



**ΚΑΝΟΝΙΣΜΟΣ ΚΑΤΑΡΤΙΣΗΣ
ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑΣ**

"ΒΟΗΘΟΣ ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΙΑΣ"

2^η ΠΕΡΙΟΔΟΣ 2008



ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ ΚΑΝΟΝΙΣΜΟΥ

1. Συνοπτική περιγραφή επαγγέλματος (Job Profile)	4
2. Ανάλυση Επαγγελματικών Δραστηριοτήτων (Task Analysis)	6
3. Τελικές Εξετάσεις Πιστοποίησης	9
3.1 Το θεωρητικό μέρος των εξετάσεων	10
3.1.1 Διαδικασία	10
α) Σκοπός	10
β) Περιεχόμενο εξέτασης	10
γ) Διαδικασία εξέτασης	10
δ) Διάρκεια εξετάσεων	11
3.1.2 Στοχοθεσία εξεταστέας ύλης	11
3.2 Το πρακτικό μέρος εξετάσεων	15
3.2.1 Διαδικασία	15
α) Σκοπός	15
β) Περιεχόμενο εξέτασης	15
γ) Διαδικασία εξέτασης	15
δ) Διάρκεια εξετάσεων	15
3.2.2 Στοχοθεσία εξεταστέας ύλης	16
4. ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΕΡΩΤΗΣΕΩΝ	19
ΚΕΦΑΛΑΙΟ Α	19
ΚΕΦΑΛΑΙΟ Β	19
ΚΕΦΑΛΑΙΟ Γ	19
ΚΕΦΑΛΑΙΟ Δ	20
ΚΕΦΑΛΑΙΟ Ε	22
ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΣΤ	22
ΚΕΦΑΛΑΙΟ Ζ	23
ΚΕΦΑΛΑΙΟ Η	23
ΚΕΦΑΛΑΙΟ Θ	23
ΚΕΦΑΛΑΙΟ Ι	24

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Κ	26
ΚΕΦΑΛΑΙΟ Λ	28

1. Συνοπτική περιγραφή επαγγέλματος (Job Profile)

Ο κάτοχος διπλώματος Ι.Ε.Κ. στην ειδικότητα “**Βοηθός Αναισθησιολογίας**” έχει πιστοποιήσει τις γνώσεις, δεξιότητες και επαγγελματικές τάσεις που τον καθιστούν ικανό να εργασθεί ως βοηθητικό προσωπικό, θεωρητικά καταρτισμένο και με κατάλληλη πρακτική εμπειρία, στο Δημόσιο ή Ιδιωτικό Τομέα, στα Χειρουργεία, στις Αίθουσες Ανάνηψης, τις Μονάδες Εντατικής Θεραπείας (Μ.Ε.Θ.), στις Μονάδες Αυξημένης Φροντίδας (Μ.Α.Φ.), στις Καρδιολογικές Μονάδες, Μονάδες Εμφραγμάτων και στο Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών (Τ.Ε.Π.), στις Κινητές Μονάδες Προνοσοκομειακής Επείγουσας Ιατρικής.

Έχει επίσης τη δυνατότητα, από την κατάρτισή του να κατανοεί και να εφαρμόζει στους χώρους που εργάζεται, τις νέες τεχνολογίες που χρησιμοποιούνται καθημερινά σε αυτά.

Ο “**Βοηθός Αναισθησιολογίας**”, με βάση τα παραπάνω, εκτελεί τις παρακάτω κύριες επαγγελματικές δραστηριότητες:

- Παροχή Πρώτων Βοηθειών σε επείγουσες καταστάσεις.
- Αξιολόγηση ζωτικών σημείων.
- Προετοιμασία αρρώστου για αναισθησία.
- Καθαρισμός και αποστείρωση αναισθησιολογικού υλικού.
- Ετοιμασία και βοήθεια στη διασωλήνωση.
- Τεχνική φλεβοκέντησης.
- Ενδοφλέβια χορήγηση φαρμάκων μετά από οδηγία του Ιατρού Αναισθησιολόγου.
- Περιποίηση ασθενούς με τραχειοστομία.
- Αναρρόφηση από τραχειοσωλήνα.
- Τοποθέτηση ρινογαστρικού σωλήνα Levin.
- Μετεγχειρητική παρακολούθηση.
- Μέθοδοι χορήγησης οξυγόνου (μάσκες, ρινικοί καθετήρες, τέντα).
- Αναγνώριση καρδιοαναπνευστικής ανακοπής.
- Εφαρμογή Καρδιοαναπνευστικής Αναζωογόνησης (Κ.Π.Α.).
- Αντιμετώπιση και απομάκρυνση ξένων σωμάτων.
- Ετοιμασία υλικού και βοήθεια για περιοχική αναισθησία.
- Ετοιμασία και τοποθέτηση ασθενούς για ραχιαία αναισθησία.
- Ετοιμασία και τοποθέτηση ασθενούς για επισκληρίδιο αναισθησία.
- Ετοιμασία και τοποθέτηση ασθενούς για ιεροκοκκυγική αναισθησία.
- Ετοιμασία και τοποθέτηση ασθενούς για γαγγλιακή αναισθησία.
- Ετοιμασία και τοποθέτηση ασθενούς για στελεχιαία αναισθησία.
- Εφαρμογή ελεγχόμενης υπότασης κατόπιν ιατρικής οδηγίας.
- Αιματηρές και αναίμακτες μέθοδοι μέτρησης Α.Π.
- Καθαρισμός και έλεγχος μηχανήματος αναισθησίας.
- Εφαρμογή και λήψη Η.Κ.Γ.
- Αναγνώριση και πρώτες βοήθειες σε έμφραγμα και στηθάγχη.
- Αντιμετώπιση shock ανάλογα με την αιτιολογία του.
- Παροχέτευση BILLOW.

- Συμπλήρωση διαγράμματος αναισθησίας και εντύπου ισοζυγίου υγρών και ηλεκτρολυτών.
- Μετάγγιση αίματος.
- Εφαρμογή ενδομυϊκών ενέσεων με την οδηγία ιατρού.
- Εφαρμογή ενδοφλεβίων ενέσεων με την οδηγία ιατρού.
- Ρύθμιση ροής υγρών και ηλεκτρολυτών με την οδηγία ιατρού.
- Αντιμετώπιση μετεγχειρητικού ασθενούς στην αίθουσα ανάνηψης.
- Μέτρηση Κ.Φ.Π.
- Βοήθεια σε ενδοσκοπήσεις.
- Διαλύσεις φαρμάκων.
- Αντιμετώπιση και φροντίδα ασθενούς στην Μ.Α.Φ. και Μ.Ε.Θ.
- Αντιμετώπιση και φροντίδα ασθενούς στο Τ.Ε.Π.
- Αντιμετώπιση ασθενούς στις κινητές μονάδες προνοσοκομειακής επείγουσας ιατρικής.
- Ετοιμασία και βοήθεια για τοποθέτηση καθετήρα Swan-Ganz.
- Αντιμετώπιση χρόνιου πόνου στα ιατρεία πόνου.
- Φροντίδα αναπνευστικού αρρώστου.
- Αντιμετώπιση πνιγμού.
- Απολύμανση και αποστείρωση αναισθησιολογικού υλικού.
- Αντισηψία.
- Έλεγχος monitors.
- Αντιμετώπιση οξείας απόφραξης αναπνευστικής οδού από ξένα σώματα.

2. Ανάλυση Επαγγελματικών Δραστηριοτήτων (Task Analysis)

Ο κάτοχος Διπλώματος Ι.Ε.Κ. στην ειδικότητα “Βοηθός Αναισθησιολογίας” συμμετέχει στην ομάδα εργασίας του Χειρουργείου και των διαφόρων Μονάδων (ΜΕΘ, ΜΑΦ, ΤΕΠ, ΜΟΝ. ΕΜΦΡΑΓΜΑΤΩΝ, κ.λ.π.).

Πρέπει να γνωρίζει και να εκτελεί:

ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΕΣ ΠΡΑΞΕΙΣ

I. ΑΝΕΞΑΡΤΗΤΕΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΕΣ ΠΡΑΞΕΙΣ

Είναι οι πράξεις που εκτελούνται με δική του απόφαση και ευθύνη.

1. Παραλαβή του ασθενή στη χειρουργική αίθουσα και λήψη νοσηλευτικού ιστορικού (είναι διάφορο αυτού του ιατρικού).
2. Επιβεβαίωση ότι πρόκειται για τον ασθενή που πρόκειται να χειρουργηθεί.
3. Νοσηλευτική αξιολόγηση του αρρώστου.
4. Φροντίδα λειτουργία της αναπνοής.
 - Αναρρόφηση εκκρίσεων.
 - Φροντίδα τραχειοστομίας.
 - Επίβλεψη αναπνευστήρα, έλεγχος λειτουργίας και χειρισμός μετά τη σύνδεση με τον άρρωστο.
5. Επίβλεψη μηχανημάτων συνεχούς καταγραφής ζωτικών σημείων (monitors).
6. Επίβλεψη παροχετεύσεων.
7. Λήψη μέτρων ασφαλείας ασθενών (περιορισμός - καλώδια - συνδέσεις - διαθερμία κ.λ.π.).
8. Εφαρμογή άσηπτων συνθηκών στους χειρουργικούς χώρους.
9. Φροντίδα για πρόβλεψη επιπλοκών και συνεχής παρακολούθηση του αρρώστου κατά τη διάρκεια ενδοφλέβιας έγχυσης (αίματος, παραγώγων και φαρμάκων).
10. Μέτρηση και καταγραφή παραμέτρων, όπως:
 - Ζωτικά σημεία (σφίξεις, πίεση, θερμοκρασία, αναπνοές).
 - Επίπεδο συνείδησης.
11. Αιμοληψία με φλεβοκέντηση.
12. Άμεση εξέταση αίματος για σάκχαρο, αέρια αίματος, pH.
13. Μέτρηση προσλαμβανομένων και αποβαλλομένων υγρών.
14. Εφαρμογή φυσικών μεθόδων για πρόκληση υποθερμίας - υπερθερμίας.

II. ΕΞΑΡΤΗΜΕΝΕΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΕΣ ΠΡΑΞΕΙΣ

Είναι οι πράξεις που εκτελούνται με οδηγία ιατρού και με ευθύνη του Προϊστάμενου του Νοσηλευτικού Τμήματος.

1. Χορήγηση φαρμάκων από όλες τις οδούς.
2. Χορήγηση οξυγόνου με όλους τους τρόπους.
3. Τοποθέτηση ρινογαστρικού καθετήρος.
4. Βοήθεια στην προεγχειρητική προετοιμασία.
5. Αλλαγή ουροσυλλέκτη.

III. ΕΞΑΡΤΗΜΕΝΕΣ ΜΕ ΠΑΡΟΥΣΙΑ ΙΑΤΡΟΥ

Είναι οι πράξεις που εκτελούνται παρουσία του υπεύθυνου ιατρού από τον κάτοχο Διπλώματος Ι.Ε.Κ. ειδικότητας “Βοηθών Αναισθησιολόγων” , όπως:

1. Ενδοφλέβια χορήγηση παραγώγων αίματος για τα οποία απαιτείται έλεγχος συμβατότητας.
2. Βοήθεια στην ανάνηψη.
3. Συνεργασία με τον ιατρό, προετοιμασία και βοήθεια για την εκτέλεση, διατήρηση ή διακοπή αγωγής, μετά από κάθε προγραμματισμένη ή έκτακτη ιατρική πράξη με βάση είτε προαποφασισμένο πρωτόκολλο είτε συγκεκριμένες οδηγίες, όπως:
 - Καθετηριασμοί στομάχου.
 - Βοήθεια για τη χορήγηση γενικής αναισθησίας.
 - Βοήθεια για τη χορήγηση περιοχικής αναισθησίας.
 - Ενδοσκοπήσεις.
 - Επείγουσα διασωλήνωση της τραχείας.
 - Άλλες παρεμβάσεις, διαγνωστικές ή θεραπευτικές πράξεις.

IV. ΕΠΕΙΓΟΥΣΕΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΕΣ ΠΡΑΞΕΙΣ

Είναι οι πράξεις που στοχεύουν στην αντιμετώπιση μιας αιφνίδιας και απειλητικής για τη ζωή ή την ακεραιότητα του αρρώστου μεταβολής της κατάστασής του.

1. Αφαίρεση ξένου σώματος από την αναπνευστική οδό.
2. Καρδιοαναπνευστική αναζωογόνηση (C.P.R.).
3. Έναρξη ενδοφλέβιας χορήγησης.
4. Ίσχαιμη περίδεση.
5. Ακινητοποίηση κατάγματος.
6. Ρινικός επιπωματισμός.
7. Πλύση στομάχου.
8. Θεραπευτική αντιμετώπιση shock.
9. Απομόνωση και δήλωση αρρώστων στους οποίους υπάρχουν ενδείξεις ότι πάσχουν από λοιμώδη νοσήματα.

Να γνωρίζει και να εφαρμόζει:

ΑΤΟΜΙΚΗ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑ – ΥΓΙΕΙΝΗ – ΑΠΟΣΤΕΙΡΩΣΗ – ΑΠΟΛΥΜΑΝΣΗ

1. Λαμβάνει προφυλακτικά μέτρα κατά την είσοδό του στο χειρουργείο.
 - Κατάλληλη ενδυμασία.
2. Ασχολείται με τα προληπτικά μέτρα ασφάλειας του χώρου.
3. Φροντίζει για την καθαριότητα του χώρου.
4. Φροντίζει για την καθαριότητα των ασθενών και τη διατήρηση της ασηψίας.
5. Φροντίζει για την αποστείρωση των εργαλείων γενικής και περιοχικής αναισθησίας.

Να γνωρίζει και να εφαρμόζει:

ΕΠΙΛΟΓΗ – ΠΡΟΜΗΘΕΙΑ – ΑΠΟΘΗΚΕΥΣΗ – ΤΑΞΙΝΟΜΗΣΗ – ΧΡΗΣΙΜΟΠΟΙΗΣΗ – ΦΡΟΝΤΙΔΑ – ΕΛΕΓΧΟ ΤΩΝ ΑΠΑΡΑΙΤΗΤΩΝ ΥΛΙΚΩΝ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

1. Προμηθεύεται και ταξινομεί εργαλεία, όργανα, συσκευές, ορούς, φαρμακευτικό υλικό, αναλώσιμα κ.λ.π.
2. Ελέγχει την ποιότητα των εργαλείων και αναφέρει την ακαταλληλότητα αυτών στους ανωτέρους του.
3. Προετοιμάζει όργανα, συσκευές και θεραπευτικά μέσα που θα χρειαστούν για τις αναισθησιολογικές πρακτικές.
4. Παρακολουθεί τη λειτουργία των διαφόρων συσκευών και οργάνων, των οποίων γνωρίζει τη λειτουργία καθώς και τις πιθανές βλάβες τους και ειδοποιεί τους τεχνικούς.

Να γνωρίζει:

ΕΝΗΜΕΡΩΣΗ ΒΙΒΛΙΩΝ ΚΑΙ ΕΝΤΥΠΩΝ

Συντάσσει και ενημερώνει τα διάφορα έντυπα και βιβλία που προβλέπονται από τους κανονισμούς.

1. Διάγραμμα αναισθησίας.
2. Διάγραμμα ανάνηψης.
3. Έντυπο ισοζυγίου υγρών και ηλεκτρολυτών.
4. Στατιστικά φυλλάδια και έντυπα.
5. Έγγραφο παραγγελία φαρμάκων.

3. Τελικές Εξετάσεις Πιστοποίησης

Για την απόκτηση του Διπλώματος Ι.Ε.Κ. της ειδικότητας **Βοηθός Αναισθησιολογίας** 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 τελικών εξετάσεων.

γ) Επιτυχία στο Πρακτικό Μέρος των τελικών εξετάσεων.

Για το σκοπό αυτό, στη Κ.Υ. του Ο.Ε.Ε.Κ., 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 Π.Ε.Ε.Π.

Κατά τις εξεταστικές περιόδους συγκροτούνται Περιφερειακές Εξεταστικές Επιτροπές 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 Ο.Ε.Ε.Κ. 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 τρία (3) συνεχή έτη, κατά τη διάρκεια των οποίων συμμετέχει μόνο στις εξετάσεις του μέρους στο οποίο απέτυχε. Η τριετία αρχίζει από την επόμενη ημέρα της ανακοίνωσης των αποτελεσμάτων των εξετάσεων στην έδρα της αρμόδιας Π.Ε.Ε.Π. και λήγει την ημέρα συμπλήρωσης τριών (3) ημερολογιακών ετών. Αν μέσα στο χρονικό διάστημα των τριών (3) ετών δεν πετύχει και στη δεύτερη δοκιμασία, υποχρεούται πλέον να συμμετέχει εκ νέου και στα δύο (2) μέρη των Εξετάσεων Πιστοποίησης Επαγγελματικής Κατάρτισης (Θεωρητικό και Πρακτικό) με βάση τον ισχύοντα κάθε φορά Κανονισμό Κατάρτισης της ειδικότητάς του.

3.1 Το θεωρητικό μέρος των εξετάσεων

3.1.1 Διαδικασία

α) Σκοπός

Με τη διαδικασία των εξετάσεων του Θεωρητικού Μέρους επιδιώκεται να διαπιστωθεί 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 καταρτίζεται από την Κ.Ε.Ε.Π.Ε.Κ. και μετά από απόφαση του Δ.Σ. του Ο.Ε.Ε.Κ. ανακοινώνεται από την οικεία Π.Ε.Ε.Π.

Η Κ.Ε.Ε.Π.Ε.Κ. μεταβιβάζει τα θέματα των γραπτών εξετάσεων στις επιτροπές των εξεταστικών κέντρων με τον προσφορότερο και ασφαλέστερο κατά την κρίση της τρόπο.

Οι υποψήφιοι υποχρεούνται να απαντήσουν σε όλα τα θέματα που έχουν δοθεί για επεξεργασία.

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). Σε περίπτωση αναβαθμολόγησης ισχύει ο βαθμός του αναβαθμολογητή.

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.

Επανεξέταση ή αναβαθμολόγηση πέραν της ανωτέρω προβλεπόμενης δεν επιτρέπεται.

Η αξιολόγηση των γραπτών δοκιμίων γίνεται με αντικειμενική και δίκαιη κρίση και δεν απαιτείται 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 **Βοηθός Αναισθησιολογίας** 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. Αξιολόγηση ζωτικών σημείων

Να γνωρίζει:

- A1.** Τη θερμοκρασία.
- A2.** Την αρτηριακή πίεση.
- A3.** Τον αρτηριακό σφυγμό.
- A4.** Την κεντρική φλεβική πίεση.
- A5.** Την αναπνοή
- A6.** Τη διούρηση

B. Φάρμακα – Ενέσεις

Να γνωρίζει:

- B1.** Μορφές φαρμάκων.
- B2.** Οδοί χορήγησης φαρμάκων.
- B3.** Παρενέργειες φαρμάκων.
- B4.** Κατηγορίες φαρμάκων.
- B5.** Συντήρηση φαρμάκων.
- B6.** Ανατομικές θέσεις ενέσεων
 - α) Ενδομυϊκών
 - β) Ενδοφλεβίων
 - γ) Υποδορίων
 - δ) Ενδοδερμικών.
- B7.** Προετοιμασία φαρμάκου για ένεση.
- B8.** Παρενέργεια ενέσεων.
- B9.** Εμπλουτισμός ενδοφλεβίων φαρμάκων.
- B10.** Τεχνική ενέσεων.
- B11.** Τεχνική τοποθέτησης φλεβοκαθετήρα.

Γ. Μετάγγιση αίματος – Αιμορραγίες

Να γνωρίζει:

- Γ1. Γενικά περί αίματος.
- Γ2. Στοιχεία αίματος.
- Γ3. Λήψη αίματος.
- Γ4. Συντήρηση αίματος.
- Γ5. Φροντίδα αιμοδότη.
- Γ6. Ανεπιθύμητες ενέργειες αιμοδότη.
- Γ7. Ανεπιθύμητες ενέργειες αιμολήπτη.
- Γ8. Έντυπο δελτίου αίματος.
- Γ9. Ομάδες αίματος.
- Γ10. Διασταύρωση αίματος.
- Γ11. Φύλαξη και συντήρηση μονάδων αίματος.
- Γ12. Γενικές αρχές μετάγγισης.
- Γ13. Ενδείξεις μετάγγισης.
- Γ14. Επείγουσα μετάγγιση.
- Γ15. Επιπλοκές μετάγγισης.
- Γ16. Να διακρίνει την:
 - α) Αρτηριακή αιμορραγία
 - β) Φλεβική αιμορραγία
 - γ) Τριχοειδική αιμορραγία
- Γ17. Κλινική εικόνα αιμορραγιών.
- Γ18. Να διακρίνει την:
 - α) Ρινορραγία
 - β) Γαστρορραγία – αιματέμεση
 - γ) Αιματουρία
 - δ) Αιμόπτυση
- Γ19. Τεχνικές αντιμετώπισης αιμορραγιών.

Δ. Επείγουσα Εντατική Ιατρική

Να γνωρίζει:

- Δ1. Όλους τους τύπους καταπληξίας.
- Δ2. Καρδιακή ανακοπή.
- Δ3. Καρδιοπνευμονική αναζωογόνηση – CPR.
- Δ4. Απινίδωση.
- Δ5. Χρήση ηλεκτροκαρδιογράφου.
- Δ6. Αναπνευστική ανεπάρκεια.
- Δ7. Σύνδρομο ARDS (αντιμετώπιση).
- Δ8. Καρδιακή ανεπάρκεια (αντιμετώπιση).
- Δ9. Έμφραγμα (Α΄ βοήθειες – αντιμετώπιση).

Ε. Βασικός εξοπλισμός χειρουργείου

- Ε1. Χειρουργικό τραπέζι (χρήση του).
- Ε2. Μηχανικός αναρροφητήρας (χρήση του).
- Ε3. Μηχάνημα αναισθησίας, αναπνευστήρες (χρήση τους).
- Ε4. Monitors (χρήση τους).

ΣΤ. Χρήση οξυγόνου - Τραχειοστομία

- ΣΤ1.** Μέθοδοι χορήγησης οξυγόνου.
- ΣΤ2.** Χορήγηση οξυγόνου με ασφάλεια.
- ΣΤ3.** Τεχνική αλλαγής τραχεισωλήνα.
- ΣΤ4.** Αναρρόφηση τραχειοστομίας.

Ζ. Αποστείρωση - Απολύμανση

- Z1.** Ορισμός.
- Z2.** Μέσα αποστείρωσης.
- Z3.** Κλίβανοι.
- Z4.** Κλίβανοι – πλυντήρια.
- Z5.** Μηχανικοί στεγνωτήρες.
- Z6.** Αρχές προετοιμασίας υλικού για αποστείρωση.
- Z7.** Συνθήκες διατήρησης ασηψίας πακέτων στα ράφια.
- Z8.** Βασικές αρχές για επιτυχή απολύμανση.

Η. Αναπνευστική φυσικοθεραπεία

Να γνωρίζει τους τρόπους φυσικοθεραπείας για όλες τις επεμβάσεις:

- H1.** Προεγχειρητικώς.
- H2.** Μετεγχειρητικώς.
- H3.** Εφαρμογή αναπνευστικής φυσικοθεραπείας.
- H4.** Υποβοηθούμενη απόχρεμψη.

Θ. Φαρμακολογία και κλινική φαρμακολογία

Να γνωρίζει ενέργειες και δράση διαφόρων φαρμάκων:

- Θ1.** Καρδιοτονοτικών, γλυκοσιδών (δακτυλίτιδα).
- Θ2.** Ινοτρόπων φαρμάκων (αδρεναλίνη, νοραδρεναλίνη, ισοπροτερενόλη, νιτρογλυκερίνη, κ.λ.π.)
- Θ3.** Μυοχαλαρωτικών φαρμάκων.
- Θ4.** Νευροληπταναλγητικών.
- Θ5.** Αλληλεπίδραση φαρμάκων.
- Θ6.** Ανοχή – εξάρτηση.

Ι. Αναισθησία

- I1.** Ορισμός – είδη αναισθησίας.
- I2.** Διασωλήνωση τραχείας.
- I3.** Μηχάνημα αναισθησίας με τα εξαρτήματά του.
- I4.** Επιλογή αναισθησίας.
- I5.** Προνάρκωση.
- I6.** Εισαγωγή στην Αναισθησία.
- I7.** Διάγραμμα αναισθησίας.
- I8.** Διασωλήνωση τραχείας – επιπλοκές.
- I9.** Περιοχική αναισθησία – επισκληρίδιος – υπαραχνοειδής.
- I10.** Μέτρηση Κ.Φ.Π. και καθετηριασμός πνευμονικής αρτηρίας.

- I11. Χορήγηση αναισθησίας στην καρδιοχειρουργική.
- I12. Χορήγηση αναισθησίας στη νευροχειρουργική.
- I13. Χορήγηση αναισθησίας σε σακχαρώδη διαβήτη.
- I14. Χορήγηση αναισθησίας στην θωρακοχειρουργική.
- I15. Χορήγηση αναισθησίας στην μαιευτική – γυναικολογία.
- I16. Χορήγηση αναισθησίας σε ενδοσκοπήσεις.
- I17. Χορήγηση αναισθησίας και ενδοκρινικά νοσήματα.
- I18. Χορήγηση αναισθησίας σε εξωτερικούς αρρώστους.
- I19. Χορήγηση αναισθησίας σε αρρώστους προχωρημένης ηλικίας.
- I20. Ιατρείο πόνου.
- I21. Αντιμετώπιση στην αίθουσα ανάνηψης.
- I22. Monitoring.
- I23. Τοποθέτηση αρρώστου στο χειρουργικό τραπέζι.

Κ. Παθολογία – Χειρουργική

Να γνωρίζει την κλινική εικόνα και άμεση παρέμβαση ή αντιμετώπιση:

- K1. Χρόνιας βρογχίτιδας.
- K2. Βρογχικού άσθματος.
- K3. Πεπτικού έλκους.
- K4. Πνευμονικής εμβολής.
- K5. Αρτηριακής υπέρτασης.
- K6. Έλκους στομάχου.
- K7. Έλκους δωδεκαδακτύλου.
- K8. Παγκρεατίτιδας.
- K9. Ρευματικού πυρετού.
- K10. Νεφρολιθίασης.
- K11. Καταγμάτων.
- K12. Εξαρθρημάτων.
- K13. Εγκαυμάτων.
- K14. Λοιμώδους μονοπυρήνωσης.
- K15. Ίκτερου.

Λ. Γενική Νοσηλευτική

Να γνωρίζει:

- Λ1. Θεωρία Νοσηλευτικής.
- Λ2. Καθηκοντολόγιο Νοσηλευτού.
- Λ3. Αρμοδιότητες Νοσηλευτού.

3.2 Το πρακτικό μέρος 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), στη 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 πραγματοποίησαν 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 ταυτόχρονα να εξετάζονται περισσότεροι του ενός υποψήφιοι, με διαφορετικά θέματα και ανάλογα με τη δυνατότητα των συγκεκριμένων χώρων.

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 Ο.Ε.Ε.Κ., ύστερα από πρόταση της οικείας Π.Ε.Ε.Π. και εκπροσωπούν τον Ο.Ε.Ε.Κ. 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 τη διατιθέμενη υποδομή.

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

Οι υποψήφιοι μπορούν να εξετάζονται σε περισσότερα από ένα εργαστήρια αν η ειδικότητα και η δέσμη των εξεταζομένων θεμάτων το επιτρέπουν κατά την κρίση της εξεταστικής επιτροπής.

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 **Βοηθός Αναισθησιολογίας**, εξετάζονται σε γενικά θέματα επαγγελματικών γνώσεων και ικανοτήτων και επίσης σε ειδικές επαγγελματικές γνώσεις και ικανότητες, που περιλαμβάνονται αποκλειστικά στη στοχοθεσία του πρακτικού μέρους ειδικότητας.

A. Λήψη Ζωτικών Σημείων

- A1. Γενικές αρχές θερμομέτρησης.
- A2. Υλικό νοσηλείας ζωτικών σημείων.
- A3. Ενημέρωση - προετοιμασία αρρώστου για θερμομέτρηση.
- A4. Λήψη θερμοκρασίας από μασχάλη - στόμα - ορθό.
- A5. Καταγραφή θερμοκρασίας σε ειδικό διάγραμμα.
- A6. Αξιολόγηση θερμοκρασίας.
- A7. Λήψη σφυγμού.
- A8. Καταγραφή σφυγμού σε ειδικό διάγραμμα.
- A9. Μέτρηση αναπνοών και καταγραφή σε διάγραμμα.
- A10. Προετοιμασία αρρώστου για λήψη αρτηριακής πίεσης.
- A11. Μέτρηση αρτηριακής πίεσης.
- A12. Καταγραφή αρτηριακής πίεσης σε διάγραμμα.

B. Χορήγηση Φαρμάκων - Ενέσεις

- B1. Οδοί χορήγηση φαρμάκων.
- B2. Μορφές φαρμάκων.
- B3. Γενικές αρχές για την χορήγηση φαρμάκων.
- B4. Γενικές αρχές φύλαξης φαρμάκων.
- B5. Προετοιμασία υλικών για παρεντερική χορήγηση φαρμάκων και υγρών.
- B6. Αναρρόφηση φαρμάκου από φύσιγγα.
- B7. Διάλυση και αναρρόφηση φαρμάκου σε μορφή σκόνης.
- B8. Εκτέλεση ενδομυϊκών ενέσεων.
- B9. Ανατομικές θέσεις ενδομυϊκών ενέσεων.
- B10. Εκτέλεση ενδοδερμικών ενέσεων.
- B11. Εκτέλεση υποδορίων ενέσεων.
- B12. Προετοιμασία υλικού και ασθενούς για ενδοφλέβια έγχυση ορών.
- B13. Ετοιμασία και χορήγηση ορού.
- B14. Αλλαγή ορού και συσκευής.
- B15. Ρύθμιση ροής ορού.
- B16. Μέθοδοι ακινητοποίησης φλεβοκαθετήρα και σύστοιχου άκρου.
- B17. Εμπλουτισμός ορού με φάρμακο.
- B18. Αφαίρεση ενδοφλέβιου καθετήρα.

Γ. Μετάγγιση αίματος - Αιμορραγίες

- Γ1. Προετοιμασία υλικού για μετάγγιση αίματος.
- Γ2. Διαδικασία χορήγησης αίματος.

- Γ3. Αντιδράσεις μετάγγισης αίματος.
- Γ4. Αντιμετώπιση αντιδράσεων μετάγγισης.

Δ. Επείγουσα Εντατική Ιατρική - Παροχή Πρώτων Βοηθειών σε Επείγουσες Καταστάσεις

- Δ1. Καρδιακή ανακοπή.
- Δ2. Έμφραγμα του μυοκαρδίου.
- Δ3. Αλλεργικό shock.
- Δ4. Αναπνευστική ανεπάρκεια.
- Δ5. Εφαρμογή καρδιοαναπνευστικής αναζωογόνησης - CPR.
- Δ6. Απινίδωση.

Ε. Βασικός Εξοπλισμός Χειρουργείου

- Ε1. Να γνωρίζει και να χειρίζεται το χειρουργικό τραπέζι.
- Ε2. Να γνωρίζει και να χειρίζεται μηχάνημα αναισθησίας.
- Ε3. Να γνωρίζει και να χειρίζεται την αναρρόφηση.
- Ε4. Να γνωρίζει και να χειρίζεται τα monitors.

ΣΤ. Χρήση Οξυγόνου - Τραχειοστομία

- ΣΤ1. Μέθοδοι χορήγησης οξυγόνου.
- ΣΤ2. Ετοιμασία υλικού για χορήγηση οξυγόνου.
- ΣΤ3. Χορήγηση οξυγόνου με απλή μάσκα.
- ΣΤ4. Χορήγηση οξυγόνου με μάσκα Venturi.
- ΣΤ5. Χορήγηση οξυγόνου με Ambu.
- ΣΤ6. Ετοιμασία υλικού για τραχειοστομία.
- ΣΤ7. Ετοιμασία υλικού για αλλαγή και φροντίδα τραχειοστομίας.
- ΣΤ8. Εκτέλεση αλλαγής τραχειοσωλήνα.
- ΣΤ9. Αναρρόφηση τραχειοστομίας.

Ζ. Αποστείρωση - Απολύμανση

- Ζ1. Βασικές αρχές ασηψίας - αντισηψίας.
- Ζ2. Χρήση αποστειρωμένης λαβίδας.
- Ζ3. Χρήση αποστειρωμένου δοχείου - κουτιού.
- Ζ4. Χρήση αποστειρωμένου διαλύματος.
- Ζ5. Ετοιμασία υλικού για αποστείρωση.
- Ζ6. Χρήση αποστειρωμένου υλικού.
- Ζ7. Ετοιμασία αποστειρωμένου πεδίου.
- Ζ8. Πλύσιμο χεριών.
- Ζ9. Τρόπος χρήσης αποστειρωμένης μπλούζας - γαντιών - μάσκας.

Η. Αναισθησιολογία

- Η1. Προεγχειρητική ετοιμασία του ασθενή.
- Η2. Προνάρκωση - Προαναισθητική φαρμακευτική αγωγή.
- Η3. Αναγνώριση και αντιμετώπιση επιπλοκών αναισθησίας.
- Η4. Προετοιμασία υλικού και ασθενούς για αναισθησία.
- Η5. Διαδικασία εφαρμογής ρινογαστρικού σωλήνα Levin.

- H6.** Γαστρική αναρρόφηση.
- H7.** Προετοιμασία υλικού και ασθενούς για πλύση στομάχου.
- H8.** Αφαίρεση ρινογαστρικού σωλήνα.
- H9.** Παραλαβή ασθενούς στην αίθουσα του χειρουργείου.
- H10.** Έλεγχος καθαριότητας.
- H11.** Θέση στο χειρουργικό τραπέζι ανάλογα με την επέμβαση.
- H12.** Φροντίδα ασθενούς κατά τη διάρκεια αναισθησίας.
- H13.** Φροντίδα ασθενών μετεγχειρητικά.
- H14.** Φροντίδα για τη σωστή μεταφορά των ασθενών στην αίθουσα ανάνηψης και το νοσηλευτικό τμήμα.
- H15.** Συμπλήρωση στοιχείων ασθενούς στο ειδικό δελτίο αναισθησίας.
- H16.** Ετοιμασία και αποστείρωση δίσκου διασωλήνωσης.
- H17.** Ετοιμασία ασθενούς και υλικού για περιοχική αναισθησία.

4. ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΕΡΩΤΗΣΕΩΝ

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Α

1. Τι είναι ΚΦΠ, ποιες είναι οι μονάδες μέτρησής της και ποιες οι ενδείξεις για εφαρμογή της μέτρησης αυτής;
2. Περιγράψτε τη διαδικασία μέτρησης ΚΦΠ.
3. Αναφέρατε, επιγραμματικά, τις βασικές αρχές καθετηριασμού της ουροδόχου κύστης.
4. Τι είναι αρτηριακή πίεση;

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Β

1. Ποιοι παράγοντες μπορούν να προκαλέσουν φυσικο-χημικές αλλοιώσεις στα φάρμακα;
2. Ποιες βασικές αρχές πρέπει να τηρείτε σε κάθε περίπτωση που χορηγείτε φάρμακο;
3. Πώς πρέπει να γίνεται η διακίνηση των φαρμάκων που περιέχουν ναρκωτικές ουσίες, στο χώρο του νοσοκομείου;
4. Ποιες είναι οι οδοί χορήγησης φαρμάκων;
5. Τι είναι ενδομυϊκή ένεση, σε ποιες ανατομικές θέσεις γίνεται και ποια είναι τα πλεονεκτήματα των θέσεων αυτών;
6. Τι είναι φλεβοκέντηση, για ποιους σκοπούς γίνεται και ποιες φλέβες προσφέρονται για φλεβοκέντηση;
7. Από ποια υλικά αποτελείται ο δίσκος φλεβοκέντησης για περιφερική και κεντρική φλέβα;
8. Ποια είναι τα πλεονεκτήματα και ποια τα μειονεκτήματα της IV χορήγησης φαρμάκων και υγρών;
9. Αναφέρατε 5 βασικά μέτρα πρόληψης λοιμώξεων από ενδαγγειακές συσκευές.
10. Από ποιους παράγοντες επηρεάζεται η ροή χορήγησης των υγρών;
11. Ποια είναι τα προβλήματα που μπορεί να προκύψουν κατά την IV χορήγηση υγρών;

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Γ

1. Ποιες παραμέτρους ελέγχετε, πριν χορηγήσετε αίμα ή παράγωγά του, στον ασθενή;
2. Ποιες είναι οι άμεσες αντιδράσεις που μπορεί να εμφανίσει ο ασθενής κατά τη διάρκεια μετάγγισης αίματος, ποια τα συμπτώματα και η αντιμετώπιση σε κάθε μία από αυτές ;
3. Ποια είναι τα έμμορφα στοιχεία του αίματος ;
4. Ποιος είναι ο βασικός ρόλος της αιμοσφαιρίνης ;
5. Τι ονομάζουμε αιμορραγία; Αναφέρατε, με λίγα λόγια, τα είδη της αιμορραγίας.
6. Ποια τα συμπτώματα μιας αιμορραγίας;
7. Αναφέρατε τις κυριότερες ενδείξεις για μετάγγιση αίματος.
8. Αναφέρατε τις ομάδες αίματος και τι αντιγόνα έχει κάθε μία από αυτές.

9. Να συμπληρωθεί ο πίνακας:

Ομάδα	Συγκολλητογόνο	Συγκολλητίνη
AB (I)		
A (II)		
B (III)		
O (IV)		

10. Τι είναι ο παράγοντας Rhesus;
11. Αναφέρατε, κάθε ομάδα αίματος, από ποια ομάδα μπορεί να πάρει και σε ποια ομάδα μπορεί να δώσει αίμα.
12. Ποια ομάδα αίματος ονομάζεται παγκόσμιος δέκτης και γιατί;
13. Ποια ομάδα αίματος ονομάζεται παγκόσμιος δότης και γιατί;
14. Άτομα με Rh (+) αν πάρουν Rh (-) αίμα, διατρέχουν κανένα κίνδυνο;
15. Ποια η διαφορά αιματέμεσης και αιμόπτυσης ;
16. Ποια η διαφορά επίσταξης και ρινορραγίας ;
17. Τι είναι αιματουρία και ποια τα αίτια της αιματουρίας ;
18. Αναφέρατε τη διαφορά της Αρτηριακής, της Φλεβικής και της Τριχοειδικής αιμορραγίας.
19. Στην αρτηριακή αιμορραγία το αίμα τρέχει ήπια ή εκτινάζεται με πίεση και γιατί;
20. Η ίσχαιμη περίδεση εφαρμόζεται σε αιμορραγίες;
21. Σε ποιες αιμορραγίες η ίσχαιμη περίδεση εφαρμόζεται περιφερειακά και σε ποιες κεντρικά;
22. Αναφέρατε 4 λόγους για τους οποίους το αποθηκευμένο αίμα υπολείπεται του φρέσκου αίματος.
23. Ποια είναι τα συμπτώματα και σημεία της ασυμβάτου μεταγγίσεως; Τι συμβαίνει, αιματολογικά, στο αίμα του ασθενή που υποβάλλεται σε ασύμβατο μετάγγιση;
24. Ποια είναι τα αίτια της αιματέμεσης;

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Δ

1. Ποιος είναι ο ορισμός της ΚΑΡΠΑ;
2. Πότε γίνεται ο τερματισμός της ΚΑΡΠΑ;
3. Πώς διαπιστώνεται η καρδιακή ανακοπή;
4. Τι είναι ο απινιδωτής; Ποια είναι τα είδη του;
5. Πόση είναι η ενέργεια που εφαρμόζεται, μέσω του απινιδωτή, σε ασθενή (παιδί – ενήλικα, αντίστοιχα);
6. Γιατί δεν χρησιμοποιούμε νερό ή οινόπνευμα για την επάλειψη των πλακών των ηλεκτροδίων του απινιδωτή;
7. Ποιες είναι οι ενδείξεις απινίδωσης;
8. Τι είναι το A-B-C στην ΚΑΡΠΑ;
9. Ποια είναι τα διαδοχικά στάδια της ΚΑΡΠΑ;
10. Ποια είναι η σχέση εξωτερικών μαλάξεων - αερισμού αναλόγως του αριθμού ανανηπτών και γιατί, σε βρέφος - παιδί - ενήλικα;
11. Ποιος είναι ο αριθμός των εξωτερικών μαλάξεων / min ;
12. Ποια είναι η αντιμετώπιση απόφραξης του ανώτερου αεραγωγού, από ξένο σώμα, σε βρέφη - παιδιά - ενήλικες;
13. Ποιος είναι ο χειρισμός Heimlich;

14. Ποια είναι η συχνότητα αερισμού, κατά την ΚΑΡΠΑ, σε βρέφη - παιδιά - ενήλικες;
15. Πότε εφαρμόζεται το προκάρδιο κτύπημα; Σε ποιες καταστάσεις εφαρμόζεται στα παιδιά;
16. Πόση είναι η συγκέντρωση O_2 σε τεχνική αναπνοή με τον εκπνεόμενο αέρα του ανανήπτη (στόμα με στόμα); Είναι επαρκής; Ποιος είναι ο κίνδυνος με αυτή τη μέθοδο;
17. Πώς εφαρμόζεται η μέθοδος κατάσπασης του στέρνου σε ΚΑΡΠΑ σε ενήλικα και ποιο είναι το μέγεθος κατάσπασης σε ΚΑΡΠΑ, σε βρέφος - παιδί - ενήλικα;
18. Ποιος είναι ο όγκος παροχής στην τεχνική αναπνοή, στην ΚΑΡΠΑ;
19. Να συμπληρώσετε τον χρόνο εμφάνισης των κλινικών σημείων ανακοπής:

Κλινικά σημεία	Χρόνος εμφάνισης
1. Απουσία σφυγμού	
2. Απουσία καρδιακών τόνων	
3. Απώλεια συνείδησης	
4. Διακοπή αερισμού	
5. Μυδρίαση	

20. Τι είναι η θερμοπληξία;
21. Ποιοι είναι οι αιτιολογικοί παράγοντες θερμοπληξίας;
22. Τι είναι πνιγμός;
23. Τι είναι σύνδρομο πνιγμού;
24. Σε τι διαφέρει ο υγρός από τον ξηρό πνιγμό;
25. Τι είναι το σύνδρομο της ηλεκτροπληξίας;
26. Με ποιο μηχανισμό προκαλείται το ARDS, από εισρόφηση γλυκού και με ποιο από θαλασσινό;
27. Ποιος είναι ο ορισμός του shock;
28. Ποιοι είναι οι βασικοί παράγοντες από τους οποίους εξαρτάται η οξυγόνωση των ιστών;
29. Τι κινδύνους διατρέχει ο ασθενής σε shock;
30. Ποιες είναι οι άμεσες προτεραιότητες, για τον ασθενή σε shock, στο ΤΕΠ;
31. Πόση % μείωση του όγκου του κυκλοφορούντος αίματος απαιτεί η εμφάνιση σημείων υπογκαιμικού shock;
32. Ποιες γαστρεντερικές διαταραχές μπορούν να προκαλέσουν απώλειες υγρών και, κατ' επέκταση, αφυδάτωση;
33. Τι είναι καρδιογενές shock;
34. Τι είναι σηπτικό shock;
35. Ποια είδη κυανώσεως γνωρίζετε; Περιγράψατε την κλινική εμφάνιση του κάθε είδους και αναφερθείτε συνοπτικά στα αίτιά τους.
36. Περιγράψατε, κλινικά, τον πόνο που προκαλεί στον ασθενή το οξύ έμφραγμα του Μυοκαρδίου. Ποιων ενζύμων η τιμή αυξάνει στο αίμα επί εμφράγματος;
37. Ποια είναι τα συμπτώματα και σημεία της αριστεράς και ποια της δεξιάς καρδιακής ανεπάρκειας ; (Αναφερθείτε επιγραμματικά).
38. Τι είναι η οξεοβασική ισορροπία;
39. Τι είναι αναπνευστική οξέωση; Αναφέρατε μια παθολογική κατάσταση που την προκαλεί.
40. Τι είναι μεταβολική οξέωση; Αναφέρατε μια παθολογική κατάσταση που την προκαλεί.
41. Τι είναι ιστική υποξία;
42. Ποια είδη υποξίας υπάρχουν;
43. Τι είναι η νεφρική αντιρρόπηση στην οξεοβασική ισορροπία;

44. Τι είναι η αναπνευστική αντιρρόπιση στην οξεοβασική ισορροπία;
45. Ποιοι είναι οι αναπνευστικοί εισπνευστικοί μύες;
46. Ποιοι είναι οι επικουρικοί εισπνευστικοί μύες ;
47. Ποιοι είναι οι επικουρικοί εκπνευστικοί μύες ;
48. Ποια είναι τα συνήθη αίτια αιφνίδιου θανάτου;

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Ε

1. Αναφέρατε ονομαστικά το βασικό εξοπλισμό της χειρουργικής αίθουσας (μηχανήματα, έπιπλα).
2. Τι είναι το τραπέζι Mayo;
3. Τι είναι η διαθερμία και πού χρησιμοποιείται;
4. Τι ονομάζουμε "θετικό καλώδιο" της διαθερμίας και τι "αρνητικό" ;
5. Τι πρέπει να προσέχετε κατά τη χρήση της διαθερμίας;
6. Τι είναι αναρρόφηση και πού στηρίζεται η λειτουργία της;
7. Από τι υλικά είναι κατασκευασμένα τα χειρουργικά εργαλεία;
8. Ποιοι είναι οι βασικοί κανόνες σωστής μεταχείρισης εργαλείων;
9. Σε ποια κατηγορία ανήκουν τα παρακάτω χειρουργικά εργαλεία;
 - Λαβίδα ανατομική
 - Λαβίδα αιμοστατική
 - Οστεοκόπτες
 - Λαβίδα Kocher
 - Άγκιστρα
 - Λαβίδα Allis.
10. Σε ποιες κατηγορίες ταξινομείται ο ιματισμός του χειρουργείου και από τι είδη ιματισμού αποτελείται η κάθε κατηγορία; Ποιος ιματισμός αποστειρώνεται;
11. Τι περιλαμβάνει ο εξωτερικός χώρος του χειρουργείου και τι ο εσωτερικός;
12. Τι γνωρίζετε για τον αερισμό του χειρουργείου;
13. Ποιες είναι οι προδιαγραφές που πρέπει να έχουν οι γάζες του χειρουργείου;
14. Τι γνωρίζετε για την καταμέτρηση γαζών, εργαλείων και βελόνων;
15. Τι γνωρίζετε για το προεγχειρητικό πλύσιμο των χεριών;

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΣΤ

1. Ποιες είναι οι μέθοδοι χορήγησης οξυγόνου;
2. Ποια είναι η διαφορά του ρινικού καθετήρα από τη Μάσκα Venturi;
3. Ποιες είναι οι ενδείξεις χορήγησης οξυγόνου;
4. Αναφέρατε τα ασφαλιστικά μέτρα κατά την οξυγονοθεραπεία.
5. Να αναφέρετε ονομαστικά τις σημαντικότερες παρενέργειες που προκαλούνται από τη χορήγηση του οξυγόνου.
6. Ποια είναι τα απαραίτητα αντικείμενα που πρέπει να υπάρχουν κοντά στον άρρωστο που έχει υποβληθεί σε τραχειοστομία; Τι πρέπει να προσέχετε σε ασθενείς με διαταραχές πήξεως;
7. Τι πρέπει να γνωρίζει ο νοσηλευτής κατά τη χορήγηση οξυγόνου με τέντα;
8. Τι είναι τραχειοστομία;
9. Ποιος είναι ο σκοπός της τραχειοστομίας ;
10. Ποιες είναι οι ενδείξεις τραχειοστομίας ;

11. Ποιες είναι οι επιπλοκές κατά την επέμβαση της τραχειοστομίας ;
12. Ποιες είναι οι μετεγχειρητικές επιπλοκές τραχειοστομίας ;

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Ζ

1. Ποιοι είναι οι τρόποι μετάδοσης λοιμογόνων παραγόντων. Περιγράψτε με λίγα λόγια τον κάθε τρόπο.
2. Ποιες είναι οι προφυλάξεις για νοσήματα που μεταδίδονται με την αναπνευστική οδό και ποιες για τα νοσήματα που μεταδίδονται με τον εντερικό σωλήνα;
3. Τι είναι αντισηψία και τι ασηψία;
4. Τι είναι απολύμανση και τι αποστείρωση;
5. Ποια μέσα χρησιμοποιούνται, σήμερα, για αποστείρωση;
6. Ποιες είναι οι βασικές αρχές προετοιμασίας υλικού για αποστείρωση;
7. Ποιοι είναι οι κανόνες σωστής τοποθέτησης των πακέτων στον κλίβανο;
8. Πώς γίνεται ο έλεγχος της αποστείρωσης;
9. Τι είναι τα χημικά απολυμαντικά;
10. Ποιες είναι οι κυριότερες κατηγορίες απολυμαντικών που χρησιμοποιούνται στο χειρουργείο;
11. Τι γνωρίζετε για τις αλδεΐδες;
12. Ποιες είναι οι βασικές αρχές άσηπτης τεχνικής;
13. Ποιοι είναι οι κανόνες συμπεριφοράς του "αποστειρωμένου ατόμου" σε σχέση με το στείρο πεδίο;
14. Ποιοι είναι οι κανόνες συμπεριφοράς του "μη αποστειρωμένου ατόμου" σε σχέση με το στείρο πεδίο;
15. Αναφέρατε, ονομαστικά, τις πηγές λοίμωξης στο χειρουργείο.
16. Σε ποιες φάσεις ταξινομείται η καθαριότητα των χειρουργείων;
17. Τι γνωρίζετε για τη διεκπεραίωση σηπτικής εγχείρισης;

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Η

1. Πώς γίνεται ο καθαρισμός των βρόγχων από εκκρίσεις;
2. Ποιος είναι ο σκοπός της τραχειοβρογχικής αναρρόφησης;
3. Ποιες είναι οι επιπλοκές της τραχειοβρογχικής αναρρόφησης ;
4. Τι επιτυγχάνει η εφαρμογή των μεθόδων αναπνευστικής φυσικοθεραπείας ;

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Θ

1. Τι είναι υποδοχέας;
2. Ποιες οι μορφές φαρμάκων;
3. Τι σημαίνει ότι ένα φάρμακο είναι ανταγωνιστικό;
4. Από τι εξαρτάται ο μεταβολισμός και η απέκκριση των φαρμάκων;
5. Τι είναι ανοχή;
6. Τι είναι σωματική και τι ψυχολογική εξάρτηση (εθισμός);
7. Ποιος είναι ο ρόλος των βαρβιτουρικών στην αναισθησία;

8. Ποιος ο ρόλος των βενζοδαζεπινών στην αναισθησία; Αναφέρατε τα δύο περισσότερο χρησιμοποιούμενα φάρμακα.
9. Για ποιο λόγο χρησιμοποιούνται τα ναρκωτικά αναλγητικά στην αναισθησία; Αναφέρατε τα δύο περισσότερο χρησιμοποιούμενα φάρμακα.
10. Ποιες είναι οι παρενέργειες της φαιτανύλης ;
11. Με ποιο μηχανισμό προκαλούν μυοχάλαση τα μυοχαλαρωτικά φάρμακα;
12. Ποια η διαφορά δράσης των αποπολωτικών και μη-αποπολωτικών μυοχαλαρωτικών; Να αναφέρετε από έναν εκπρόσωπο.
13. Επί χρόνιας νεφρικής ανεπάρκειας, ποιο μυοχαλαρωτικό προτιμάται και γιατί;
14. Ποιο μυοχαλαρωτικό αποφεύγουμε σε ιστορικό κακοήθους υπερπυρεξίας και γιατί;
15. Πώς γίνεται η αξιολόγηση του νευρομυϊκού αποκλεισμού;
16. Πότε επιχειρείται η αναστροφή του νευρομυϊκού αποκλεισμού και πώς;
17. Ποιες είναι οι κύριες κατηγορίες των αντιαρρυθμικών φαρμάκων; Αναφέρατε έναν εκπρόσωπο των κύριων τάξεων των αντιαρρυθμικών φαρμάκων.
18. Ποιος είναι ο μηχανισμός δράσης των αντιαρρυθμικών φαρμάκων;
19. Ποιος είναι ο μηχανισμός δράσης των συμπαθομιμητικών φαρμάκων; Ποιοι είναι οι κυριότεροι εκπρόσωποι των συμπαθομιμητικών φαρμάκων;
20. Ποια είναι η αντιμετώπιση της άπνοιας από χορήγηση σουκινυλοχολίνης;
21. Ποια φάρμακα χορηγούμε σε παροξυσμική ταχυκαρδία;

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Ι

1. Ποιοι είναι οι στρεσογόνοι παράγοντες;
2. Ποιοι είναι οι σκοποί της προεγχειρητικής ετοιμασίας του αρρώστου;
3. Ποιες παραμέτρους περιλαμβάνει η γενική προεγχειρητική μελέτη του αρρώστου;
4. Τι περιλαμβάνει η προεγχειρητική ετοιμασία;
5. Ποια είναι τα καθήκοντα του νοσηλευτικού προσωπικού το οποίο βοηθά τον αναισθησιολόγο;
6. Ποια είναι τα καθήκοντα της νοσηλεύτριας κυκλοφορίας;
7. Ποια είναι τα καθήκοντα της εργαλειοδότριας;
8. Τι περιγράφει ο κανονισμός κυκλοφορίας και ενδυμασίας στο χειρουργείο;
9. Τι περιγράφει ο κανονισμός μεταχείρισης αρρώστων στο χειρουργείο;
10. Τι περιλαμβάνει η προετοιμασία της αναισθησίας;
11. Ποιες είναι οι βασικές προϋποθέσεις που πρέπει να τηρούνται κατά την τοποθέτηση του ασθενή στο χειρουργικό κρεβάτι;
12. Αναφέρατε ονομαστικά τους κινδύνους του ασθενή στο χειρουργείο.
13. Αναφέρατε ονομαστικά τους κινδύνους του προσωπικού στο χειρουργείο.
14. Τι είναι αναισθησία;
15. Ποια είδη αναισθησίας γνωρίζετε;
16. Τι είναι γενική αναισθησία;
17. Τι είναι η ενδοτραχειακή διασωλήνωση;
18. Τι είναι η ρινοτραχειακή διασωλήνωση;
19. Ποια είναι τα πλεονεκτήματα της ενδοτραχειακής διασωλήνωσης;
20. Ποιες είναι οι επιπλοκές της ενδοτραχειακής διασωλήνωσης;
21. Τι είναι η επισκληρίδιος περιοχική αναισθησία;
22. Τι είναι η υπαραχνοειδής περιοχική αναισθησία;

23. Τι είναι η στελεχιαία περιοχική αναισθησία; Αναφέρατε τρία είδη της.
24. Από ποια βασικά εξαρτήματα αποτελείται το μηχάνημα αναισθησίας;
25. Ποιος είναι ο ρόλος της νατρασβέστου στο αναισθησιολογικό μηχάνημα και πότε αντικαθίσταται;
26. Τι είναι η νευροληπτοαναλγησία;
27. Τι είναι τα πτητικά αναισθητικά;
28. Ποιες είναι οι σοβαρότερες επιπλοκές της αποσωλήνωσης;
29. Ποιες είναι οι επιπλοκές από την έκπτυξη αεροθαλάμου του τραχεοσωλήνα στην τραχεία;
30. Ποια είναι τα πλεονεκτήματα της επισκληριδείου αναισθησίας σε σχέση με τη γενική αναισθησία;
31. Ποιες είναι οι επιπλοκές της επισκληριδείου αναισθησίας;
32. Ποια είναι τα πλεονεκτήματα της υπαραχνοειδούς αναισθησίας σε σχέση με τη γενική αναισθησία;
33. Ποιες είναι οι επιπλοκές της υπαραχνοειδούς αναισθησίας ;
34. Τι είναι η ενδοφλέβιος περιοχική αναισθησία;
35. Ποια είναι η επίδραση των νεότερων πτητικών αναισθητικών στο καρδιαγγειακό σύστημα ;
36. Σε πρηνή θέση του αρρώστου στο χειρουργικό τραπέζι, πού τοποθετούνται τα μαξιλάρια και γιατί;
37. Πώς στερεώνεται το ελεύθερο χέρι του αρρώστου στο χειρουργικό τραπέζι και γιατί;
38. Ποια είναι η θέση Trendelenburg;
39. Ποιος είναι ο ρόλος των τοπικών αναισθητικών στην αναισθησιολογική πρακτική;
 - Πώς μεταβολίζονται;
 - Πώς ταξινομούνται;
40. Ποιες είναι οι κλινικές εκδηλώσεις της τοξικότητας από τοπικά αναισθητικά;
41. Αναφέρατε επιγραμματικά τις κυριότερες κακώσεις του νεογνού κατά τον τοκετό.
42. Σε ποιες θέσεις γίνεται η περινεοτομία; Τι πρέπει να ελέγχεται μετά από αυτήν; Ποιος κίνδυνος υπάρχει για την επίτοκο, αν δεν γίνει περινεοτομία;
43. Πότε μπορεί να συμβεί ρήξη περινέου κατά τον τοκετό;
44. Πότε δικαιολογείται η διακοπή του θηλασμού;
45. Τι είναι προεκλαμψία και πώς αντιμετωπίζεται;
46. Τι είναι η έκτρωση; Πώς διακρίνεται; Αίτια έκτρωσης.
47. Τι είναι η απειλούμενη έκτρωση;
48. Τι είναι η αναπόφευκτη έκτρωση;
49. Ποια είναι τα συμπτώματα της λαρυγγίτιδας; Ποιοι μικροοργανισμοί συνήθως την προκαλούν ;
50. Ποια είναι η κλασική κλινική εικόνα της ρήξεως ενός ενδοκρανιακού ανeurύσματος;
51. Τι εμφάνιση έχει το εγκεφαλονωτιαίο υγρό μετά από υπαραχνοειδή αιμορραγία;
52. Τι είναι η διάσειση του εγκεφάλου; Πώς εκδηλώνεται; Τι πρέπει να προσέχουμε σε ένα τέτοιο ασθενή;
53. Τι είναι το επισκληρίδιο αιμάτωμα; Τι προκαλεί, αν αφηθεί χωρίς θεραπεία;
54. Με τη βοήθεια ποιου μηχανήματος επιτυγχάνεται η διενέργεια επεμβάσεων ανοικτής καρδιάς; Τι επιτυγχάνεται με το μηχάνημα αυτό;
55. Ποια είναι η λειτουργία του πνεύμονα;
56. Ποια είναι η αρχιτεκτονική του πνεύμονα;
57. Ποια είναι η ζώνη των αεραγωγών και ποια η αναπνευστική ζώνη;
58. Τι είναι ο αναπνεόμενος αέρας;
59. Τι είναι ζωτική χωρητικότητα;
60. Τι είναι υπολειπόμενη χωρητικότητα;

61. Τι είναι λειτουργική υπολειπόμενη χωρητικότητα; Σε ποιες καταστάσεις μειώνεται;
62. Τι είναι ολικός αερισμός;
63. Τι ονομάζεται αερισμός κυψελίδων;
64. Τι είναι «ανατομικός νεκρός χώρος»; Με τι ισούται; Από τι εξαρτάται;
65. Τι είναι λειτουργικός νεκρός χώρος; Ταυτίζεται με τον ανατομικό νεκρό χώρο;
66. Ποιος είναι ο νόμος της διάχυσης αερίων;
67. Τι είναι υποξαιμία;
68. Ποια είναι τα αίτια της υποξαιμίας;
69. Με ποιες μορφές μεταφέρεται το O_2 από το αίμα;
70. Τι είναι ο κορεσμός Hb; Πώς μετράται;
71. Ποιοι παράγοντες επιδρούν στη μετάθεση της καμπύλης διάστασης O_2 ;
72. Με ποιες μορφές μεταφέρεται το CO_2 με το αίμα;
73. Τι είναι ενδοτικότητα του πνεύμονα;
74. Η ενδοτικότητα επηρεάζεται από την ηλικία και πώς;
75. Ποιο είναι το αναπνευστικό κέντρο;
76. Πού βρίσκονται οι κεντρικοί χημειο-υποδοχείς;
77. Πού βρίσκονται οι περιφερικοί χημειο-υποδοχείς;
78. Ποια είναι η αναπνοή Cheyn-Stokes;
79. Τι είναι τοξικότητα του O_2 ;
80. Πού οφείλεται η νόσος των δυτών;
81. Αναφέρατε τον σκοπό και τις ενδείξεις χορήγησης O_2 .
82. Ποιες είναι οι βασικές αρχές οξυγονοθεραπείας.
83. Ποια είναι η βασική διαφορά μεταξύ αυτόματης και μηχανικής αναπνοής.
84. Αναφέρατε επιγραμματικά τι καταγράφεται στο διάγραμμα αναισθησίας.
85. Αναφέρατε επιγραμματικά τι περιλαμβάνει η παρακολούθηση ασθενών μετεγχειρητικά στην αίθουσα ανάνηψης.
86. Ποιο είναι το πρωτόκολλο για τον έλεγχο του αναισθησιολογικού μηχανήματος, πριν από τη χρήση;
87. Ποια είναι τα ανατομικά στοιχεία του λάρυγγα ;
88. Από τι αποτελείται ο ανώτερος αεραγωγός και από τι ο κατώτερος ;

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Κ

1. Σε ποιες κατηγορίες ταξινομούνται οι χειρουργικές επεμβάσεις, ανάλογα με τις ανάγκες του ασθενή;
2. Ποιοι είναι οι τρόποι διατροφής του ασθενούς; Αναφερθείτε επιγραμματικά.
3. Τι είναι η ρινογαστρική διασωλήνωση και για ποιους σκοπούς γίνεται;
4. Τι περιλαμβάνει η νοσηλευτική παρέμβαση στη φροντίδα των νεογνών με λαγωχειλία και λυκόστομα;
5. Περιγράψτε μια τυπικά θετική φυματινοαντίδραση (Mantoux). Πόσες ώρες μετά τον ενοφθαλμισμό ελέγχεται το θετικό ή αρνητικό του αποτελέσματος; Πόσες εβδομάδες μετά την πρωτολοίμωξη με μονοβακτηρίδιο θετικοποιείται η Mantoux;
6. Με ποια συμπτώματα εκδηλώνεται η υπογλυκαιμία και πώς αντιμετωπίζεται;
7. Τι είναι κύτταρο και από τι αποτελείται;
8. Ποια είναι τα συστήματα του ανθρώπινου οργανισμού;

9. Ποια είναι τα συμπαγή και ποια τα κοίλα όργανα;
10. Ποια η διαφορά του γραμμωτού από τον λείο μυ;
11. Περιγράψατε τη μικρή κυκλοφορία και τη μεγάλη κυκλοφορία του αίματος.
12. Ποια είναι τα μεγάλα αγγεία;
13. Πώς αιματώνεται η καρδιά;
14. Ποιες είναι οι βασικές λειτουργίες του ήπατος;
15. Ποιες είναι οι βασικές λειτουργίες του παγκρέατος;
16. Ποιες είναι οι βασικές λειτουργίες της σπλήνας;
17. Πού βρίσκεται ο θυρεοειδής αδένας;
18. Πού βρίσκονται οι παραθυρεοειδείς αδένες;
19. Τι θεωρείται αρτηριακή υπέρταση;
20. Ποια είναι η ταξινόμηση των αναιμιών;
21. Περιγράψτε τις 5 φάσεις της ηλεκτρικής διέγερσης της καρδιάς.
22. Τι είναι καρδιακή παροχή;
23. Από ποιους παράγοντες εξαρτάται ο όγκος παλμού;
24. Πώς επηρεάζει η μηχανική υποστήριξη αναπνοής την καρδιακή παροχή;
25. Τι είναι συσταλτικότητα;
26. Αναφέρατε, περιληπτικά, τα συμπτώματα και σημεία του βρογχικού άσθματος.
27. Αναφέρατε ποιοι είναι οι αιτιοπαθολογικοί παράγοντες της πνευμονίας.
28. Τι είναι υπό τάσιν πνευμονοθώρακας; Ποια πρέπει να είναι η άμεση ενέργειά μας για ανακούφιση του πάσχοντος;
29. Ποια μέτρα λαμβάνονται προληπτικά σε ασθενείς υψηλού κινδύνου για την πρόληψη των, εν βάθει, φλεβικών θρομβώσεων;
30. Με ποιο τρόπο μεταδίδεται ο ιός της ηπατίτιδας Α και ηπατίτιδας Β;
31. Ποια είναι τα κλινικά σημεία της πυλαίας υπερτάσεως;
32. Αναφέρατε τα αίτια της οξείας νεφρικής ανεπάρκειας.
33. Τι είναι άποιος διαβήτης και σε τι οφείλεται.
34. Από τι χαρακτηρίζεται ο Σακχαρώδης Διαβήτης τύπου Ι;
35. Γιατί στη διαβητική κετοοξέωση χρειάζεται χορήγηση ιόντων καλίου;
36. Δώσατε την κλινική εικόνα του κωλικού του νεφρού.
37. Ποιες είναι οι λιποδιαλυτές και ποιες οι υδατοδιαλυτές βιταμίνες;
38. Πώς ονομάζεται και τι συμπτώματα προκαλεί η αβιταμίνωση C;
39. Πώς ονομάζεται και τι αλλοιώσεις προκαλεί στο κρανίο, τον κορμό και τα άκρα η αβιταμίνωση D;
40. Τι ονομάζεται Παροδική Οικογενής Νεογνική Υπερχολερυθριναιμία;
41. Αναφέρατε την κλινική εικόνα της οξείας μηνιγγίτιδας.
42. Δώσατε τον ορισμό του εγκαύματος και περιγράψτε τα 1ου, 2ου και 3ου βαθμού εγκαύματα.
43. Ποια είναι τα κλινικά ευρήματα και συμπτώματα του καρκίνου του μαστού;
44. Τι είναι ο Υδροθώρακας; Τι είναι ο Πυοθώρακας; Τι είναι ο αιμοθώρακας; Τι είναι ο Χυλοθώρακας;
45. Πώς δημιουργείται ο αυτόματος Πνευμονοθώρακας; Τι καλείται Ιατρογενής Πνευμονοθώρακας και πώς δημιουργείται;
46. Τι είναι η «αχαλασία του οισοφάγου»; Ποιο είναι το κυριότερο σύμπτωμά της;
47. Τι είναι οι κερσοί του οισοφάγου; πώς εκδηλώνονται συνήθως; Τι προκαλεί την εμφάνισή τους; Ποια η αντιμετώπισή τους;
48. Τι είναι το φαιοχρωμοκύττωμα; Πού εντοπίζεται; Ποια είναι τα συνηθέστερα συμπτώματά του;

49. Τι καλείται διάστρεμμα; Τι εξάρθρημα; Τι υπεξάρθρημα;

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Λ

1. Τι είναι Νοσηλευτική;
2. Τι είναι Νοσηλευτική Διεργασία και από ποια στάδια αποτελείται; Περιγράψτε με λίγα λόγια το κάθε στάδιο.
3. Ποιες είναι οι βασικές ευθύνες των νοσηλευτών, έτσι όπως ορίζονται από το Διεθνή Κώδικα Δεοντολογίας του Διεθνούς Συμβουλίου Νοσηλευτών;
4. Τι γνωρίζετε για το Νοσηλευτικό απόρρητο;
5. Αναφέρατε επιγραμματικά τις ενέργειες που κάνετε αμέσως μετά το θάνατο ενός ασθενή.