

Εκπαίδευση στην Αθλητιατρική Ειδικότητα

Βασικό Εκπαιδευτικό Πρόγραμμα

για τις Ευρωπαϊκές Χώρες

01.03.08

"ΑΘΛΗΤΙΑΤΡΙΚΗ" 2008, 1: 16-30

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

1. Εισαγωγή
 2. Βασικές Αρχές
 3. Ορισμός και Πεδίο της Αθλητιατρικής
 4. Ο Ρόλος του Αθλητίατρου
 5. Στόχοι της Αθλητιατρικής εκπαίδευσης
 6. Απαιτούμενα προσόντα
 - 6.1. Ευέλικτη εκπαίδευση
 7. Δομή, διάρκεια και οργάνωση της εκπαίδευσης στην Αθλητιατρική ειδικότητα
 - 7.1. Κύκλος μαθημάτων
 - 7.2. Πρακτική άσκηση
 - 7.3. Διδάσκοντες
 - 7.4. Λεπτομέρειες του προγράμματος εκπαίδευσης (βλ. Παράρτημα 1)
 - 7.4.1. Αρχείο της εκπαίδευσης
 - 7.5 Αξιολόγηση
 8. Εκπαιδευτικά ιδρύματα
 9. Αρμόδιοι Φορείς για τη διδασκόμενη ύλη
 10. Έρευνα
 11. Ο ρόλος του επιβλέποντα
 12. Ισότητα και εθνικές διαφοροποιήσεις
- Παράρτημα 1. Λεπτομέρειες του Προγράμματος Εκπαίδευσης της Αθλητιατρικής Ειδικότητας
Παράρτημα 2. Ηθικός κώδικας στην Αθλητιατρική

ΛΕΞΙΛΟΓΙΟ

- UEMS: ΕΥΡΩΠΑΪΚΗ ΕΝΩΣΗ ΕΙΔΙΚΩΝ ΙΑΤΡΩΝ
MJC: ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ
EFSMA: ΕΥΡΩΠΑΪΚΗ ΟΜΟΣΠΟΝΔΙΑ ΤΩΝ ΑΘΛΗΤΙΑΤΡΙΚΩΝ ΕΤΑΙΡΕΙΩΝ
NSMA: ΕΘΝΙΚΗ ΑΘΛΗΤΙΑΤΡΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ*
NMA: ΕΘΝΙΚΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ
SM: ΑΘΛΗΤΙΑΤΡΙΚΗ
STA: ΑΡΧΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ ΕΙΔΙΚΩΝ
ST: ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ ΕΙΔΙΚΩΝ
PGT: ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ

1. ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Το έγγραφο αυτό περιγράφει το εκπαιδευτικό πρόγραμμα για την κλινική Εκπαίδευση Ειδικών στην Αθλητιατρική, για τους ιατρούς που δραστηριοποιούνται στην εναρμόνιση των κρατικών απαιτούμενων προσόντων σε όλες τις χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης.

2. ΒΑΣΙΚΕΣ ΑΡΧΕΣ

2.1. Υπάρχει στενή σχέση μεταξύ της φυσικής δραστηριότητας και της υγείας.

2.2. Η φυσική δραστηριότητα είναι ουσιώδης για την καλή υγεία και την ποιότητα ζωής. Η φυσική δραστηριότητα και η άσκηση ασκούν θετική επίδραση στο

* ΑΘΛΗΤΙΑΤΡΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΕΛΛΑΔΟΣ

μυοσκελετικό, στο καρδιαγγειακό, στο αναπνευστικό, στο ενδοκρινικό-ανοσοποιητικό, στο αιμοποιητικό, στο νευρικό και στο πεπτικό σύστημα.

2.3. Τα επίπεδα της φυσικής δραστηριότητας μειώνονται στις περισσότερες ανεπτυγμένες χώρες και σε όλες τις ηλικιακές ομάδες. Η τακτική φυσική δραστηριότητα και η άθληση, ειδικά κατά τη διάρκεια της παιδικής ηλικίας και της εφηβείας, προάγουν την σωστή αύξηση και ανάπτυξη, διαφυλάττουν την υγεία και εξαλείφουν τους αρνητικούς παράγοντες κινδύνου όπως η παχυσαρκία, ο σακχαρώδης διαβήτης τύπου 2, η οστεοπόρωση, η υπέρταση, η στεφανιαία νόσος και άλλες παθήσεις.

2.4. Ομάδες υψηλού κινδύνου για πολλές παθήσεις, που επηρεάζουν δυσμενώς τον τρόπο ζωής, επηρεάζονται θετικά από τη φυσική δραστηριότητα και την άσκηση.

2.5. Ο Ειδικός Αθλητίατρος και όλοι οι αρμόδιοι στον ίδιο τομέα μπορεί να έχουν ουσιαστικό ρόλο σε όλα τα προαναφερθέντα σημεία, συμπεριλαμβανομένης και της μείωσης του κόστους νοσηλείας.

3. ΟΡΙΣΜΟΣ ΚΑΙ ΠΕΔΙΟ ΤΗΣ ΑΘΛΗΤΙΑΤΡΙΚΗΣ

Η Αθλητιατρική είναι μια πολύπλευρη κλινική και ακαδημαϊκή ιατρική ειδικότητα (και υποειδικότητα σε ορισμένες χώρες) που ασχολείται με την προαγωγή της υγείας στο γενικό πληθυσμό, μέσω της προαγωγής της ένταξης της φυσικής δραστηριότητας στον τρόπο ζωής, και με τη διάγνωση, θεραπεία, πρόληψη και αποκατάσταση μετά από τραυματισμό ή ασθένεια που προκαλείται από την συμμετοχή σε φυσικές δραστηριότητες, ασκήσεις και γενικότερα στον αθλητισμό σε όλα τα επίπεδα.

Η Αθλητιατρική ορίζεται σφαιρικά και δεν αναφέρεται μόνο στην περίθαλψη πρωταθλητών. Κυρίως εστιάζει στα ακόλουθα σημεία:

- Στην πρόληψη χρόνιων παθήσεων που προκαλούνται από τον καθιστικό τρόπο ζωής. Πρόκειται για τομέα αυξανόμενου ενδιαφέροντος που μπορεί εν μέρει να καλυφθεί από την ειδίκευση στην Αθλητιατρική.
- Σε κλινικές δοκιμασίες διαλογής και στην κλινική εξέταση πριν από την άσκηση και πριν από αγώνες καθώς επίσης και στην ιατρική περίθαλψη των αθλητών που ασχολούνται με οποιοδήποτε άθλημα.
- Στην χρήση συμπληρωμάτων διατροφής, στον έλεγχο ντόπινγκ και στον καθορισμό του φύλου με τις ηθικές, νομικές και τις σχετιζόμενες με την υγεία προεκτάσεις του.
- Σε ειδικά ιατρικά θέματα που σχετίζονται με διεθνείς αθλητικές δραστηριότητες των αθλητών, συμπεριλαμβανομένων και των αθλητών με ειδικές ανάγκες, όπως οι επιπτώσεις των ταξιδιών και του εγκλιματισμού.

- Στην έρευνα στις βασικές επιστήμες και στις εκτεταμένες κλινικές έρευνες στον τομέα της αθλητιατρικής εντός πληθώρας ειδικοτήτων. Η αυξημένη ενασχόληση των μέσων μαζικής ενημέρωσης και τα σημαντικά οικονομικά και πολιτικά οφέλη σε διεθνείς αθλητικούς αγώνες δημιουργούν ένα κλίμα όπου η επιχειρηματικότητα και ο αθλητισμός ταυτίζονται, όχι πάντα προς όφελος των εμπλεκόμενων αθλητών. Συνεπώς, η αθλητιατρική περιλαμβάνει πληθώρα τομέων συμπεριλαμβανομένων την γενική ιατρική, την φυσιολογία της άσκησης, την καρδιολογία, την ορθοπαιδική και τραυματολογία, την φυσική ιατρική αποκατάσταση κτλ. Η αθλητιατρική είναι μια ειδικότητα που εναρμονίζει ομάδες ιατρών, γυμναστών, προπονητών, φυσικοθεραπευτών, επιστημόνων της άθλησης, διατροφολόγων, ψυχολόγων, αθλητών και άλλων ειδικοτήτων. Εκτός από την κλινική του εμπειρία, ο αθλητίατρος θα πρέπει να θεωρείται ως επικεφαλής της αθλητικής ομάδας που συντονίζει τον άμεσο σχεδιασμό των δραστηριοτήτων του αθλητή σε σχέση με την υγεία του.

4. Ο ΡΟΛΟΣ ΤΟΥ ΑΘΛΗΤΙΑΤΡΟΥ

Ο αθλητίατρος μπορεί να εργάζεται σε διαφορετικό περιβάλλον κάθε φορά και για το λόγο αυτό εκτός από τη βασική κλινική εκπαίδευση πρέπει να διαθέτει τα προσόντα για την αντιμετώπιση ιατρικών περιστατικών που προκύπτουν στον εκάστοτε χώρο άσκησης του επαγγέλματός του. Αυτό μπορεί να περιλαμβάνει για παράδειγμα την περίθαλψη χορευτών, ποδοσφαιριστών αλλά και άλλων επαγγελματιών που δεν σχετίζονται άμεσα με τον αθλητισμό όπως πυροσβεστών, αστυνομικών ή και στρατιωτικών. Η εμπειρία αυτή πρέπει να αποκτάται εκτός της βασικής ειδίκευσης, στα πλαίσια συνεργασίας με τους εκάστοτε εμπλεκόμενους επαγγελματίες. Ο αθλητίατρος οφείλει να παρέχει τις πρώτες βοήθειες στον τόπο του ατυχήματος αλλά και να διασφαλίζει την άρτια διακομιδή του τραυματία στην κατάλληλη κλινική. Ο ειδικός αθλητίατρος μπορεί να συμβάλλει στην περαιτέρω ανάπτυξη και ανέλιξη της αθλητιατρικής μέσω της κριτικής ανάλυσης των επιστημονικών δεδομένων της βιβλιογραφίας και της κατανόησης των βασικών αρχών για την σχεδίαση και την εκπόνηση κλινικών ερευνών συμπεριλαμβανομένων ηθικών και στατιστικών μελετών. Ο αθλητίατρος θα πρέπει να διαθέτει βασικές διοικητικές ικανότητες που θα του επιτρέπουν για παράδειγμα τον αδρό σχεδιασμό και την εκτέλεση προληπτικών μέτρων σε σχέση με τα ταξίδια των ομάδων ή κατά τη διάρκεια των αγώνων σε μη οικείο περιβάλλον και πολιτισμό.

5. ΣΤΟΧΟΙ ΤΗΣ ΑΘΛΗΤΙΑΤΡΙΚΗΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ

Οι μελέτες αυτές στην αθλητιατρική ειδικότητα στο-

χεύουν στην θέσπιση των βασικών αρχών (περιγράφονται με ακρίβεια στο παρόν εδάφιο) της θεωρητικής και πρακτικής κατάρτισης των ειδικευόμενων, οι οποίες είναι απαραίτητες για την παροχή πρωτοβάθμιας περίθαλψης στο υψηλότερο δυνατό επίπεδο και οδηγούν επιπλέον στην επίσημη αναγνώριση της Αθλητιατρικής Ειδικότητας, ισότιμη σε όλες τις χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης.

Οι βασικές δεξιότητες που παρέχονται από το παρόν πρόγραμμα εκπαίδευσης περιλαμβάνουν:

Κλινικές δεξιότητες

Για την διενέργεια κλινικών δοκιμασιών διαλογής και κλινικών εξετάσεων πριν από την άσκηση ή τον αγώνα αλλά και για την ιατρική περίθαλψη αθλητών οποιουδήποτε αθλήματος.

- Για την παροχή πρωτοβάθμιας περίθαλψης και παραπομπής, όταν κρίνεται απαραίτητη, του περιστατικού με αποτέλεσμα την επίτευξη ακριβούς διάγνωσης και θεραπείας των τραυματισμών ή των παθήσεων που προκαλούνται ή επηρεάζονται δυσμενώς από την εκγύμναση ή την άθληση.
- Για την διαδραμάτιση ηγετικού ρόλου στην αντιμετώπιση του τραύματος ή της πάθησης από την στιγμή της εκδήλωσης μέχρι την επιστροφή στον χώρο του αθλήματος.
- Για την εξασφάλιση αγωγής συνεργασίας με ιατρούς άλλων ειδικοτήτων στους τομείς της έρευνας και της θεραπείας.
- Για την εξασφάλιση αγωγής συνεργασίας με όλους τους επαγγελματίες (ιατρούς και μη) που ασχολούνται με την περίθαλψη του αθλητή έτσι ώστε να επιτυγχάνεται το καλύτερο δυνατό αποτέλεσμα.
- Για την εξασφάλιση αγωγής συνεργασίας με τους αθλητικούς οργανισμούς έτσι ώστε να παρέχεται υγιές και ασφαλές περιβάλλον στον αθλητή.
- Για την εφαρμογή ηθικών κανόνων στον αθλητισμό συμπεριλαμβανομένων των δραστηριοτήτων κατά του ντόπινγκ.

Δεξιότητες για την διασφάλιση της δημόσιας υγείας

- Για την προώθηση της φυσικής δραστηριότητας ως αναπόσπαστο τμήμα ενός υγιή τρόπου ζωής.
- Για την διάγνωση και εξάλειψη των επιβαρυντικών παραγόντων που παρακωλύουν την ένταξη της φυσικής δραστηριότητας στον τρόπο ζωής.
- Για την συνεργασία με όλους τους αρμόδιους φορείς στον τομέα παροχής ευκαιριών άσκησης στον γενικό πληθυσμό.
- Για την εξασφάλιση αγωγής συνεργασίας με τον δημόσιο τομέα (τοπικές αρχές, εκπαιδευτικοί οργανισμοί, εθελοντικές οργανώσεις) και με τον ιδιωτικό τομέα όσον αφορά στην ενημέρωση του γενικού πληθυσμού για τις ευεργετικές επιδράσεις της άσκησης.

Διοικητικές δεξιότητες

Για την αγωγική συνεργασία με ιατρούς άλλων ειδικοτήτων όπως γενικούς ιατρούς, ορθοπαιδικούς, ρευματολόγους, εντατικολόγους, φυσίατρος, νευρολόγους και λοιπούς ειδικούς στον τομέα των παθολογικών καταστάσεων που προσβάλλουν τον γενικό πληθυσμό.

- Για την εξασφάλιση αγωγής συνεργασίας με όλους τους αρμόδιους φορείς σε όλα τα επίπεδα στον τομέα ένταξης της φυσικής δραστηριότητας στον τρόπο ζωής της κοινότητας.
- Για την εξασφάλιση αγωγής συνεργασίας με τις δημόσιες (κοινωνικές υπηρεσίες, εκπαιδευτικοί οργανισμοί, εθελοντικοί οργανισμοί) και ιδιωτικές αρχές που είναι υπεύθυνες για την παροχή υπηρεσιών στα άτομα με ειδικές ανάγκες.
- Για την προσφορά σε οργανισμούς που προάγουν την μετάδοση της γνώσης στο κοινωνικό σύνολο στον τομέα της βελτίωσης της δημόσιας υγείας και της ανάπτυξης του αθλητισμού.

Εκπαιδευτικές και ερευνητικές δεξιότητες

- Για τη συμμετοχή στον κλινικό έλεγχο ρουτίνας και τη διοίκηση.
- Για την προώθηση και συμμετοχή στην επιστημονική έρευνα σε στενή συνεργασία με ακαδημαϊκούς.
- Για την κριτική ανασκόπηση της επιστημονικής βιβλιογραφίας και την εφαρμογή αρχών, που στηρίζονται σε αποδείξεις, στην κλινική πράξη.
- Για την ενεργή συμμετοχή στις εκπαιδευτικές δραστηριότητες παιδιών, κοινωνικών ομάδων, αθλητικών οργανισμών, αθλητών και άλλων ιατρών και για την προώθηση ενός ενεργού τρόπου ζωής που θα βελτιώνει τα επίπεδα ασφάλειας στα αθλήματα.
- Για την συμμετοχή σε όλα τα εγκεκριμένα προγράμματα προπόνησης.

6. ΑΠΑΙΤΟΥΜΕΝΑ ΠΡΟΣΩΝΤΑ

Οι υποψήφιοι αθλητρίατροι θα πρέπει είναι κάτοχοι πτυχίου ιατρικής.

Ήδη αναγνωρισμένοι ειδικοί ιατροί από μία από τις σχετικές ειδικότητες μπορούν να κάνουν αίτηση για την εισαγωγή στο πρόγραμμα για τουλάχιστον 2 χρόνια εκπαίδευσης, η οποία είναι απαραίτητη για την περαιτέρω ειδίκευση και την απόκτηση αναγνωρισμένου τίτλου ειδίκευσης στην Αθλητιατρική.

6.1 Ευέλικτη Εκπαίδευση

Οι ειδικευόμενοι που δεν μπορούν να εργαστούν με το καθεστώς της πλήρους απασχόλησης δικαιούνται να επιλέξουν ευέλικτα προγράμματα εκπαίδευσης. Η Κοινοτική Οδηγία 93/16/EEC προβλέπει τα ακόλουθα:

- i. Η εκπαίδευση με το καθεστώς της μερικής απα-

σχόλησης πρέπει να είναι εφάμιλλη της εκπαίδευσης με το καθεστώς της πλήρους απασχόλησης από την οποία πρέπει να διαφέρει μόνο στον περιορισμό της συμμετοχής σε ιατρικές δραστηριότητες σε χρονικό διάστημα τουλάχιστον κατά το ήμισυ μικρότερου του χρονικού διαστήματος των ειδικευόμενων πλήρους απασχόλησης.

ii. Οι αρμόδιες αρχές πρέπει να εξασφαλίζουν ότι η συνολική διάρκεια και η ποιότητα της εκπαίδευσης των ειδικευόμενων μερικής απασχόλησης δεν θα υπολείπεται της εκπαίδευσης των ειδικευμένων πλήρους απασχόλησης.

7. ΔΟΜΗ, ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΚΑΙ ΟΡΓΑΝΩΣΗ ΤΗΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ ΣΤΗΝ ΑΘΛΗΤΙΑΤΡΙΚΗ ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ

Η διδασκόμενη ύλη πρέπει να καθορίζεται με βάση το γεγονός ότι ο ειδικός αθλητίατρος μπορεί να υπηρετήσει τόσο στο εθνικό σύστημα υγείας όσο και σε συγκεκριμένο άθλημα που θα επιλέξει.

Βασικά χαρακτηριστικά του κλινικού μέρους της Αθλητιατρικής είναι:

- Εμπεριέχει τόσο κλινικές παροχές όσο και εκπαιδευτικές δραστηριότητες.
- Απαιτεί ταυτόχρονη κλινική και εκπαιδευτική θεωρητική του εκάστοτε περιστατικού με έμφαση στην αποτελεσματική επικοινωνία, έτσι ώστε κάθε περιστατικό να θεωρείται και να αντιμετωπίζεται ως ξεχωριστή εκπαιδευτική εμπειρία.

Η διδασκαλία θα διεξάγεται προς διάφορες κλινικές κατευθύνσεις. Η εξάσκηση μπορεί να διενεργείται είτε ανεξάρτητα είτε υπό την επίβλεψη ανώτερου προσωπικού. Οι ειδικευόμενοι θα πρέπει να έχουν τη δυνατότητα τόσο για πρακτική εξάσκηση όσο και για εκτέλεση κλινικών δεξιοτήτων κατά τη διάρκεια της εκπαίδευσής τους. Σε δεξιότητες στις οποίες ο ειδικευόμενος υπολείπεται, η επίβλεψη από ειδικό κρίνεται απαραίτητη. Είναι ευθύνη του Επιβλέποντα η επιλογή και ανάθεση των κατάλληλων αρμοδιοτήτων στους ειδικευόμενους. Είναι ευθύνη του ειδικευόμενου αφενός μεν η εκτέλεση των καθηκόντων του, συμπεριλαμβανομένων των κλινικών δεξιοτήτων, και αφετέρου η ενημέρωση του επιβλέποντα για την έλλειψη εκπαίδευσης ή και επάρκειας σε αυτά.

Σημαντική ενέργεια κατά τη διάρκεια της ειδικότητας είναι η προσωπική μελέτη που πρέπει να περιλαμβάνει την ανάγνωση ιατρικών περιοδικών, βιβλίων, τη χρήση CDs, DVDs, η αναζήτηση στο διαδίκτυο και η χρήση άλλων βιβλιογραφικών πηγών.

Οι ειδικευόμενοι οφείλουν να διατηρούν αρχείο των περιστατικών, το οποίο θα αντικατοπτρίζει την κλινική τους άσκηση. Ο ειδικευόμενος οφείλει, με δική του πρωτοβουλία, να σχεδιάζει τη συλλογή στοιχείων, την ανάλυση και την παρουσίαση της ερευνητικής δραστηριότητας. Το υποχρεωτικό εκπαιδευτικό αρχείο (χειρό-

γραφο ή κατά προτίμηση ηλεκτρονικό ημερολόγιο) θα περιέχει τα αποδεικτικά της ακαδημαϊκής δραστηριότητας και θα πρέπει να ελέγχεται και να καταγράφεται τακτικά από τον επιβλέποντα.

Ο ειδικευόμενος θα συμμετέχει και θα έχει τη δυνατότητα να ηγείται σε θέση διδασκαλίας και αναμένεται να αναπτύξει ικανότητες διδασκαλίας φοιτητών, μεταπτυχιακών φοιτητών και μη ιατρικού προσωπικού σε μικρές ομάδες αλλά και σε επίσημες διαλέξεις κάνοντας προσωπικές παρουσιάσεις χρησιμοποιώντας πληθώρα οπτικοακουστικών μεθόδων. Αναμένεται να συμμετέχουν και να παρουσιάζουν περιστατικά σε συνέδρια, στρογγυλές τράπεζες και παρεμφερείς εκδηλώσεις. Αναμένεται να εκπονούν προσωπικές μελέτες και έρευνες και να παρουσιάζουν τα ευρήματά τους σε εκδηλώσεις-δραστηριότητες της κλινικής τους.

Σημαντικός αντικειμενικός σκοπός της εκπαίδευσης είναι η εναρμόνιση των θεωρητικών και κλινικών γνώσεων που αποκτούνται κατά την εκπαίδευση στην καρδιολογία, στην ορθοπαιδική, στη φυσική ιατρική αποκατάσταση, στη γενική ιατρική και στη φυσιολογία. Οι ειδικευόμενοι οφείλουν να μάθουν να εφαρμόζουν στην πράξη τις θεωρητικές γνώσεις που απέκτησαν. Επιπλέον, οφείλουν να προεκτείνουν και να εμβαθύνουν τη γνώση τους στην εκτίμηση της φυσικής δραστηριότητας όπως η ισοκινητική και λειτουργική μυϊκή εκτέλεση, η κυκλική εργομετρία (εργοποδήλατο) και η εργομετρία της βάρδισης (δαπεδοεργόμετρο). Οι ειδικευόμενοι πρέπει να αποκτήσουν εμπειρία στη χρήση ανάλογων κλινικών δοκιμασιών, στη λήψη αποφάσεων σε σχέση με τη διάγνωση, τις συστάσεις και τη θεραπεία ατόμων και των δύο φύλων και σε διαφορετικές ηλικιακές ομάδες και επίπεδα εκτέλεσης. Όσον αφορά στους αθλητές που ασχολούνται με τον πρωταθλητισμό, οι ειδικοί θα μάθουν πώς να διαγιγνώσκουν, να θεραπεύουν και να προλαμβάνουν την υπερπροπόνηση και την υπερπροσπάθεια. Κατά την επίβλεψη αγώνων και προπονήσεων, οι ειδικευόμενοι θα αποκτήσουν επάρκεια σε σχετικές δραστηριότητες, όπως για παράδειγμα σε θέματα υγιεινής και διατροφής, αλλά και στην συνεργασία με τους προπονητές, αθλητές, φυσιοθεραπευτές και άλλους ειδικούς.

7.1. Κύκλος Μαθημάτων

Η θεωρητική διδασκαλία θα έχει τη μορφή διαλέξεων, φροντιστηριακών μαθημάτων και σεμιναρίων. Τακτικές συναντήσεις προόδου και επίβλεψη των γραπτών εργασιών θα διενεργούνται σε συνεργασία με τον διδάσκοντα του εκάστοτε μαθήματος. Όσον αφορά στην κλινική άσκηση είναι ιδιαίτερα σημαντική η συνεργασία εκπαιδευτή-ειδικευόμενου για τις κλινικές δεξιότητες.

7.2. Πρακτική Εξάσκηση

Κατά την πρακτική κλινική άσκηση οι ειδικευόμε-

νοι πρέπει να επιβλέπονται από τον αρμόδιο ειδικό και οι σκέψεις επάνω σε ηθικά θέματα (όπως η παρουσία των γονέων ή των προπονητών) και τα καθήκοντα πρέπει να αναλύονται. Κρίνεται απαραίτητη η συνεχής αξιολόγηση της ασκούμενης πρακτικής έτσι ώστε να καθορίζεται αν έχει επιτευχθεί ο αντικειμενικός σκοπός της εκπαίδευσης. Ένα ολοκληρωμένο και εγκεκριμένο πρόγραμμα εκπαίδευσης πρέπει να τυγχάνει διεθνούς αναγνώρισης.

7.3. Διδάσκοντες

7.3.1. Ο επικεφαλής του προγράμματος πρέπει να έχει εκπαιδευθεί στην Αθλητιατρική Ειδικότητα για τουλάχιστον πέντε χρόνια. Πρέπει να έχει τίτλο ειδικότητας και κρατικά αναγνωρισμένη διδακτική εμπειρία. Απαραίτητα προσόντα θεωρούνται η ερευνητική δραστηριότητα, ο μεταπτυχιακός τίτλος σπουδών και κατά προτίμηση το διδακτορικό δίπλωμα. Το εκπαιδευτικό προσωπικό στο σύνολό του πρέπει να περιλαμβάνει αρμόδιους και ικανούς ιατρούς που θα εγγυώνται την σφαιρική εκπαίδευση. Σε χώρες που η Αθλητιατρική Ειδικότητα είναι υπό ανάπτυξη επιτρέπονται οι μεταβατικές διευθετήσεις.

7.3.2. Ο επικεφαλής του προγράμματος θα είναι υπεύθυνος για την κατάρτιση του ατομικού προγράμματος εκπαίδευσης του ειδικευόμενου με βάση τους κρατικούς κανονισμούς και υιοθετώντας τις συστάσεις της Ευρωπαϊκής Επιστημονικής Επιτροπής (MJC) για την εκπαίδευση στην Αθλητιατρική Ειδικότητα.

7.3.3. Ο αριθμός του εκπαιδευτικού προσωπικού πρέπει να αντιστοιχεί στον αριθμό των ειδικευόμενων (με βάση τους κρατικούς κανονισμούς) για να εγγυάται την επαρκή επίβλεψη και κατάρτιση του ειδικευόμενου.

7.4. Πρόγραμμα Εκπαίδευσης

Η ελάχιστη διάρκεια της ειδικότητας πρέπει να είναι τέσσερα χρόνια (ή χρονικό διάστημα που θα καλύπτει 3.200 διδακτικές ώρες). Ως βασικό πρότυπο προτείνεται το ακόλουθο:

- 1 χρόνο Γενική Ιατρική με ειδική έμφαση στην καρδιολογία, στην επείγουσα ιατρική και στην διατροφή (ή μεταβολικές και ενδοκρινικές παθήσεις και άλλες σχετικές ειδικότητες).
- 6-12 μήνες Ορθοπαιδική και Τραυματολογία.
- 6-12 μήνες Φυσική Ιατρική Αποκατάσταση.
- 12-24 μήνες σε κρατικά αναγνωρισμένα Αθλητιατρικά Κέντρα, που θα παρέχουν κλινική και θεωρητική εκπαίδευση αλλά και εμπειρία ως ιατρού ομάδας.

Για την επιστημονική κατάρτιση, τις κλινικές δεξιότητες και την κλινική εμπειρία (βλ. Παράρτημα 1)

7.4.1. Αρχείο Εκπαίδευσης

Ο ειδικευόμενος πρέπει να διατηρεί χειρόγραφο αρχείο της εκπαίδευσής του καθ' όλη την διάρκειά της. Το αρχείο θα ελέγχεται και θα υπογράφεται σε τακτά χρονικά διαστήματα από τον Επιβλέποντα, ο οποίος θα επιβεβαιώνει την επαρκή συμμετοχή και την εκπλήρωση των καθηκόντων του ειδικευόμενου, διασφαλίζοντας με τον τρόπο αυτό την απόκτηση των βασικών δεξιοτήτων που απαιτούνται με βάση το Πρόγραμμα Σπουδών της Αθλητιατρικής Ειδικότητας.

7.5. Αξιολόγηση

Η αξιολόγηση του ειδικευόμενου πρέπει να γίνεται τόσο από τον επιβλέποντα όσο και από έναν τρίτο, αδιάβλητο εξεταστή. Η αξιολόγηση πρέπει να περιλαμβάνει και τις κλινικές δεξιότητες σε τακτά χρονικά διαστήματα και να διενεργείται από τον επιβλέποντα ή τον διευθυντή της κλινικής.

8. ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟΙ ΦΟΡΕΙΣ

8.1. Η εκπαίδευση πρέπει να γίνεται σε δημόσια νοσοκομεία που διαθέτουν αθλητιατρικές κλινικές. Πρέπει να δημιουργηθεί λίστα με τα νοσοκομεία που παρέχουν την ειδικότητα από το Υπουργείο Υγείας. Εάν τα νοσοκομεία πληρούν τις προϋποθέσεις που αναγράφονται στο Κεφάλαιο 6 του χάρτη της UEMS για την PGT, θα αναγνωρίζονται από την MJC της UEMS για την Αθλητιατρική.

8.2. Οι κλινικές πρέπει να διαθέτουν τις κατάλληλες εγκαταστάσεις και να στεγάζονται είτε σε πανεπιστημιακές κλινικές είτε σε οργανωμένες κλινικές των περιφερειακών γενικών νοσοκομείων. Το νοσοκομείο πρέπει να διαθέτει θέσεις και για άλλες ειδικότητες για να διασφαλίζεται η δυνατότητα διακλινικών συσκέψεων. Το νοσοκομείο πρέπει να διαθέτει οργανωμένη βιβλιοθήκη για εύκολη πρόσβαση στη βιβλιογραφία. Περιστασιακά η εκπαίδευση μπορεί να διενεργείται και σε άλλες εγκεκριμένες κλινικές ή εργαστήρια αθλητιατρικής.

8.3. Η διοίκηση του νοσοκομείου οφείλει να είναι επαρκής

8.4. Η κλινική πρέπει να συμβαδίζει με τα κρατικά πρότυπα και να παρέχει τη δυνατότητα πρόσβασης στις ακόλουθες εγκαταστάσεις:

α) Πλήρως εξοπλισμένα, από άποψη εγκαταστάσεων και προσωπικού, εξωτερικά ιατρεία για την περίθαλψη των ασθενών και των αθλητών. Ο εξοπλισμός αφορά και στην διενέργεια διαγνωστικών και θεραπευτικών χειρισμών.

β) Αίθουσες διδασκαλίας.

γ) Εργαστήρια.

9. ΑΡΜΟΔΙΟΙ ΦΟΡΕΙΣ ΓΙΑ ΤΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ

Η MJC της UEMS για την Αθλητιατρική είναι αρμόδια για την θέσπιση του βασικού προγράμματος εκπαίδευσης.

Σε κρατικό επίπεδο, η εκπαίδευση πρέπει να πληροί τις προϋποθέσεις που θέτει η αρμόδια Αρχή. Ιδανικά, ένεκα της διαδικασίας ενοποίησης, οι προϋποθέσεις αυτές θα πρέπει να συμβαδίζουν με αυτές που προτείνει η UEMS MJC της Αθλητιατρικής.

10. ΤΡΕΥΝΑ

Η διεξαγωγή κλινικών δοκιμών αποτελεί σημαντικό μέρος της εκπαίδευσης. Η συμμετοχή στην κλινική έρευνα είναι σημαντική αλλά δεν είναι υποχρεωτική. Οι ειδικευόμενοι πρέπει να ενθαρρύνονται στην δημοσίευση εργασιών σε διεθνή αναγνωρισμένα επιστημονικά περιοδικά.

11. Ο ΡΟΛΟΣ ΤΟΥ ΕΠΙΒΛΕΠΟΝΤΑ

Ο ειδικευόμενος πρέπει να βρίσκεται υπό την επίβλεψη ενός ή περισσότερων επιβλεπόντων. Ο επιβλέπων είναι υποχρεωμένος να καθοδηγεί τον ειδικευόμενο αλλά και να αναφέρει τα γεγονότα και τα προβλήματα που προκύπτουν από την κλινική του πρακτική. Ο επιβλέπων αποτελεί μέλος του δυναμικού της κλινικής και οφείλει να ενημερώνει τον διευθυντή της κλινικής για την απόδοση του ειδικευόμενου αλλά και για θέματα ασφάλειας τόσο του ειδικευόμενου όσο και των ασθενών. Στα καθήκοντα του επιβλέποντα συγκαταλέγονται η χορήγηση αδειών (ασθενείας, εκπαιδευτικές, επίσιες) και αποδεικτικών εγγράφων, το σχεδιάγραμμα των εφημεριών και οι εκπαιδευτικές ευκαιρίες.

12. ΙΣΟΤΗΤΑ ΚΑΙ ΚΡΑΤΙΚΗ ΑΝΟΜΟΙΟΓΕΝΕΙΑ

Οι αρμόδιοι φορείς πρέπει να συμμορφώνονται και να διασφαλίζουν την συμμόρφωση όλων, με την νομοθεσία.

Βιβλιογραφία

1. Chapter 6 of the UEMS Charter on Postgraduate Training for the requirements to be specialised in Sports Medicine. UEMS 2007/21, as endorsed by Bratislava UEMS Council meeting in Oct. 2007. www.uems.org
2. Faculty of Sport and Exercise Medicine (UK), SPECIALTY TRAINING CURRICULUM FOR SPORT AND EXERCISE MEDICINE September 2006, <http://www.jrcptb.org.uk>
3. CENTRUM MEDYCZNE KSZTALCENIA USTAWICZNEGO, CONSULTANT IN SPORTS MEDICINE, Curriculum, Warszawa 2003, <http://www.cmkp.edu.pl>
4. Curriculum for training specialists in sports medicine, M. Koornneef, A.M.G.J. Bruinsma, Stichting Nederlands Instituut Opleiding Sportartsen (NIOS) 1991, Vondellaan 24, 3521 GG Utrecht
5. Ergen E, Pigozzi F, Bachl N, et al. (2006) Sports medicine: a European perspective. Historical roots, definitions and scope JOURNAL OF SPORTS MEDICINE AND PHYSICAL FITNESS 46 (2): 167-175.
6. Austrian, Hungarian, Italian, Romanian and Turkish sports medicine specialisation training curricula. Emin Ergen et al: 2008, EFSMA, www.efsma.net

Λεπτομέρειες του Προγράμματος Εκπαίδευσης της Αθλητιατρικής Ειδικότητας

ΑΚΑΔΗΜΑΪΚΕΣ ΚΑΙ ΚΛΙΝΙΚΕΣ ΓΝΩΣΕΙΣ/ΔΕΞΙΟΤΗΤΕΣ ΚΑΙ ΕΜΠΕΙΡΙΑ

ΦΥΣΙΟΛΟΓΙΑ ΤΗΣ ΑΣΚΗΣΗΣ

1. Προέλευση και εφαρμογές της βασικής και εφαρμοσμένης φυσιολογίας της άσκησης
2. Κυτταρικός μεταβολισμός και βιοχημικές οδοί της παραγωγής ενέργειας
3. Ανθρώπινα ενεργειακά συστήματα μεταφοράς κατά την άσκηση
4. Ενεργειακά συστήματα στην άσκηση
5. Μετρήσεις/κατανάλωση ενέργειας κατά την άσκηση
6. Καρδιαγγειακή απόκριση και προσαρμογή στην άσκηση
7. Αναπνευστική απόκριση και προσαρμογή στην άσκηση
8. Νευρομυϊκή απόκριση στην άσκηση
9. Εκτίμηση του μεταβολισμού στην άσκηση/νευρομυϊκή δραστηριότητα
10. Το ορμονικό και ενδοκρινικό σύστημα στην άσκηση
11. Αρχές προπόνησης
12. Δύναμη και φυσική κατάσταση
13. Καταγραφή της ικανότητας/προπόνησης/υπερπροπόνησης στην άσκηση
14. Εκτίμηση της φυσικής κατάστασης
15. Περιβάλλον και άσκηση
16. Εργομετρία της άσκησης
17. Γενετική και άσκηση

Κλινικές δεξιότητες

1. Υπολογισμός ενεργειακής κατανάλωσης
2. Υπολογισμός της μέγιστης κατανάλωσης οξυγόνου
3. Εξέταση της πνευμονικής λειτουργίας
4. Ισοκινητικές δοκιμασίες
5. Μέτρηση μυϊκής ισχύος

ΚΛΙΝΙΚΗ ΑΝΑΤΟΜΙΚΗ

1. Κλινική ανατομική κατά περιοχές, συμπεριλαμβανομένων των άνω άκρο, κάτω άκρο, βουβωνική περιοχή και πύελος, κεφαλή και τράχηλος, θώρακας και κοιλία, αυχενική μοίρα, θωρακοσφυϊκή μοίρα
2. Ανατομικές παραλλαγές και κλινικές συσχετίσεις ειδικά όσον αφορά στον κίνδυνο, στην πρόληψη και στην αντιμετώπιση του τραύματος

ΔΙΑΤΡΟΦΗ ΚΑΙ ΑΣΚΗΣΗ

1. Μεγαλομοριακές ενώσεις και ενέργεια
2. Μικρομοριακές ενώσεις
3. Ενυδάτωση στην άσκηση
4. Χρήση υποκατάστατων κατά τη διάρκεια της άσκησης
5. Διατροφή και άσκηση σε ακραίες περιβαλλοντικές συνθήκες
6. Σύσταση του σώματος
7. Διατροφή και υγεία
8. Παχυσαρκία, άσκηση και έλεγχος του σωματικού βάρους
9. Διατροφή στην άσκηση
10. Διατροφή, αποθήκες γλυκογόνου και αντοχή
11. Διατροφή υψηλού λιπιδικού φορτίου και άσκηση
12. Αναβολική διατροφή με πρωτεΐνες
13. Συμπληρώματα διατροφής
14. Κατανάλωση αλκοόλης και απόδοση
15. Διατροφικές διαταραχές, οστική υγεία και η γυναικεία αθλητική τριάδα
16. Υπολογισμός των θερμιδικών δαπανών
17. Σχεδιασμός και ανάλυση των διατροφικών ημερολογίων
18. Μετρήσεις της σύστασης του σώματος
19. Συμβουλευτική στις διατροφικές απαιτήσεις των συνθηκών άσκησης/προγραμμάτων προπόνησης και της χρήσης συμπληρωμάτων διατροφής.

ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ

Πρωτοβάθμια περίθαλψη

1. Βασικές αρχές θεραπείας συχνών παθολογικών καταστάσεων που απαντώνται στην Γενική Ιατρική, συμπεριλαμβανομένων των ωτορινολαρυγγολογικών, αναπνευστικών, καρδιολογικών, γαστρεντερολογικών, οφθαλμολογικών και δερματολογικών διαταραχών
2. Επείγουσα αντιμετώπιση συχνών μυοσκελετικών τραυματισμών
3. Παραπομπή περιστατικών σε δευτεροβάθμιες και τριτοβάθμιες υπηρεσίες
4. Ενδείξεις και αντενδείξεις της άσκησης στον υγιή πληθυσμό αλλά και στους πάσχοντες

5. Προβλήματα που αντιμετωπίζουν οι κατώτερες κοινωνικές τάξεις και οι εθνικές μειονότητες
6. Επιδράσεις της φαρμακευτικής αγωγής στην αντοχή
7. Κατανόηση της αναγκαιότητας της φυσικοθεραπείας

Δημόσια υγεία

Τα οφέλη της άσκησης στην πρωτοβάθμια και δευτεροβάθμια πρόληψη των παθήσεων στον γενικό πληθυσμό και μέσω οργανισμών.

Ο ρόλος της άσκησης στην καρδιαγγειακή νόσο, στην αναπνευστική νόσο, στην οστεοπόρωση, στην αρθρίτιδα, στην υπέρταση, στον διαβήτη και στην ψυχική υγεία.

1. Φυσιολογία της άσκησης και υγεία
2. Βασικές αρχές επιδημιολογίας, ανασκόπηση μεθόδων και σχεδιασμός
3. Θεωρητική βάση της προαγωγής της υγείας
4. Στοιχεία για τη φυσική δραστηριότητα/έρευνα
5. Βασικές αρχές δημόσιας υγείας στη φυσική δραστηριότητα και υγεία
6. Υπηρεσίες προώθησης της φυσικής δραστηριότητας και η δομή τους
7. Καταμέτρηση της φυσικής δραστηριότητας, της φυσικής κατάστασης και της υγείας σε κάθε άτομο ξεχωριστά και στον γενικό πληθυσμό
8. Ικανότητα διενέργειας δοκιμασιών διαλογής
9. Ικανότητα παροχής πρακτικών οδηγιών για την έναρξη και την διεκπεραίωση ενός προγράμματος εκγύμνασης σε άτομα που πάσχουν από οποιαδήποτε πάθηση, καθώς επίσης και αντιμετώπιση οποιουδήποτε προβλήματος προκύψει είτε αφορά στον ίδιο τον ασθενή είτε στην εκτέλεση του προγράμματος

ΕΠΙΔΡΑΣΗ ΤΗΣ ΠΑΘΗΣΗΣ ΣΤΗΝ ΙΚΑΝΟΤΗΤΑ ΑΣΚΗΣΗΣ

1. Κατανόηση παθολογικών καταστάσεων που απαντώνται συχνά στον αθλούμενο πληθυσμό συμπεριλαμβανόμενης της ψυχικής ασθένειας, του οξέος εμπύρετου νοσήματος, της επιληψίας (και άλλων νευρολογικών διαταραχών), του σακχαρώδη διαβήτη, των αιμορραγικών διαταραχών, του καρκίνου, του άσθματος και των αγγειοπαθειών
2. Κατανόηση των δυσμενών επιπτώσεων που μπορεί να έχουν οι προαναφερθείσες παθολογικές καταστάσεις στην ικανότητα άθλησης του πάσχοντα τόσο από άποψη αποτελεσματικότητας όσο και από άποψη ασφάλειας
3. Κατανόηση των πιθανών επιπτώσεων που μπορεί να έχει η φαρμακευτική αγωγή που χορηγείται σε αυτές τις παθολογικές καταστάσεις, στην ικανότητα άσκησης στα άτομα αυτά

ΜΥΟΣΚΕΛΕΤΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ

Γενική παθολογία του μυοσκελετικού συστήματος

1. Κατανόηση των συμπτωμάτων και των σημείων που παρατηρούνται στις παθήσεις του μυοσκελετικού συστήματος και απαντώνται συχνά στους αθλητές
2. Κατανόηση των ευρημάτων που παρατηρούνται στις απεικονιστικές τεχνικές και σε άλλες διαγνωστικές μεθόδους

Κλινική πρακτική

1. Σε ρευματολογικές, παθολογικές και ενδοκρινολογικές κλινικές
2. Παρακολούθηση διαλέξεων και σεμιναρίων που αφορούν στις εν λόγω παθολογικές καταστάσεις
3. Σε ορθοπαιδικές και τραυματολογικές κλινικές

Αντιμετώπιση κακώσεων μαλακών μορίων και αθλητικών κακώσεων

Γνώση

A. Πρόληψη κακώσεων

1. Δοκιμασίες διαλογής πριν από την έναρξη (καταγραφή των παραγόντων κινδύνου συμπεριλαμβανομένων των εμβιομηχανικών διαταραχών)
2. Στοιχεία για την προθέρμανση και τις διατάσεις
3. Αθλητικός εξοπλισμός, συμπεριλαμβανομένου του προστατευτικού εξοπλισμού - υγεία και ασφάλεια απαραίτητα στην άθληση
4. Ασφαλής προπόνηση στην περίοδο μεταξύ των αγώνων
5. Εξατομικευμένα (όσον αφορά στο άθλημα αλλά και στον αθλούμενο) προγράμματα ενδυνάμωσης και διατήρησης τη φυσικής κατάστασης
6. Επιφάνεια προπόνησης και κατάλληλα υποδήματα
7. Αλλαγή κανονισμών στο άθλημα

B. Αντιμετώπιση οξείας κάκωσης

1. Αρχές αντιμετώπισης οξέων κακώσεων των μαλακών μορίων-ρήξεις, διαστρέμματα, μώλωπες, αιματώματα
2. Αρχές αντιμετώπισης οξέων οστικών και αρθρικών κακώσεων - εξάρθρημάτων, καταγμάτων, αποσπαστικών καταγμάτων, κακώσεων των επιφύσεων
3. Κατανόηση της παθογένειας των κακώσεων των μαλακών μορίων και πιθανές επιπλοκές της φαρμακευτικής αγωγής που χορηγείται

Γ. Αντιμετώπιση χρόνιων κακώσεων και συνδρόμων υπέρχρησης

1. Αρχές διάγνωσης, διερεύνησης και αντιμετώπισης των συνδρόμων υπέρχρησης

Δ. Αρχές συντηρητικής αντιμετώπισης των κακώσεων

1. Αρχές αποκατάστασης τραυματικών κακώσεων των συνδέσμων τενόντων/μυών/οστών/αρθρώσεων
2. Πολύπλευρη προσέγγιση της αποκατάστασης
3. Η χρήση περιδέσεων, επιδέσμων, βακτηριών, κηδεμόνων

Ε. Αρχές χειρουργικής αντιμετώπισης των μυοσκελετικών κακώσεων

ΣΤ. Λεπτομερής κατανόηση των βασικών αρχών κακώσεων των ιστών και η αντιμετώπισή τους

Ζ. Τεχνικές ενδοαρθρικών και ενδομυϊκών εγχύσεων

Απεικονιστική διαγνωστική του μυοσκελετικού συστήματος

Γνώσεις

1. Ο ρόλος των απεικονιστικών τεχνικών με γενικούς όρους και τρόπος παραγωγής των απεικονίσεων
2. Η κατανόηση των κινδύνων που ενέχει η ακτινοβολία
3. Οι δυνατότητες και η σχετική αδυναμία των διαφόρων διαγνωστικών τεχνικών και η δυνατότητα απεικόνισης τόσο των υγιών όσο και των παθολογικών δομών των τενόντων, των συνδέσμων, των μυών, των οστών και των αρθρώσεων
4. Πλήρης κατανόηση του ρόλου της ακτινολογίας στη διερεύνηση ασθενών που περιθάλπουν οι αθλητρίαι. Περιλαμβάνονται οι ασθενείς που προσέρχονται τόσο με οξεία όσο και με χρόνια συμπτωματολογία συμπεριλαμβανομένων τόσο οξέων τραυματικών κακώσεων όσο και χρόνιων συνδρόμων υπέρχρησης
5. Η ικανότητα διαφορικής διάγνωσης με βάση το ιστορικό και τα κλινικά ευρήματα και προσανατολισμένη απεικονιστική διερεύνηση για την οριστική διάγνωση
6. Η κατανόηση της χρήσης των ιατρικών απεικονιστικών τεχνικών για προσανατολισμένη θεραπεία (π.χ. των υπό καθοδήγηση εγχύσεων) συμπληρωματικά ως προς το ιστορικό και την κλινική εξέταση

Βάδιση και εμβιομηχανική εκτίμηση

Γνώσεις

1. Λειτουργική ανατομική των αρθρώσεων και των μυοτενόντιων δομών
2. Χαρακτηριστικά των οστών, των τενόντων, των συνδέσμων, του αρθρικού χόνδρου και των μυών στον κάματο
3. Ανάλυση της κίνησης του ανθρώπου
4. Εμβιομηχανική ανάλυση των τεχνικών κάθε αθλήματος

5. Οι επιπτώσεις της λανθασμένης εμβιοβιομηχανικής στη στάση του σώματος
6. Μέθοδοι και επιπλοκές της αλλαγής της εμβιομηχανικής
7. Αρχές της μορφολογίας του σώματος
8. Εμβιομηχανική εμπειρία με φυσικοθεραπευτές
9. Παρακολούθηση κλινικών φροντιστηρίων στην ορθωτική

ΑΣΚΗΣΗ ΤΟΥ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΟΣ ΣΤΟ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ ΤΗΣ ΟΜΑΔΑΣ

Ιατρός ομάδας

Γνώσεις

1. Ο ρόλος του ιατρού ομάδας
2. Δοκιμασίες διαλογής πριν από την συμμετοχή
3. Εκπαίδευση σε θέματα υγείας και εξέταση πριν από την έναρξη της αγωνιστικής περιόδου
4. Απόκτηση δεξιοτήτων και φυσικής κατάστασης
5. Προστατευτικός εξοπλισμός
6. Ιατρικός εξοπλισμός, φαρμακευτικές προμήθειες που απαιτούνται για την κάλυψη των ομάδων
7. Σχεδιασμός της προπόνησης για πρόληψη τραυματισμών
8. Απαγορευμένες ουσίες και μέθοδοι ντόπινγκ/νόμιμη χρήση απαγορευμένων ουσιών/έλεγχος ντόπινγκ
9. Θέματα υγείας των ταξιδιών, συμπεριλαμβανομένων κυρίως της αποδιοργάνωσης του βιολογικού κύκλου και της ανοσοποίησης
10. Ιατρικό απόρρητο του αθλητή και ιατρο-ηθικές απόψεις στην περίθαλψη της ομάδας
11. Διαταραχές διατροφής και γυναικεία αθλητική τριάδα
12. Προστασία των παιδιών

Δεξιότητες

1. Δεξιότητες επικοινωνίας
2. Ικανότητα προετοιμασίας της ομάδας για ταξίδια
3. Ικανότητα ελέγχου των εγκαταστάσεων/του περιβάλλοντος/της υγιεινής
4. Ικανότητα συνεργασίας τόσο με μεμονωμένους αθλητές όσο και με ομάδες
5. Ικανότητα περίθαλψης του αθλητή στον τόπο του ατυχήματος
6. Ικανότητα διατήρησης αρχείου

Εμπειρία

1. Υπεύθυνος ιατρός ομάδας για τουλάχιστον δύο χρόνια

2. Καταγραφή των αθλητών, της ομάδας και των συνθηκών που παρατηρούνται
3. Ταξίδια με διάφορες ομάδες
4. Παρακολούθηση κατάλληλων σεμιναρίων όπως η Προηγμένη Υποστήριξη της Ζωής (ALS)

Επικεφαλής ιατρός αγώνων

Γενικές γνώσεις

1. Νομικές και ιατρο-νομικές οδηγίες σε σχέση με την ασφάλεια των αθλητικών εγκαταστάσεων
2. Οδηγίες για τον αριθμό και το είδος του ιατρικού προσωπικού που απαιτείται σε μεγάλες αθλητικές διοργανώσεις
3. Νομοθεσία της Ευρωπαϊκής Ένωσης για την ασφάλεια σε μεγάλες αθλητικές διοργανώσεις
4. Διαδικασίες απομάκρυνσης τραυματισμένων αθλητών ή των φιλάθλων σε μεγάλες αθλητικές διοργανώσεις
5. Διαδικασίες εκτίμησης των απαιτήσεων σε σχέση με τις φαρμακευτικές προμήθειες, τον ιατρικό εξοπλισμό, το ιατρικό και παραϊατρικό προσωπικό, και τον εξοπλισμό επικοινωνίας σε οποιαδήποτε αθλητική διοργάνωση

Ειδικά αθλήματα

Γνώσεις

1. Εξοικείωση με τους κανονισμούς και τους κανόνες των αθλημάτων, φυσιολογία της άσκησης και ομάδες υψηλού κινδύνου επιρρεπείς σε τραυματισμό
2. Παροχή περίθαλψης στους αθλητές που ασχολούνται με τα συγκεκριμένα αθλήματα
3. Παροχή συμβουλών στη διοίκηση της ομάδας σε σχέση με δοκιμασίες διαλογής, προγράμματα προπόνησης, αντιμετώπιση των παραγόντων κινδύνου για τραυματισμό αλλά και των ίδιων των τραυματισμών, για τα εν λόγω αθλήματα

Εμπειρία

1. Εξοικείωση με τις ομάδες των εν λόγω αθλημάτων
2. Παρακολούθηση σεμιναρίων σχετικών με την περίθαλψη των αθλητών αυτών των αθλημάτων

ΕΠΕΓΟΥΣΑ ΙΑΤΡΙΚΗ

Κρανιοεγκεφαλική κάκωση (ΚΕΚ) και διάσειση

1. Παθοφυσιολογία της διάσεισης
2. Ορισμοί της διάσεισης

3. Ταξινόμηση της βαρύτητας της διάσεισης - κλινική πορεία
4. Κατανόηση πιθανών σοβαρών επιπλοκών
5. Διάγνωση της διάσεισης
6. Κατανόηση των άμεσων και έμμεσων επιπλοκών της διάσεισης
7. Αποκατάσταση μετά από διάσειση
8. Ορθολογική βάση επιστροφής στο άθλημα
9. Ειδικοί κανονισμοί του αθλήματος
10. Κακώσεις προσώπου και οδόντων

Αιφνίδιος θάνατος κατά τη διάρκεια της άθλησης

Γνώσεις

1. Επίπτωση και επιπολασμός του αιφνίδιου θανάτου στην άθληση
2. Αιτιολογία του αιφνίδιου θανάτου στην άθληση
3. Καρδιολογικά αίτια
4. Τραυματικά αίτια
5. Περιβαλλοντολογικοί παράγοντες
6. Κατανόηση της σημασίας των δοκιμασιών διαλογής

Δεξιότητες

1. Εφαρμογή στρατηγικών για την μείωση του κινδύνου αιφνίδιου θανάτου στην άθληση
2. Ικανότητα διάγνωσης των αθλητών υψηλού κινδύνου μέσω του ιστορικού, της κλινικής εξέτασης και της κατάλληλης διερεύνησης
3. Ικανότητα αντιμετώπισης αθλητών με γνωστούς προδιαθετικούς παράγοντες

Εμπειρία

1. Παροχή προστατευτικού εξοπλισμού στα αθλήματα με στενή σωματική επαφή
2. Παρακολούθηση συνεδριών καρδιολογικής κλινικής εξέτασης
3. Εκτίμηση ηλεκτροκαρδιογραφημάτων και αναγνώριση των παθολογικών ευρημάτων
4. Παρακολούθηση υπερηχοκαρδιογραφημάτων
5. Παρακολούθηση κλινικών εξειδικευμένων στις διαταραχές του συνδετικού ιστού, συμπεριλαμβανομένου του συνδρόμου Marfan
6. Συμμετοχή σε δοκιμασίες διαλογής

Εκπαίδευση στην υποστήριξη της ζωής

1. Επί τόπου διάγνωση, συμπεριλαμβανομένης της βασικής υποστήριξης της ζωής, της προηγμένης υποστήριξης της ζωής, της καταπληξίας, της αναφυλαξίας, της βασική και προηγμένης διάνοιξης των αεραγωγών, της ακινητοποίησης της σπονδυ-

- λικής στήλης, της ασφαλούς μεταφοράς του τραυματία
- 2. Βασικές φαρμακευτικές ουσίες που χορηγούνται στην ανάνηψη
- 3. Λεπτομερής γνώση των αρχών αντιμετώπισης του ασθενή με διαταραχή του επιπέδου συνείδησης
- 4. Βασικές γνώσεις των αρχών αντιμετώπισης του τραύματος
- 5. Αρχές αντιμετώπισης σπονδυλικών κακώσεων, ΚΕΚ, θερμικών εγκαυμάτων, θωρακικών και κοιλιακών κακώσεων, οφθαλμικών και οδοντικών κακώσεων και κακώσεων του γεννητικού συστήματος

Ατύχημα και επείγουσα ιατρική

- 1. Βασική τριάδα των τραυματισμών
- 2. Άμεση διάγνωση και αντιμετώπιση των κακώσεων των μαλακών μορίων
- 3. Βασικές αρχές αντιμετώπισης του κατάγματος
- 4. Γνώση συχνών καταγμάτων και εξάρθρημάτων στα άνω και κάτω άκρα
- 5. Διάγνωση και αντιμετώπιση ήπιας και βαριάς εγκεφαλικής κάκωσης
- 6. Διαφορική διάγνωση σε οξύ οφθαλμικό τραύμα
- 7. Διαφορική διάγνωση σε οξύ τραύμα του ωτός, της ρινός και του λάρυγγα
- 8. Βασικές αρχές και εφαρμογή της τοπικής και περιοχικής αναισθησίας

ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΕΣ ΟΥΣΙΕΣ

- 1. Κατανόηση των δράσεων των φαρμακευτικών σκευασμάτων στην απόδοση
- 2. Ιστορικό της χρήσης ουσιών στην άθληση
- 3. Απαγορευμένες ουσίες/μέθοδοι
- 4. Θεραπευτική χρήση ουσιών σε παθήσεις και τραυματισμούς
- 5. Επιμόρφωση αθλητών και προπονητών/ο ρόλος του ιατρού και οι ευθύνες
- 6. Αρμόδιες αρχές συμπεριλαμβανομένων των κυβερνήσεων, ΔΟΕ, WADA και μεμονωμένων αθλητικών οργανισμών

ΨΥΧΙΚΗ ΥΓΕΙΑ ΣΤΗΝ ΑΘΛΗΤΙΑΤΡΙΚΗ

- 1. Επίγνωση της εκμάθησης της κίνησης, των θεωριών και των προτύπων που σχετίζονται με τη συνειρμική επεξεργασία και ανάλυση της πληροφορίας
- 2. Διαταραχές συμπεριφοράς- καθιστικός και ενεργός τρόπος ζωής
- 3. Οι επιπτώσεις του άγχους, του τραύματος, της αναπηρίας, της αποκατάστασης και της αποτυχίας στο άθλημα.

- 4. Ψυχικές επιπτώσεις των κινήτρων, της διέγερσης και της απόδοσης
- 5. Ψυχολογία της ομάδας: της ομάδας, του προπονητή, της ιατρικής ομάδας, της δυναμικής της ομάδας, επαναπροσδιορισμός της συμπεριφοράς
- 6. Επιπτώσεις των ψυχολογικών διακυμάνσεων στη φυσική δραστηριότητα
- 7. Κοινωνιολογία της άθλησης: συμπεριλαμβανομένων της βίας στα γήπεδα, των συμπεριφορικών προτύπων και αξιών στην άθληση, των επιδράσεων της άθλησης και της φυσικής δραστηριότητας στην κοινωνικοποίηση, της επιρροής των προτύπων, των ναρκωτικών ουσιών στην άθληση
- 8. Ψυχοκοινωνικές επιδράσεις της απόσυρσης από την άθληση

ΕΛΕΓΧΟΙ ΚΑΙ ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΕΣ

- 1. Γνώση της φυσιολογίας των μυών και των νεύρων-η κινητική μονάδα
- 2. Κατανόηση της μεθοδολογίας των ηλεκτροφυσιολογικών εξετάσεων (ΗΝΓ και ΗΜΓ)
- 3. Κατανόηση των ενδείξεων των ηλεκτροφυσιολογικών μελετών, πλεονεκτήματα και μειονεκτήματα
- 4. Ικανότητα περιγραφής των φυσιολογικών στελεχών των ΗΝΓ και ΗΜΓ
- 5. Κατανόηση των ΗΜΓ ευρημάτων σε εκφυλισμένους μύες, σε μυοπάθειες και φλεγμονώδεις μυοσίτιδες
- 6. Ικανότητα περιγραφής των τριών τύπων της νευρικής βλάβης (νευροαπραξία, αξονότμηση και νευρότμηση)
- 7. Λεπτομερής γνώση της ανατομικής των μυϊκών διαμερισμάτων, ειδικά σε σχέση με πιθανές επιπλοκές στην εξέταση της πίεσης στο μυϊκό διαμέρισμα
- 8. Ανατομική των αρθρώσεων, ειδικά σε σχέση με πιθανές επιπλοκές στις αναρροφήσεις/εγχύσεις των αρθρώσεων
- 9. Αρχές της εμβιομηχανικής των κάτω άκρων και η εφαρμογή κπδεμόνων
- 10. Αρχές και τεχνικές των υπερηχογραφήματων του μυοσκελετικού συστήματος

ΤΡΑΥΜΑΤΙΣΜΟΙ ΤΗΣ ΣΠΟΝΔΥΛΙΚΗΣ ΣΤΗΛΗΣ, ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΜΕΤΑ ΑΚΡΩΤΗΡΙΑΣΜΟ ΚΑΙ ΑΘΛΗΜΑΤΑ ΓΙΑ ΑΤΟΜΑ ΜΕ ΕΙΔΙΚΕΣ ΑΝΑΓΚΕΣ

- 1. Επίγνωση των αναγκών των αθλητών και των αθλούμενων με ειδικές ανάγκες όπως για παράδειγμα σε πάσχοντες από εγκεφαλική παράλυση, σε ακρωτηριασμένους, σε άτομα με προβλήματα ακοής και όρασης κ.λπ.
- 2. Επίγνωση των αναγκών των αθλητών και των αθλού-

μενων με ειδικές ανάγκες όπως για παράδειγμα γνώσεις για τους καθετήρες, τα έλκη κατάκλισης, την περίθαλψη των κολοβωμάτων κ.λπ.

3. Κατανόηση των προβλημάτων που αντιμετωπίζουν τα άτομα με αναπηρία και ασθενείς καθηλωμένοι σε αναπηρικά καθίσματα τόσο σε σχέση με τις καθημερινές δραστηριότητες όσο και σε σχέση με την άθληση
4. Γνώση των διαθέσιμων τύπων κηδεμόνων και ειδικά αυτών που εφαρμόζονται στους αθλητές
5. Γνώση των διαθέσιμων τύπων αναπηρικών καθισμάτων και οι προσαρμογές που απαιτούνται στα διάφορα αθλήματα
6. Γνώση των οργανώσεων υποστήριξης και των αθλητικών οργανισμών για άτομα με αναπηρία
7. Γνώση των επιπλοκών των τραυμάτων της σπονδυλικής στήλης σε όλα τα επίπεδα
8. Γνώση της κατάταξης της αναπηρίας και των κανονισμών εντός των αγώνων - Παραολυμπιάδα, Παραολυμπιακές Οργανώσεις

ΦΥΣΙΚΗ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑ ΣΕ ΕΙΔΙΚΕΣ ΠΛΗΘΥΣΜΙΑΚΕΣ ΟΜΑΔΕΣ

Παιδιά και έφηβοι

1. Ανατομικές και φυσιολογικές διαφορές των παιδιών και των εφήβων, σε σχέση με την αντιμετώπιση τραυματισμών και παθήσεων
2. Παιδιατρικές μυοσκελετικές κακώσεις: κακώσεις του συζευκτικού χόνδρου, αποφυσίτιδα λόγω έλξης, συχνά κατάγματα και ειδικές κακώσεις των μαλακών μορίων
3. Γνώση όλων των τύπων των μη τραυματικών κακώσεων, και εκτίμηση των θεμάτων προστασίας των παιδιών σε συνάφεια με τη σχετική νομοθεσία
4. Γνώση της νομοθεσίας όσον αφορά στις ιατρικές πράξεις σε ανήλικους
5. Βασικές γνώσεις των μεταβολικών διαταραχών που παρατηρούνται σε παιδιά και εφήβους
6. Γνώση των αρχών διεξαγωγής δοκιμασιών διαλογής σε παιδιά, με ιδιαίτερη έμφαση στους καρδιολογικούς ελέγχους για την υπερτροφική μυοκαρδιοπάθεια
7. Διάγνωση και θεραπεία του άσθματος που προκαλείται από την άσκηση στην παιδική ηλικία
8. Εφαρμογή κατάλληλων προγραμμάτων προπόνησης με βάση τον αναπτυσσόμενο σκελετό και τον μεταβολισμό στην παιδική ηλικία
9. Αναγνώριση διαταραχών διατροφής και διαταραχών αντίληψης του σώματος στον αναπτυσσόμενο αθλητή, με ιδιαίτερη έμφαση στην αμνηρόρροια (πρωτογενή και δευτερογενή) και τη γυναικεία αθλητική τριάδα

Διαφορές με βάση το φύλο

1. Κατανόηση των επιπτώσεων του ορμονικού κύκλου στην απόδοση
2. Κατανόηση των επιπτώσεων της άσκησης στον εμμηνορρυσιακό κύκλο
3. Αρχές ιατρικών παρεμβάσεων στον εμμηνορρυσιακό κύκλο
4. Επιλογές αντισύλληψης για τους αθλητές και οι σχετικές αξίες και τα μειονεκτήματα σε σχέση με την απόδοση
5. Κατανόηση της σχέσης μεταξύ των ορμονών, του σωματικού βάρους, της οστεοπόρωσης και των καταγμάτων κόπωσης στις αθλήτριες
6. Σχέση μεταξύ της κύησης και της άσκησης, ειδικά όσον αφορά την ασφάλεια και την απόδοση
7. Αρχές επανένταξης στην άσκηση μετά τον τοκετό
8. Κατανόηση των διαφορών μεταξύ των δύο φύλων κατά την άσκηση

Ηλικιωμένοι αθλητές

1. Κατανόηση της επίδρασης του γήρατος στη μυϊκή μάζα, στο κυκλοφορικό σύστημα, στην αντοχή κ.λπ.
2. Γνώση των ιδιαιτεροτήτων κατά την άσκηση με χρόνια νόσο και η επίδραση των χρόνιων νοσημάτων στην απόδοση
3. Κατανόηση των κινδύνων και των πλεονεκτημάτων της άσκησης στους ηλικιωμένους
4. Γνώση της επίδρασης της φαρμακευτικής αγωγής π.χ. των β-αποκλειστών στην ικανότητα άσκησης
5. Γνώση της συνταγογράφησης στην άσκηση

ΕΡΕΥΝΑ ΚΑΙ ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΗ

Γνώσεις

1. Ηθική της κλινικής έρευνας
2. Οι τρόποι σχεδιασμού των μελετών - πειραμάτων, παρατηρητική, ελεγχόμενη, ενιαία περίπτωση
3. Αρχές στατιστικής, σχεδιασμός της μελέτης, λήψη απλού τυχαίου δείγματος και τεχνικές ανάλυσης των δεδομένων
4. Επιδημιολογία των αθλητικών τραυματισμών και των προβλημάτων υγείας που συνδέονται με την άσκηση

Δεξιότητες

1. Για να είναι σε θέση να διαβάσει τις επιστημονικές και κλινικές μελέτες και άλλα σχετικά έγγραφα με κριτική σκέψη
2. Για να είναι σε θέση να αξιολογεί τα στοιχεία που παρουσιάζονται στα έγγραφα, τις βιβλιογραφικές ανασκοπήσεις και τη μετα-ανάλυση

3. Για να εκθέσουν τα ερευνητικά συμπεράσματα στα γραπτά έγγραφα και στις συνεδριάσεις
4. Για να σχεδιάσει και να εφαρμόσει μία κλινική μελέτη
5. Για να ενσωματώσουν τα ερευνητικά συμπεράσματα στην κλινική πράξη
6. Για να διεξάγει τα σωστά συμπεράσματα που προκύπτουν από την κλινική μελέτη
7. Για να είναι σε θέση να εκπονήσει μία έρευνα

ΔΕΞΙΟΤΗΤΕΣ ΔΙΔΑΣΚΑΛΙΑΣ ΚΑΙ ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗΣ

1. Αρχές παρουσίασης
2. Αρχές εκλαΐκευσης της ιατρικής ορολογίας σε περιπτώσεις παρουσίασης σε αθλητές, προπονητές, επαγγελματίες των παραϊατρικών επαγγελμάτων κ.λπ.
3. Εξοικείωση με τα πακέτα λογισμικού που συνήθως χρησιμοποιούνται στην παρουσίαση πληροφοριών
4. Παρουσίαση (περιστατικών, βιβλιογραφικών ανασκοπήσεων, νέων δεδομένων) σε συνέδρια Αθλητιατρικής σε επίσημη βάση: τοπικά, κρατικά, διεθνή (κατά προτίμηση)
5. Παρακολούθηση επίσημων εκπαιδευτικών μαθημάτων και φροντιστηρίων με πρακτική εξάσκηση

ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΕΣ ΑΡΧΕΣ ΣΤΗΝ ΑΘΛΗΤΙΑΤΡΙΚΗ

1. Αρχές ατομικής αποτελεσματικότητας/διαχείριση του χρόνου
2. Αρχές επιχειρησιακού σχεδιασμού και στρατηγικές διοίκησης
3. Εφαρμογή της πληροφορικής στην ιατρική πράξη και η πιθανότητα αύξησης της αποτελεσματικότητας της κλινικής πράξης

4. Θέματα Ανθρωπίνων Πόρων
5. Αρχές καλής επικοινωνίας, συνεδριάσεις
6. Αρχές ορθής ομαδικής εργασίας - η δυναμική της ομάδας, τεχνικές ηγεσίας, επίλυση αντιπαραθέσεων, κίνητρα, προώθηση της ταυτότητας της ομάδας
7. Ικανότητα άσκησης του επαγγέλματος εντός πολυσχιδών ομάδων μεταξύ αθλητών και αθλούμενων, φυσικοθεραπευτών, επιστημόνων της άθλησης, προπονητών και άλλων
8. Αρχές αποτελεσματικών λογιστικών, σχεδιασμών, στρατηγικών ανάπτυξης και προϋπολογισμών
9. Οργανισμοί εντός του ιατρικού σώματος
10. Διοίκηση κλινικής
11. Απολογισμός
12. Βασικές Αρχές σχεδιασμού και εκτέλεσης μιας επίσημης συνάντησης με έμφαση στην επισιμότητα της δομής της.

ΗΘΙΚΕΣ ΚΑΙ ΙΑΤΡΟ-ΗΘΙΚΕΣ ΑΠΟΦΕΙΣ

1. Σχετική νομοθεσία της Ευρωπαϊκής Ένωσης και ιατρο-νομικές αρχές
2. Νομοθεσία για το ιατρικό απόρρητο
3. Νομοθεσία για την διατήρηση ιατρικού αρχείου
4. Πλήρωση των νομικών προϋποθέσεων για την συγκατάθεση του ασθενή
5. Οδηγίες για την αντιμετώπιση ανηλίκων και άλλων ευαίσθητων πληθυσμιακών ομάδων
6. Στρατηγικές που χρησιμοποιούνται από τα Μ.Μ.Ε. και άλλους εμπλεκόμενους φορείς για την εκμείωση πληροφοριών και την παραβίαση του ιατρικού απορρήτου
7. Νομοθεσία για τα ευαίσθητα προσωπικά δεδομένα

Ηθικός Κώδικας στην Αθλητιατρική

Ο ηθικός κώδικας της Παγκόσμιας Συνομοσπονδίας Αθλητιατρικής (FIMS) ισχύει για όλους τους αθλητρίους

Περίληψη των βασικών του σημείων παρατίθεται παρακάτω

1. Γενικός ιατρικός ηθικός κώδικας: Οι βασικές ηθικές αρχές που ισχύουν στην ιατρική πρέπει να εφαρμόζονται και στην αθλητιατρική. Τα βασικά καθήκοντα του αθλητρίου περιλαμβάνουν: Προτεραιότητα αποτελεί η υγεία του αθλητή. Ποτέ μην βλάψετε. Ποτέ μην επιβάλλεται την εξουσία σας με τρόπο που θα καταπατά το δικαίωμα του αθλητή να αποφασίσει μόνος του.

2. Ηθικός κώδικας στην αθλητιατρική: Ο ιατρός που περιθάλπει αθλητές έχει την ηθική υποχρέωση να κατανοεί τις ειδικές φυσικές, ψυχικές και συναισθηματικές απαιτήσεις της φυσικής δραστηριότητας, της άσκησης και της προπόνησης. Υπάρχει διαφορετική σχέση μεταξύ των αθλητρίων, του προσωπικού, των επίσημων αθλητικών οργανισμών, των λοιπών συναδέλφων και των αθλητών. Στην αθλητιατρική υπάρχει σύνδεση μεταξύ του παθολογικού ενδιαφέροντος και της ψυχαγωγικής και επαγγελματικής δραστηριότητας. Μία αθλητική κάκωση έχει άμεσο αντίκτυπο στην συμμετοχή στην εκάστοτε αθλητική δραστηριότητα γεγονός που μπορεί να έχει τόσο ψυχολογικές όσο και οικονομικές επιπτώσεις.

3. Ειδικά ηθικά θέματα στην αθλητιατρική: Το πρωταρχικό μέλημα του ιατρού πρέπει να είναι ο αθλητής. Οι λοιπές δραστηριότητες του ιατρού είναι δευτερεύουσας σημασίας. Οι ιατρικές αποφάσεις πρέπει να λαμβάνονται τίμια και συνειδητά. Βασική ηθική αρχή στην ιατρική περίθαλψη είναι ο σεβασμός της αυτονομίας. Βασικό συστατικό της αυτονομίας είναι η γνώση. Η συγκάλυψη πληροφοριών για την απόσπαση συγκατάθεσης από τον αθλητή υπονομεύει την αυτονομία του.

4. Η σχέση αθλητή-ιατρού: Η εθνικότητα, η φυλή, οι πολιτικές πεποιθήσεις ή η κοινωνική τάξη του αθλητή δεν πρέπει να υπεισέρχονται μεταξύ του καθήκοντος του ιατρού και του αθλητή. Η σχέση ιατρού αθλητή πρέπει να βασίζεται στην απόλυτη εμπιστοσύνη και τον αμοιβαίο σεβασμό. Ο αθλητής μπορεί να απαιτεί από τον ιατρό να ασκεί τα καθήκοντά του ανά πάσα στιγμή. Η ιατρική συμβουλευτική και πρακτική να παρέχεται

προς όφελος του αθλητή. Τα προσωπικά δεδομένα του αθλητή πρέπει πάντα να διαφυλάσσονται. Οι κανονισμοί που ισχύουν στην ιατρική για τα ιατρικά αρχεία πρέπει να εφαρμόζονται και στην αθλητιατρική. Ο αθλητρίος πρέπει να διατηρεί πλήρες και ακριβές αρχείο του ασθενή. Σε περίπτωση εκδήλωσης έντονου ενδιαφέροντος του κοινωνικού συνόλου και των Μ.Μ.Ε. για την υγεία του αθλητή, ο ιατρός πρέπει να συναποφασίζει με τον αθλητή για τις πληροφορίες που θα κοινοποιηθούν. Ο αθλητρίος, όταν υπηρετεί ως ιατρός ομάδας, αναλαμβάνει την ευθύνη των αθλητών καθώς επίσης και των προπονητών. Ο αθλητής πρέπει να γνωρίζει αυτήν την ευθύνη και να εξουσιοδοτεί τον αρμόδιο ιατρό και μόνο, για την αποκάλυψη απόρρητων πληροφοριών που σκοπό έχουν να καθορίσουν την φυσική κατάσταση του αθλητή για τη συμμετοχή του στο άθλημα. Ο αθλητρίος οφείλει να ενημερώνει τον αθλητή για την θεραπευτική αγωγή, τη χρήση φαρμακευτικών οσκευασμάτων και τις πιθανές ανεπιθύμητες ενέργειες με κατανοητό και σαφή τρόπο και να εξασφαλίζει την συναίνεση του αθλητή για την θεραπευτική αγωγή.

5. Προπόνηση και αγώνες: Ο αθλητρίος οφείλει να αντιτίθεται σε κανόνες προπόνησης, τακτικής και αγώνων καθώς μπορεί να θέτουν σε κίνδυνο την υγεία του αθλητή. Γενικά, ο ιατρός οφείλει να είναι ενήμερος για τις ειδικές και ψυχικές αξιώσεις των αθλητών όταν συμμετέχουν σε αθλητικές δραστηριότητες. Στις αξιώσεις αυτές περιλαμβάνονται ουσιαστικά η πραγματογνωμοσύνη, η αποτελεσματικότητα και η επάρκεια, και η ασφάλεια. Αν οι εμπλεκόμενοι αθλητές είναι παιδιά ή έφηβοι, ο ιατρός οφείλει να λαμβάνει υπόψη του τους ειδικούς κινδύνους που ενέχει το εκάστοτε άθλημα για άτομα που δεν έχουν ολοκληρώσει τη σωματική και ψυχική ωριμότητα.

6. Εκπαίδευση: Ο αθλητρίος οφείλει να συμμετέχει ανελλιπώς σε επιμορφωτικά σεμινάρια για την βελτίωση και προαγωγή του επιπέδου γνώσεων και δεξιοτήτων που θα του παρέχει την δυνατότητα της βέλτιστης ιατρικής περίθαλψης του αθλητή. Η γνώση πρέπει να μεταδίδεται μεταξύ των συναδέλφων.

7. Προαγωγή της υγείας: Είναι καθήκον του αθλητίατρου η επιμόρφωση των ατόμων όλων των ηλικιακών ομάδων για τις ευεργετικές επιδράσεις της φυσικής δραστηριότητας και της άσκησης στην υγεία.

8. Κακώσεις και αθλητές: Άπεται της αρμοδιότητας του αθλητίατρου ο καθορισμός και η απόφαση σε σχέση με την συνέχιση της προπόνησης ή τη συμμετοχή σε αγώνες του τραυματισμένου αθλητή. Η απόφαση πρέπει να λαμβάνεται με μοναδικό κριτήριο τους πιθανούς κινδύνους και τις επιπτώσεις στην υγεία του αθλητή και να μην επηρεάζεται από την έκβαση του αγώνα ή τον προπονητή. Ύψιστη προτεραιότητα πρέπει να αποτελεί η πρόληψη των τραυματισμών.

9. Άσκηση και θεραπεία: Η άσκηση πρέπει να αποτελεί μέρος της θεραπευτικής αγωγής αθλητών που αναρρώνουν από τραυματισμό ή πάθηση εάν και εφόσον ο προγραμματισμός και η εκτέλεση γίνονται υπό την επίβλεψη ειδικών.

10. Συνεργασία με άλλους ειδικούς: Ο αθλητίατρος οφείλει να συνεργάζεται με ειδικούς άλλων επιστημονικών τομέων όπως με φυσικοθεραπευτές, ψυχολόγους, βιοχημικούς, φυσιολόγους και άλλους. Ο αθλητίατρος ωστόσο έχει την πρωταρχική αρμοδιότητα για την υγεία και την ευρωστία του αθλητή και για το λόγο αυτό πρέπει να συντονίζει τις ενέργειες των λοιπών ειδικών για την πρόληψη, τη θεραπεία και την αποκατάσταση κακώσεων ή παθήσεων. Η αντίληψη της αναγκαιότητας συνεργασίας μεταξύ των διαφόρων ειδικών και επιστημόνων είναι ουσιώδης για την άσκηση της αθλητιατρικής. Ο αθλητίατρος οφείλει να απέχει από την δημόσια άσκηση κριτικής εναντίων συναδέλφων που εμπλέκονται στην θεραπευτική αντιμετώπιση αθλητών. Όταν ο αθλητίατρος καλείται να αντιμετωπίσει παθολογικές καταστάσεις που δεν άπτονται της ειδικότητάς του, οφείλει να παραπέμψει τον αθλητή στον κατάλληλο ειδικό ιατρό.

11. Σχέση με την ηγεσία, τους ομίλους κ.λπ.: Σε ένα αθλητικό γεγονός, άπεται της αρμοδιότητας του αθλητίατρου να αποφασίσει εάν ο τραυματισμένος αθλητής μπορεί να συμμετάσχει στο άθλημα ή να επιστρέψει στον αγωνιστικό χώρο. Ο αθλητίατρος οφείλει να μην μεταθέτει αυτή την απόφαση. Για να μπορεί ο αθλητίατρος να εκπληρώσει αυτή την ηθική υποχρέωση πρέπει να επιμένει και να διασφαλίζει την επαγγελματική αυτονομία και αρμοδιότητα για όλες τις ιατρικές αποφάσεις που είναι προς όφελος του ασθενή και αφορούν στην υγεία και στην ασφάλεια. Κανένα τρίτο πρόσωπο δεν πρέπει να επηρεάζει αυτές τις αποφάσεις. Καμία πληροφορία που αφορά στον αθλητή δεν πρέπει να παρέχεται σε τρίτους, χωρίς την συγκατάθεση του αθλητή.

12. Χρήση απαγορευμένων ουσιών και μεθόδων (Doping): Ο αθλητίατρος οφείλει να αντιτίθεται και στην πράξη να απέχει από τη χρήση απαγορευμένων μεθόδων που βελτιώνουν την απόδοση του αθλητή με τεχνητό τρόπο όπως αυτές που απαγορεύονται από την ΔΟΕ και την WADA. Οι ιατροί αντιτίθενται έντονα στην χρήση μεθόδων που δεν συνάδουν με τον ιατρικό ηθικό κώδικα και την επιστημονικά τεκμηριωμένη εμπειρία. Επομένως, είναι ενάντια στον ιατρικό ηθικό κώδικα η χρήση απαγορευμένων ουσιών και μεθόδων σε οποιαδήποτε μορφή. Ο ιατρός δεν θα πρέπει σε καμία περίπτωση να αποκρύπτει ή να μετριάζει το άλγος για να μπορέσει ο αθλητής να επιστρέψει στο άθλημα αν υπάρχει κίνδυνος επιδείνωσης του τραύματος.

13. Έρευνα: Η έρευνα πρέπει να διεξάγεται με βάση τις ηθικές αρχές που εφαρμόζονται κατά την διεξαγωγή ερευνών με πειραματόζωα και πειραματικά υποκείμενα. Η έρευνα δεν πρέπει ποτέ να διεξάγεται με τρόπο που μπορεί να βλάψει τον αθλητή ή την απόδοσή του.