιτρέπεται αιτιολόγηση από τον βαθμολογητή ή τον αναβαθμολογητή.

δ) Διάρκεια εξετάσεων

Η εξέταση του Θεωρητικού Μέρους διαρκεί **τρεις (3) ώρες**.

3.1.2 Στοχοθεσία εξεταστέας ύλης

Για την πιστοποίηση της επαγγελματικής ικανότητας, κατά το Θεωρητικό Μέρος, οι υποψήφιοι της ειδικότητας **Διασώστης – Πλήρωμα Ασθενοφόρου** εξετάζονται σε γενικά θέματα επαγγελματικών γνώσεων και ικανοτήτων και επίσης σε ειδικές επαγγελματικές γνώσεις και ικανότητες, που περιλαμβάνονται αποκλειστικά στη στοχοθεσία του Θεωρητικού Μέρους της ειδικότητας.

A. Γενικές επαγγελματικές γνώσεις και ικανότητες

- ο Στοιχεία Ανατομικής και Τοπογραφικής Ανατομικής του ανθρωπίνου σώματος.
- ο Στοιχεία Φυσιολογίας.
- ο Στοιχεία Μικροβιολογίας - Λοιμώξεις.
- ο Το φάσμα των συνηθέστερων Επειγόντων Περιστατικών. Προσέγγιση κατά Συστήματα.
- ο Οξείες παθήσεις Οργάνων και Συστημάτων ή Λειτουργικές Διαταραχές που απαιτούν Επείγουσα Φροντίδα (II)
- ο Συνήθεις παθολογικές εικόνες στην καθημερινή πράξη. Προσπέλαση στο πρόβλημα του πάσχοντα από τα συμπτώματα. Ερμηνεία – Αντιμετώπιση (I)
- ο Συνήθεις παθολογικές εικόνες στην καθημερινή πράξη. Προσπέλαση στο πρόβλημα του πάσχοντα από τα συμπτώματα. Ερμηνεία – Αντιμετώπιση (II)
- ο Συνήθεις παθολογικές εικόνες στην καθημερινή πράξη. Προσπέλαση στο πρόβλημα του πάσχοντα από τα συμπτώματα. Ερμηνεία – Αντιμετώπιση (III)
- ο Τηλεϊατρική
- ο Βασικές γνώσεις ασφαλούς οδήγησης

B. Ειδικές Επαγγελματικές Γνώσεις

- ο Στοιχεία Ανατομικής και Τοπογραφικής Ανατομικής του ανθρωπίνου σώματος.
- ο Στοιχεία Φυσιολογίας.
- ο Στοιχεία Μικροβιολογίας - Λοιμώξεις.
- ο Το φάσμα των συνηθέστερων Επειγόντων Περιστατικών. Προσέγγιση κατά Συστήματα.
- ο Οξείες παθήσεις Οργάνων και Συστημάτων ή Λειτουργικές Διαταραχές που απαιτούν Επείγουσα Φροντίδα (II)
- ο Συνήθεις παθολογικές εικόνες στην καθημερινή πράξη. Προσπέλαση στο πρόβλημα του πάσχοντα από τα συμπτώματα. Ερμηνεία – Αντιμετώπιση (I)
- ο Συνήθεις παθολογικές εικόνες στην καθημερινή πράξη. Προσπέλαση στο πρόβλημα του πάσχοντα από τα συμπτώματα. Ερμηνεία – Αντιμετώπιση (II)

- Συνήθεις παθολογικές εικόνες στην καθημερινή πράξη. Προσπέλαση στο πρόβλημα του πάσχουντα από τα συμπτώματα. Ερμηνεία – Αντιμετώπιση (III)
- Τηλείατρική
- Συστήματα επικοινωνίας
- Βασικές γνώσεις ασφαλούς οδήγησης
- Τεχνική Επικοινωνίας – Επιχειρηματικότητα

3.2 Το Πρακτικό Μέρος των εξετάσεων

3.2.1 Διαδικασία

α) Σκοπός

Κατά τη δοκιμασία του Πρακτικού Μέρους ελέγχονται οι επαγγελματικές ικανότητες και δεξιότητες του εξεταζομένου, όπως αυτές περιγράφονται στη Συνοπτική Περιγραφή Επαγγέλματος (Job Profile), η στοχοθεσία εξεταστέας ύλης του επαγγέλματος και τα επιμέρους επαγγελματικά καθήκοντα του Κανονισμού Κατάρτισης της ειδικότητας.

β) Περιεχόμενο εξέτασης

Η εξέταση των υποψηφίων στο Πρακτικό Μέρος γίνεται σε εργαστήρια των Ι.Ε.Κ. ή σε εργαστηριακούς ή εργασιακούς χώρους, όπου οι υποψήφιοι πραγματοποιήσαν την πρακτική ή εργαστηριακή τους άσκηση κατά την περίοδο της Κατάρτισής τους ή σε εργαστήρια άλλων μονάδων (εκπαιδευτικών ή επαγγελματικών) που κατά την κρίση της οικείας Π.Ε.Ε.Π. καλύπτουν τις απαιτήσεις αξιολόγησης.

Οι υποψήφιοι εξετάζονται σε θέματα που περιλαμβάνονται στην στοχοθεσία των δεξιοτήτων και ικανοτήτων της ειδικότητας και μπορούν να πραγματοποιηθούν στους επιλεγμένους χώρους αξιολόγησης.

Στο εργαστήριο μπορούν να εξετάζονται ταυτόχρονα περισσότεροι του ενός υποψήφιοι, σε διαφορετικά θέματα και σύμφωνα με τις δυνατότητες του εργαστηριακού εξοπλισμού.

Οι εξεταστές βρίσκονται στον ίδιο χώρο και μετά την πάροδο εύλογου χρόνου ελέγχουν τις πραγματοποιηθείσες ασκήσεις και τα αποτελέσματα των έργων και εφόσον κρίνουν ότι αυτό χρειάζεται ή απαιτείται από το είδος εξέτασης, προχωρούν και σε προφορικές ερωτήσεις - διευκρινίσεις επί του εκτελεσθέντος έργου.

Κάθε υποψήφιος εξετάζεται και βαθμολογείται από τρεις εξεταστές οι οποίοι ορίζονται από τον Ε.Ο.Π.Π.Ε.Π., ύστερα από πρόταση της οικείας Π.Ε.Ε.Π. και εκπροσωπούν τον Ε.Ο.Π.Π.Ε.Π. και τους κοινωνικούς εταίρους σε περιφερειακό επίπεδο. Ο υποψήφιος θεωρείται επιτυχών εφόσον οι δύο (2) από τους τρεις (3) εξεταστές τον χαρακτηρίσουν επιτυχόντα.

γ) Διαδικασία εξέτασης

Το πρόγραμμα εξέτασης του Πρακτικού Μέρους για κάθε ειδικότητα ανακοινώνεται από την Π.Ε.Ε.Π. Η διάρκεια του εξεταστικού προγράμματος της πρακτικής δοκιμασίας εξαρτάται από τον αριθμό των υποψηφίων σε κάθε περιφέρεια και το διαθέσιμο εργαστηριακό εξοπλισμό.

Οι υποψήφιοι προσέρχονται στο συγκεκριμένο εργαστήριο ή εργασιακό χώρο την ημέρα και ώρα που έχει οριστεί για την εξέτασή τους.

Οι υποψήφιοι μπορεί να εξετάζονται σε περισσότερα του ενός εργαστήρια ή επαγγελματικούς ή εργασιακούς χώρους, αν η ειδικότητα ή η δέσμη των εξεταζομένων θεμάτων το επιβάλλουν.

δ) Διάρκεια εξετάσεων

Το Πρακτικό Μέρος εξετάζεται για **τρεις (3) ώρες**.

3.2.2 Στοχοθεσία εξεταστέας ύλης

Για την πιστοποίηση της επαγγελματικής ικανότητας, κατά το Πρακτικό Μέρος, οι υποψήφιοι της ειδικότητας **Διασώστης – Πλήρωμα Ασθενοφόρου**, εξετάζονται σε γενικά θέματα επαγγελματικών γνώσεων και ικανοτήτων και επίσης σε ειδικές επαγγελματικές γνώσεις και ικανότητες, που περιλαμβάνονται αποκλειστικά στη στοχοθεσία του πρακτικού μέρους της ειδικότητας.

- ο Πρακτικές ασκήσεις φροντιστήρια
- ο Βασικές γνώσεις τηλεπικοινωνίας
- ο Τηλεϊατρική
- ο Συστήματα Επικοινωνίας
- ο Ασκήσεις σε εφαρμογές πρωτοκόλλων επί διαφόρων νοσημάτων
- ο Φαρμακογνωσία. Ασκήσεις νοσηλείας επί ανθρωπίνων ομοιομάτων
- ο Ασκήσεις σε πραγματικές συνθήκες επειγόντων Περιστατικών

4. Κατάλογος Ερωτήσεων

ΟΜΑΔΑ Α. ΓΕΝΙΚΕΣ ΓΝΩΣΕΙΣ

1. Ποια είναι τα μέρη του φάρυγγα και ποια απ' αυτά συμμετέχουν στη λειτουργία της αναπνοής;
2. Ποιες είναι οι λειτουργίες των ρινικών κοιλοτήτων κατά τη δίοδο του αέρα από τη μύτη;
3. α) Πόσο οξυγόνο (επί %) περιέχει ο εισπνεόμενος και πόσο ο εκπνεόμενος αέρας;
β) Πόσο διοξείδιο του άνθρακα (επί %) περιέχει ο εισπνεόμενος και πόσο ο εκπνεόμενος αέρας;
4. Περιγράψτε τη διαδικασία ανταλλαγής των αερίων σε κυψελιδικό επίπεδο .
5. Περιγράψτε τη διαδικασία της αναπνευστικής λειτουργίας .
6. Τι γνωρίζετε για τον υπεζωκότα;
7. Ποια είναι η θεμελιώδης λειτουργία του αναπνευστικού συστήματος;
8. Εξηγήστε τον όρο «κυψελιδικός αερισμός».
9. Τι γνωρίζετε για τον έλεγχο της αναπνοής.
10. Περιγράψτε τη φάση της εισπνοής.
11. Περιγράψτε τη φάση της εκπνοής.
12. Περιγράψτε την επίδραση του συμπαθητικού και του παρασυμπαθητικού συστήματος στην καρδιά.
13. Περιγράψτε την αυτορύθμιση της εγκεφαλικής αιμάτωσης.
14. Να αναφέρετε τις λειτουργίες του λεμφικού συστήματος.
15. Να αναφέρετε τις λειτουργίες του σπλήνα.
16. Ποιες είναι οι οδοί αποβολής του νερού από τον οργανισμό;
17. Να αναφέρετε συνοπτικά την παραγωγή, την πορεία και τις λειτουργίες της χολής.
18. Από πού εκκρίνεται η ινσουλίνη και ποια η δράση της στο μεταβολισμό της γλυκόζης;
19. Ποιες είναι οι κυριότερες λειτουργίες του ήπατος.
20. Ποιες είναι οι λειτουργίες των νεφρών; (σύντομη περιγραφή)
21. Τι γνωρίζετε για την έκκριση και δράση της αντιδιουρητικής ορμόνης.
22. Σε τι διαφέρει λειτουργικά η πνευμονική αρτηρία από τις άλλες αρτηρίες του σώματος;
23. Ποιοι παράγοντες επηρεάζουν το φυσιολογικό καρδιακό ρυθμό;
24. Τι εννοούμε, όταν λέμε:
α) Αρτηριακή πίεση.
β) Συστολική αρτηριακή πίεση.
γ) Διαστολική αρτηριακή πίεση.
δ) Σφυγμός.
25. Ποιοι παράγοντες καθορίζουν τον όγκο παλμού;
26. Τι ονομάζουμε όγκο παλμού και πόσος είναι περίπου αυτός;
27. Τι σημαίνει ΚΛΟΑ (Κατά Λεπτό Όγκος Αίματος) και με τι ισούται;
28. Τι είναι η φάση εξώθησης του καρδιακού κύκλου;
29. Γράψτε τη βασική εξίσωση της καρδιακής παροχής.
30. Τι είναι η συσταλτικότητα του μυοκαρδίου; Να αναφέρετε ονομαστικά τους παράγοντες που την επηρεάζουν.
31. Τι είναι οι «τασεοϋποδοχείς» και πώς επηρεάζουν τη ρύθμιση της αρτηριακής πίεσης;
32. Τι είναι η φάση πλήρωσης του καρδιακού κύκλου;

33. Περιγράψτε τον όρο «αιματοκρίτης».
34. Τι είναι οι «κατεχολαμίνες», από πού εκκρίνονται και ποια είναι η δράση τους στην καρδιά και στα αγγεία;
35. Να αναφέρετε αναλυτικά τις ουσίες που βρίσκονται διαλυμένες στο πλάσμα, εκτός από τα έμμορφα στοιχεία του (ερυθρά αιμοσφαίρια κτλ).
36. Ποιες είναι οι λειτουργίες του αίματος και ποια τα είδη των κυττάρων που περιέχονται στο αίμα;
37. Να αναφέρετε τις λειτουργίες του δέρματος και τις στιβάδες του δέρματος.
38. Να αναφέρετε τα είδη των ιστών. Ποιος είναι ο κύριος ιστός του νωτιαίου μυελού, του βραχιονίου, του στερνοκλειδομαστοειδούς μυός και του ήπατος;
39. Τι σημαίνουν οι όροι: α) Υπερκαπνία, β) Υποξαιμία, γ) Υποξία;
40. Ποια είναι τα οστά της ωμικής ζώνης;
41. Ποιες δομές συμμετέχουν στην κατά γόνατος άρθρωση;
42. Ποια οστά συμμετέχουν στην πηχειοκαρπική άρθρωση;
43. Δώστε τον ορισμό της άρθρωσης.
44. Να αναφέρετε τα κύρια μέρη μιας διάρθρωσης.
45. Να αναφέρετε τις μοίρες της σπονδυλικής στήλης καθώς και τον αριθμό των σπονδύλων που αντιστοιχεί στην κάθε μία.
46. Ποιοι είναι οι μύες του θώρακα;
47. Να αναφέρετε τους πρόσθιους και τους πλάγιους μύες της κοιλιάς.
48. Να αναφέρετε τα όργανα που περιέχονται στην θωρακική κοιλότητα.
49. Να αναφέρετε τα οστά του σπλαχνικού κρανίου.
50. Να αναφέρετε τα οστά του εγκεφαλικού κρανίου.
51. Ποιες είναι οι μηνίγγες του εγκεφάλου και πώς ονομάζονται οι χώροι μεταξύ των μηνίγγων;
52. Περιγράψτε το εσωτερικό της καρδιάς (σύντομη περιγραφή).
53. Ποιες είναι οι ανατομικές σχέσεις της καρδιάς με άλλα όργανα;
54. Σε ποια σημεία του σώματος είναι δυνατή η ψηλάφηση του αρτηριακού σφυγμού;
55. Από ποια ανατομικά στοιχεία αποτελείται το βηματοδοτικό ή ερεθισματογωγό σύστημα της καρδιάς;
56. Να αναφέρετε τους κλάδους του αορτικού τόξου.
57. Περιγράψτε το ερεθισματογωγό σύστημα της καρδιάς.
58. Από ποιες αρτηρίες τροφοδοτείται ο εγκέφαλος με αίμα;
59. Περιγράψτε τη διαδρομή της μικρής κυκλοφορίας του αίματος.
60. Περιγράψτε τη διαδρομή της μεγάλης κυκλοφορίας του αίματος.
61. Να αναφέρετε τις αρτηρίες και τις φλέβες των κάτω άκρων.
62. Να αναφέρετε τις αρτηρίες και τις φλέβες των άνω άκρων.
63. Τι γνωρίζετε για την αιματική κυκλοφορία του ήπατος.
64. Περιγράψτε την ανατομία του πεπτικού σωλήνα.
65. Περιγράψτε τα τμήματα του παχέος εντέρου.
66. Να αναφέρετε τα μέρη του λεπτού εντέρου.
67. Προσδιορίστε τοπογραφικά τη θέση του ήπατος.
68. Να αναφέρετε τις επιφάνειες του σπλήνα και την τοπογραφική του θέση.
69. Προσδιορίστε τοπογραφικά τη θέση του σπλήνα.
70. Σε ποιο σημείο του εγκεφάλου βρίσκεται η κύρια κινητική περιοχή;
71. Να αναφέρετε τις εγκεφαλικές συζυγίες.
72. Να αναφέρετε τους εγκεφαλικούς λοβούς.

73. Περιγράψτε τι εννοούμε, όταν λέμε :
α) απαγωγό ερέθισμα
β) προσαγωγό ερέθισμα
74. Να αναφέρετε τα μέρη που συγκροτούν την αεροφόρο οδό.
75. Τι είναι το διάφραγμα;
76. Να αναφέρετε τα ανατομικά στοιχεία που διέρχονται από τις πύλες των πνευμόνων.
77. Περιγράψτε τους πνεύμονες εξωτερικά και αναφέρετε τι γνωρίζετε για την λειτουργική και θρεπτική κυκλοφορία των πνευμόνων.
78. Να αναφέρετε το κύρια ερέθισμα διέγερσης του αναπνευστικού κέντρου.
79. Να αναφέρετε:
α) τις μήνιγγες του εγκεφάλου και τις μήνιγγες του νωτιαίου μυελού από έξω προς τα μέσα.
β) τις στιβάδες του τοιχώματος της καρδιάς από μέσα προς τα έξω.
80. Ποια νόσος διαγιγνώσκεται με την αντίδραση Mantoux;
81. Τι σημαίνουν τα παρακάτω :
α) Χρόνος ημιζωής φαρμάκου
β) Ημερήσια δόση φαρμάκου
γ) Επαναληπτική δόση φαρμάκου.
82. Τι είναι η επιγλωττίδα και ποιος ο ρόλος της;
83. Περιγράψτε με απλά λόγια τον όρο αφασία.
84. Να αναφέρετε τους αμυντικούς φραγμούς του σώματος.
85. Να αναφέρετε τη θέση, το φυσιολογικό βάρος του ήπατος, το σχήμα, τις (3) επιφάνειες καθώς και τον τρόπο στήριξής του.
86. Εξηγήστε σε τι αντιστοιχεί κάθε έπαρμα του ηλεκτροκαρδιογραφήματος (ΗΚΓ).
87. Πώς εμφανίζεται το πρόσθιο έμφραγμα στο ΗΚΓ (Ηλεκτροκαρδιογράφημα);
88. Πώς εμφανίζεται το κατώτερο έμφραγμα στο ΗΚΓ (Ηλεκτροκαρδιογράφημα);
89. Πώς εμφανίζεται το πλάγιο έμφραγμα στο ΗΚΓ (Ηλεκτροκαρδιογράφημα);
90. Πώς εμφανίζεται η Κοιλιακή Μαρμαρυγή στο ΗΚΓ (Ηλεκτροκαρδιογράφημα);
91. Πώς εμφανίζεται η Ασυστολία στο ΗΚΓ (Ηλεκτροκαρδιογράφημα);
92. Να αναφέρετε τέσσερις αποδεδειγμένους τρόπους μετάδοσης του ιού HIV.
93. Ποιες ομάδες πληθυσμού, που αναφέρονται και ως ομάδες υψηλού κινδύνου, είναι πιθανότερο να προσβληθούν από ηπατίτιδα Β;
94. Να αναφέρετε 5 αφροδίσια νοσήματα.
95. Ποιον ονομάζουμε φορέα μιας μόλυνσης;
96. Με ποιες μεθόδους καταστρέφονται τα μικρόβια;
97. Με ποιες μεθόδους μεταδίδεται η ηπατίτιδα Α;
98. Να αναφέρετε τα μέτρα πρόληψης για την Ηπατίτιδα Β.
99. Να αναφέρετε τους τρόπους μετάδοσης της ηπατίτιδας Α και της ηπατίτιδας Β.
100. Τι είναι ανοσία και σε ποιες κατηγορίες διακρίνεται;
101. Τι είναι «παθογόνα μικρόβια», τι «μη παθογόνα μικρόβια» και τι «δυσνητικώς παθογόνα μικρόβια»;
102. Ποιες είναι οι ομάδες αίματος και από τι καθορίζονται;
103. Δώστε τους παρακάτω ορισμούς:
α) Τι είναι μικροβιακοί σπόροι
β) Τι είναι αντισώματα
γ) Τι είναι άνοσοι οροί

104. Να αναφέρετε τις πύλες εισόδου μικροβίων στον οργανισμό.
105. Τι σημαίνουν οι όροι:
- α) Απολύμανση
 - β) Αποστείρωση
 - γ) Αντισηψία
106. Να αναφέρετε τα χαρακτηριστικά του σφυγμού.
107. Δώστε τους ορισμούς της «μυδρίασης» και της «μύσης».
108. Τι εννοούμε με τον όρο «ψευδάρθρωση»;

ΟΜΑΔΑ Β. ΕΙΔΙΚΕΣ ΓΝΩΣΕΙΣ

1. Καθώς οδηγείτε τη νύχτα, ένα όχημα που έρχεται από απέναντι έχει αναμμένα τα μεγάλα φώτα. Τι θα κάνετε;
2. Ποια διαδοχική σειρά ενεργειών πρέπει να ακολουθήσετε, αν θέλετε να στρίψετε ένα όχημα;
3. Σε ποια περίπτωση επιτρέπεται να εισέλθετε σε αντίστροφη φορά σε μονόδρομο;
4. Σε ποιες περιπτώσεις επιτρέπεται το προσπέρασμα από δεξιά;
5. Πλησιάζετε σε σχολείο κατά την ώρα που σχολούν μαθητές. Τι μέτρα θα πάρετε;
6. Τι μπορεί να προκαλέσει η κατανάλωση οινόπνευματος κατά την οδήγηση;
7. Πώς συμπεριφέρεστε κατά την κίνηση σε στροφή;
8. Τι γνωρίζετε για την παροχή έγκαιρης και αποτελεσματικής προνοσοκομειακής φροντίδας με τη βοήθεια της τηλεϊατρικής; (σύντομη περιγραφή)
9. Ποια είναι η συμβολή του προνοσοκομειακού (ηλεκτροκαρδιογραφήματος) ΗΚΓ με την βοήθεια της τηλεϊατρικής;
10. Ποιος είναι ο ιατρικός εξοπλισμός που θεωρείται κατάλληλος για τηλεματικές εφαρμογές στην υγεία;
11. Να αναφέρετε το ρυθμό θωρακικών συμπίεσεων / εμφυσήσεων σε ενήλικα, παιδί και βρέφος κατά την Βασική Καρδιοπνευμονική Αναζωογόνηση (ΚΑΡΠΑ).
12. Να μεταφέρετε με τη σωστή σειρά στο τετράδιό σας τις παρακάτω ενέργειες που κάνουμε σε κοιλιακή μαρμαρυγή ή σε άσφυγμη κοιλιακή ταχυκαρδία, κατά τη διάρκεια της Εξειδικευμένης Καρδιοπνευμονικής αναζωογόνησης:
α) Καρδιοπνευμονική αναζωογόνηση (ΚΑΡ.Π.Α).
β) Φάρμακα
γ) Απινίδωση
δ) Έλεγχος ρυθμού στο μόνιτορ
13. Ποια είναι η αρχική σας επιλογή σε joules κατά την απινίδωση σε :
α) ενήλικα
β) παιδί
14. Μέχρι πότε θα κάνετε προσπάθειες Βασικής Καρδιοπνευμονικής Αναζωογόνησης (ΚΑΡΠΑ);
15. Ποιοι καρδιακοί ρυθμοί μας δίνουν την ένδειξη της καρδιακής ανακοπής;
16. Να αναφέρετε τα πιο συχνά αίτια καρδιοπνευμονικής ανακοπής (ΚΑΡΠΑ) σε :
α) ενήλικες
β) παιδιά.
17. Κληθήκατε να προσφέρετε πρώτες βοήθειες σε ένα άτομο που σας είπαν οι αυτόπτες μάρτυρες ότι ξαφνικά έπεσε κάτω αναίσθητο. Πώς θα διαπιστώσετε εάν το άτομο αυτό έπαθε καρδιακή ανακοπή;
18. Σε ποια θέση βρίσκεται στην καρδιά η μιτροειδής βαλβίδα και ποια είναι η λειτουργία της;
19. Να αναφέρετε τις εκδηλώσεις της καρδιακής ανεπάρκειας.
20. Να αναφέρετε πέντε από τις επιπλοκές οξέος εμφράγματος του μυοκαρδίου.
21. Να αναφέρετε τα χαρακτηριστικά του πόνου που προέρχεται από έμφραγμα μυοκαρδίου.
22. Ποιες είναι οι ενδεδειγμένες ενέργειες για προνοσοκομειακή αντιμετώπιση του οξέος εμφράγματος του μυοκαρδίου;
23. Ποιες είναι οι συνηθέστερες αιτίες που προκαλούν βραδυκαρδία.

24. Δώστε τον ορισμό της καρδιοαναπνευστικής ανακοπής.
25. Να αναφέρετε το πρωτόκολλο της Βασικής Καρδιοπνευμονικής Αναζωογόνησης
26. Να αναφέρετε το πρωτόκολλο της Εξειδικευμένης Καρδιοπνευμονικής Αναζωογόνησης.
27. Ποια είναι η συχνότερη αιτία στένωσης μιτροειδούς.
28. Ποια φάρμακα χορηγούνται δια του τραχειοσωλήνα κατά τη διαδικασία Εξειδικευμένης Καρδιοπνευμονικής Αναζωογόνησης;
29. Σε ποια περίπτωση προβαίνουμε σε προκάρδια πλήξη στον ασθενή μας;
30. Κατά τη διαδικασία Εξειδικευμένης Καρδιοπνευμονικής Αναζωογόνησης ποια φάρμακα πρώτης γραμμής χρησιμοποιούμε, σε ποιες ποσότητες και σε ποια χρονικά διαστήματα.
31. Να αναφέρετε τους τρόπους ελέγχου βατότητας των αεραγωγών.
32. Να περιγράψετε την επίδραση στην αναπνευστική συχνότητα:
 - α) του πυρετού
 - β) της λήψης ναρκωτικών
33. Να αναφέρετε τα συχνότερα αίτια απόφραξης του αεραγωγού.
34. Δώστε τον ορισμό της κυάνωσης. Να αναφέρετε τα είδη της κυάνωσης καθώς και παθολογικές καταστάσεις που παρουσιάζουν κυάνωση.
35. Να αναφέρετε τους τρόπους επιβεβαίωσης της ορθής τοποθέτησης του τραχειοσωλήνα.
36. Να αναφέρετε:
 - α) με ποιο τρόπο γίνεται η οριστική αποκατάσταση του αεραγωγού
 - β) τρεις περιπτώσεις που θα χρειαστούν οριστικό αεραγωγό.
37. Να περιγράψετε το πρωτόκολλο αντιμετώπισης αποφραγμένου αεραγωγού από ξένο σώμα σε παιδί. (συνοπτικά)
38. Να περιγράψετε το πρωτόκολλο αντιμετώπισης αποφραγμένου αεραγωγού από ξένο σώμα σε ενήλικα. (συνοπτικά)
39. Σε ποια πάθηση παρατηρείται η αναπνοή Kussmaul;
40. Τι θα συμβεί με τον αερισμό των πνευμόνων, αν προωθήσουμε βαθιά τον τραχειοσωλήνα;
41. Να αναφέρετε τις ενδείξεις – αντενδείξεις τοποθέτησης του στοματοφαρυγγικού αεραγωγού.
42. Να αναφέρετε τις ενδείξεις – αντενδείξεις τοποθέτησης του ρινοφαρυγγικού αεραγωγού.
43. Να αναφέρετε τις ενδείξεις – αντενδείξεις τοποθέτησης της λαρυγγικής μάσκας.
44. Ποια είναι τα συμπτώματα της εσωτερικής αιμορραγίας;
45. Να περιγράψετε την προνοσοκομειακή αντιμετώπιση ασθενή με ρινορραγία.
46. Να αναφέρετε τις μεθόδους αντιμετώπισης μιας εξωτερικής αιμορραγίας.
47. Δώστε τον ορισμό της αιμόπτυσης και αναφέρετε τα αίτια που την προκαλούν.
48. Να αναφέρετε τα συμπτώματα - κλινική εικόνα ασθενούς που πάσχει από καρδιακό επιπωματισμό.
49. Τι γνωρίζετε για την ίσχαιμη περίδεση; (σύντομη αναφορά)
50. Να αναφέρετε τις αντενδείξεις - ενδείξεις χορήγησης της ασπιρίνης.
51. Να μεταφερθεί ο πίνακας στο τετράδιο συμπληρώνοντας τα αντίδοτα των ουσιών του πίνακα.

ΟΠΟΙΟΥΧΑ	
ΟΡΓΑΝΟΦΩΣΦΟΡΙΚΟΙ ΕΣΤΕΡΕΣ	
BENZODIAZEPINES	

ΚΥΑΝΙΔΙΑ

52. Ποιο είναι το φάρμακο εκλογής σε αναπνευστική καταστολή μετά από λήψη βενζοδιαζεπίνης;
 53. Να αναφέρετε τις ενδείξεις χορήγησης της Σαλβουταμόλης (Aerolin).
 54. Να αναφέρετε τις ενδείξεις χορήγησης της Αδρεναλίνης.
 55. Να αναφέρετε τις αντενδείξεις χορήγησης της Αδρεναλίνης.
 56. Να αναφέρετε τις ενδείξεις χορήγησης της Ατροπίνης.
 57. Να αναφέρετε τις αντενδείξεις χορήγησης της Ατροπίνης.
 58. Να αναφέρετε τις ενδείξεις χορήγησης των Νιτρωδών.
 59. Να αναφέρετε τις αντενδείξεις χορήγησης των Νιτρωδών.
 60. Ποια φάρμακα χρησιμοποιούμε κατά τη διάρκεια αντιμετώπισης αλλεργικής αντίδρασης (ανεξαρτήτως βαρύτητας);
 61. Ποιες είναι οι οδοί χορήγησης φαρμάκων; Κατατάξτε τις σύμφωνα με την ταχύτητα δράσης του φαρμάκου.
 62. Περιγράψτε πώς διακρίνουμε ότι ένας ασθενής δηλητηριάστηκε από μονοξείδιο του άνθρακα (CO) ή ακυανίδια (CN). (Η απάντηση να δοθεί στο τετράδιο)

	Δηλητήριο με CO	Δηλητήριο με CN
ΑΠ		
ΑΣ		
Καπνιά στα πτύελα		
Επίπεδο συνείδησης		

63. Ποια περιμένουμε να είναι η εξέλιξη της υγείας ασθενούς μετά από λήψη παρακουάτ;
 64. Τι θα πρέπει να αποφεύγεται στην αντιμετώπιση της δηλητηρίασης με παρακουάτ;
 65. Για ποιο κυρίως λόγο γίνεται αιμοληψία σ' έναν πολυτραυματία μετά την είσοδό του στην αίθουσα ανάνηψης του τμήματος επειγόντων περιστατικών;
 66. Να αναφέρετε τις ζωτικές παραμέτρους που παρακολουθούμε σ' έναν ασθενή σε shock κατά την διάρκεια της αναζωογόνησης.
 67. Ποια είναι η αρχική ποσότητα χορήγησης υγρών στην αντιμετώπιση του shock στα παιδιά;
 68. Δώστε τον ορισμό της καταπληξίας (shock) και αναφέρατε τα είδη της καταπληξίας ανάλογα με τα αίτια.
 69. Τι πρέπει να αποφύγετε στην αντιμετώπιση ασθενούς με δήγμα φιδιού;
 70. Να αναφέρετε τα τοπικά συμπτώματα δήγματος δηλητηριώδους φιδιού.
 71. Να αναφέρετε τα στάδια του τοκετού με τη σωστή σειρά.
 72. Ποια είναι η αρχική μας ενέργεια στο φυσιολογικό τοκετό;
 73. Περιγράψτε την κλινική εικόνα της εκλαμψίας και πώς αντιμετωπίζεται.
 74. Πότε χρησιμοποιείται το διαιρούμενο φορείο;
 75. Πότε χρησιμοποιείται το στρώμα κενού (στρώμα πολυτραυματία);
 76. Πότε χρησιμοποιείται η μακριά άκαμπτη σανίδα ακινητοποίησης πολυτραυματία;
 77. Πότε χρησιμοποιείται η αναπηρική καρέκλα;
 78. Πότε χρησιμοποιείται ο Αυτόματος Εξωτερικός Απινιδωτής (AED);
 79. Να περιγράψετε την τεχνική τοποθέτησης αυχενικού κολάρου.

80. Να περιγράψετε τον τρόπο μέτρησης του κατάλληλου μεγέθους αυχενικού κολάρου και να αναφέρετε τα είδη των αυχενικών κολάρων.
81. Πότε χρησιμοποιούνται οι νάρθηκες αέρα (αερονάρθηκες) για ακινητοποίηση άκρων;
82. Σε οπίσθια σύγκρουση οχήματος, να αναφέρετε την πιθανή πορεία που ακολουθεί ο επιβάτης καθώς και τις πιθανές κακώσεις του.
83. Σε μετωπική σύγκρουση οχήματος, να αναφέρετε την πιθανή πορεία που ακολουθεί ο οδηγός καθώς και τις πιθανές κακώσεις του.
84. Σε πλάγια σύγκρουση οχήματος, να αναφέρετε την πιθανή πορεία που ακολουθεί ο επιβάτης καθώς και τις πιθανές κακώσεις του.
85. Ποιοι παράγοντες έχουν σημαντικό ρόλο ως προς τη βαρύτητα των πιθανών κακώσεων σε πτώση τραυματία από ύψος;
86. Ποιοι παράγοντες έχουν σημαντικό ρόλο ως προς την βαρύτητα των πιθανών κακώσεων κατά την διάρκεια εκρήξεων;
87. Ποιοι τύποι συγκρούσεων λαμβάνουν χώρα σε σύγκρουση αυτοκινήτων;
88. Ποιοι παράγοντες επηρεάζουν τη βαρύτητα των κακώσεων του τραυματία σε διαιτιτραίνον τραύμα;
89. Πώς διακρίνουμε σε διαιτιτραίνον τραύμα από πυροβόλο όπλο:
α) Την πύλη εισόδου
β) Την πύλη εξόδου
90. Ποιες είναι οι πρώτες ακτινογραφίες που πρέπει να γίνουν σε έναν τραυματία με κάκωση θώρακα;
91. Να περιγράψετε την παράδοξη κίνηση του θωρακικού τοιχώματος σε ασθενή που έχει κατάγματα πλευρών.
92. Ποια είναι τα κλινικά σημεία ενός κατάγματος;
93. Να αναφέρετε τα αίτια κάκωσης σπονδυλικής στήλης σε:
α) ενήλικες
β) παιδιά
94. Ποια σημεία έχουν τους κατά σειρά συχνότερους τραυματισμούς σε κακώσεις αυχενικής μοίρας σπονδυλικής στήλης;
95. Να αναφέρετε τα γενικά βήματα αντιμετώπισης ασθενούς με υποψία κάκωσης της σπονδυλικής στήλης.
96. Ποιον θεωρείτε πιο επικίνδυνο από τους τύπους των καταγμάτων που συναντάμε στα παιδιά; Αιτιολογήστε την άποψή σας.
97. Για ποιους λόγους πρέπει να γίνεται με προσοχή η ακινητοποίηση ενός κατάγματος και η διακομιδή ενός πολυκαταγματος;
98. Να αναφέρετε τις βλάβες που προκαλούν τα παρακάτω κατάγματα :
α) 1 – 3 πλευράς,
β) 4 – 9 πλευράς,
γ) 10 – 12 πλευράς,
δ) του στέρνου.
99. Να αναφέρετε την παθοφυσιολογία του νευρογενούς shock καθώς και τα ευρήματα των ζωτικών σημείων ασθενούς με νευρογενές shock.
100. Ποιο φάρμακο χρησιμοποιούμε την πρώτη ώρα σε πιθανή κάκωση σπονδυλικής στήλης και για ποιο λόγο;
101. Ποια κατάγματα απαιτούν ανατομική ανάταξη; Αιτιολογήστε την απάντησή σας.

102. Περιγράψτε την κλινική εικόνα ασθενούς με αγγειακό εγκεφαλικό επεισόδιο.
103. Να αναφέρετε τα κλινικά σημεία και συμπτώματα ασθενούς που πάσχει από υποσκληρίδιο αιμάτωμα.
104. Βαθμολογήστε σύμφωνα με την κλίμακα Γλασκόβης τα παρακάτω ευρήματα :
ΑΠ. Άνοιγμα ματιών Βαθμός
 Με εντολή
 Ομιλία
 Με ασάφεια
 Κινητικότητα
 Εντοπίζει
105. Βαθμολογήστε σύμφωνα με την κλίμακα Γλασκόβης τα παρακάτω ευρήματα :
ΑΠ. Άνοιγμα ματιών Βαθμός
 Επώδυνα
 Ομιλία
 Ήχους
 Κινητικότητα
 Αποφλοίωση
106. Βαθμολογήστε σύμφωνα με την κλίμακα Γλασκόβης τα παρακάτω ευρήματα :
ΑΠ. Άνοιγμα ματιών Βαθμός
 Καθόλου
 Ομιλία
 Καθόλου
 Κινητικότητα
 Απεγκεφαλισμό
107. Ποια είναι η συνηθέστερη αιτία διέγερσης σε πολυτραυματία με κρανιοεγκεφαλική κάκωση;
108. Να αναφέρετε :
α) Τι είδους ορό χορηγούμε σε κρανιοεγκεφαλική κάκωση (Κ.Ε.Κ) κατά προτίμηση ενδοφλέβια;
β) Ποια υγρά αποφεύγονται στην κρανιοεγκεφαλική κάκωση (Κ.Ε.Κ) και γιατί;
109. Γιατί σε τραυματίες με κρανιοεγκεφαλική κάκωση (Κ.Ε.Κ) πρέπει να αποφεύγεται η υπερκαπνία;
110. Σε τι οφείλεται η επιδείνωση του επιπέδου συνείδησης σε ένα τραυματία με κρανιοεγκεφαλική κάκωση (Κ.Ε.Κ);
111. Ποια αίτια προκαλούν μυδρίαση και μύση;
112. Δώστε τον ορισμό του διαγνωστικού σημείου και του συμπτώματος.
113. Δώστε τον ορισμό της ωχρότητας και αναφέρατε τα αίτια που την προκαλούν.
114. Δώστε τον ορισμό της ταχύπνοιας και βραδύπνοιας και αναφέρατε τα αίτια που τις προκαλούν.
115. Να αναφέρετε τα σημεία του σώματος που είναι δυνατή η λήψη σφυγμού.
116. Δώστε τον ορισμό της αρτηριακής υπέρτασης και αναφέρατε τις κυριότερες επιπλοκές της.
117. Να αναφέρετε τα συμπτώματα και τα κλινικά σημεία που υποδηλώνουν βλάβη του ανωτέρου αναπνευστικού σε εγκαυματία.
118. Ποια είναι η αντιμετώπιση στο τμήμα επειγόντων περιστατικών ενός εγκαύματος Α! βαθμού που καταλαμβάνει έκταση 6% του σώματος;
119. Ποιος είναι ο καλύτερος οδηγός για την επαρκή χορήγηση υγρών σ' έναν εγκαυματία;
120. Να αναφέρετε την προνοσοκομειακή αντιμετώπιση από χημικά εγκαύματα στο μάτι.
121. Ποια είναι τα κρίσιμα (επικίνδυνα) επίπεδα (σε ποσοστό %) εγκαυματικής επιφάνειας σε παιδί και ενήλικα;

122. Να αναφέρετε τα συμπτώματα και τις ενέργειες αντιμετώπισης των πυρετικών σπασμών στα παιδιά.
123. Ποια είναι η προνοσοκομειακή αντιμετώπιση των πυρετικών σπασμών στα παιδιά;
124. Να αναφέρετε τα συμπτώματα και τις ενέργειες αντιμετώπισης της επιληψίας στα παιδιά.
125. Ποια είναι η προνοσοκομειακή αντιμετώπιση της επιληψίας στα παιδιά;
126. Ποια είναι η προνοσοκομειακή αντιμετώπιση παιδιών με αναπνευστικά προβλήματα;
127. Ποια είναι η κλινική εικόνα παιδιών με αναπνευστικά προβλήματα;
128. Ποιες είναι οι συνηθέστερες αιτίες που προκαλούν δύσπνοια;
129. Να αναφέρετε τρεις (3) παθολογικές καταστάσεις του κυκλοφορικού συστήματος που εκδηλώνουν δύσπνοια προσπάθειας.
130. Τι χορηγούμε σε μια σοβαρή ασθματική κρίση μετά την χορήγηση οξυγόνου;
131. Να αναφέρετε πέντε (5) παράγοντες που μπορούν να προκαλέσουν ασφυξία.
132. Να περιγράψετε τις βασικές αρχές οξυγονοθεραπείας.
133. Τι πληροφορίες δίνει το παλμικό οξύμετρο;
134. Με ποιους τρόπους μπορούμε να χορηγήσουμε Οξυγόνο και σε ποιες περιεκτικότητες;
135. Να αναφέρετε τι είναι και τι κάνει η μάσκα χορήγησης Οξυγόνου μη επανεισπνοής.
136. Να αναφέρετε τι είναι και τι κάνει το σύστημα Ambu – ασκός αποθήκευσης – παροχή Οξυγόνου.
137. Τι σημαίνουν οι παρακάτω έννοιες :
α) Οξυγόνωση
β) Αερισμός
γ) Ποια είναι η διαφορά του τους;
138. Ποια είναι τα συνηθέστερα αίτια πνευμονικού οιδήματος;
139. Ποιοι είναι οι προδιαθεσικοί παράγοντες του πνευμονικού οιδήματος;
140. Ποιοι χειρισμοί πρέπει να γίνουν στο οξύ πνευμονικό οίδημα;
141. Περιγράψτε τον πόνο στην πνευμονική εμβολή.
142. Να αναφέρετε πέντε κακώσεις θώρακα που απειλούν άμεσα την ζωή και χρειάζονται άμεσα αντιμετώπιση
143. Τι μπορεί να έχει ένας τραυματίας με διατεταμένες φλέβες τραχήλου;
144. Ποια είναι τα συμπτώματα του πνευμονικού οιδήματος;
145. Τι μπορεί να προκαλέσει μη καρδιογενές πνευμονικό οίδημα, δηλαδή διάχυτη βλάβη της κυψελιδοτριχοειδικής μεμβράνης;
146. Να αναφέρετε έξι (6) αίτια θωρακικού πόνου.
147. Ποιες είναι οι βασικές αρχές προνοσοκομειακής αντιμετώπισης ενός ασθενή με υπό τάση πνευμοθώρακα.
148. Ποιες είναι οι βασικές αρχές προνοσοκομειακής αντιμετώπισης μιας ασθενούς με εκλαμψία;
149. Ποιες είναι οι βασικές αρχές προνοσοκομειακής αντιμετώπισης ενός ασθενή με ανοιχτό πνευμοθώρακα.
150. Ποιες είναι οι βασικές αρχές προνοσοκομειακής αντιμετώπισης ενός ασθενή με υποθερμία;
151. Ποιες είναι οι γενικές αρχές προνοσοκομειακής αντιμετώπισης μιας πιθανής πνευμονικής εμβολής;
152. Ποιες είναι οι βασικές αρχές προνοσοκομειακής αντιμετώπισης σε κάθε επείγον περιστατικό;
153. Ποιες είναι οι βασικές αρχές προνοσοκομειακής αντιμετώπισης ενός ασθενή με κρουπαγήματα;
154. Ποιες είναι οι βασικές αρχές προνοσοκομειακής αντιμετώπισης ενός ασθενή από ηλεκτροπληξία;
155. Σε ποιο σημείο της κοιλιακής χώρας εντοπίζεται ο πόνος της οξείας σκωληκοειδίτιδας;
156. Από τι κινδυνεύει ασθενής με δηλητηρίαση από αλκοόλ κατά την μεταφορά του;

157. Ποιες είναι οι βασικές αρχές προνοσοκομειακής αντιμετώπισης ενός ασθενή σε κώμα;
158. Ποιες είναι οι βασικές αρχές προνοσοκομειακής αντιμετώπισης ενός ασθενή από παρ' ολίγον πνιγμό;
159. Να περιγράψετε τη μέθοδο της αποσυμπίεσης δια της βελόνης του πνευμοθώρακα υπό τάση.
160. Ποιες είναι οι βασικές αρχές προνοσοκομειακής αντιμετώπισης ενός ασθενή με ιστορικό επιληψίας που βρίσκετε σε status epilepticus;
161. Να περιγράψετε την αρχική προσέγγιση ασθενούς που έχει χάσει τις αισθήσεις του.
162. Με ποιο τρόπο διακομίζουμε τραυματία με ενσφηνωμένο αντικείμενο;
163. Με ποιο τρόπο διακομίζουμε τραυματία με εκσπλάχνωση;
164. Να αναφέρετε τις βασικές αρχές προνοσοκομειακής αντιμετώπισης ενός ασθενή με θερμοπληξία.
165. Ποιος είναι ο υπεύθυνος για την είσοδο στην ζώνη της «περιοχής κινδύνου» (DANGER AREA);
166. Μμε ποιο χρώμα χαρακτηρίζεται ασθενής με 35 αναπνοές / λεπτό και σφύξεις πάνω από 120/λεπτό, κατά την διαλογή (triage) σε Μαζική Απώλεια Υγείας;
167. Περιγράψτε με απλά λόγια το σύστημα των 3 ζωνών (περιοχών) σε ένα μαζικό ατύχημα.
168. Τι σημαίνουν τα χρώματα του TRIAGE (διαλογή) κόκκινο – κίτρινο – πράσινο – μαύρο;
169. Ως πλήρωμα ασθενοφόρου – διασώστης, καλείστε τις μεταμεσονύχτιες ώρες ενός Σαββάτου, σε γνωστό bar, επειδή ένας νεαρός έκοψε το χέρι του με ποτήρι. Καθώς πλησιάζετε έχοντας εξασφαλίσει την ασφάλεια σας, παρατηρείτε αιμορραγία από το δεξιό αντιβράχιο. Ταυτόχρονα ο άρρωστος δεν μπορεί να σηκώσει το χέρι του.
α) Να περιγράψετε τις ενέργειές σας στα πλαίσια αντιμετώπισης αυτού του ασθενούς.
β) Πού οφείλεται κατά την γνώμη σας η αδυναμία ανύψωσης του χεριού του;
170. Ως πλήρωμα ασθενοφόρου – διασώστης, καλείστε να αντιμετωπίσετε έναν πολυτραυματία με αναπνευστική συχνότητα > 35 / min, καρδιακή συχνότητα 130/min και αρτηριακή πίεση 85/65 mmHg.
α) Να περιγράψετε τις ενέργειές σας στα πλαίσια αντιμετώπισης αυτού του ασθενούς.
β) Ποια είναι η αρχική φόρτιση του με υγρά;
171. Ως πλήρωμα ασθενοφόρου – διασώστης, καλείστε να αντιμετωπίσετε έναν εργάτη της Δ.Ε.Η, ο οποίος στην προσπάθειά του να επισκευάσει καλώδιο υψηλής τάσης που έχει κοπεί από έντονη χιονόπτωση την προηγούμενη ημέρα, παθαίνει ηλεκτροπληξία. Να περιγράψετε τις ενέργειές σας στα πλαίσια αντιμετώπισης αυτού του ασθενούς.
172. Ως πλήρωμα ασθενοφόρου – διασώστης, καλείστε να αντιμετωπίσετε ένα παιδί το οποίο έχει τσιμπηθεί από έντομο και οι γονείς του αναφέρουν ότι το παιδί έχει γνωστή αλλεργία στις μέλισσες. Κατά την άφιξή σας στο σημείο το παιδί έχει παρουσιάσει εξάνθημα στο πρόσωπο, στο στήθος και δύσπνοια. Να περιγράψετε τις ενέργειές σας στα πλαίσια αντιμετώπισης αυτού του ασθενούς.
173. Ως πλήρωμα ασθενοφόρου – διασώστης, καλείστε να αντιμετωπίσετε έναν ασθενή ο οποίος αναφέρει εύκολη κόπωση, χαμηλό πυρετό, νυχτερινή εφίδρωση και απώλεια βάρους.
α) Να περιγράψετε τις ενέργειές σας στα πλαίσια αντιμετώπισης αυτού του ασθενούς.
β) Τι πάθηση θα υποψιαστείτε;
174. Ως πλήρωμα ασθενοφόρου – διασώστης, καλείστε να αντιμετωπίσετε έναν ασθενή με ιστορικό σακχαρώδους διαβήτη ο οποίος παρουσιάζει απόπνοια οξόνης και βαθιά και γρήγορη αναπνοή τύπου Kussmaul.
α) Να περιγράψετε τις ενέργειές σας στα πλαίσια αντιμετώπισης αυτού του ασθενούς.
β) Ποια είναι η πιθανή διάγνωση;

175. Ως πλήρωμα ασθενοφόρου – διασώστης, καλείστε να αντιμετωπίσετε έναν ασθενή 67 ετών ο οποίος παρουσιάζει αδυναμία της αριστερής μεριάς του σώματος, αλλά επικοινωνεί καλά, αν και απαντά λίγο αργά. Αναφέρει ισχυρή κεφαλαλγία, ναυτία. Η αρτηριακή του πίεση είναι 190/110 mm Hg. Να περιγράψετε τις ενέργειές σας στα πλαίσια αντιμετώπισης αυτού του ασθενούς.
176. Ως πλήρωμα ασθενοφόρου – διασώστης, καλείστε να αντιμετωπίσετε έναν ασθενή 12 ετών, που παρουσιάζει πυρετό, σύγχυση, υπνηλία, εμετούς. Στην εξέταση πονά στην πλάτη όταν κάμπτεται τον αυχένα.
α) Να περιγράψετε τις ενέργειές σας στα πλαίσια αντιμετώπισης αυτού του ασθενούς.
β) Ποια είναι η πιθανή διάγνωση;
177. Ως πλήρωμα ασθενοφόρου – διασώστης, καλείστε σε σύγκρουση δυο ΙΧ αυτοκινήτων. Ο οδηγός του ενός ΙΧ βρίσκεται στην άσφαλτο, ανοίγει τα μάτια του μόνο στα επώδυνα ερεθίσματα, τα οποία και εντοπίζει χωρίς να υπακούει εντολές. Ταυτόχρονα δεν απαντά και παράγει μόνο ακατάληπτους ήχους σε έντονο ερεθισμό.
α) Υπολογίστε την κλίμακα Γλασκόβης του ασθενούς αυτού.
β) Να περιγράψετε τις ενέργειές σας στα πλαίσια αντιμετώπισης αυτού του ασθενούς
178. Ως πλήρωμα ασθενοφόρου – διασώστης, καλείστε να αντιμετωπίσετε ένα αγόρι ηλικίας 7 ετών μετά από πρόσκρουσή του σε τζαμαρία. Αιμορραγεί υπερβολικά από το τραύμα που είναι στη μεσότητα του δεξιού μηρού. Να περιγράψετε τις ενέργειές σας στα πλαίσια αντιμετώπισης αυτού του ασθενούς.
179. Ως πλήρωμα ασθενοφόρου – διασώστης, καλείστε σ' ένα παλιό κτίριο, όπου βρίσκεται άνδρας ηλικίας περίπου 20 ετών σε κωματώδη κατάσταση, μαζί με άλλους. Ο σφυγμός του είναι 70 / λεπτό, η αρτηριακή του πίεση 100/70mmHg, οι αναπνοές του 6 / λεπτό και οι κόρες των ματιών του είναι μικρότερες του φυσιολογικού. Ο αυχένας του είναι εύκαμπτος, η κοιλιά του είναι μαλακή και δεν διαπιστώνονται κακώσεις στον θώρακα. Και στα δυο του χέρια διαπιστώνονται ίχνη από την χρήση βελόνας.
Να περιγράψετε τις ενέργειές σας στα πλαίσια αντιμετώπισης αυτού του ασθενούς.
180. Ως πλήρωμα ασθενοφόρου – διασώστης, καλείστε σε μετωπική σύγκρουση δύο ΙΧΕ όπου ένα άτομο έχει τραυματιστεί στο κάτω άκρο. Υπάρχει : α) κάμψη του ισχίου, β) προσαγωγή, γ) εσωτερική στροφή, δ) βράχυνση του μέλους.
α) Να περιγράψετε τις ενέργειές σας στα πλαίσια αντιμετώπισης αυτού του ασθενούς,
β) Ποια είναι η δική σας διάγνωση;
181. Ποια πρέπει να είναι η πρώτη ενέργεια μας στην αντιμετώπιση ενός ασθενή σε shock (καταπληξία);
182. Ως πλήρωμα ασθενοφόρου – διασώστης, καλείστε να αντιμετωπίσετε έναν άνδρα 45 ετών παραπονείται για πόνο στο στήθος. Να περιγράψετε τις ενέργειές σας στα πλαίσια αντιμετώπισης αυτού του ασθενούς
183. Υπολογίστε την κλίμακα της Γλασκόβης ενός πολυτραυματία που βγάζει άναρθρες κραυγές, εντοπίζει τα επώδυνα ερεθίσματα και ανοίγει τα μάτια του στον πόνο.
184. Υπολογίστε την κλίμακα Γλασκώβης ενός τραυματία που ανοίγει τα μάτια του στον πόνο, είναι απροσανατόλιστος στην ομιλία και εντοπίζει τον πόνο σε επώδυνο ερέθισμα.
185. Ποιες θα πρέπει να είναι οι πρώτες ερωτήσεις σε κάποιον που καλεί για τροχαίο ατύχημα;
186. Τι πρέπει να περιλαμβάνει ένα σύντομο ιστορικό που παίρνετε από έναν τραυματία (όταν υπάρχει δυνατότητα);
187. Να περιγράψετε τη δράση του παρασυμπαθητικού στην καρδιά, στα αγγεία, στους βρόγχους, στο έντερο και στους αδένες.

188. Να περιγράψετε τη δράση του συμπαθητικού στην καρδιά, στα αγγεία, στους βρόγχους, στο έντερο και στους αδένες.
189. Ποια είναι η αντίδραση του οργανισμού σε μια αιμορραγία;
190. Να περιγράψετε την επίδραση του χαμηλού διοξειδίου του άνθρακα στο αίμα στα αγγεία του εγκεφάλου και της περιφέρειας.
191. Να περιγράψετε την επίδραση του αυξημένου διοξειδίου του άνθρακα στο αίμα στα αγγεία του εγκεφάλου και της περιφέρειας.
192. Ποια είναι η κλινική εικόνα της μηνιγγίτιδας στους ενήλικες;
193. Ποια είναι τα αντικειμενικά ευρήματα της δεξιάς καρδιακής ανεπάρκειας;
194. Ποια είναι τα τοπικά συμπτώματα και σημεία και ποια είναι τα γενικά συμπτώματα και ευρήματα της οξείας φλεγμονής;
195. Να περιγράψετε την επίδραση του αερισμού στο επίπεδο του διοξειδίου του άνθρακα του αίματος.
196. Τι ξέρετε για την κρίση πανικού;