ΚΥΠΡΙΑΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΠΑΙΔΕΙΑΣ, ΑΘΛΗΤΙΣΜΟΥ ΚΑΙ ΝΕΟΛΑΙΑΣ

ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ

ΟΔΗΓΟΣ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΕΚΤΑΚΤΩΝ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΣΤΑ ΣΧΟΛΕΙΑ

Για εκπαιδευτικούς σχολείων όλων των βαθμίδων στην Κύπρο



Βασισμένο στις επικαιροποιημένες ευρωπαϊκές και διεθνείς κατευθυντήριες οδηγίες Πρώτων Βοηθειών.

Έκδοση Ιούλιος 2026

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΜΕΡΟΣ Α: Θεσμικό και λειτουργικό πλαίσιο χρήσης του Οδηγού στα σχολεία 4
Α.1 Εισαγωγή 4
Α.2 Δομή του Οδηγού 5
Α.3 Σκοπός του Οδηγού 5
Α.4 Πεδίο εφαρμογής 5
Α.5 Πώς χρησιμοποιείται ο Οδηγός στα σχολεία 6
Α.5.1 Γνωστοποίηση του Οδηγού και ενημέρωση προσωπικού 6
Α.5.2 Τοποθέτηση σε προσβάσιμα σημεία 6
Α.5.3 Μαθητές/μαθήτριες με γνωστό ιατρικό ιστορικό 6
Α.5.4 Διαχείριση και καταγραφή περιστατικού 6
Α.6 Ρόλος και Νομική Κάλυψη Εκπαιδευτικού 7
Α.7 Αλυσίδα Επικοινωνίας 7

ΜΕΡΟΣ Β: Κατευθυντήριες Οδηγίες Πρώτων Βοηθειών 8
Β.1 Κατευθυντήριες οδηγίες που καλύπτονται 8
Κατευθυντήριες Οδηγίες 1: Κάρτα Αρχικής Αξιολόγησης ABCDE και Γενική Κάρτα Γρήγορης Αναφοράς Εκπαιδευτικού ERC 2025 8
Κατευθυντήριες Οδηγίες 2: Υπογλυκαιμία 9
2.1 Ορισμός 9
2.2 Πρόληψη - Ρόλος Σχολείου 9
2.3 Αναγνώριση Συμπτωμάτων 9
2.4 Αντιμετώπιση - Αλγόριθμος Δράσης 10
2.5 Πότε καλείτε 112 ή 22887171 αμέσως 10
Κατευθυντήριες Οδηγίες 3: Επιληψία 11
3.1 Ορισμός 11
3.2 Πρόληψη - Ρόλος Σχολείου 11
3.3 Αναγνώριση Τύπων Κρίσεων 11
3.4 Αντιμετώπιση - Αλγόριθμος Δράσης 12
3.5 Πότε καλείτε 112 ή 22887171 αμέσως 12
3.6 Ερωτήσεις και απαντήσεις 13
Κατευθυντήριες Οδηγίες 4: Κρίση Πανικού 14
4.1 Ορισμός 14
4.2 Πρόληψη - Ρόλος Σχολείου 14
4.3 Αναγνώριση Συμπτωμάτων 14
4.4 Αντιμετώπιση - Αλγόριθμος Δράσης 14
4.5 Πότε καλείτε 112 ή 22887171 15
Κατευθυντήριες Οδηγίες 5: Αλλεργίες και Αλλεργική Καταπληξία (Αναφυλαξία) 16
5.1 Ορισμός 16
5.2 Κοινά Αλλεργιογόνα στο Σχολικό Περιβάλλον 16
5.3 Πρόληψη - Ρόλος Σχολείου 16
5.4Α Αναγνώριση: Ήπια Αλλεργία vs Αναφυλαξία 16
5.4Β Αντιμετώπιση Ήπιας Αλλεργίας 17
5.4Γ Αντιμετώπιση Αναφυλαξίας - Έκτακτη Ανάγκη 17
5.5 Χρήση EpiPen: Οδηγίες ERC 2025 18

ΜΕΡΟΣ Γ: Κάρτες Γρήγορης Αναφοράς 19
Κάρτα Αρχικής Αξιολόγησης ABCDE 20
Κάρτα Γρήγορης Αναφοράς: Υπογλυκαιμία 21
Κάρτα Γρήγορης Αναφοράς: Επιληπτική Κρίση 22

Κάρτα Γρήγορης Αναφοράς: Κρίση Πανικού 23
Κάρτα Γρήγορης Αναφοράς: Αναφυλαξία..... 24

ΜΕΡΟΣ Δ: Παραρτήματα 25
Παράρτημα 1: Βασικές Αρχές για τις Πρώτες Βοήθειες και Αρχική Αξιολόγηση ABCDE..... 25
1.1 Βασικές Αρχές στην παροχή Πρώτων Βοηθειών 25
1.2 Δομημένη Αξιολόγηση ABCDE 25
Παράρτημα 2: Κατάλογος Συντομογραφιών..... 26
Παράρτημα 3: Συχνές Ερωτήσεις και Απαντήσεις για τη Χρήση του Οδηγού 27
Παράρτημα 4: Επιστημονικές Πηγές 30

ΟΔΗΓΟΣ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΕΚΤΑΚΤΩΝ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΣΤΑ ΣΧΟΛΕΙΑ

Για εκπαιδευτικούς των σχολείων της Κύπρου, όλων των βαθμίδων

ΜΕΡΟΣ Α: ΘΕΣΜΙΚΟ ΚΑΙ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΚΟ ΠΛΑΙΣΙΟ ΧΡΗΣΗΣ ΤΟΥ ΟΔΗΓΟΥ ΣΤΑ ΣΧΟΛΕΙΑ

Α.1 ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Ο Οδηγός Διαχείρισης Έκτακτων Περιστατικών Υγείας στα Σχολεία εκπονήθηκε στο πλαίσιο της συνεργασίας μεταξύ του Υπουργείου Παιδείας, Αθλητισμού και Νεολαίας (ΥΠΑΝ) και του Υπουργείου Υγείας, με σκοπό την υποστήριξη των σχολικών μονάδων στην άμεση, ψύχραιμη και συντονισμένη διαχείριση έκτακτων περιστατικών υγείας που ενδέχεται να παρουσιαστούν στο σχολικό περιβάλλον. Η συνεργασία αυτή υπογραμμίζει την ανάγκη να υπάρχουν κοινές οδηγίες και σαφής συντονισμός μεταξύ της Διεύθυνσης των σχολείων, των εκπαιδευτικών, των γονέων/κηδεμόνων και των Υπηρεσιών Υγείας, ώστε κάθε σχολική μονάδα να γνωρίζει τι πρέπει να γίνει, από ποιον, πότε και με ποια σειρά ενεργειών.

Απευθύνεται στις Διευθύνσεις των σχολικών μονάδων όλων των βαθμίδων και στο εκπαιδευτικό, γραμματειακό και βοηθητικό προσωπικό των σχολείων, με στόχο να λειτουργεί ως πρακτικό εργαλείο πρώτης ανταπόκρισης μέχρι την ανάληψη του περιστατικού από επαγγελματία υγείας ή από τις αρμόδιες υπηρεσίες έκτακτης ανάγκης.

Βασίζεται σε διεθνείς επιστημονικές κατευθυντήριες οδηγίες για τις Πρώτες Βοήθειες και τη διαχείριση έκτακτων περιστατικών υγείας στο σχολικό περιβάλλον. Κύρια πηγή αναφοράς αποτελούν οι επικαιροποιημένες Κατευθυντήριες Οδηγίες ERC Guidelines 2025 του Ευρωπαϊκού Συμβουλίου Αναζωογόνησης (European Resuscitation Council – ERC), AHA Guidelines 2020/2025 (American Heart Association), οι οποίες ενσωματώνουν τα νεότερα επιστημονικά δεδομένα και τις συστάσεις της Διεθνούς Επιτροπής Συνδέσμου για την Αναζωογόνηση (International Liaison Committee on Resuscitation – ILCOR).

Ο Οδηγός στηρίχθηκε σε κατευθυντήριες οδηγίες και επιστημονικές συστάσεις διεθνών οργανισμών και φορέων, όπως**:**

- **ERC Guidelines 2025** (European Resuscitation Council)
- **ILCOR CoSTR 2025** (International Liaison Committee on Resuscitation)
- **AHA Guidelines 2020/2025** (American Heart Association)
- **ILAE 2025** (International League Against Epilepsy)
- **EAACI 2021/2024** (European Academy of Allergy and Clinical Immunology)
- **WAO 2020** (World Allergy Organization)
- **AAAAI 2023** (American Academy of Allergy, Asthma & Immunology)
- **RCUK 2025** (Resuscitation Council UK)
- **IFRC International First Aid Guidelines** (International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies)
- **NICE NG217 – 2025 Update** (National Institute for Health and Care Excellence)

Α.2 ΔΟΜΗ ΤΟΥ ΟΔΗΓΟΥ

Ο Οδηγός περιλαμβάνει:
ΜΕΡΟΣ Α: Θεσμικό και λειτουργικό πλαίσιο χρήσης του Οδηγού στα σχολεία
ΜΕΡΟΣ Β: Κατευθυντήριες Οδηγίες Πρώτων Βοηθειών για:
(α) Αρχική Αξιολόγηση
(β) Υπογλυκαιμία
(γ) Επιληψία
(δ) Κρίση Πανικού
(ε) Αναφυλαξία
ΜΕΡΟΣ Γ: Κάρτες Γρήγορης Αναφοράς Πρώτων Βοηθειών για χρήση από εκπαιδευτικούς
ΜΕΡΟΣ Δ: ΠΑΡΑΡΤΗΜΑΤΑ

Α.3 ΣΚΟΠΟΣ ΤΟΥ ΟΔΗΓΟΥ

Σκοπός του Οδηγού είναι να παρέχει στους/στις εκπαιδευτικούς σαφείς, απλές και εφαρμόσιμες κατευθύνσεις για την αναγνώριση και την αρχική διαχείριση συχνών ή σοβαρών περιστατικών υγείας στο σχολείο, με τρόπο που να ενισχύει την ασφάλεια των μαθητών/μαθητριών και να διευκολύνει την έγκαιρη ενεργοποίηση της κατάλληλης βοήθειας. Οι βασικές αρχές και οδηγίες του Οδηγού μπορούν, όπου απαιτείται, να εφαρμοστούν και σε περιστατικά που αφορούν μέλη του εκπαιδευτικού, διοικητικού, γραμματειακού ή βοηθητικού προσωπικού, καθώς και σχολίατρους και επισκέπτες/επισκέπτριες υγείας που βρίσκονται στους χώρους της σχολικής μονάδας.

Ειδικότερα, ο Οδηγός επιδιώκει να:

- υποστηρίξει την έγκαιρη αναγνώριση επειγόντων σημείων και συμπτωμάτων (αυτά που είναι ορατά)
- καθορίσει τα βασικά βήματα ασφαλούς πρώτης ανταπόκρισης από τον/την εκπαιδευτικό
- ενισχύσει τη σωστή αλυσίδα επικοινωνίας μεταξύ εκπαιδευτικού, Διεύθυνσης, επισκέπτη/επισκέπτρια υγείας, γονέων/κηδεμόνων και υπηρεσιών έκτακτης ανάγκης
- προάγει ενιαία πρακτική σε όλα τα σχολεία, ανεξαρτήτως βαθμίδας ή τύπου σχολικής μονάδας
- υπενθυμίσει ότι ο/η εκπαιδευτικός ενεργεί εντός του ρόλου του/της, της εκπαίδευσής του/της και των εγκεκριμένων διαδικασιών του σχολείου

Α.4 ΠΕΔΙΟ ΕΦΑΡΜΟΓΗΣ

Ο Οδηγός εφαρμόζεται σε όλα τα δημόσια και ιδιωτικά σχολεία της Κύπρου, όλων των βαθμίδων, στο πλαίσιο της καθημερινής λειτουργίας της σχολικής μονάδας, των σχολικών εκδηλώσεων, των εκπαιδευτικών επισκέψεων, των Θερινών Σχολείων, των Προαιρετικών Ολοήμερων Σχολείων (ΠΟΣ), των μαθητικών κατασκηνώσεων, καθώς και κάθε άλλης δραστηριότητας που πραγματοποιείται υπό την ευθύνη του σχολείου.

Δεν υποκαθιστά ή επισκιάζει, ιατρική γνωμάτευση, ατομικό σχέδιο υγείας μαθητή/μαθήτριας, επίσημα ιατρικά έντυπα, ιατρικές οδηγίες ή συνταγογραφημένες οδηγίες ή την παρέμβαση επαγγελματία υγείας. Για μαθητές/μαθήτριες με γνωστή διάγνωση πρέπει η Διεύθυνση του σχολείου να μεριμνά ώστε να υπάρχει επικαιροποιημένο ατομικό Σχέδιο Δράσης, σύμφωνα με τις οδηγίες του/της θεράποντος ιατρού και με τη συνεργασία των γονέων/κηδεμόνων, της Σχολιατρικής Υπηρεσίας και τις υπηρεσίες του ΥΠΑΝ.

Α.5 ΠΩΣ ΧΡΗΣΙΜΟΠΟΙΕΙΤΑΙ Ο ΟΔΗΓΟΣ ΣΤΑ ΣΧΟΛΕΙΑ

Α.5.1.Γνωστοποίηση του Οδηγού και ενημέρωση προσωπικού

Η Διεύθυνση της σχολικής μονάδας μεριμνά ώστε όλο το προσωπικό να γνωρίζει την ύπαρξη, το περιεχόμενο και το σημείο φύλαξης του παρόντος Οδηγού. Για τον σκοπό αυτό, με την έναρξη κάθε σχολικής χρονιάς πραγματοποιείται ειδική συνεδρία προσωπικού για την παρουσίαση του Οδηγού και την ενημέρωση σχετικά με τις βασικές διαδικασίες αναγνώρισης και αρχικής διαχείρισης έκτακτων περιστατικών υγείας, την κλήση βοήθειας, την αλυσίδα επικοινωνίας και την καταγραφή περιστατικών. Η Διεύθυνση μεριμνά επίσης για την ανάρτηση του Οδηγού στην ιστοσελίδα του σχολείου, καθώς και για την προώθηση δράσεων επιμόρφωσης του προσωπικού σε θέματα Πρώτων Βοηθειών και αντιμετώπισης επειγόντων περιστατικών υγείας.

Α.5.2 Τοποθέτηση σε προσβάσιμα σημεία

Οι Κάρτες Γρήγορης Αναφοράς τοποθετούνται σε χώρους άμεσης πρόσβασης, όπως το γραφείο Διεύθυνσης, η αίθουσα εκπαιδευτικών και ο χώρος πρώτων βοηθειών.

Α.5.3 Μαθητές/μαθήτριες με γνωστό ιατρικό ιστορικό

Για κάθε μαθητή/μαθήτρια με γνωστό ιατρικό ιστορικό, η Διεύθυνση του σχολείου φροντίζει να υπάρχει επικαιροποιημένο ατομικό Σχέδιο Δράσης και οι αρμόδιοι/αρμόδιες εκπαιδευτικοί να γνωρίζουν τις ειδικές οδηγίες.

Α.5.4 Διαχείριση και καταγραφή περιστατικού

Ο Οδηγός λειτουργεί συμπληρωματικά προς τις ισχύουσες εγκυκλίους του ΥΠΑΝ που αφορούν την παροχή Πρώτων Βοηθειών, τη χορήγηση φαρμάκων, τη διαχείριση σοβαρών τραυματισμών ή ασθενειών, καθώς και τη γνωστοποίηση ατυχημάτων και επικίνδυνων συμβάντων στις σχολικές μονάδες.

Οι πιο κάτω εγκύκλιοι καθορίζουν τις βασικές διαδικασίες που πρέπει να ακολουθούνται από τα σχολεία, ανάλογα με τη φύση και τη σοβαρότητα του περιστατικού:

(α) https://enimerosi.moec.gov.cy/ypp15007:

Παροχή Πρώτων Βοηθειών και Χορήγηση Φαρμάκων στις Σχολικές Μονάδες

Η εγκύκλιος περιλαμβάνει οδηγίες για την παροχή Πρώτων Βοηθειών στις σχολικές μονάδες, καθώς και για τη χορήγηση φαρμάκων σε μαθητές/μαθήτριες, όπου αυτό απαιτείται και σύμφωνα με τις προβλεπόμενες διαδικασίες, μαζί με τα σχετικά έντυπα.

(β) https://enimerosi.moec.gov.cy/ypp8292:

Διαχείριση Περιστατικού Σοβαρού Τραυματισμού/Ασθένειας Μαθητή/μαθήτριας στο Σχολείο

Η εγκύκλιος καθορίζει τις ενέργειες που πρέπει να ακολουθούνται σε περίπτωση σοβαρού τραυματισμού ή ασθένειας μαθητή/μαθήτριας. Επιπρόσθετα καθορίζει τη διαδικασία άμεσης ανταπόκρισης, περιλαμβανομένης της ενημέρωσης της Διεύθυνσης, των γονέων/κηδεμόνων και των αρμόδιων υπηρεσιών.

(γ) https://enimerosi.moec.gov.cy/ypp18527:

Γνωστοποίηση ατυχημάτων και επικίνδυνων συμβάντων

Η εγκύκλιος φορά στη διαδικασία καταγραφής και γνωστοποίησης ατυχημάτων και επικίνδυνων συμβάντων που συμβαίνουν στον σχολικό χώρο ή στο πλαίσιο σχολικών δραστηριοτήτων. Περιλαμβάνει τα σχετικά έντυπα καταγραφής και έκθεσης γεγονότων, ανά βαθμίδα εκπαίδευσης.

Στην πράξη, τα έκτακτα περιστατικά υγείας και τα ατυχήματα συχνά αλληλοσυνδέονται. Για παράδειγμα, ένα επεισόδιο επιληπτικής κρίσης, υπογλυκαιμίας ή αναφυλαξίας μπορεί να οδηγήσει σε πτώση ή τραυματισμό, ενώ ένα ατύχημα μπορεί να προκαλέσει ή να επιδεινώσει μια κατάσταση υγείας. Για τον λόγο αυτό, η έγκαιρη αναγνώριση του περιστατικού και η σωστή αρχική ανταπόκριση αποτελούν βασική προϋπόθεση για την ασφάλεια του ατόμου και την αποτελεσματική ενεργοποίηση των προβλεπόμενων διαδικασιών.

Α.6 ΡΟΛΟΣ ΚΑΙ ΝΟΜΙΚΗ ΚΑΛΥΨΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟΥ

Ο/η εκπαιδευτικός δεν υποκαθιστά τον/την επαγγελματία υγείας. Ο ρόλος του/της περιορίζεται σε:

- έγκαιρη αναγνώριση καταστάσεων που απαιτούν άμεση δράση
- εξασφάλιση ασφάλειας μαθητή/μαθήτριας και περιβάλλοντος
- κλήση Επαγγελματία Υγείας (σχολίατρος, επισκέπτης/επισκέπτρια υγείας, σχολικός/σχολική νοσηλευτής/νοσηλεύτρια) εφόσον βρίσκονται στο σχολείο ή/και **112** και **ΚεΚΑ 22887171**
- παροχή βασικής πρώτης βοήθειας εντός της εκπαίδευσής του/της
- ενημέρωση γονέων/κηδεμόνων και καταγραφή συμβάντος

Ο/η εκπαιδευτικός ΠΡΕΠΕΙ να:	Ο/η εκπαιδευτικός ΔΕΝ ΠΡΕΠΕΙ να:
✓ Ελέγχει πρώτα την ασφάλεια του χώρου	✗ Χορηγεί φάρμακα χωρίς γραπτή εξουσιοδότηση από ιατρό και γονέα/κηδεμόνα
✓ Καλεί, εφόσον βρίσκονται στο σχολείο, Επαγγελματία Υγείας ή καλεί το 112 / ΚεΚΑ 22887171	✗ Εγκαταλείπει μαθητή/μαθήτρια χωρίς επίβλεψη
✓ Παραμένει ήρεμος/η - εφαρμόζει ABCDE	✗ Διαγνώσκει ιατρικές παθήσεις
✓ Ενημερώνει και καταγράφει πάντοτε το συμβάν	✗ Δίνει τρόφιμα/υγρά σε αναίσθητο/η μαθητή/μαθήτρια
✓ Χρησιμοποιεί μόνο εξοπλισμό για τον οποίο εκπαιδεύτηκε	✗ Χρησιμοποιεί εξοπλισμό χωρίς την απαιτούμενη εκπαίδευση

Α.7 ΑΛΥΣΙΔΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

	Επαφή	Πότε
1	**Επαγγελματίας Υγείας**	Άμεσα σε κάθε περιστατικό επείγουσας φροντίδας υγείας, εάν υπάρχει στο σχολείο
2	**ΚεΚΑ 22887171 / 112**	Εάν δεν υπάρχει Επαγγελματίας Υγείας (σχολίατρος ή επισκέπτης/επισκέπτρια υγείας ή σχολικός/σχολική νοσηλευτής/νοσηλεύτρια) ή σε απειλητική για τη ζωή κατάσταση
3	**Διευθυντής/Διευθύντρια Σχολείου**	Παράλληλα για συντονισμό
4	**Γονείς/Κηδεμόνες**	Άμεσα μετά τη σταθεροποίηση του μαθητή

ΜΕΡΟΣ Β: ΚΑΤΕΥΘΥΝΤΗΡΙΕΣ ΟΔΗΓΙΕΣ ΠΡΩΤΩΝ ΒΟΗΘΕΙΩΝ

Β.1 ΚΑΤΕΥΘΥΝΤΗΡΙΕΣ ΟΔΗΓΙΕΣ ΠΟΥ ΚΑΛΥΠΤΟΝΤΑΙ:

- **Κατευθυντήριες Οδηγίες 1: Αρχική Αξιολόγηση**
- **Κατευθυντήριες Οδηγίες 2: Υπογλυκαιμία**
- **Κατευθυντήριες Οδηγίες 3: Επιληψία**
- **Κατευθυντήριες Οδηγίες 4: Κρίση Πανικού**
- **Κατευθυντήριες Οδηγίες 5: Αλλεργίες και Αλλεργική Καταπληξία (Αναφυλαξία)**

ΚΑΤΕΥΘΥΝΤΗΡΙΕΣ ΟΔΗΓΙΕΣ 1:ΚΑΡΤΑ ΑΡΧΙΚΗΣ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ ABCDE και ΓΕΝΙΚΗ ΚΑΡΤΑ ΓΡΗΓΟΡΗΣ ΑΝΑΦΟΡΑΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟΥ ERC 2025

Οι δύο αυτές κάρτες αξιοποιούνται ως **πρώτο βήμα σε κάθε έκτακτο περιστατικό υγείας**, πριν από την εφαρμογή της αντίστοιχης κατευθυντήριας οδηγίας για υπογλυκαιμία, επιληπτική κρίση, κρίση πανικού ή αναφυλαξία και δεν αντικαθιστούν τις αναλυτικές κατευθυντήριες οδηγίες ούτε τις προβλεπόμενες διαδικασίες του ΥΠΑΝ. Αντίθετα, λειτουργούν ως πρακτικό σημείο αναφοράς, ώστε ο/η εκπαιδευτικός να ξεκινά από μια κοινή και ασφαλή σειρά ενεργειών και, στη συνέχεια, ανάλογα με τα σημεία που παρατηρεί, να ανατρέχει στην αντίστοιχη κατευθυντήρια οδηγία.

Η **Κάρτα Αρχικής Αξιολόγησης ABCDE** (βλ. Μέρος Γ, σε.19) καθοδηγεί τον/την εκπαιδευτικό στη γενική αρχική προσέγγιση κάθε περιστατικού, ανεξάρτητα από την αιτία του και αποτελεί το **πρώτο εργαλείο αξιολόγησης**, ιδιαίτερα όταν δεν είναι άμεσα σαφές τι συμβαίνει.
Για κάθε περιστατικό ο/η εκπαιδευτικός καλείται:

- να ενεργεί με ψυχραιμία
- να ελέγχει την ασφάλεια του χώρου
- να προστατεύει τον/τη μαθητή/μαθήτρια και να μεριμνά για την ιδιωτικότητά του
- να αξιολογεί τη γενική κατάσταση
- να αναγνωρίζει βασικά προειδοποιητικά σημεία, και
- να καλεί έγκαιρα βοήθεια, όταν απαιτείται

Η **Γενική Κάρτα Γρήγορης Αναφοράς Εκπαιδευτικού (ERC 2025)** λειτουργεί συμπληρωματικά προς την Κάρτα Αρχικής Αξιολόγησης ABCDE, ως σύντομος οδηγός άμεσης αναφοράς για τα περιστατικά που καλύπτονται στον Οδηγό: **Υπογλυκαιμία, Επιληπτική Κρίση, Κρίση Πανικού Και Αναφυλαξία**. Για κάθε περίπτωση παρουσιάζει συνοπτικά την άμεση ενέργεια που πρέπει να γίνει και τις περιπτώσεις στις οποίες απαιτείται κλήση του **112 ή/και του ΚεΚΑ 22887171**:

Γενική Κάρτα Γρήγορης Αναφοράς Εκπαιδευτικού (ERC 2025)

Κατάσταση	Άμεση Ενέργεια	Κάλεσε 112 / ΚεΚΑ εάν...
Υπογλυκαιμία	Γλυκόζη 15g (συνειδητός) - Θέση ανάνηψης + 112 (αναίσθητος)	Αναίσθητος, σπασμοί, μη βελτίωση ×2 κύκλους
Επιληψία	Προστασία κεφαλής, χρονόμετρο, ΜΗΝ συγκρατείτε άκρα	>5 λεπτά, 2η κρίση, μη ανάκαμψη, τραυματισμός
Κρίση Πανικού	Ήσυχος χώρος, βεβαιωτικές φράσεις, καθοδήγηση αναπνοής	Πόνος στήθους >15', δύσπνοια, εξάνθημα, αναίσθητος
Αναφυλαξία	EpiPen (σωστή δόση/πόδι) + 112 ΑΜΕΣΑ + ABCDE επαναξιολόγηση	ΠΑΝΤΟΤΕ σε αναφυλαξία - δεν χρειάζεται να επιβεβαιώσετε αναπνοή πρώτα

ΚΑΤΕΥΘΥΝΤΗΡΙΕΣ ΟΔΗΓΙΕΣ 2: ΥΠΟΓΛΥΚΑΙΜΙΑ

Βάσει: ERC Guidelines 2025 First Aid | ILCOR CoSTR 2025 | AHA 2020 | ISPAD 2022

2.1 Ορισμός

Η υπογλυκαιμία ορίζεται ως επίπεδο γλυκόζης αίματος <4.0 mmol/L (70 mg/dL). Εμφανίζεται κυρίως σε μαθητές με Σακχαρώδη Διαβήτη Τύπου 1 ή 2 υπό αγωγή, σε άτομα με χρόνιο υποσιτισμό, αλλά και σε μη διαβητικούς (αντιδραστική υπογλυκαιμία, παράλειψη γεύματος).

🆕 ΝΕΟ (ERC 2025): Υποψία υπογλυκαιμίας σε μαθητή με διαβήτη ή χρόνιο υποσιτισμό ΟΤΑΝ υπάρξει αιφνίδια αλλαγή επιπέδου συνείδησης ή συμπεριφοράς.

2.2 Πρόληψη - Ρόλος Σχολείου

- φύλαξη αρχείου μαθητών με διαβήτη και ατομικού σχεδίου φροντίδας (Diabetes Medical Management Plan)
- γνώση τοποθεσίας φαρμάκων/σνακ του/της μαθητή/μαθήτριας σε συνεννόηση με γονείς
- διασφάλιση κανονικών γευμάτων - απαγόρευση παράλειψης γεύματος (αυστηρή σύσταση)
- ευαισθητοποίηση εκπαιδευτικών στα πρώιμα σημεία και συμπτώματα υπογλυκαιμίας
- γνώση εάν ο/η μαθητής/μαθήτρια φέρει glucometer ή glucagon autoinjector

2.3 Αναγνώριση Συμπτωμάτων

Συμπτώματα/Σημεία	Περιγραφή
Ήπια	Εφίδρωση, τρέμουλο/ρίγος, ωχρότητα, αδυναμία, πονοκέφαλος, ζάλη, πείνα, ταχυκαρδία, ευερεθιστότητα
Μέτρια/Σοβαρή	Σύγχυση, δυσκολία συγκέντρωσης, θολή όραση, αλλαγή συμπεριφοράς (επιθετικότητα ή απάθεια)
Σοβαρή	Απώλεια συνείδησης, σπασμοί, αδυναμία κατάποσης ΑΜΕΣΗ ΚΛΗΣΗ 112 ή 22887171

⚠ ΠΡΟΣΟΧΗ: Τα συμπτώματα υπογλυκαιμίας μπορεί να μοιάζουν με μέθη ή προβλήματα συμπεριφοράς. Εάν υπάρχει αμφιβολία ΚΑΙ ο/η μαθητής/μαθήτρια είναι συνειδητός/ή - χορηγήστε γλυκόζη (ασφαλέστερο από το να ΜΗΝ χορηγήσετε).

2.4 Αντιμετώπιση - Αλγόριθμος Δράσης

Βήμα	Ενέργεια
1	**ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΤΕ** κατά ABCDE – Ο/η μαθητής/μαθήτρια είναι συνειδητός/η και ικανός/η να καταπιεί;
2	**ΚΑΛΕΣΤΕ** (εφόσον βρίσκονται στο σχολείο) σχολίατρο/επισκέπτη/επισκέπτρια υγείας ή σχολικό/σχολική νοσηλευτή/νοσηλεύτρια (εάν υπάρχει) ΚΑΙ ενημερώστε τη Διεύθυνση
3	**ΕΑΝ ΥΠΑΡΧΕΙ ΔΥΝΑΤΟΤΗΤΑ**: Μετρήστε γλυκόζη με glucometer - Αντιμετώπιση εάν <4.0 mmol/L (70 mg/dL) [NEO ERC 2025]
4Α	ΕΑΝ ΕΙΝΑΙ **ΣΥΝΕΙΔΗΤΟΣ/Η & ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΜΟΣ/Η**: Δώστε 15–20 g ταχείας δράσης υδατανθράκων: • Δισκία γλυκόζης (ΠΡΟΤΙΜΗΤΕΟ) - ακολουθήστε οδηγίες συσκευασίας • ή 50–100 ml φυσικό χυμό πορτοκαλιού ή αναψυκτικό με ζάχαρη • ή δώστε μια χούφτα ζαχαρωτά γλυκά
4Β	Εάν δεν υπάρχει χυμός/δισκία γλυκόζης: Βάλτε μερική ποσότητα Gel γλυκόζης εσωτερικά στο μάγουλο του ή αν μπορεί να την καταπιεί [NEO ERC 2025]
4Γ	ΕΑΝ ΕΙΝΑΙ **ΣΥΝΕΙΔΗΤΟΣ/Η & ΔΕΝ ΣΥΝΕΡΓΑΖΕΤΑΙ**: ½ κουταλάκι του γλυκού (~2.5g) ζάχαρη κάτω από τη γλώσσα (sublingual) [NEO ERC 2025]
5	**ΑΝΑΜΟΝΗ** 15 λεπτών - επαναξιολόγηση. Εάν δεν υπάρχει βελτίωση, επαναλάβετε (Κανόνας 15-15 - ISPAD/ERC)
6	**ΤΟΠΟΘΕΤΗΣΤΕ** το άτομο σε ήσυχο, άνετο χώρο - παραμείνετε δίπλα του
7	**ΜΕΤΑ ΤΗΝ ΑΝΑΚΑΜΨΗ** (5–10 λεπτά): Ελαφρύ γεύμα (κράκερ, ψωμί) για αποφυγή υποτροπής [NEO ERC 2025]
8	ΕΑΝ ΥΠΑΡΧΕΙ **ΣΥΝΤΑΓΗ ΙΑΤΡΟΥ**: glucagon autoinjector υποδόρια ή ενδομυϊκή έγχυση στο εξωτερικό μηρό [NEO ERC 2025] σύμφωνα με τις γραπτές οδηγίες ιατρού
9	**ΚΑΛΕΣΤΕ 112 ή 22887171** εάν: δεν υπάρχει βελτίωση μετά από 2 κύκλους / απώλεια συνείδησης / σπασμοί
10	**ΕΝΗΜΕΡΩΣΤΕ** γονείς/κηδεμόνες άμεσα και καταγράψτε το συμβάν

⚠ ΑΠΟΛΥΤΗ ΑΠΑΓΟΡΕΥΣΗ (ERC 2025)
ΜΗΝ χορηγείτε τρόφιμα/υγρά σε αναίσθητο μαθητή/μαθήτρια - κίνδυνος εισρόφησης.
Θέση ανάνηψης + 112 ή 22887171ΑΜΕΣΑ.

2.5 Πότε καλείτε 112 ή 22887171 ΑΜΕΣΩΣ

- απώλεια συνείδησης οποιασδήποτε διάρκειας
- σπασμοί
- αδυναμία κατάποσης
- μη βελτίωση μετά από 2 κύκλους χορήγησης γλυκόζης (30 λεπτά)
- οποιαδήποτε αβεβαιότητα για την κατάσταση του/της μαθητή/μαθήτριας

ΚΑΤΕΥΘΥΝΤΗΡΙΕΣ ΟΔΗΓΙΕΣ 3: ΕΠΙΛΗΨΙΑ

Βάσει: ERC Guidelines 2025 | ILCOR CoSTR 2025 | ILAE 2025 (Beniczky et al., Epilepsia 2025) | RCUK 2025 | NICE NG217 (ενημ. 2025)

3.1 Ορισμός

Η επιληψία είναι νευρολογική διαταραχή με επαναλαμβανόμενες αυτόματες επιληπτικές κρίσεις. Σύμφωνα με την ενημερωμένη «ILAE 2025 Ταξινόμηση», οι κρίσεις κατατάσσονται σε τέσσερις (4) κύριες κατηγορίες.

NEO (ERC 2025): ILAE 2025 (Απρ. 2025)

ILAE 2025 Κατηγορία	Περιγραφή / Τι βλέπει ο εκπαιδευτικός
Εστιακή	Κρίση από συγκεκριμένη περιοχή εγκεφάλου - με ή χωρίς διαταραχή συνείδησης
Γενικευμένη	Αμφοτερόπλευρη συμμετοχή - συμπεριλαμβάνει τονικο-κλονικές κρίσεις, αφαίρεση
Άγνωστη (Εστιακή ή Γενικευμένη)	Δεν είναι δυνατή η διάκριση βάσει εικόνας - νέα ILAE 2025 κατηγορία
Μη ταξινομημένη	Ανεπαρκή στοιχεία για ταξινόμηση

3.2 Πρόληψη - Ρόλος Σχολείου

- ενημέρωση εκπαιδευτικών για μαθητές με γνωστή επιληψία (με άδεια γονέων/κηδεμόνων)
- φύλαξη ατομικού Σχεδίου Δράσης (Seizure Action Plan) από τον/τη θεράποντα/θεράπουσα ιατρό του/της μαθητή/μαθήτριας
- γνώση πιθανών εκλυτικών παραγόντων (φωτοευαισθησία, κόπωση, άγχος, ψηλή θερμοκρασία, έλλειψη ύπνου)
- διαμόρφωση ασφαλούς σχολικού περιβάλλοντος: περιορισμός πιθανών κινδύνων τραυματισμού, όπως αιχμηρές γωνίες, σκληρές επιφάνειες ή επικίνδυνα αντικείμενα
- γνώση εάν ο/η μαθητής/μαθήτρια έχει συνταγογραφημένη διαζεπάμη (διορθική) ή μιδαζολάμη (ρινική) ή σταγόνες από το στόμα - ΚΑΙ εάν υπάρχει γραπτή εντολή χορήγησης να συμπεριληφθεί στο Σχέδιο Δράσης του/της μαθητή/μαθήτριας.

3.3 Αναγνώριση Τύπων Κρίσεων (ILAE 2025)

Συμπτώματα	Περιγραφή
Αύρα (προδρομικά)	Ο/η μαθητής/μαθήτρια αναφέρει περίεργες αισθήσεις, μυρωδιές, οπτικά φαινόμενα - λίγα δευτερόλεπτα πριν
Αφαίρεση	Απλανές βλέμμα (κοιτά αδειανά στο κενό), 'πάγωμα', δεν ανταποκρίνεται για 5–30 δευτερόλεπτα - [«ILAE ταξινόμηση»: Γενικευμένη, χωρίς ορατές εκδηλώσεις]

Εστιακή κρίση	Επαναλαμβανόμενες κινήσεις (μάσηση, χτύπημα χεριών), σύγχυση - με ή χωρίς διαταραχή συνείδησης
Τονικο-κλονική	Ξαφνική πτώση, απώλεια συνείδησης, σφίξιμο και ρυθμικοί σπασμοί, κυάνωση χειλιών - [«ILAE ταξινόμηση»: Γενικευμένη, με ορατές εκδηλώσεις]
Μετακριτική φάση	Σύγχυση, κόπωση, πονοκέφαλος, αποπροσανατολισμός (διαρκεί λεπτά έως ώρες)

3.4 Αντιμετώπιση - Αλγόριθμος Δράσης

ΒΑΣΙΚΗ ΑΡΧΗ
Προστατέψτε τον/τη μαθητή/μαθήτρια από τραυματισμό.
Στις περισσότερες περιπτώσεις οι κρίσεις σταματούν αυτόματα σε 1–3 λεπτά.
ΜΗΝ πανικοβληθείτε.

Βήμα	Ενέργεια
1	ΠΑΡΑΜΕΙΝΕΤΕ ΗΡΕΜΟΙ - Καλέστε βοήθεια (υπεύθ. εκπ/κούς/Διεύθυνση)
2	ΧΡΟΝΟΜΕΤΡΗΣΤΕ την κρίση από την έναρξή της
3	ΑΠΟΜΑΚΡΥΝΕΤΕ επικίνδυνα αντικείμενα από τη γύρω περιοχή
4	ΠΡΟΣΤΑΤΕΨΤΕ το κεφάλι - τοποθετήστε κάτι μαλακό κάτω από αυτό (π.χ. διπλωμένο σακάκι)
5	ΜΗΝ συγκρατείτε τον/τη μαθητή/μαθήτρια και ΜΗΝ τοποθετείτε τίποτα στο στόμα
6	ΜΗΝ δίνετε νερό ή φαγητό κατά τη διάρκεια της κρίσης
7	ΜΕΤΑ ΤΗΝ ΚΡΙΣΗ: Εάν αναπνέει, τοποθετήστε σε Θέση Ανάνηψης/Πλάγια Θέση (lateral recovery position)
8	ΠΑΡΑΜΕΙΝΕΤΕ δίπλα – ο/η μαθητής/μαθήτρια χρειάζεται ηρεμία
9	ΕΚΤΙΜΗΣΤΕ τυχόν τραυματισμούς (κεφαλή, γλώσσα)
10	ΚΑΛΕΣΤΕ 112 ή 22887171 εάν πληρούνται τα κριτήρια (βλ. 3.5) - ΧΩΡΙΣ να χρειαστεί να επιβεβαιώσετε ΜΗ φυσιολογική αναπνοή [ΝΕΟ ERC 2025 BLS]
11	ΕΝΗΜΕΡΩΣΤΕ γονείς/κηδεμόνες και καταγράψτε λεπτομερώς (ώρα έναρξης/λήξης, είδος κρίσης)

3.5 Πότε καλείτε 112 ή 22887171 ΑΜΕΣΩΣ

- η κρίση διαρκεί >5 λεπτά (Status Epilepticus - ιατρική επείγουσα κατάσταση)
- δεύτερη κρίση χωρίς να υπάρξει πλήρης ανάκαμψη συνείδησης
- δεν ανακάμπτει πλήρως εντός 10 λεπτών
- τραυματισμός κατά τη διάρκεια της κρίσης
- ο/η μαθητής/μαθήτρια βρισκόταν σε νερό κατά την κρίση
- πρώτη φορά σε επιληπτική κρίση - άγνωστο ιστορικό επιληψίας
- δυσκολία αναπνοής μετά την κρίση
- οποιοσδήποτε/οποιαδήποτε μαθητής/μαθήτρια είναι αναίσθητος/η [ERC 2025: κλήση 112 αμέσως, χωρίς επιβεβαίωση αναπνοής]

3.6 ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ - ΑΠΑΝΤΗΣΕΙΣ

Ερώτηση 1
«Μπορεί το άτομο να καταπιεί τη γλώσσα του κατά τη διάρκεια μιας επιληπτικής κρίσης και να πρέπει να βάλουμε κάτι στο στόμα του για να το αποτρέψουμε;»

✅ **Απάντηση:**
Το άτομο δεν μπορεί να καταπιεί τη γλώσσα του. Η τοποθέτηση αντικειμένων ή δακτύλων στο στόμα μπορεί να προκαλέσει τραυματισμό στα δόντια, στη γνάθο ή στους αεραγωγούς. Μην βάζετε ποτέ οτιδήποτε στο στόμα ατόμου που βρίσκεται σε επιληπτική κρίση.

Ερώτηση 2
«Πρέπει να κρατήσουμε δυνατά τα χέρια και τα πόδια του ατόμου για να σταματήσουν οι σπασμοί;»

✅ **Απάντηση:**
Οι σπασμοί δεν μπορούν να σταματήσουν με συγκράτηση. Αντίθετα, η συγκράτηση αυξάνει τον κίνδυνο τραυματισμού τόσο για το άτομο όσο και για εκείνον που προσπαθεί να το κρατήσει. Μην περιορίζετε τις κινήσεις του ατόμου. Απομακρύνετε μόνο αντικείμενα που μπορεί να προκαλέσουν τραυματισμό και προστατεύστε το κεφάλι του.

ΚΑΤΕΥΘΥΝΤΗΡΙΕΣ ΟΔΗΓΙΕΣ 4: ΚΡΙΣΗ ΠΑΝΙΚΟΥ

Βάσει: DSM-5-TR (APA 2022) | NICE Guidelines CG113 | WHO mhGAP Intervention Guide v2.0 | ERC 2025 (Suicidal Thoughts chapter)

4.1 Ορισμός

Η κρίση πανικού είναι επεισόδιο έντονου φόβου ή δυσφορίας που κορυφώνεται εντός λεπτών, με σωματικά και γνωστικά συμπτώματα χωρίς πραγματικό εξωτερικό κίνδυνο. Δεν είναι επικίνδυνη για τη ζωή, αλλά η εμπειρία είναι εξαιρετικά τρομακτική για τον/τη μαθητή/μαθήτρια.

ΣΗΜΑΝΤΙΚΟ
Η κρίση πανικού ΔΕΝ είναι «υστερία» ή «θεατρινισμός». Είναι αναγνωρισμένη ψυχική κατάσταση (DSM-5-TR) με έντονα σωματικά συμπτώματα. Το ERC 2025 προσθέτει για πρώτη φορά την ψυχική υγεία ως επείγουσα κατάσταση πρώτων βοηθειών.

4.2 Πρόληψη - Ρόλος Σχολείου

- δημιουργία ασφαλούς και μη «κριτικού» σχολικού κλίματος
- αναγνώριση μαθητών/μαθητριών με γνωστό άγχος ή ιστορικό κρίσεων πανικού
- αποφυγή δημόσιας έκθεσης/ταπείνωσης μαθητών/μαθητριών
- συνεργασία με σχολικό ψυχολόγο για μαθητές/μαθήτριες υψηλού κινδύνου
- γνώση πιθανών εκλυτικών παραγόντων (εξετάσεις, κοινωνικές καταστάσεις, τραυματικά γεγονότα)

4.3 Αναγνώριση Συμπτωμάτων

Συμπτώματα / Σημεία	Περιγραφή
Σωματικά	Ταχυκαρδία, δύσπνοια, πόνος/σφίξιμο στο στήθος, τρέμουλο, εφίδρωση, ναυτία, ζάλη, μουδιάσματα/ μυρμηγκιάσματα
Ψυχολογικά	Έντονος φόβος («πεθαίνω», «χάνω τον έλεγχο»), αίσθηση αποπραγματοποίησης (η απώλεια της αίσθησης της πραγματικότητας)
Συμπεριφορά	Επιθυμία διαφυγής, κλάμα, κατάρρευση, αναζήτηση βοήθειας
Διάρκεια	Συνήθως 5–20 λεπτά, κορυφώνεται σε ~10 λεπτά - αυτοπεριορίζεται

⚠ ΔΙΑΦΟΡΙΚΗ ΔΙΑΓΝΩΣΗ
Τα συμπτώματα μπορεί να μοιάζουν με καρδιακό επεισόδιο ή αναφυλαξία.
Εάν υπάρχει αμφιβολία - καλέστε Επαγγελματία Υγείας ή και στο 112.
Μην υποθέτετε ότι είναι «μόνο πανικός».

4.4 Αντιμετώπιση — Αλγόριθμος Δράσης

Βήμα	Ενέργεια
1	ΠΑΡΑΜΕΙΝΕΤΕ ΗΡΕΜΟΙ και ΨΥΧΡΑΙΜΟΙ - η δική σας ηρεμία μεταδίδεται στον/στην μαθητή/μαθήτρια
2	ΕΛΕΓΞΤΕ ασφάλεια σκηνής - ABCDE αξιολόγηση για αποκλεισμό σωματικής αιτίας
3	ΑΠΟΜΑΚΡΥΝΕΤΕ από πλήθος/εκλυτικό παράγοντα - ήσυχος, αέρινος χώρος
4	ΚΑΛΕΣΤΕ (εφόσον βρίσκονται στο σχολείο) σχολίατρο ή επισκέπτη/επισκέπτρια υγείας ή σχολικό/σχολική νοσηλευτή/νοσηλεύτρια (εάν υπάρχει)
5	ΜΙΛΗΣΤΕ ΗΡΕΜΑ: «Είσαι ασφαλής», «Αυτό θα περάσει», «Είμαι εδώ μαζί σου»
6	ΜΗΝ πείτε «Ηρέμησε», «Δεν υπάρχει τίποτα», «Κάνεις υπερβολή»: επιδεινώνουν
7	ΚΑΘΟΔΗΓΗΣΤΕ ΓΙΑ ΑΡΓΕΣ ΑΝΑΠΝΟΕΣ: «Αργά από τη μύτη - μέτρα 1-2-3-4, κράτα λίγο, βγάλε αργά από το στόμα»
8	ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΤΕ για σωματικά συμπτώματα: ρόγχοι, εξάνθημα, ασύμμετρη κίνηση προσώπου, κυάνωση
9	ΜΗΝ αφήνετε τον/τη μαθητή/μαθήτρια μόνο/μόνη μέχρι να ηρεμήσει πλήρως
10	ΜΕΤΑ: Ενημερώστε τους γονείς/κηδεμόνες διακριτικά - προτείνετε παραπομπή σε ψυχολόγο εάν επαναλαμβάνεται
11	ΚΑΤΑΓΡΑΨΤΕ το συμβάν (ώρα, διάρκεια, εκλυτικός παράγοντας εάν γνωστός)

4.5 Πότε καλείτε 112 ή 22887171

- πόνος στο στήθος που παραμένει >15 λεπτά ή εντείνεται (αποκλεισμός καρδιακού επεισοδίου)
- δύσπνοια που δεν βελτιώνεται
- απώλεια συνείδησης
- εμφάνιση εξανθήματος ή άλλων σημείων αναφυλαξίας
- έκφραση τάσεων αυτοτραυματισμού - κλήση 112 [ERC 2025 First Aid: Suicidal Thoughts chapter]

ΚΑΤΕΥΘΥΝΤΗΡΙΕΣ ΟΔΗΓΙΕΣ 5: ΑΛΛΕΡΓΙΕΣ & ΑΛΛΕΡΓΙΚΗ ΚΑΤΑΠΛΗΞΙΑ (ΑΝΑΦΥΛΑΞΙΑ)

Βάσει: ERC Guidelines 2025 First Aid & Special Circumstances | ILCOR CoSTR 2025 | WAO 2020 | EAACI 2021 & Food Allergy 2024 | AAAAI 2023 | RCUK 2025

5.1 Ορισμός

Η αναφυλαξία είναι σοβαρή, απειλητική για τη ζωή, γενικευμένη υπερευαισθησία που αναπτύσσεται ταχύτατα. Εμφανίζεται λεπτά έως ώρες μετά από έκθεση σε αλλεργιογόνο.

5.2 Κοινά Αλλεργιογόνα στο Σχολικό Περιβάλλον

Κατηγορία	Παραδείγματα
Τρόφιμα	Καρύδια, φυστίκια, θαλασσινά, γάλα, αβγά, σιτάρι, σόγια
Έντομα	Μέλισσες, σφήκες (κεντρίσματα)
Φάρμακα	Αντιβιοτικά (πενικιλίνη), NSAIDs
Λάτεξ	Γάντια, ιατρικός εξοπλισμός

5.3 Πρόληψη - Ρόλος Σχολείου

- φύλαξη αρχείου γνωστών αλλεργιών μαθητών/μαθητριών με ατομικό Σχέδιο Δράσης για την αντιμετώπιση της αναφυλαξίας
- γνώση τοποθεσίας EpiPen του/της μαθητή/μαθήτριας - εκπαίδευση εκπαιδευτικών από τον/τη θεράποντα/θεράπουσα ιατρό στη χρήση του
- πολιτική σχολείου για προϊόντα με αλλεργιογόνα
- ενημέρωση κυλικείου για αλλεργίες μαθητών/μαθητριών

NEO (ERC 2025)

5.4A Αναγνώριση: Ήπια Αλλεργία vs Αναφυλαξία

ΗΠΙΑ ΑΛΛΕΡΓΙΑ	ΑΝΑΦΥΛΑΞΙΑ — ΑΠΕΙΛΕΙ ΤΗ ΖΩΗ
Κνίδωση, εξάνθημα, κνησμός	Σφύριγμα κατά την αναπνοή, δύσπνοια, βήχας
Ρινίτιδα, φτέρνισμα, δακρύρροια	Πτώση ΑΠ, ταχυκαρδία, ζάλη/λιποθυμία
Ήπιο οίδημα χειλέων	Κοιλιακός πόνος, έμετος, διάρροια
Ερυθρότητα δέρματος	Σύγχυση, απώλεια συνείδησης

ΚΡΙΤΗΡΙΑ ΑΝΑΦΥΛΑΞΙΑΣ (ERC 2025 / WAO 2020): Αναφυλαξία εάν υπάρχει έκθεση σε αλλεργιογόνο ΚΑΙ: (α) Σφύριγμα κατά την αναπνοή ή δύσπνοια ή βήχας ή (β) Εξάνθημα/ρόγχος / ψυχρό / ξηρό δέρμα ή αίσθημα λιποθυμίας ή (γ) Κοιλιακός πόνος ή έμετος ή διάρροια.

5.4Β Αντιμετώπιση Ήπιας Αλλεργίας

Βήμα	Ενέργεια
1	Απομακρύνετε από αλλεργιογόνο (εάν είναι γνωστό)
2	Καλέστε (εφόσον βρίσκονται στο σχολείο) σχολίατρο, επισκέπτη/επισκέπτρια υγείας, σχολικό/σχολική νοσηλευτή/νοσηλεύτρια (εάν υπάρχει)
3	Χορηγήστε αντιισταμινικό ΜΟΝΟ εάν υπάρχει συνταγή ιατρού και γραπτή συγκατάθεση γονέα/κηδεμόνα
4	Παρακολουθήστε για επιδείνωση - ΝΑ ΠΑΡΕΜΕΙΝΕΤΕ σε εγρήγορση για εξέλιξη σε αναφυλαξία
5	Ενημερώστε τους γονείς/κηδεμόνες – ο/η μαθητής/μαθήτρια πρέπει να εξεταστεί από ιατρό

5.4Γ Αντιμετώπιση Αναφυλαξίας - ΕΚΤΑΚΤΗ ΑΝΑΓΚΗ

⚠ ΑΝΑΦΥΛΑΞΙΑ = ΙΑΤΡΙΚΗ ΕΠΕΙΓΟΥΣΑ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ
Η ΑΔΡΕΝΑΛΙΝΗ είναι το ΜΟΝΑΔΙΚΟ φάρμακο πρώτης γραμμής (ERC 2025).
Τα αντιισταμινικά ΔΕΝ αντιμετωπίζουν άμεσα την αναφυλαξία.

Βήμα	Ενέργεια
1	ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΤΕ αναφυλαξία - αξιολόγηση κατά ABCDE
2	ΚΑΛΕΣΤΕ 112 ΑΜΕΣΑ - πείτε «αναφυλαξία» κατά την κλήση για ασθενοφόρο
3	ΚΑΛΕΣΤΕ σχολίατρο, επισκέπτη/επισκέπτρια υγείας, σχολικό/σχολική νοσηλευτή/νοσηλεύτρια (εάν υπάρχει στο σχολείο), παράλληλα με 112
4	ΧΟΡΗΓΗΣΤΕ EpiPen (εάν υπάρχει γραπτή εντολή θεράποντος ιατρού) - εξωτερικός μέσος μηρός: • 0.15 mg (EpiPen Jr) για παιδιά 1–5 ετών [ΝΕΟ ERC 2025] • 0.3 mg για παιδιά 6–12 ετών [ΝΕΟ ERC 2025] • 0.5 mg για παιδιά >12 ετών και ενήλικες [ΝΕΟ ERC 2025]
5	ΘΕΣΗ: Δύσπνοια → καθιστή θέση Υπόταση/shock → ύπτια θέση Αναίσθητος → θέση ανάνηψης
6	ΕΠΑΝΑΞΙΟΛΟΓΗΣΤΕ κατά ABCDE μετά τη χορήγηση [ΝΕΟ ERC 2025]
7	2η δόση μετά 5 λεπτά εάν δεν υπάρχει βελτίωση - ΣΤΟ ΑΝΤΙΘΕΤΟ ΠΟΔΙ [ΝΕΟ RCUK/ERC 2025: λόγω αγγειοσυσπαστικής δράσης αδρεναλίνης]
8	ΕΑΝ ΔΕΝ υπάρχει EpiPen: ενδορρινικός εγχυτήρας αδρεναλίνης ως εναλλακτική [ΝΕΟ ERC 2025]

9	ΜΗΝ αφήνετε τον/τη μαθητή/μαθήτρια να σηκωθεί - κίνδυνος διφασικής αντίδρασης (4–9%). Διφασική αναφυλαξία σημαίνει επανεμφάνιση συμπτωμάτων μετά την πλήρη ύφεση της αρχικής αναφυλακτικής αντίδρασης χωρίς νέα έκθεση στο αλλεργιογόνο.
10	ΕΑΝ ΚΑΡΔΙΑΚΗ ΑΝΑΚΟΠΗ: ΚΑΡΠΑ (30:2) - ακολουθήστε οδηγίες 112
11	ΕΝΗΜΕΡΩΣΤΕ ασθενοφόρο για ενέργειες που έγιναν (EpiPen, ώρα, δόση, πόδι)
12	ΚΑΤΑΓΡΑΨΤΕ: ώρα έκθεσης, ώρα συμπτωμάτων, ενέργειες, ώρα 112

5.5 Χρήση EpiPen: Οδηγίες ERC 2025

🆕 **ΝΕΟ (ERC 2025)**
ERC 2025: Ανώτερη δόση ενήλικα ορίστηκε στα 0.5 mg (αντί 0.3 mg που χρησιμοποιούνταν παλαιότερα).
Η 2η δόση δίνεται στο ΑΝΤΙΘΕΤΟ πόδι λόγω αγγειοσυσπαστικής δράσης αδρεναλίνης.

1. Κρατήστε την EpiPen με το πορτοκαλί καπάκι προς τα κάτω.
2. Αφαιρέστε το μπλε καπάκι ασφαλείας (τράβηγμα προς τα πάνω).
3. Πιέστε δυνατά στην εξωτερική επιφάνεια του μέσου μηρού (και πάνω από ρούχα).
4. Κρατήστε σε θέση για 3 δευτερόλεπτα.
5. Αφαιρέστε - κάντε ελαφρύ μασάζ στην περιοχή.
6. Δεύτερη δόση (εάν χρειαστεί): ΣΤΟ ΑΝΤΙΘΕΤΟ πόδι [ΝΕΟ ERC 2025 / RCUK 2025].
7. Δώστε τον χρησιμοποιημένο εγχυτήρα στο ασθενοφόρο.

⚠ **ΝΟΜΙΚΗ ΚΑΛΥΨΗ**
Η χορήγηση EpiPen από εκπαιδευτικό σε ανήλικο/ανήλικη με γνωστή αναφυλαξία, παρουσία γραπτής εντολής θεράποντος ιατρού και ακολουθώντας τις κατευθυντήριες οδηγίες, δεν συνιστά παράνομη ιατρική πράξη.

ΜΕΡΟΣ Γ: ΚΑΡΤΕΣ ΓΡΗΓΟΡΗΣ ΑΝΑΦΟΡΑΣ

Στο Μέρος Γ περιλαμβάνονται οι **Κάρτες Γρήγορης Αναφοράς** για την αρχική αξιολόγηση και για κάθε περιστατικό υγείας ξεχωριστά:

- ΑΡΧΙΚΗ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ABCDE
- ΥΠΟΓΛΥΚΑΙΜΙΑ
- ΕΠΙΛΗΠΤΙΚΗ ΚΡΙΣΗ
- ΚΡΙΣΗ ΠΑΝΙΚΟΥ
- ΑΝΑΦΥΛΑΞΙΑ

Οι **Κάρτες Γρήγορης Αναφοράς** βασίζονται στις Κ**ατευθυντήριες Οδηγίες** από διεθνείς αναγνωρισμένες επιστημονικές πηγές που αναφέρονται στον παρόντα Οδηγό. Αποτελούν συνοπτικά και πρακτικά εργαλεία άμεσης αναφοράς, σχεδιασμένα για να υποστηρίζουν τους/τις εκπαιδευτικούς και το προσωπικό των σχολικών μονάδων στην **έγκαιρη αναγνώριση** και την **αρχική διαχείριση έκτακτων περιστατικών υγείας**. Συνοψίζουν τις **βασικές ενέργειες** που πρέπει να ακολουθούνται **κατά τα πρώτα κρίσιμα λεπτά ενός περιστατικού** και μπορούν να αξιοποιούνται ως βοηθητικό εργαλείο ενημέρωσης, εκπαίδευσης και άμεσης αναφοράς στο σχολικό περιβάλλον. Παρουσιάζονται **σε μορφή μίας σελίδας**, ώστε να διευκολύνεται η εκτύπωση, η ανάρτηση και η άμεση αξιοποίησή τους από το προσωπικό των σχολικών μονάδων

SOS ΑΡΧΙΚΗ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ABCDE

ΚΑΡΤΑ ΓΡΗΓΟΡΗΣ ΑΝΑΦΟΡΑΣ ΠΡΩΤΩΝ ΒΟΗΘΕΙΩΝ
Πρώτη αξιολόγηση σε κάθε υγειονομικό συμβάν

ABCDE
Αρχική αξιολόγηση

A	**Airway / Αεραγωγός** Είναι ανοιχτός;
B	**Breathing / Αναπνοή** Αναπνέει; Δυσκολία;
C	**Circulation / Κυκλοφορία** Ωχρότητα; Εφίδρωση;
D	**Disability / Συνείδηση** Ανταπόκριση; Σπασμοί;
E	**Exposure / Έκθεση** Εξάνθημα; Τραυματισμός;

Εάν είναι σοβαρό → ΚεΚΑ / 112

ΠΟΤΕ ΕΦΑΡΜΟΖΕΤΑΙ

- Σε κάθε περιστατικό με υποψία διατάραξης της υγείας του ατόμου.
- Πριν εφαρμόσετε οποιοδήποτε ειδικό πρωτόκολλο (υπογλυκαιμία, επιληψία, αναφυλαξία, κρίση πανικού).
- Όταν δεν είστε σίγουροι τι ακριβώς συμβαίνει.
- Σε κάθε απώλεια συνείδησης ή ξαφνική αλλαγή συμπεριφοράς.

ΒΗΜΑΤΑ ΔΡΑΣΗΣ

A. Airway - Αεραγωγός: είναι ανοιχτός; Ρόγχοι/στρίδωρας (θορυβώδης ήχος κατά την αναπνοή); Αναίσθητος/η → θέση ανάνηψης (πλάγια θέση ασφαλείας).

B. Breathing - Αναπνοή: αναπνέει; δυσκολία; κυάνωση; Δεν αναπνέει → ΚΑΡΠΑ + ΚεΚΑ/112 αμέσως.

C. Circulation - Κυκλοφορία: παλμός, ωχρότητα, εφίδρωση, ψυχρό/υγρό δέρμα ή σημεία shock.

D. Disability - Συνείδηση: ACVPU: Εγρήγορση/Σύγχυση/Αντιδρά σε Φωνητικές οδηγίες/Αντιδρά στον Πόνο/Καμία αντίδραση. Σπασμοί → χρονόμετρο και προστασία κεφαλιού.
Υποψία υπογλυκαιμίας → γλυκόζη αν είναι συνειδητός/ή.

E. Exposure - Έκθεση: εξάνθημα, οίδημα, τραυματισμός ή θερμοκρασία. Εξάνθημα + δύσπνοια → υποψία αναφυλαξίας.

⚠ **ΣΗΜΑΝΤΙΚΟ - Τι κάνω**

- ✅ **Ακολουθώ τη σειρά A-B-C-D-E με ψυχραιμία.**
- ✅ **Αν εντοπίσω σοβαρό πρόβλημα σε οποιοδήποτε βήμα, καλώ άμεσα βοήθεια.**
- ✅ **Σε σοβαρό πρόβλημα υγείας, καλώ ΚεΚΑ/112 χωρίς να περιμένω να ολοκληρώσω όλα τα βήματα.**
- ✅ **Τηρώ σταθερή σειρά αξιολόγησης, γιατί βοηθά στην έγκαιρη αναγνώριση καταστάσεων που απειλούν τη ζωή.**

🚨 **ΕΚΤΑΚΤΗ ΑΝΑΓΚΗ: Κάλεσε ΚεΚΑ 22887171 | Ευρωπαϊκό 112**

Βάσει ERC Guidelines 2025 | ILCOR CoSTR 2025 | ILAE 2025 | Ιούνιος 2026

ΥΠΟΓΛΥΚΑΙΜΙΑ

ΚΑΡΤΑ ΓΡΗΓΟΡΗΣ ΑΝΑΦΟΡΑΣ ΠΡΩΤΩΝ ΒΟΗΘΕΙΩΝ - Χαμηλό σάκχαρο αίματος



▸ ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΗ — ΣΗΜΕΙΑ

- Χλωμό πρόσωπο, εφίδρωση
- Τρέμουλο χεριών, αδυναμία
- Σύγχυση, ευερεθιστότητα
- Πονοκέφαλος, ζαλάδα
- Σε σοβαρή περίπτωση: απώλεια συνείδησης

▸ ΒΗΜΑΤΑ ΔΡΑΣΗΣ

1. **Μείνε ήρεμος:** βάλε τον/την μαθητή/μαθήτρια να καθίσει.
2. **Αξιολόγησε:** μπορεί να μιλά και να καταπίνει;
3. **ΑΝ ΣΥΝΕΙΔΗΤΟΣ/ΣΥΝΕΙΔΗΤΗ:** δώσε ΑΜΕΣΑ 15–20γρ. γρήγορης ζάχαρης: 3–4 δισκία γλυκόζης ή ½ ποτήρι χυμό/αναψυκτικό (όχι diet) ή 3 κτγ ζάχαρη σε νερό.
4. Κάθισέ τον/την μαθητή/μαθήτρια σε ηρεμία. Μην τον/την αφήσεις μόνο/μόνη.
5. **Επανέλεγξε σε 15 λεπτά.** Εάν βελτιωθεί → δώσε μικρό σνακ (π.χ. κρακεράκι). Εάν **ΔΕΝ** βελτιωθεί → επανάλαβε ζάχαρη και κάλεσε γονέα/κηδεμόνα.
6. **ΕΑΝ ΑΝΑΙΣΘΗΤΟΣ/ΑΝΑΙΣΘΗΤΗ: ΜΗΝ** δίνεις τίποτα από το στόμα. Κάλεσε ΚεΚΑ 22887171 ΑΜΕΣΩΣ. Τοποθέτησε σε πλάγια θέση ασφαλείας (θέση ανάνηψης). Χορήγηση glucagon autoinjector υποδόρια ή ενδομυϊκή έγχυση στο εξωτερικό μηρό, σύμφωνα με τις γραπτές οδηγίες ιατρού.

⚠ ΣΗΜΑΝΤΙΚΟ - Τι κάνω

- ✅ Χορήγησε φαγητό ή ποτό μόνο όταν ο/η μαθητής/μαθήτρια είναι πλήρως ξύπνιος/ξύπνια και μπορεί να καταπιεί με ασφάλεια.
- ✅ Επίτρεψε στον/στη μαθητή/μαθήτρια να κινηθεί μόνο αφού αναρρώσει πλήρως και αισθάνεται καλά.
- ✅ Αντιμετώπισε την υπογλυκαιμία άμεσα, καθώς μπορεί να επιδεινωθεί γρήγορα.

ΕΚΤΑΚΤΗ ΑΝΑΓΚΗ: Κάλεσε ΚεΚΑ 22887171 | Ευρωπαϊκό 112

Υπηρεσίες Αναζωογόνησης | Υπουργείο Υγείας Κύπρου | Κάρτα Γρήγορης Αναφοράς Πρώτων Βοηθειων | Έκδοση 2026 v 1.0

ΕΠΙΛΗΠΤΙΚΗ ΚΡΙΣΗ

ΚΑΡΤΑ ΓΡΗΓΟΡΗΣ ΑΝΑΦΟΡΑΣ ΠΡΩΤΩΝ ΒΟΗΘΕΙΩΝ - Επιληπτικός σπασμός



▸ ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΗ — ΣΗΜΕΙΑ

- Αιφνίδια απώλεια συνείδησης
- Σπασμοί χεριών/ποδιών (κλονικές/τονικές κινήσεις)
- Στρέψιμο ματιών προς τα πάνω
- Αφαίρεση — «άδειο βλέμμα», σύγχυση
- Μετά κρίση: υπνηλία, σύγχυση (μετεπιληπτική φάση)

▸ ΒΗΜΑΤΑ ΔΡΑΣΗΣ

1. **ΠΑΡΑΜΕΙΝΕ ΗΡΕΜΟΣ/ΗΡΕΜΗ.** Κάλεσε βοήθεια από συνάδελφο. Σημείωσε ώρα έναρξης κρίσης.
2. **Προστάτεψε το κεφάλι:** τοποθέτησε κάτι μαλακό κάτω από το κεφάλι. Απομάκρυνε επικίνδυνα αντικείμενα.
3. **Άφησε την κρίση να τελειώσει.** ΜΗΝ συγκρατείς τον/την μαθητή/μαθήτρια. ΜΗΝ βάζεις τίποτα στο στόμα.
4. **Μετά τους σπασμούς:** Τοποθέτησε σε ΠΛΑΓΙΑ ΘΕΣΗ ΑΣΦΑΛΕΙΑΣ (θέση ανάνηψης). Έλεγξε αναπνοή.
5. **Κάλεσε ΚεΚΑ 22887171/112 εάν:** η κρίση διαρκεί >5 λεπτά ή μία άλλη κρίση ακολουθεί ή ο/η μαθητής/μαθήτρια δεν ανακτά συνείδηση.
6. Ειδοποίησε γονέα/κηδεμόνα. Μείνε μαζί με τον/την μαθητή/μαθήτρια μέχρι να ανακάμψει.

⚠ ΣΗΜΑΝΤΙΚΟ - Τι κάνω

- ✅ Προστατεύω από τραυματισμό χωρίς να συγκρατώ τις κινήσεις.
- ✅ Διατηρώ το στόμα ελεύθερο από αντικείμενα.
- ✅ Χορηγώ νερό, τροφή ή φάρμακα **μόνο** όταν είναι ασφαλές και προβλέπεται.

🚨 ΕΚΤΑΚΤΗ ΑΝΑΓΚΗ: Κάλεσε ΚεΚΑ 22887171 | Ευρωπαϊκό 112

ΚΡΙΣΗ ΠΑΝΙΚΟΥ

ΚΑΡΤΑ ΓΡΗΓΟΡΗΣ ΑΝΑΦΟΡΑΣ ΠΡΩΤΩΝ ΒΟΗΘΕΙΩΝ - Οξεία κρίση άγχους



▸ ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΗ — ΣΗΜΕΙΑ

- Ταχυκαρδία, έντονη αίσθηση καρδιάς
- Ταχύπνοια, αίσθηση ασφυξίας
- Τρέμουλο, εφίδρωση, ζαλάδα
- Μούδιασμα χεριών/περιστόματα
- Αίσθηση «επικείμενου κακού» ή θανάτου

▸ ΒΗΜΑΤΑ ΔΡΑΣΗΣ

1. **Μείνε ήρεμος/ήρεμη.** Μίλα αργά και καθησυχαστικά: «Είσαι ασφαλής. Αυτό θα περάσει.»
2. **Οδήγησέ τον/την σε ήσυχο χώρο.** Μακριά από πλήθος και θόρυβο. Κάθισε μαζί του/της.
3. **Καθοδήγηση αναπνοής:** «Ανάπνευσε μαζί μου: μέσα 4 δευτερόλεπτα → κράτα 2 → έξω αργά 6 δευτερόλεπτα.» Επανάλαβε 5–6 φορές.
4. **Τεχνική προσγείωσης (grounding):** «Πες μου 5 πράγματα που βλέπεις, 4 που ακούς, 3 που αγγίζεις.»
5. Μείνε μαζί του/της. Μην τον/την αφήσεις μόνο/η. Ενημέρωσε γονέα/κηδεμόνα.
6. **Κάλεσε ΚεΚΑ 22887171 / 112 εάν:**
   - ΔΕΝ βελτιώνεται σε 20 λεπτά ή
   - υπάρχει πόνος στο στήθος ή
   - δυσκολία στην αναπνοή που επιδεινώνεται

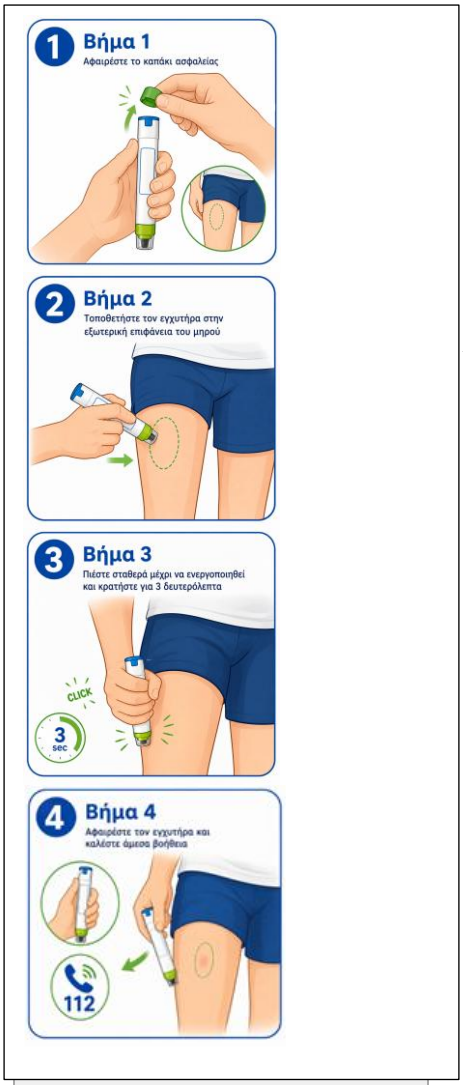
⚠ ΣΗΜΑΝΤΙΚΟ - Τι κάνω

- ✅ Μιλώ ήρεμα και υποστηρικτικά, χωρίς να υποβαθμίζω τα συμπτώματα του ατόμου.
- ✅ Παραμένω δίπλα στον/στη μαθητή/μαθήτρια και παρέχω υποστήριξη.
- ✅ Ενθαρρύνω αργές και ήρεμες αναπνοές, χωρίς τη χρήση σακούλας.

🚨 ΕΚΤΑΚΤΗ ΑΝΑΓΚΗ: Κάλεσε ΚεΚΑ 22887171 | Ευρωπαϊκό 112

ΑΝΑΦΥΛΑΞΙΑ

ΚΑΡΤΑ ΓΡΗΓΟΡΗΣ ΑΝΑΦΟΡΑΣ ΠΡΩΤΩΝ ΒΟΗΘΕΙΩΝ - Σοβαρή αλλεργική αντίδραση



ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΗ — ΣΗΜΕΙΑ

- Κνίδωση (εξάνθημα), οίδημα χειλιών/γλώσσας/λαιμού
- Δύσπνοια, συριγμός (stridor/wheeze)
- Υπόταση, ζαλάδα, κατάρρευση
- Κοιλιακό άλγος, έμετος
- ΤΑΧΕΙΑ επιδείνωση σε λεπτά

ΒΗΜΑΤΑ ΔΡΑΣΗΣ

1. **ΑΜΕΣΑ κάλεσε ΚεΚΑ 22887171.** Πες: «Υποψία αναφυλαξίας». Μην καθυστερείς.
2. **Αδρεναλίνη ΤΩΡΑ (συνταγογράφημένη):** Χορήγησε αυτόματο εγχυτή (autoinjector) αδρεναλίνης (EpiPen/Jext) αν υπάρχει → εξωτερική επιφάνεια μέσου μηρού → κράτα 3 δευτερόλεπτα.
3. **Θέση ανάλογα με κατάσταση:** Αναίσθητος/η ή υπόταση → ΟΡΙΖΟΝΤΙΑ με υψωμένα πόδια. Δύσπνοια → ΚΑΘΙΣΤΟΣ/Η. Εγκυμοσύνη → αριστερή πλευρά.
4. **Αν δεν βελτιώνεται σε 5 λεπτά:** 2η δόση στο αντίθετο πόδι.
5. Μείνε μαζί του/της. Κράτα ζεστό/ζεστή. Σημείωσε ώρα εγχυτή (autoinjector).
6. **Ειδοποίησε γονέα/κηδεμόνα** αμέσως μετά την κλήση ασθενοφόρου.

⚠ ΣΗΜΑΝΤΙΚΟ - Τι κάνω

- ✅ Χορηγώ αδρεναλίνη όταν υπάρχει υποψία αναφυλαξίας.
- ✅ Διατηρώ τον/τη μαθητή/μαθήτρια στην κατάλληλη θέση και αποφεύγω άσκοπες μετακινήσεις.
- ✅ Ενεργώ άμεσα και καλώ το 112 χωρίς καθυστέρηση.

ΕΚΤΑΚΤΗ ΑΝΑΓΚΗ: Κάλεσε ΚεΚΑ 22887171 | Ευρωπαϊκό 112

ΜΕΡΟΣ Δ: ΠΑΡΑΡΤΗΜΑΤΑ

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 1: ΒΑΣΙΚΕΣ ΑΡΧΕΣ για τις ΠΒ και ΑΡΧΙΚΗ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ABCDE

Βάσει: ERC Guidelines 2025 | ILCOR CoSTR 2025 | Αρχή Καλού Σαμαρείτη (ERC 2025 Education Guidelines)

Το Παράρτημα 1 παρουσιάζει συνοπτικά τις βασικές αρχές παροχής Πρώτων Βοηθειών και τη δομημένη μέθοδο αρχικής αξιολόγησης **ABCDE**, σύμφωνα με τις Κατευθυντήριες Οδηγίες διεθνών αναγνωρισμένων επιστημονικών πηγών. Σκοπός είναι να παρέχει στους/στις εκπαιδευτικούς ένα βασικό πλαίσιο κατανόησης των ενεργειών που προηγούνται της παροχής βοήθειας σε ένα έκτακτο περιστατικό υγείας. Οι πληροφορίες αυτές μπορούν να αξιοποιηθούν για ενημέρωση, επιμόρφωση και καλύτερη προετοιμασία του προσωπικού, συμβάλλοντας στην έγκαιρη αναγνώριση σοβαρών καταστάσεων και στην αποτελεσματικότερη ενεργοποίηση της κατάλληλης βοήθειας. Δεν υποκαθιστά την εκπαίδευση στις Πρώτες Βοήθειες ούτε τις διαδικασίες που προβλέπονται στον παρόντα Οδηγό, αλλά λειτουργεί ως συμπληρωματικό εργαλείο αναφοράς και υποστήριξης για το προσωπικό των σχολικών μονάδων.

1.1 Βασικές Αρχές στην παροχή Πρώτων Βοηθειών

🆕 **NEO (ERC 2025): ERC 2025 εισάγει επίσημα τις 3 Βασικές Αρχές για την παροχή πρώτων βοηθειών.**

	Αρχή
1	Ελέγξτε την ΑΣΦΑΛΕΙΑ της σκηνής - πριν πλησιάσετε τον/τη μαθητή/μαθήτρια
2	Εφόσον απαιτείται - Καλέστε τον αριθμό έκτακτης ανάγκης (112) ΤΟ ΣΥΝΤΟΜΟΤΕΡΟ ΔΥΝΑΤΟΝ
3	Χρησιμοποιήστε ΜΟΝΟ τον εξοπλισμό και τα φάρμακα για τα οποία έχετε εκπαιδευτεί

1.2 Δομημένη Αξιολόγηση ABCDE

🆕 **NEO (ERC 2025): ERC 2025 First Aid: To ABCDE (με D-Disability & E-Exposure) εισάγεται επίσημα στις οδηγίες πρώτων βοηθειών.**

	Βήμα	Αξιολόγηση	Άμεση Ενέργεια
A	**Airway - Αεραγωγός**	Είναι ανοιχτός ο αεραγωγός;	Head-tilt chin-lift - Θέση ανάνηψης εάν αναίσθητος
B	**Breathing - Αναπνοή**	Αναπνέει; Θορυβώδης αναπνοή;	Εάν δεν αναπνέει - Κλήση 112, ΚΑΡΠΑ
C	**Circulation - Κυκλοφορία**	Ταχυκαρδία; Ωχρότητα; Σοκ;	Αντιμετώπιση αιτίας: EpiPen, γλυκόζη, έλεγχος αιμορραγίας
D	**Disability - Αναπηρία/Συνείδηση**	ACVPU: Alert (Ξύπνιος), Confusion (σύγχυση), Verbal Αντιδρά σε λεκτικά ερεθίσματα), Pain (αντιδρά στον πόνο), Unresponsive (Δεν αντιδρά)	Αντιμετώπιση αιτίας: Υπογλυκαιμία; Ξεκούραση, Σκιερό μέρος, Πλάγια θέση, λήψη υγρών
E	**Exposure - Έκθεση**	Εξωτερικοί τραυματισμοί; θερμοκρασία σώματος;	Αφαίρεση βρεγμένων ρούχων, Ισοθερμική κουβέρτα, ψύξη

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 2: ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΣΥΝΤΟΜΟΓΡΑΦΙΩΝ

Ο Κατάλογος Συντομογραφιών διευκολύνει την κατανόηση των όρων και συντομογραφιών που συναντώνται στο κείμενο. Το Παράρτημα λειτουργεί ως συμπληρωματικό εργαλείο ενημέρωσης και αναφοράς και δεν απαιτείται να χρησιμοποιείται κατά τη διαχείριση ενός έκτακτου περιστατικού.

ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΣΥΝΤΟΜΟΓΡΑΦΙΩΝ

Συντομογραφία	Πλήρης Αναφορά
ABCDE	Airway, Breathing, Circulation, Disability, Exposure - Δομημένη αξιολόγηση πρώτων βοηθειών
AHA	American Heart Association - Αμερικανική Καρδιολογική Εταιρεία
AAAAI	American Academy of Allergy, Asthma & Immunology
CoSTR	Consensus on Science with Treatment Recommendations (ILCOR)
DSM-5-TR	Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 5th ed., Text Revision (APA 2022)
EAACI	European Academy of Allergy and Clinical Immunology
ERC	European Resuscitation Council - Ευρωπαϊκό Συμβούλιο Αναζωογόνησης
EpiPen	Αυτόματος εγχυτήρας αδρεναλίνης (αδρεναλίνη 0.15/0.3/0.5 mg IM)
IFRC	International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies
ILAE	International League Against Epilepsy - Διεθνής Ενωση κατά της Επιληψίας
ILCOR	International Liaison Committee on Resuscitation
IM	Ενδομυϊκώς (intramuscular)
ISPAD	International Society for Pediatric and Adolescent Diabetes
ΚΑΡΠΑ	Καρδιοπνευμονική Αναζωογόνηση (CPR)
mmol/L	Χιλιοστομόριο ανά λίτρο - μονάδα γλυκόζης αίματος
mg/dL	Χιλιοστόγραμμο ανά δεκατόλιτρο - μονάδα γλυκόζης αίματος
NICE	National Institute for Health and Care Excellence (Ηνωμένο Βασίλειο)
RCUK	Resuscitation Council United Kingdom
sc	Υποδόρια (subcutaneous)
WAO	World Allergy Organization - Παγκόσμια Αλλεργιολογική Οργάνωση
WHO	World Health Organization - Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας
112	Ευρωπαϊκός αριθμός έκτακτης ανάγκης - Κύπρος: Ασθενοφόρο, Πυρκαγιά, Αστυνομία
ΚεΚΑ	Κέντρο Κλήσεων Ασθενοφόρων - Κύπρος (αντιστοιχεί στο ΕΚΑΒ της Ελλάδας)
κτγ	Κουταλάκι του γλυκού (teaspoon, tsp) - μονάδα μέτρησης όγκου ≈5 ml

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 3: ΣΥΧΝΕΣ ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ

Συχνές Ερωτήσεις και Απαντήσεις
για τη Χρήση του Οδηγού
Πρακτικό βοήθημα για εκπαιδευτικούς σχολείων όλων των βαθμίδων

1. Ποιος είναι ο σκοπός του Οδηγού;

Ο Οδηγός έχει ως σκοπό να βοηθήσει τους/τις εκπαιδευτικούς να αναγνωρίζουν έγκαιρα και να διαχειρίζονται με ψυχραιμία έκτακτα περιστατικά υγείας στο σχολείο, μέχρι να αναλάβει το περιστατικό επαγγελματίας υγείας ή αρμόδια υπηρεσία έκτακτης ανάγκης. Δεν αντικαθιστά ιατρική γνωμάτευση, ατομικό Σχέδιο Δράσης μαθητή/μαθήτριας ή την παρέμβαση επαγγελματία υγείας.

2. Ο/η εκπαιδευτικός αναλαμβάνει πλέον ιατρική ευθύνη;

Όχι. Ο/η εκπαιδευτικός δεν υποκαθιστά τον/την ιατρό, τον/την ιατρικό επισκέπτη/επισκέπτρια ή οποιονδήποτε επαγγελματία υγείας. Ο ρόλος του/της είναι να αναγνωρίσει σημεία κινδύνου, να προστατεύσει τον/τη μαθητή/μαθήτρια, να καλέσει βοήθεια, να ακολουθήσει τις εγκεκριμένες οδηγίες και να ενημερώσει τη Διεύθυνση και τους γονείς/κηδεμόνες.

3. Ποια είναι η βασική ευθύνη του/της εκπαιδευτικού σε ένα περιστατικό;

Πρώτη προτεραιότητα είναι ο/η εκπαιδευτικός να μεριμνήσει για την προστασία του ατόμου και να ελέγξει τον χώρο για πιθανούς κινδύνους, πριν προχωρήσει σε οποιαδήποτε άλλη ενέργεια, Ακολούθως, να καλέσει έγκαιρα βοήθεια, να παραμείνει δίπλα στον/στη μαθητή/μαθήτρια, να μην προβεί σε ενέργειες πέρα από την εκπαίδευση ή τις οδηγίες του/της και να φροντίσει για την ενημέρωση και καταγραφή του περιστατικού.

4. Έχει νομική κάλυψη ο/η εκπαιδευτικός όταν παρέχει Πρώτες Βοήθειες;

Ο Οδηγός παρέχει εγκεκριμένες κατευθύνσεις για την αρχική ανταπόκριση σε έκτακτα περιστατικά υγείας στο σχολείο. Ο κάθε εκπαιδευτικός έχει υποχρέωση να ακολουθεί οδηγίες και να ενεργεί εντός του ρόλου του/της, της εκπαίδευσης που έχει λάβει, των οδηγιών του σχολείου και του ατομικού Σχεδίου Δράσης του/της μαθητή/μαθήτριας, όπου υπάρχει. Σε σοβαρό περιστατικό ή σε αμφιβολία, καλείται άμεσα το 112 ή/και το ΚεΚΑ 22887171.

5. Τι γίνεται εάν ο/η εκπαιδευτικός φοβηθεί ότι θα κάνει λάθος;

Ο Οδηγός δεν ζητά από τον/την εκπαιδευτικό να κάνει διάγνωση ή ιατρική πράξη. Ζητά να ακολουθήσει βασικά και ασφαλή βήματα: ασφάλεια χώρου, κλήση βοήθειας, βασική υποστήριξη, ενημέρωση και καταγραφή. Όταν υπάρχει αμφιβολία, η σωστή ενέργεια είναι η άμεση αναζήτηση βοήθειας.

6. Πότε καλείται άμεσα το 112;

Το 112 καλείται άμεσα όταν υπάρχει απώλεια συνείδησης, δυσκολία στην αναπνοή, σοβαρή αλλεργική αντίδραση ή αναφυλαξία, σπασμοί, επιληπτική κρίση που διαρκεί περισσότερο από 5 λεπτά, σοβαρή υπογλυκαιμία, τραυματισμός ή οποιαδήποτε κατάσταση φαίνεται απειλητική για τη ζωή. Καλείται επίσης όταν υπάρχει σοβαρή αμφιβολία για την κατάσταση του/της μαθητή/μαθήτριας.

7. Ποια είναι η σωστή σειρά ενεργειών σε κάθε περιστατικό;

Η βασική σειρά είναι: ασφάλεια χώρου – αναγνώριση σημείων – κλήση βοήθειας – βασική υποστήριξη – ενημέρωση Διεύθυνσης και γονέων/κηδεμόνων – καταγραφή συμβάντος.

Αυτή η σειρά βοηθά τον/την εκπαιδευτικό να ενεργεί οργανωμένα ακόμη και σε συνθήκες πίεσης.

8. Ποιον ενημερώνω πρώτο;

Εάν υπάρχει Επαγγελματίας Υγείας, ενημερώνεται άμεσα. Παράλληλα ενημερώνεται η Διεύθυνση του σχολείου για συντονισμό. Σε απειλητική για τη ζωή κατάσταση ή όταν δεν υπάρχει άμεσα διαθέσιμος/η Επαγγελματίας Υγείας, καλείται χωρίς καθυστέρηση το 112 ή/και το ΚεΚΑ 22887171. Οι γονείς/κηδεμόνες ενημερώνονται άμεσα μετά τη σταθεροποίηση του/της μαθητή/μαθήτριας ή σύμφωνα με τις οδηγίες της Διεύθυνσης.

9. Μπορεί ο/η εκπαιδευτικός να χορηγήσει φάρμακο;

Μόνο εφόσον υπάρχει γραπτή οδηγία/εξουσιοδότηση από ιατρό και γονέα/κηδεμόνα και εφόσον ο/η εκπαιδευτικός έχει ενημερωθεί ή εκπαιδευτεί κατάλληλα για τη συγκεκριμένη ενέργεια. Δεν χορηγούνται φάρμακα χωρίς τις προβλεπόμενες οδηγίες.

10. Μπορεί ο/η εκπαιδευτικός να χρησιμοποιήσει ειδικό εξοπλισμό ή συσκευή;

Μόνο εφόσον γνωρίζει τη χρήση του εξοπλισμού και έχει λάβει την απαιτούμενη εκπαίδευση ή καθοδήγηση. Βασική αρχή είναι ότι ο/η εκπαιδευτικός χρησιμοποιεί μόνο εξοπλισμό και μέσα για τα οποία έχει εκπαιδευτεί.

11. Πού πρέπει να βρίσκεται ο Οδηγός στο σχολείο;

Ο Οδηγός και οι Κάρτες Γρήγορης Αναφοράς πρέπει να βρίσκονται σε εύκολα προσβάσιμα σημεία, όπως το γραφείο της Διεύθυνσης, η αίθουσα εκπαιδευτικών, ο χώρος Πρώτων Βοηθειών και οποιοδήποτε άλλο σημείο ορίσει η σχολική μονάδα. Όλο το προσωπικό πρέπει να γνωρίζει πού βρίσκονται.

12. Πώς χρησιμοποιούνται οι Κάρτες Γρήγορης Αναφοράς;

Οι Κάρτες χρησιμοποιούνται ως πρακτικό βοήθημα σε πραγματικό χρόνο. Υπενθυμίζουν τα βασικά βήματα για κάθε περιστατικό και βοηθούν τον/την εκπαιδευτικό να ενεργήσει με σειρά και ψυχραιμία. Δεν αντικαθιστούν την κλήση βοήθειας, το ατομικό Σχέδιο Δράσης ή την παρέμβαση επαγγελματία υγείας.

13. Πρέπει να διαβάζω τον Οδηγό την ώρα του περιστατικού;

Όχι. Την ώρα του περιστατικού χρησιμοποιούνται κυρίως οι Κάρτες Γρήγορης Αναφοράς και οι βασικές οδηγίες δράσης. Ο πλήρης Οδηγός πρέπει να μελετάται εκ των προτέρων, ώστε το προσωπικό να γνωρίζει τη φιλοσοφία, τα όρια και τις διαδικασίες του.

14. Τι κάνω εάν δεν είμαι σίγουρος/η τι συμβαίνει;

Ακολουθώ τις γενικές αρχές: ελέγχω την ασφάλεια του χώρου, παραμένω δίπλα στον/στη μαθητή/μαθήτρια, καλώ βοήθεια, ενημερώνω τη Διεύθυνση και, εάν η κατάσταση φαίνεται σοβαρή ή αβέβαιη, καλώ το 112. Δεν επιχειρώ διάγνωση και δεν κάνω ενέργειες για τις οποίες δεν έχω εκπαιδευτεί.

15. Πώς θα ξεχωρίσω τι είδους περιστατικό αντιμετωπίζω;

Ο/η εκπαιδευτικός δεν καλείται να κάνει ιατρική διάγνωση. Καλείται να αναγνωρίσει βασικά σημεία κινδύνου. Για παράδειγμα, ξαφνική εφίδρωση, τρέμουλο ή σύγχυση μπορεί να παραπέμπουν σε υπογλυκαιμία· σπασμοί ή απώλεια συνείδησης σε επιληπτική κρίση· δυσκολία στην αναπνοή ή πρήξιμο σε αναφυλαξία· έντονος φόβος, ταχυκαρδία και αίσθημα δύσπνοιας σε κρίση πανικού. Εάν υπάρχει αμφιβολία, καλείται βοήθεια.

16. Τι κάνω εάν ο/η μαθητής/μαθήτρια χάσει τις αισθήσεις του/της;

Δεν δίνω φαγητό, νερό ή φάρμακο από το στόμα. Καλώ άμεσα το 112, ζητώ βοήθεια από τη Διεύθυνση ή τον/την Επαγγελματία Υγείας και ακολουθώ τις οδηγίες Πρώτων Βοηθειών που γνωρίζω. Εάν ο/η μαθητής/μαθήτρια αναπνέει, τοποθετείται σε θέση ανάνηψης/πλάγια θέση, εφόσον αυτό μπορεί να γίνει με ασφάλεια.

17. Τι κάνω εάν ο/η μαθητής/μαθήτρια έχει γνωστό ιατρικό ιστορικό;

Για κάθε μαθητή/μαθήτρια με γνωστή διάγνωση πρέπει να υπάρχει επικαιροποιημένο ατομικό Σχέδιο Δράσης. Η Διεύθυνση του σχολείου, στην αρχή της Σχολικής Χρονιάς, καλεί συνάντηση με την Σχολιατρική Υπηρεσία, τους γονείς/κηδεμόνες, τους αρμόδιους εκπαιδευτικούς και συνοδούς (εάν υπάρχουν) για να συμφωνηθεί από κοινού ένα ατομικό σχέδιο δράσης, βασισμένο στις οδηγίες του/της θεράποντος ιατρού και σύμφωνα με σχετική εγκύκλιο του ΥΠΑΝ. Οι αρμόδιοι/ες εκπαιδευτικοί πρέπει να γνωρίζουν τις ειδικές οδηγίες, τα σημεία κινδύνου και τη θέση φύλαξης τυχόν αναγκαίου εξοπλισμού ή φαρμάκου.

18. Τι γίνεται εάν δεν υπάρχει ατομικό Σχέδιο Δράσης;

Ο/η εκπαιδευτικός ακολουθεί τις γενικές οδηγίες του Οδηγού και τις διαδικασίες του σχολείου. Παράλληλα, η Διεύθυνση πρέπει να μεριμνήσει, σε συνεργασία με την Σχολιατρική Υπηρεσία και τους γονείς/κηδεμόνες, ώστε να εξασφαλιστεί από τους αρμόδιους εκπαιδευτικούς, ατομικό Σχέδιο Δράσης όπου αυτό απαιτείται λόγω γνωστού ιατρικού ιστορικού.

19. Πρέπει να καταγράφεται κάθε περιστατικό;

Ναι. Κάθε σοβαρό ή έκτακτο περιστατικό υγείας πρέπει να καταγράφεται σύμφωνα με τις διαδικασίες του σχολείου και τις σχετικές εγκυκλίους του ΥΠΑΝ. Η καταγραφή πρέπει να είναι σύντομη, αντικειμενική και ακριβής, με αναφορά στην ώρα, στον χώρο, στα συμπτώματα που παρατηρήθηκαν, στις ενέργειες που έγιναν, στην κλήση βοήθειας και στην ενημέρωση των αρμοδίων.

20. Ποιο είναι το βασικό μήνυμα που πρέπει να θυμάται κάθε εκπαιδευτικός;

Ο/η εκπαιδευτικός δεν καλείται να γίνει επαγγελματίας υγείας. Καλείται να ενεργήσει ως ο πρώτος υπεύθυνος ενήλικας που προστατεύει τον/τη μαθητή/μαθήτρια, αναγνωρίζει τον κίνδυνο, καλεί έγκαιρα βοήθεια, ακολουθεί τις εγκεκριμένες οδηγίες και καταγράφει το συμβάν. Το βασικό μήνυμα είναι: ψυχραιμία, ασφάλεια, άμεση βοήθεια, ενέργειες εντός ρόλου και σωστή καταγραφή.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 4: ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΕΣ ΠΗΓΕΣ

ILCOR (2025). International Consensus on First Aid Science with Treatment Recommendations (CoSTR 2025). Resuscitation & Circulation. ilcor.org

ERC (2025). European Resuscitation Council Guidelines 2025 — First Aid. Resuscitation, 215(Suppl 1):110752. DOI: 10.1016/j.resuscitation.2025.110752

ERC (2025). European Resuscitation Council Guidelines 2025 — Executive Summary. Resuscitation, 215(Suppl 1):110770

ERC (2025). European Resuscitation Council Guidelines 2025 — Adult Basic Life Support. Resuscitation, 215(Suppl 1):110771

AHA (2020). American Heart Association Guidelines for CPR and ECC 2020. Circulation. heart.org

RCUK (2025). Resuscitation Council UK Guidelines 2025 — First Aid & Anaphylaxis. resus.org.uk

ILAE (2025). Beniczky S, Trinka E et al. Updated Classification of Epileptic Seizures. Epilepsia 2025. DOI: 10.1111/epi.18338

NICE (2022, updated 2025). Epilepsies in children, young people, and adults (NG217). nice.org.uk

WAO (2020). World Allergy Organization Anaphylaxis Guidance 2020. WAO Journal 13(10):100472

EAACI (2021). Muraro A et al. EAACI Guidelines: Anaphylaxis (2021 update). Allergy 2022;77(2):357-377

EAACI (2024). Santos A et al. EAACI Guidelines on Management of IgE-Mediated Food Allergy. Allergy 2024

AAAAI/ACAAI (2023). Golden DBK et al. Anaphylaxis: A 2023 Practice Parameter Update. Ann Allergy Asthma Immunol

ISPAD (2022). Clinical Practice Consensus Guidelines — Diabetes in Children. ispad.org.

WHO (2023). mhGAP Intervention Guide v2.0. who.int

DSM-5-TR (APA 2022). Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 5th ed., Text Revision

NICE (2011). CG113 — Generalised Anxiety Disorder and Panic Disorder. nice.org