



# ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΕΩΣ ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ

18 Απριλίου 2019

ΤΕΥΧΟΣ ΔΕΥΤΕΡΟ

Αρ. Φύλλου 1335

## ΑΠΟΦΑΣΕΙΣ

Αριθμ. Γ5α/Γ.Π.οικ.27349.

**Εκπαίδευση στην Ιατρική Ειδικότητα της Οφθαλμολογίας.**

### Ο ΑΝΑΠΛΗΡΩΤΗΣ ΥΠΟΥΡΓΟΣ ΥΓΕΙΑΣ

Έχοντας υπόψη:

1. Τις διατάξεις:

α. του ν. 1278/1982 «Για σύσταση Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας» (ΦΕΚ Α 105), όπως ισχύει,

β. της παρ. 1 του άρθρου 31 του ν. 1397/1983 «Εθνικό σύστημα υγείας» (ΦΕΚ Α' /143)

γ. της περ. 5Α της παρ. 4 του άρθρου 8 του ν. 4558/2018 «Κύρωση συμβάσεων μεταξύ του Ελληνικού Δημοσίου και του Γενικού Νοσοκομείου Χανίων και της Επιτροπής Εκτελεστών Διαθήκης Γ.Γ. Μαλινάκη και του Γενικού Νοσοκομείου Κεφαλληνίας και των Εκτελεστών της διαθήκης της Μαρίας (Μάρης) Βεργωτή αντίστοιχα και λοιπές διατάξεις» (ΦΕΚ Α' /140),

δ. του π.δ. 73/2015 «Διορισμός Αντιπροέδρου της Κυβέρνησης, Υπουργών, Αναπληρωτών Υπουργών και Υφυπουργών» (ΦΕΚ Α' /116), όπως ισχύει

ε. του π.δ. 121/2017 «Οργανισμός του Υπουργείου Υγείας» (ΦΕΚ Α' /148), όπως ισχύει.

2. Την αριθμ. Υ80/2017 απόφαση του Πρωθυπουργού «Τροποποίηση απόφασης ανάθεσης αρμοδιοτήτων στον Αναπληρωτή Υπουργό Υγείας Παύλο Πολάκη» (ΦΕΚ Β' /3904).

3. Την αριθμ. Γ5α/Γ.Π.οικ.64843/29-8-2018 υπουργική απόφαση «Σύσταση, μετονομασία ιατρικών ειδικοτήτων, καθορισμός χρόνου και περιεχομένου άσκησης για την απόκτηση τίτλου ειδικότητας» (ΦΕΚ Β' /4138).

4. Την αριθμ. 287/16-1-2019 απόφαση του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας.

5. Το γεγονός ότι από την απόφαση αυτή δεν προκαλείται δαπάνη σε βάρος του Κρατικού Προϋπολογισμού, αποφασίζουμε:

Εγκρίνουμε το αναλυτικό εκπαιδευτικό πρόγραμμα, το Βιβλιάριο Εκπαίδευσης Ειδικευόμενου, το οποίο χορηγείται στον ιατρό από το Κεντρικό Συμβούλιο Υγείας και τα αναγνωρισμένα Εκπαιδευτικά Κέντρα για την άσκηση των ιατρών στην ειδικότητα της Οφθαλμολογίας.

Άρθρο 1

ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ

#### Α. ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΕΙΔΙΚΕΥΣΗΣ

Η Οφθαλμολογία είναι κύρια ειδικότητα με διάρκεια ειδίκευσης τέσσερα (4) έτη (8 εξάμηνα). Η διάρκεια της ειδίκευσης στην Οφθαλμολογία, πρέπει να είναι επαρκής για την εκπαίδευση των ειδικευομένων σε όλο το εύρος της ειδικότητας, ώστε να εξασφαλίζεται η ανεξάρτητη και ασφαλής άσκηση της ειδικότητας μετά το τέλος της ειδίκευσης. Η κατανομή των εξαμήνων κατανέμονται ως εξής:

3 Εξάμηνα Γενικής Οφθαλμολογίας (1,5 έτος) Επικέντρωση σε

• Βασικές επιστήμες (Οπτική, Ανατομία, Ιστολογία, Φυσιολογία)

• Εξέταση ασθενούς, Ιστορικό, Παθολογία πρόσθιου ημιμόριου

• Χειρουργική πρόσθιου ημιμόριου και μικρές επεμβάσεις βλεφάρων

4 πεδία ειδίκευσης ως εξής:

9 μήνες αμφιβληστροειδής, 6 μήνες γλαύκωμα, 6 μήνες παιδοοφθαλμολογία - στραβισμός (σε περίπτωση αδυναμίας εξάμηνης εκπαίδευσης την ίδια χρονική στιγμή όλων των ειδικευομένων, μετά το τέταρτο εξάμηνο της άσκηση στους, θα γίνεται εσωτερική προσαρμογή σε κάθε ΕΜ, με ελάχιστη διάρκεια τρίμηνης εκπαίδευσης, 3 μήνες κερατοειδής

2 τρίμηνα κατ' επιλογήν στα εξής πιστοποιημένα κατά προτεραιότητα τμήματα:

Αμφιβληστροειδής, κερατοειδής, βασική εκπαίδευση, γλαύκωμα, παιδοοφθαλμολογία - στραβισμός, Οφθαλμοπλαστική - δακρυϊκή συσκευή - κόγχος - βλέφαρα, Ενδοφθάλμιες φλεγμονές, Διαθλαστική χειρουργική, Νευροοφθαλμολογία

Ο Συντονιστής Εκπαιδευτικής Μονάδας θα καθορίζει το χρόνο μετακίνησης των ειδικευομένων στα διάφορα Εκπαιδευτικά Κέντρα

#### Β. ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ

##### 1. ΓΕΝΙΚΗ ΟΦΘΑΛΜΟΛΟΓΙΑ

Δομή Εκπαιδευτικού Προγράμματος

• Το Εκπαιδευτικό Πρόγραμμα βασίζεται στις οδηγίες του Ευρωπαϊκού Συμβουλίου Οφθαλμολογίας, της Eu-

ρωπαϊκής Ένωσης Ειδικευμένων Γιατρών (EBO - UEMS) του Διεθνούς Συμβουλίου Οφθαλμολογίας (ICO) και στα ελληνικά δεδομένα. Οργανώνεται έτσι, ώστε να περιλαμβάνει όλα τα Αντικείμενα Μάθησης της Ειδικότητας, στα οποία οι ειδικευόμενοι πρέπει να εκπαιδευτούν σε θεωρητικό και πρακτικό επίπεδο.

• Το Εκπαιδευτικό Πρόγραμμα είναι δομημένο συστηματικά σε τέσσερα (4) έτη.

α. Γενικές γνώσεις

Βασική εκπαίδευση δεκαοκτώ (18) μήνες

Οι πρώτοι 18 μήνες εκπαίδευσης είναι προπαρασκευαστικοί. Ο ειδικευόμενος θα πρέπει να παρακολουθεί και να συμμετέχει στις γενικές δραστηριότητες της Κλινικής, να διδαχθεί κανόνες ιατρικής δεοντολογίας και συμπεριφοράς προς τους συναδέλφους του, το νοσηλευτικό προσωπικό και τους ασθενείς. Απαραίτητο είναι να συμπληρώσει τις γνώσεις του στον τομέα των βασικών επιστημών και να αποκτήσει νέες γνώσεις και ικανότητες που θα τον βοηθήσουν να ανταποκριθεί στις ανάγκες του εκπαιδευτικού προγράμματος όπως:

• Κανόνες λήψης ιστορικού και κλινικής εξέτασης, προεγχειρητική εκτίμηση και προετοιμασία ασθενούς.

• Επείγουσα αντιμετώπιση τραυματιών.

• Εμβρυολογία, ανατομία και φυσιολογία οφθαλμικού κόγχου, βλεφάρων, δακρυϊκής συσκευής, επιπεφυκότα, σκληρού, κερατοειδούς, κρυσταλοειδούς φακού, ραγοειδούς, αμφιβληστροειδούς, οπτικού νεύρου, οφθαλμοκινητικών μυών, εγκεφαλικών συζυγιών.

• Βασικές γνώσεις παθολογοανατομίας των ιστών του οφθαλμού και βασικές γνώσεις παθολογοανατομίας και κυτταρολογίας φλεγμονής και όγκων

• Βασικές γνώσεις ανοσολογίας

• β. Πρακτική εξάσκηση

Ο ειδικευόμενος:

• Διδάσκεται τις τεχνικές της βιομικροσκοπησης, τονομέτρησης, γωνιοσκοπίας, άμεσης και έμμεσης οφθαλμοσκοπησης, εξωφθαλμομέτρησης, βιομετρίας, κερατομετρίας.

• Διδάσκεται την σκισκοπία και την διόρθωση διαθλαστικών προβλημάτων (γυαλιά, φακοί επαφής).

• Συμμετέχει στην λειτουργία των τακτικών ιατρείων και ιατρείων επειγόντων περιστατικών.

• Συμμετέχει σε υπηρεσία θαλάμου, εφημερίες και μετεγχειρητική παρακολούθηση ασθενών.

• Συμμετέχει στην προεγχειρητική προετοιμασία των ασθενών.

• Εκτελεί παραβόλβιες ενέσεις, ενδοϋαλοειδικές εγχύσεις.

• Λαμβάνει ξέσματα επιπεφυκότα και κερατοειδούς για εκτέλεση άμεσων χρώσεων, καλλιεργείων και κυτταρολογικών εξετάσεων.

• Διδάσκεται την εκτέλεση ακτινολογικών εξετάσεων.

• Εκτελεί μικρές χειρουργικές επεμβάσεις (χαλάζια, πτερύγια, θηλώματα βλεφάρων, αφαίρεση ξένων σωμάτων κερατοειδούς και επιπεφυκότα, τραύματα επιπεφυκότα και βλεφάρων, αφαίρεση ραμμάτων, κυκλοκρυσπηξία).

• Συμμετέχει ως βοηθός σε μεγαλύτερες επεμβάσεις  
• Εξοικειώνεται με τη χρήση εργαλείων και συσκευών  
• Συμμετέχει στις επιστημονικές συγκεντρώσεις της κλινικής.

• Συμμετέχει σε επιστημονικά συνέδρια

## 2. ΕΙΔΙΚΕΥΣΗ ΣΤΗΝ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ ΚΑΙ ΤΙΣ ΕΙΔΙΚΕΣ ΟΦΘΑΛΜΙΚΕΣ ΠΑΘΗΣΕΙΣ

### α. ΠΡΑΚΤΙΚΗ ΑΣΚΗΣΗ

• Συμμετέχει στην λειτουργία των τακτικών ιατρείων και ιατρείων επειγόντων περιστατικών.

• Συμμετέχει σε υπηρεσία θαλάμου, εφημερίες και μετεγχειρητική παρακολούθηση ασθενών.

• Συμμετέχει στην λειτουργία των ειδικών τμημάτων ή ιατρείων.

• Αναλαμβάνει υπευθυνότητες στην παρακολούθηση (follow up) ασθενών.

• Στα πλαίσια των ειδικών ιατρείων διδάσκεται την εκτέλεση φλουροαγγειογραφίας, OCT, τοπογραφίας κερατοειδούς, οπτικών πεδίων, την τεχνική της ορθοπτικής μελέτης. Επίσης ανάλογα με τις επιλογές του διδάσκεται τη χρήση LASER (ARGON, GREEN, YAG), την εκτέλεση υπερηχογραφίας, ηλεκτροαμφιβληστροειδογραφήματος, ηλεκτροοφθαλμογραφήματος.

• Εκτελεί ως πρώτος χειρουργός συνολικά ένα αριθμό επεμβάσεων καταρράκτη κατ' ελάχιστον τριάντα (30) και συνιστώμενο εβδομήντα (70).

### β. ΘΕΩΡΗΤΙΚΗ ΑΣΚΗΣΗ

• Παρακολουθεί τα εκπαιδευτικά μαθήματα των Οφθαλμολογικών Κλινικών των Εκπαιδευτικών Κέντρων και παρακολουθεί φροντιστήρια, ημερίδες, συνέδρια των Επιστημονικών Εταιρειών (πιστοποιητικό παρακολούθησης).

• Παρουσιάζει, στα πλαίσια του εκπαιδευτικού προγράμματος της κλινικής, ενδιαφέροντα περιστατικά ή ειδικά οφθαλμολογικά θέματα, παρουσιάζει βιβλιογραφική ενημέρωση, συμμετέχει σε στρογγυλές τράπεζες

• Παρακολουθεί ένα τουλάχιστον Σεμινάριο, Συμπόσιο ή Συνέδριο ανά έτος (Συλλογή Credits).

• Στον ειδικευόμενο πρέπει να παρέχεται κάθε δυνατή βοήθεια για κλινική ή πειραματική έρευνα. Επίσης πρέπει κατά την διάρκεια της εκπαίδευσης ο ειδικευόμενος να ενθαρρύνεται στην συγγραφή εργασιών.

### Γ. ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΕΣ ΟΦΘΑΛΜΟΛΟΓΙΑΣ

Υπεύθυνος Εκπαίδευσης ΕΚ Κάθε ΕΚ (πλήρους, μερικής, ειδικής εκπαίδευσης) έχει τον δικό του Υπεύθυνο Εκπαίδευσης και κάθε ΕΜ έχει τον δικό της Συντονιστή Εκπαίδευσης, που επιλέγονται με απόφαση της ΟΕΟ.

Ο Υπεύθυνος Εκπαίδευσης εκάστου ΕΚ δεν είναι απαραίτητα ο Διευθυντής της Οφθαλμολογικής Κλινικής που έχει αναγνωριστεί ως ΕΚ.

Η διάρκεια θητείας των Υπευθύνων Εκπαίδευσης ΕΚ και των Συντονιστών των ΕΜ είναι Ζετής.

Ο Υπεύθυνος Εκπαίδευσης σε κάθε ΕΚ επιλέγεται με απόφαση της ΟΕΟ. Συντάσσει το ετήσιο πρόγραμμα εκπαίδευσης, στα πλαίσια της προβλεπόμενης ύλης εκπαιδευτικού προγράμματος.

3. ΑΝΑΛΥΤΙΚΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΟΦΘΑΛΜΟΛΟΓΙΑΣ  
ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΑΝΑ ΕΤΟΣ ΤΩΝ ΑΠΑΙΤΟΥΜΕΝΩΝ ΓΝΩΣΕΩΝ (ΘΕΩΡΙΑ),  
ΚΛΙΝΙΚΩΝ ΔΕΞΙΟΤΗΤΩΝ ΚΑΙ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΩΝ ΔΕΞΙΟΤΗΤΩΝ

<b>Θεωρία</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Ανατομία Φυσιολογία Οφθαλμού</b></li> </ul> <p>Βλέφαρα – κόγχος – δακρυϊκή συσκευή</p> <p>Οπτική οδός - Κρανιακά νεύρα</p> <p>Κόρη και κορικά αντανακλαστικά</p> <p>Εξωφθάλμιοι μύες</p> <p>Ανατομία Βολβού</p> <p>Αγγείωση – νεύρωση</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ανατομία προσθίου θαλάμου, γωνίας και ακτινωτού σώματος</li> <li>2. Ανατομία αμφιβληστροειδούς από τις έσω προς τις έξω στοιβάδες με ιδιαίτερη έμφαση στην στοιβάδα των φωτουποδοχέων, των γαγγλιακών κυττάρων, του μελάγχρου επιθηλίου.</li> <li>3. Ανατομία της στοιβάδος των νευρικών ινών, της κεφαλής του οπτικού νεύρου και της οπτικής οδού από τον αμφιβληστροειδή μέχρι τον οπτικό φλοιό.</li> <li>4. Αιμάτωση του οπτικού νεύρου και του ακτινωτού σώματος</li> <li>5. Νευροανατομία της οπτικής οδού</li> <li>6. Ανατομία και λειτουργίες των κρανιακών νεύρων</li> <li>7. Κινητικότητα μυών και νευρωνικές οδοί</li> <li>8. Ανατομία κόγχου</li> <li>9. Βασική ανατομία και φυσιολογία βλεφάρων</li> <li>10. Βασική ανατομία και φυσιολογία δακρυϊκού συστήματος</li> <li>11. Φυσιολογία παραγωγής και αποχέτευσης υδατοειδούς υγρού</li> <li>12. Ανατομία φακού, φυσιολογία φακού και προσαρμογής</li> <li>13. Βασική ανατομία και φυσιολογία του στραβισμού:               <ol style="list-style-type: none"> <li>I. Νεύρωση εξοφθάλμιων μυών</li> <li>II. Δράσεις μυών (Πρωτεύουσες (Primary), δευτερεύουσες (secondary), και τριτεύουσες (tertiary))</li> <li>III. Νόμοι που διέπουν τις δράσεις των μυών</li> <li>IV. Συνεκτικές και μη συνεκτικές κινήσεις</li> <li>V. Υπερλειτουργία και υπολειτουργία μυών</li> <li>VI. Σακκαδικές κινήσεις</li> <li>VII. Περιοριστικές και παραλυτικές σακκαδικές κινήσεις</li> <li>VIII. Κινήσεις παρακολούθησης (pursuit)</li> <li>IX. Σύγκλιση</li> </ol> </li> </ol>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Εμβρυολογία Οφθαλμού</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ανάπτυξη οφθαλμού και προέλευση των επιμέρους δομών .</li> <li>• Περιγραφή παθήσεων που οφείλονται σε διαταραχές της εμβρυογένεσης</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Φαρμακολογία του Οφθαλμού</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Βασικές αρχές οφθαλμικής φαρμακολογίας. Υποδοχείς και τρόπος δράσης των φαρμάκων.</li> <li>• Αντιβιοτικά/χημειοθεραπευτικά, αντιφλεγμονώδη, και ανοσοτροποποιητικά. .</li> <li>• Φάρμακα που χρησιμοποιούνται στην κυκλοπληγία</li> <li>• Φάρμακα που χρησιμοποιούνται για την μείωση της ενδοφθάλμιας πίεσης και τρόπος δράσης</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Γενικές αρχές ανοσολογίας &amp; φλεγμονής του Οφθαλμού</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Γενικά περί σηπτικής και άσηπτης φλεγμονής. Ιστική και κυτταρική αντίδραση των διαφόρων δομών του βολβού</li> <li>• ορισμοί και ταξινόμηση της ενδοφθάλμιας φλεγμονής</li> <li>• κατανόηση των μηχανισμών της οφθαλμικής ανοσολογίας και αναγνώριση των εξωτερικών εκδηλώσεων της φλεγμονής του προσθίου ημιμορίου .</li> <li>• Αλλεργικές αντιδράσεις οφθαλμού</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Γενικές αρχές τραύματος και επείγουσας οφθαλμολογίας</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• βασική διαφορική διάγνωση οξείας και χρόνιας επιπεφυκίτιδας ή του κόκκινου οφθαλμού .</li> <li>• Αναγνώριση της οφθαλμικής αλλεργίας από τα συμπτώματα και τα ευρήματα .</li> <li>• Περιγραφή αιτιών και θεραπείας της στικής κερατοπάθειας .</li> <li>• Αναγνώριση και περιγραφή αιτιών του υφαίματος και μικρουφαίματος</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Περιγραφή βασικών μηχανισμών τραύματος και τοξικού τραύματος του προσθίου ημιμορίου και αντιμετώπιση .</li> <li>• Διάγνωση τραυμάτων κερατοειδούς (διαμπερές και μη διαμπερές) τραύμα προσθίου ημιμορίου, ξένα σώματα κερατοειδούς /επιπεφυκότα</li> <li>• Περιγραφή βασικών μηχανισμών και ενδείξεων για την αντιμετώπιση του τραύματος του κόγχου. .</li> <li>• Περιγραφή τυπικών χαρακτηριστικών κυτταρίτιδας κόγχου</li> <li>• Αναγνώριση/διάγνωση της δακρυοκυτίτιδος</li> <li>• Περιγραφή κοινών αιτιών σε νεογνά και παιδιά όσον αφορά τα συμπτώματα την διάγνωση και την αντιμετώπιση επιπεφυκίτιδος, φλεγμονών βλεφάρων και κόγχου</li> <li>• Περιγραφή διαφορετικών τύπων αποκόλλησης .</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Βασικές αρχές γενετικής</b></li> </ul>	<p>Γενικές αρχές γενετικής στην οφθαλμολογία. Γονίδια, κληρονομικές παθήσεις, τρόπος μετάδοσης, γενετικός έλεγχος στην οφθαλμολογία</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Αρχές οπτικής και διάθλασης</b></li> </ul>	<p>Ο Ανθρώπινος Οφθαλμός ως Οπτικό Σύστημα .</p> <p>Κατανόηση των βασικών αρχών οπτικής και διάθλασης. Την κατανόηση των λειτουργιών του κερατοειδούς /φακού/βολβού ως οπτικό σύστημα και παθήσεων που τις προκαλούν π.χ. αστιγματισμός, κερατόκωνος κ.λ.π.</p>
<p><b>Δεξιότητες</b> <b>Βασική εξέταση οφθαλμού</b></p> <p><u>Σχισμοειδής λυχνία</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Εκμάθηση βασικής βιομικροσκοπίας, έλεγχος βυθού με φακό μη επαφής και με τρικατοπτρική ύαλο Goldmann, εκτίμηση του βάθους του προσθίου θαλάμου Van-Herick test.</li> </ul> <p><u>Οφθαλμοσκόπηση</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Έλεγχος βυθού με χρήση άμεσου οφθαλμοσκοπίου, έλεγχος οπτικού νεύρου, περιθηλαίων ινών και ωχράς</li> <li>• Κατανόηση των αρχών του έμμεσου οφθαλμοσκοπίου και εκτίμηση του βυθού και με σκληρική πίεση.</li> </ul> <p><u>Τονομέτρηση</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Εκμάθηση βασικής τονομέτρησης ( τονόμετρο Goldmann). Τα είδη των τονομέτρων και των διαφορών τους στην εκτίμηση της ΕΟΠ.</li> <li>• Κατά την διάρκεια της τονομέτρησης αναγνώριση και διόρθωση των λαθών με σκοπό την ορθή και αξιόπιστη καταγραφή της ΕΟΠ</li> <li>• Εκμάθηση χρήσης του χειρουργικού μικροσκοπίου</li> </ul>	
<p>Βασική εξέταση βλεφάρων</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Καθορισμός ύψους βλεφαρικής σχισμής, MRD, εκτίμηση λειτουργίας ανελκτήρα, εκτίμηση της άνω βλεφαρικής πτυχής, εκτίμηση χαλαρότητας βλεφάρου, διάγνωση και εκτίμηση λαγοφθάλμου, εκτίμηση δερματοχάλασης, αναγνώριση και εκτίμηση της πτώσης οφρύος, αναστροφή βλεφάρου, διπλή αναστροφή βλεφάρου, έλεγχος βλεφαρικού χείλους</li> </ul>	
<p><b>Βασική εξέταση κινητικότητας οφθαλμών</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Δυνατότητα εφαρμογής των τεχνικών της βασικής εξέτασης του στραβισμού</li> </ul>	
<p><b>Κορικά αντανακλαστικά</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Έλεγχος των κορικών αντανακλαστικών, διάγνωση παρουσίας ανισοκορίας</li> <li>• Έλεγχος και εκτίμηση για RAPD</li> </ul>	

<p><b>Γνώση αρχών λειτουργίας και χρήση του βασικού οφθαλμολογικού εξοπλισμού:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Σχισμοειδής λυχνία</li> <li>• Φακόμετρο</li> <li>• Διαθλασίμετρο</li> <li>• Τονόμετρο</li> <li>• Τονόμετρο αέρος</li> <li>• Κερατόμετρο</li> <li>• Οφθαλμοσκόπιο</li> <li>• Φορόπτερο*</li> <li>• Φωτογράφιση προσθίου / οπισθίου ημιμορίου</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Οπτική τομογραφία συνοχής *</li> <li>• Τοπογραφία κερατοειδούς *</li> </ul> <p>*όταν διαθέτει το εκπαιδευτικό κέντρο</p>	
<p><b>Διόρθωση αμετρωπιών, Συνταγογράφηση γυαλιών</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Έλεγχος διάθλασης, μέτρηση διαθλαστικών ανωμαλιών, χρήση σκιασκοπίας</li> </ul>	
<p><b>Χειρουργικές δεξιότητες</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Συρραφή δέρματος Βλεφάρου</li> <li>• Αφαίρεση ξένου σώματος από κερατοειδή οφθαλμική επιφάνεια</li> <li>• Εκτέλεση ελασσόνων επεμβάσεων στα βλέφαρα και στον επιπεφυκότα</li> <li>• Περιγραφή των ενδείξεων και διενέργεια κανθοτομής/κανθόλυσης.</li> <li>• Περιγραφή ενδείξεων και τοποθέτηση ραμμάτων αναστροφής Quickert sutures</li> <li>• Περιγραφή ενδείξεων και διενέργεια προσωρινής ταρσορραφής.</li> <li>• Αντιμετώπιση επιπλοκών μικροεπεμβάσεων (πχ, διατομή και παροχέτευση χαλαζίων, αφαίρεση μικρών μορφωμάτων βλεφάρων).</li> <li>• Αντιμετώπιση ελλειμμάτων επιθηλίου κερατοειδούς</li> <li>• Αφαίρεση ξένου σώματος από τον επιπεφυκότα ή τον κερατοειδή (πχ, δακτύλιο σκουριάς).</li> <li>• Αφαίρεση βλεφαρίδων.</li> <li>• Πλύση σε περίπτωση χημικού εγκαύματος.</li> </ul>	
<b>ΚΕΡΑΤΟΕΙΔΗΣ ΚΑΙ ΕΞΩΤΕΡΙΚΕΣ ΠΑΘΗΣΕΙΣ</b>	<b>1<sup>ο</sup> ΈΤΟΣ</b>
<p><b>Θεωρία</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Περιγραφή της βασικής ανατομίας, εμβρυολογίας, φυσιολογίας, παθολογίας, μικροβιολογίας, ανοσολογίας, γενετικής, επιδημιολογίας και φαρμακολογίας του κερατοειδούς, επιπεφυκότος, σκληρού, βλεφάρων, δακρυϊκού συστήματος και οφθαλμικών κακοηθειών.</li> <li>• Περιγραφή συγγενών ανωμαλιών του κερατοειδούς, σκληρού και βολβού .</li> <li>• Περιγραφή χαρακτηριστικών εκφυλίσεων κερατοειδούς και επιπεφυκότα</li> <li>• Αναγνώριση των κλασικών δυστροφιών του κερατοειδούς .</li> <li>• Περιγραφή των βασικών αρχών της οφθαλμικής μικροβιολογίας και αναγνώριση φλεγμονών και λοιμώξεων του κερατοειδούς και του επιπεφυκότα .</li> <li>• Αναγνώριση και αντιμετώπιση παθήσεων του βλεφαρικού χείλους .</li> <li>• Περιγραφή συμπτωμάτων, σημείων και αντιμετώπισης της ξηροφθαλμίας</li> <li>• Περιγραφή της επιδημιολογίας, διαφορικής διάγνωσης, εκτίμησης και αντιμετώπισης κοινών καλοήθων και κακοήθων μορφωμάτων του βλεφαρικού χείλους, συμπεριλαμβανομένων των χρωστικών βλαβών του επιπεφυκότα και του βλεφάρου</li> </ul>	
<p><b>Δεξιότητες</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Εξέταση και εκτίμηση ξηροφθαλμίας</li> <li>• Μακροσκοπική εξέταση (με φωτισμό και μεγέθυνση) και εξέταση στη σχ. λυχνία, και σχεδιασμός των ευρημάτων των προσθίων μορίων.</li> <li>• Χορήγηση τοπικής αναισθησίας, καθώς και ειδικών τοπικών χρώσεων του κερατοειδούς</li> <li>• Απλός έλεγχος της αισθητικότητας του κερατοειδούς με βαμβακοφόρο στυλεό.</li> <li>• Διάγνωση και αντιμετώπιση πυογενούς κοκκιδώματος.</li> </ul>	

<p><b>Χειρουργικές Δεξιότητες</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Διατομή, παροχέτευση, και/ή αφαίρεση πρωτοπαθούς χαλαζίου/κριθής.</li> <li>• Τεχνικές απόφραξης δ. σημείου (προσωρινής ή μόνιμης) ή ένθεση plugs.</li> <li>• Επέμβαση αφαίρεσης πρωτοπαθούς πτερυγίου</li> <li>• Συρραφή διαμπερούς τραύματος κερατοειδούς που δεν επεκτείνεται στο ΣΚΟ, και χωρίς πρόπτωση ενδοφθάλμιων ιστών.</li> <li>• Εκτέλεση ταρσορραφής.</li> <li>• Εκτέλεση απλής βιοψίας μορφώματος βλεφάρου.</li> </ul>	
<p><b>ΚΕΡΑΤΟΕΙΔΗΣ ΚΑΙ ΕΞΩΤΕΡΙΚΕΣ ΠΑΘΗΣΕΙΣ</b> <span style="float: right;"><b>2<sup>ο</sup> ΈΤΟΣ</b></span></p>	
<p><b>Θεωρία</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Περιγραφή των κλινικών χαρακτηριστικών και της παθολογίας του οφθαλμικού ουλώδους πεμφιγοειδούς και του συνδρόμου Stevens-Johnson, αξιολόγηση και αντιμετώπιση</li> <li>• Περιγραφή της ταξινόμησης, παθολογίας, ενδείξεων για χειρουργείο και πρόγνωσης συνήθων ανωμαλιών των βλεφάρων .</li> <li>• Αναγνώριση και αντιμετώπιση ξένου σώματος οφθαλμικής επιφάνειας. Κατανόηση των κινδύνων τραυματισμού από οργανικά υλικά (φυτικής ή ζωικής προέλευσης)</li> <li>• Περιγραφή των σύνθετων μηχανισμών βλάβης 1. Των χημικών τραυμάτων των προσθίων μορίων . 2. Των σύνθετων τραυμάτων των βλεφάρων που περιλαμβάνουν το δακρυϊκό σύστημα, και ολικού πάχους διατομή του βλεφαρικού χείλους).</li> </ul>	
<p><b>Δεξιότητες</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Εφαρμογή σύνθετων τεχνικών εξέτασης και αξιολόγησης των αποτελεσμάτων, συμπεριλαμβανομένων της κερατομετρίας, κερατοσκοπίας, καταμέτρησης ενδοθηλιακών κυττάρων, παχυμετρίας.</li> </ul>	
<p><b>Χειρουργικές Δεξιότητες</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Νύξεις στρώματος κερατοειδούς.</li> <li>• Εφαρμογή κερατικής κόλλας</li> <li>• Αναγνώριση και αφαίρεση συνήθων και σπάνιων καλοήθων και κακοήθων βλαβών των βλεφάρων, που δεν απαιτούν σύνθετες τεχνικές.</li> </ul>	
<p><b>ΚΕΡΑΤΟΕΙΔΗΣ ΚΑΙ ΕΞΩΤΕΡΙΚΕΣ ΠΑΘΗΣΕΙΣ</b> <span style="float: right;"><b>3<sup>ο</sup> ΈΤΟΣ</b></span></p>	
<p><b>Θεωρία</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Περιγραφή των πλέον σύνθετων και σπανιότερων συγγενών ανωμαλιών του κερατοειδούς, του σκληρού και του βολβού (π.χ. επίπεδος κερατοειδής, κερατόσφαιρα).</li> <li>• Αναγνώριση συνήθων και σπάνιων νεοπλασιών και εκφυλίσεων του κερατοειδούς και του επιπεφυκότα (π.χ. σφαιροειδής εκφύλιση, καρκίνωμα in situ).</li> <li>• Αναγνώριση των λιγότερο συχνών δυστροφιών και εκφυλίσεων του κερατοειδούς: δυστροφία του Meesman, δυστροφία του Reis – Buckler, σύνδρομο Francois, κρυσταλλοειδής δυστροφία του Schnyder, συγγενής κληρονομική δυστροφία του στρώματος, συγγενής κληρονομική δυστροφία του ενδοθηλίου, οπίσθια πολύμορφη δυστροφία, αλλά και των συχνότερων δυστροφιών: δυστροφία των προσθίων μεμβρανών, κοκκώδης δυστροφία δίκην πλέγματος , δυστροφία του στρώματος.</li> <li>• Περιγραφή των πλέον σύνθετων περιπτώσεων διαφορικής διάγνωσης ερυθρού οφθαλμού</li> <li>• Περιγραφή των ενδείξεων για μεταμόσχευση της οφθαλμικής επιφάνειας, συμπεριλαμβανομένων των : αυτομόσχευμα/κρημνός επιπεφυκότα, μεταμόσχευση αμνιακής μεμβράνης και μεταμόσχευση βλαστοκυττάρων στο Σ.Κ.Ο.</li> <li>• Αναγνώριση της οξείας και χρόνιας βλεφαρίτιδας, συμπεριλαμβανομένων των λοιμωδών και μη λοιμωδών αιτιολογικών παραγόντων, με έμφαση στη μικροβιακή βλεφαρίτιδα, τη δυσλειτουργία των μείβομαινών αδένων και τη ροδόχρου ακμή.</li> </ul>	

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Αναγνώριση της οξείας και χρόνιας λοιμώδους κερατίτιδας, συμπεριλαμβανομένων: βακτηριακής, ιϊκής, μυκητιασικής και παρασιτικής κερατίτιδας, με έμφαση στον ιό του απλού έρπητα, στον ιό του έρπητα ζωστήρα, τον αδenoϊό, την ακανθαμοιβάδα και τα προβλήματα που σχετίζονται με τους φακούς επαφής.</li> <li>• Αναγνώριση της μη λοιμώδους κερατίτιδας, συμπεριλαμβανομένων της περιφερικής κερατίτιδας, της κεντρικής ελκώδους κερατίτιδας, της επιθηλιοπάθειας, της ενδοθηλίτιδας και της διάμεσης κερατίτιδας.</li> <li>• Περιγραφή των πιο σύνθετων αρχών της οφθαλμολογικής φαρμακολογίας των αντιμικροβιακών, των αντιφλεγμονωδών και των ανοσορυθμιστικών παραγόντων.</li> <li>• Αναγνώριση των εκδηλώσεων από το πρόσθιο ημιμόριο συστηματικών παθήσεων και των φαρμακολογικών παρενεργειών.</li> <li>• Περιγραφή της διαφορικής διάγνωσης, εξέτασης και θεραπείας της διάμεσης κερατίτιδας.</li> <li>• Αναγνώριση και θεραπεία των κερατοειδικών τραυμάτων (διαμπερών και μη διαμπερών).</li> <li>• Αναγνώριση και θεραπεία των σοβαρών περιστατικών υφαίματος (ενδείξεις για χειρουργική αντιμετώπιση, παρακέντηση, πλύση).</li> </ul>	
<p style="text-align: center;"><b>Δεξιότητες / Χειρουργικές Δεξιότητες</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Διάγνωση και θεραπεία των πλέον σύνθετων τραυμάτων και τοξικών βλαβών του προσθίου ημιμορίου (π.χ. πλήρης απόσπαση βλεφάρων, βαριά χημικά εγκαύματα με αλκάλια).</li> <li>• Αντιμετώπιση των πλέον επιθετικών πτερυγίων και των υποτροπών τους, συμπεριλαμβανομένου και της ένθεσης μοσχεύματος επιτεφυκότα.</li> <li>• Αποκατάσταση απλών τραυμάτων του δακρυϊκού αποχετευτικού συστήματος (π.χ. αποκατάσταση με τοποθέτηση σωληναρίων σιλκόνης, σύγκλιση τραύματος σε πρώτο βαθμό).</li> </ul>	
<p style="text-align: center;"><b>ΚΕΡΑΤΟΕΙΔΗΣ ΚΑΙ ΕΞΩΤΕΡΙΚΕΣ ΠΑΘΗΣΕΙΣ</b></p>	<p style="text-align: right;"><b>4<sup>ο</sup> ΈΤΟΣ</b></p>
<p style="text-align: center;"><b>Θεωρία</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Περιγραφή της πλέον σύνθετης ανατομίας, εμβρυολογίας, φυσιολογίας, ιστοπαθολογίας, μικροβιολογίας, ανοσολογίας, γενετικής, επιδημιολογίας και φαρμακολογίας του κερατοειδούς, του επιτεφυκότα, του σκληρού και των προασπιστικών μορίων (βλεφάρων, δακρυϊκού συστήματος).</li> <li>• Κατανόηση της πλέον σύνθετης οπτικής και διάθλασης του κερατοειδούς και των μεθόδων θεραπείας τους.</li> <li>• Περιγραφή της διαφορικής διάγνωσης και των εξωτερικών εκδηλώσεων των πλέον σύνθετων ή ασυνήθιστων (σπανίων) φλεγμονών του προσθίου ημιμορίου.</li> <li>• Αναγνώριση και θεραπεία σύνθετων θλαστικών τραυμάτων του κερατοειδούς.</li> <li>• Περιγραφή των χειρουργικών ενδείξεων, των χειρουργικών τεχνικών της μεταμόσχευσης κερατοειδούς, καθώς και την διάγνωση και θεραπεία των μετεγχειρητικών επιπλοκών (ειδικά της ανοσολογικής απόρριψης).</li> <li>• Αναγνώριση των ανοσολογικών και αυτοάνοσων παθήσεων του προσθίου ημιμορίου, συμπεριλαμβανομένης της αλλεργίας, της απόρριψης του κερατοειδικού μοσχεύματος και του ουλώδους πεμφιγοειδούς.</li> <li>• Κατανόηση της φαρμακολογίας του προσθίου ημιμορίου, συμπεριλαμβανομένων των αντιμικροβιακών, αντιφλεγμονωδών, αντιγλαυκωματικών, ανοσοκατασταλτικών παραγόντων δίνοντας έμφαση στην βιοδιαθεσιμότητα, στον μηχανισμό δράσης, στην αποτελεσματικότητα, την ασφάλεια και τις πιθανές επιπλοκές.</li> <li>• Περιγραφή των βασικών αρχών επούλωσης των τραυμάτων του προσθίου ημιμορίου (ανατομίας, βιοχημείας, παθοφυσιολογίας).</li> </ul>	

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Αρχές τοπογραφίας/τομογραφίας κερατοειδούς, λειτουργίας ενδοθηλιακών κυττάρων και αρχές διατήρησης της διαύγειας του κερατοειδούς.</li> </ul>	
<p><b>Δεξιότητες/ Χειρουργικές Δεξιότητες</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Εκτέλεση και ερμηνεία των πλέον προηγμένων κερατοειδικών διαγνωστικών μεθόδων : ενδοθηλιοσκόπηση, τοπογραφία και τομογραφία κερατοειδούς, OCT προσθίου ημιμορίου.</li> <li>• Αντιμετώπιση των πλέον σοβαρών περιπτώσεων έκθεσης κερατοειδούς , Ικανότητα εκτέλεσης των πλέον πολύπλοκων εγχειρήσεων κερατοειδούς καθώς και κατανόηση της μετεγχειρητικής αντιμετώπισης συμπεριλαμβανομένου του αστιγματισμού και της απόρριψης του μοσχεύματος.</li> <li>• Εκτέλεση των άλλων σύνθετων χειρουργικών τεχνικών : αυτομόσχευμα, μεταμόσχευση βλαστοκυττάρων.</li> <li>• Διαχείριση νεοπλασμάτων σε συνεργασία με συναφείς ειδικότητες του επιπεφυκότα .</li> <li>• Ο ειδικευόμενος πρέπει να συμμετάσχει σε επεμβάσεις περισσότερο σύνθετων καταστάσεων όπως εκτεταμένη ανακατασκευή επιπεφυκότα, μεταμόσχευση αμνιακής μεμβράνης, αφαίρεση εκτεταμένων νεοπλασμάτων οφθαλμικής επιφάνειας, και μεταμόσχευση βλαστοκυττάρων στο Σ.Κ.Ο.</li> <li>• Πιο σύνθετες επεμβάσεις κερατοειδούς όπως διαμπερής/τμηματική κερατοπλαστική</li> </ul>	
<b>ΓΛΑΥΚΩΜΑ</b>	<b>1<sup>ο</sup> ΈΤΟΣ</b>
<p><b>Θεωρία</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Φυσιολογία και θεωρία απαραίτητη για την εκτέλεση των οπτικών πεδίων και την παρουσίαση των αποτελεσμάτων</li> <li>• Περιγραφή των βασικών αρχών κινητικής στατικής και αυτοματοποιημένης περιμετρίας</li> <li>• Θεωρία των βασικών αρχών τονομετρίας και φυσιολογίας του υδατοειδούς υγρού καθώς και εφαρμογή των δεδομένων στην κλινική πράξη</li> <li>• Περιγραφή βασικών αρχών γωνιοσκοπίας για την εκτίμηση των δομών της γωνίας.</li> <li>• Περιγραφή των χαρακτηριστικών της γλαυκωματικής οπτικής νευροπάθειας.</li> <li>• Κατανόηση του ρόλου της ενδοφθάλμιας πίεσης (ΕΟΠ) στην ανάπτυξη και εξέλιξη του γλαυκώματος.</li> <li>• Κατανόηση των παραγόντων που επηρεάζουν την ΕΟΠ.</li> <li>• Περιγραφή και κατανόηση των βασικών αρχών της τονομέτρησης επιπέδωσης Goldmann.</li> <li>• Περιγραφή τονομέτρων και αναγνώριση των πλαστών αποτελεσμάτων της εξέτασης.</li> <li>• Περιγραφή φυσιολογικών και παθολογικών ευρημάτων κατά την γωνιοσκοπία.</li> <li>• Περιγραφή της παχυμετρίας κερατοειδούς και πως η βιομηχανική και το κεντρικό πάχος του κερατοειδούς επηρεάζουν την εκτίμηση της ΕΟΠ.**</li> <li>• Περιγραφή των κοινών τύπων ελλειμμάτων του οπτικού πεδίου στο γλαύκωμα.</li> <li>• Περιγραφή αρχών και μηχανισμών της φαρμακευτικής αντιμετώπισης του γλαυκώματος.</li> <li>• Περιγραφή των μειζόνων ομάδων των αντιγλαυκωματικών φαρμάκων, του μηχανισμού δράσης, των ενδείξεων, αντενδείξεων και ανεπιθύμητων ενεργειών τους (τοπικών και συστηματικών)</li> <li>• Γνώση των αλληλεπιδράσεων ανάμεσα σε συστηματικά και αντιγλαυκωματικά φάρμακα</li> <li>• Περιγραφή των παραγόντων κινδύνου για την ανάπτυξη πρωτοπαθούς γλαυκώματος ανοικτής γωνίας πέραν της ΕΟΠ.</li> </ul>	
<p><b>ΔΕΞΙΟΤΗΤΕΣ</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. <u>Γωνιοσκοπία</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Βασική τεχνική γωνιοσκοπίας. Χρήση γωνιοσκοπίου (4 mirror lenses) για την εξέταση και εκτίμηση των δομών της γωνίας</li> <li>• Εκμάθηση της βασικής γωνιοσκοπίας με τύπου Goldmann φακό επαφής.</li> </ul> </li> <li>2. <u>Παχυμετρία</u></li> </ol>	



<ul style="list-style-type: none"> <li>• Εκμάθηση της εκτέλεσης κεντρικής παχυμετρίας κερατοειδούς και της αντίστοιχης εκτίμησης της ΕΟΠ</li> </ul>	
3. <u>Οπτικά πεδία</u>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Εκμάθηση εκτέλεσης οπτικών πεδίων</li> <li>• Παρουσίαση αποτελεσμάτων της κινητικής περιμετρίας κατά Goldmann και της αυτοματοποιημένης περιμετρίας</li> </ul>	
4. <u>Τονομέτρηση</u>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Εκμάθηση βασικής τονομέτρησης και των διαφορών τους στην εκτίμηση της ΕΟΠ.</li> <li>• Κατά την διάρκεια της τονομέτρησης αναγνώριση και διόρθωση των λαθών με σκοπό την ορθή και αξιόπιστη καταγραφή της ΕΟΠ</li> <li>• Γνώση και εφαρμογή του ελέγχου της ζυγοστάθμισης του τονομέτρου</li> <li>• Εφαρμογή του τρόπου απολύμανσης του τονομέτρου</li> </ul>	
5. <u>Χρώση</u>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Δυνατότητα ελέγχου με την δοκιμασία Seidel της διαρροής σε διηθητική φυσαλίδα</li> </ul>	
<b>ΓΛΑΥΚΩΜΑ</b>	<b>2<sup>ο</sup> ΕΤΟΣ</b>
<b>Θεωρία</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Περιγραφή των βημάτων που ακολουθούνται για την εκτίμηση του πρωτοπαθούς γλαυκώματος ανοικτής και κλειστής γωνίας.</li> <li>• Λήψη ιστορικού για γλαύκωμα και αναγνώριση των σημείων και συμπτωμάτων του γλαυκώματος.</li> <li>• Περιγραφή των μειζόνων χαρακτηριστικών του ΠΓΑΓ (υψηλής και φυσιολογικής πίεσης), γλαυκώματος κλειστής γωνίας, ύποπτων γλαυκωματικών, και οφθαλμικής υπερτονίας.</li> <li>• Περιγραφή των μειζόνων παραγόντων κινδύνου για ΠΓΑΓ και γλαύκωμα κλειστής γωνίας.</li> <li>• Περιγραφή της ΕΟΠ-στόχου και της σημασίας της στην διαχείριση του γλαυκώματος</li> <li>• Περιγραφή των βασικών χαρακτηριστικών των μειζόνων γλαυκωμάτων: ΠΓΑΓ, γλαύκωμα κλειστής γωνίας, αποφολιδωτικό γλαύκωμα και χρωστικοφόρο γλαύκωμα.</li> <li>• Περιγραφή των αιτιών και μειζόνων παραγόντων κινδύνου για δευτεροπαθή γλαυκώματα ανοικτής γωνίας</li> <li>• Αναγνώριση δευτεροπαθών γλαυκωμάτων με έμφαση στην εκάστοτε παθοφυσιολογία .</li> <li>• Περιγραφή των ειδικών χαρακτηριστικών της ανατομίας της γωνίας πρωτοπαθών και δευτεροπαθών γλαυκωμάτων .</li> <li>• Περιγραφή των αρχών, ενδείξεων και τεχνικών της τραμπεκτιουλεκτομής (με ή χωρίς επέμβαση καταρράκτη, με ή χωρίς χρήση αντιμεταβολιτών), διηθητικών συσκευών-βαλβίδων και κυκλοκαταστροφικών επεμβάσεων.</li> </ul>	
<b>Δεξιότητες</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Αναγνώριση των χαρακτηριστικών του οπτικού νεύρου, συμπεριλαμβανομένης της σημασίας του μεγέθους του οπτικού δίσκου, Έλεγχος κεφαλής οπτικού νεύρου με το άμεσο οφθαλμοσκόπιο, στερεοσκοπική εξέταση με χρήση φακών μη επαφής και εξέταση με έμμεσο οφθαλμοσκόπιο</li> <li>• Αναγνώριση τυπικών χαρακτηριστικών της γλαυκωματικής οπτικής νευροπάθειας .</li> <li>• Αναγνώριση χαρακτηριστικών του οπτικού νεύρου που οδηγούν σε ελλείμματα του οπτικού πεδίου .</li> <li>• Περιγραφή των βιομικροσκοπικών ευρημάτων των δευτεροπαθών γλαυκωμάτων .</li> <li>• Εκτίμηση των HRT, OCT, και GDx.</li> <li>• Χρήση στην κλινική πράξη άλλων μεθόδων τονομέτρησης, όπως με το τονόμετρο PASCAL, το pneumotonometry, και το τονόμετρο αναπήδησης.</li> </ul>	

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Επιλογή σωστών φαρμάκων και ικανότητα προσαρμογής και αλλαγής φαρμακευτικής αγωγής για ΠΓΑΓ, δευτεροπαθή και γλαυκώματα κλειστής γωνίας.</li> </ul>	
<b>ΓΛΑΥΚΩΜΑ</b>	<b>3<sup>ο</sup> ΕΤΟΣ</b>
<p><b>Θεωρία</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Γνώση της γενετικής των κάτωθι : <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Πρωτοπαθές συγγενές γλαύκωμα (CYP1B1).</li> <li>○ Σύνδρομο σχετιζόμενα με συγγενές/αναπτυξιακό γλαύκωμα.</li> <li>○ Σύνδρομο Lowe.</li> <li>○ Σύνδρομο Nail- patella</li> <li>○ Ανιριδία (PAX 6).</li> <li>○ Σύνδρομο Axenfeld-Rieger (PITX2, FOXC1,FKHL7).</li> <li>○ Πρωτοπαθές γλαύκωμα ανοικτής γωνίας.</li> <li>○ GLCIA και μοριακή βιολογία της μυοσιλίνης.</li> <li>○ Οπτινευρίνη.</li> <li>○ Άλλα γονίδια τα οποία αναγνωρίζονται.</li> </ul> </li> <li>• Περιγραφή του γλαυκώματος ως μία προοδευτική εκφύλιση των γαγγλιακών κυττάρων του αμφιβληστροειδούς, των αξόνων τους και των συνάψεών τους στα οπτικά κέντρα</li> <li>• Γνώση των διαφόρων τύπων γλαυκώματος κλειστής γωνίας .</li> <li>• Περιγραφή της εξέλιξης και θεραπείας των σύνθετων δευτεροπαθών γλαυκωμάτων .</li> <li>• Περιγραφή της σχέσης γλαυκώματος – ραγοειδίτιδας.</li> <li>• Περιγραφή των λιγότερο συχνών ανωμαλιών του φακού που συνοδεύονται από γλαύκωμα .</li> <li>• Περιγραφή των κυριότερων αιτίων της μετατόπισης και υπεξάρθρωσης του φακού που συνοδεύονται από γλαύκωμα .</li> <li>• Γνώση της επιδημιολογίας του συγγενούς γλαυκώματος, του πρωτοπαθούς γλαυκώματος ανοικτής γωνίας, του συνδρόμου αποφολίδωσης και του αποφολιδωτικού γλαυκώματος καθώς και του γλαυκώματος κλειστής γωνίας.</li> <li>• Περιγραφή των αρχών που καθορίζουν την πρόοδο των γλαυκωματικών βλαβών τόσο κλινικά όσο και στα οπτικά πεδία.</li> <li>• Περιγραφή των ημερησίων διακυμάνσεων της Ε.Ο.Π και της οφθαλμικής αιμάτωσης, καθώς και η συμβολή τους στην αντιμετώπιση των ασθενών</li> <li>• Περιγραφή της βλάβης στα οπτικά πεδία, του ρυθμού εξέλιξης της βλάβης, του τρόπου καθορισμού της εξέλιξης και τη χρήση τους στη θεραπεία του γλαυκώματος.</li> <li>• Περιγραφή των αρχών της φαρμακευτικής αγωγής σε πιο προχωρημένες μορφές γλαυκώματος</li> <li>• .Περιγραφή των παγίδων στην φαρμακευτική αγωγή, ειδικά της κακής συμμόρφωσης και της αδυναμίας κατανόησης των οδηγιών και της πάθησης.</li> <li>• Περιγραφή, αναγνώριση και γνώση του τρόπου αντιμετώπισης του πρωτοπαθούς γλαυκώματος ανοικτής γωνίας και των σύνθετων γλαυκωμάτων .</li> <li>• Αναγνώριση των χειρουργικών επιπλοκών του γλαυκώματος, της αιτιολογίας τους και των επιλογών θεραπείας τους.</li> <li>• Αναγνώριση και περιγραφή της προχωρημένης ανατομικής του οπτικού νεύρου και του στρώματος των νευρικών ινών καθώς και των τυπικών και άτυπων οντοτήτων που συνοδεύουν την γλαυκωματική κοίλανση .</li> <li>• Περιγραφή των βασικών αρχών λειτουργίας των συσκευών που αναλύουν το οπτικό νεύρο και την στοιβάδα των νευρικών ινών του αμφιβληστροειδούς όπως OCT, HRT (Heidelberg Retina Tomograph).</li> <li>• Εφαρμογή των γνώσεων της προχωρημένης ανατομικής του οπτικού νεύρου και του στρώματος των νευρικών ινών καθώς και περιγραφή και χρήση των τεχνικών, των μεθόδων και</li> </ul>	

<p>των συσκευών ανάλυσης της στιβάδας των αμφιβληστροειδικών νευρικών ινών (RNFL).</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Αναγνώριση της εξέλιξης της νόσου με τη χρήση των διαθέσιμων τεχνολογιών, ειδικών για την εκτίμηση του οπτικού νεύρου και του αμφιβληστροειδούς, καθώς και γνώση των λαθών και των περιορισμών αυτών.</li> <li>• Περιγραφή και γνώση της χρήσης συγκεκριμένων φαρμακευτικών θεραπειών σε προχωρημένες περιπτώσεις γλαυκώματος.</li> </ul>	
<p><b>Δεξιότητες/Χειρουργικές Δεξιότητες</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Περιγραφή και αντιμετώπιση αβαθούς προσθίου θαλάμου.</li> <li>• Βοήθεια σε χειρουργικές επεμβάσεις τραμπεκουλεκτομής και τοποθέτησης ενθεμάτων αποχέτευσης του υδατοειδούς.</li> <li>• Περιγραφή της χρήσης αντιμεταβολιτών και αντιαγγειογεννητικών παραγόντων και των πιθανών επιπλοκών από τη χρήση τους.</li> <li>• Περιγραφή των αρχών, των ενδείξεων και των τεχνικών των διαφόρων τύπων laser (χρήση ενέργειας, μεγέθους στόχου, μήκους κύματος laser).</li> <li>• Χρησιμοποίηση YAG ή argon λέιζερ σε ασθενείς με γλαύκωμα</li> <li>• Πραγματοποίηση τραμπεκουλοπλαστικής με argon ή selective laser σε γλαύκωμα ανοικτής γωνίας..</li> <li>• Πραγματοποίηση περιφερικής ιριδοτομής με laser σε ασθενείς με προχωρημένο γλαύκωμα (π.χ. σε μονόφθαλμους ασθενείς, σε οξύ γλαύκωμα κλειστής γωνίας, θόλωση κερατοειδούς).</li> <li>• Θεραπεία γλαυκώματος κλειστής γωνίας με argon ή YAG laser.</li> <li>• Πραγματοποίηση περιφερικής ιριδοπλαστικής σε γλαύκωμα κλειστής γωνίας χωρίς κορικό αποκλεισμό.</li> <li>• Πραγματοποίηση κυκλοκαταστροφικών επεμβάσεων (φωτοπηξία ή κρυσπηξία).</li> <li>• Περιγραφή και εκτέλεση προηγμένων τύπων περιμετρίας (κινητική ή αυτόματη στατική) καθώς και διαφόρων στρατηγικών περιμετρίας .</li> <li>• Διάκριση των εξετάσεων «κλειδί» και της διαχείρισης των κλινικών και χειρουργικών προβλημάτων στο γλαύκωμα .</li> <li>• Εφαρμογή στην κλινική πράξη των τονομετρικών μεθόδων σε πολύπλοκες ή άτυπες περιπτώσεις γλαυκώματος, προηγμένων μεθόδων τονομέτρησης και της επίδρασης του κεντρικού πάχους του κερατοειδούς (παχυμετρία) στις τιμές της ΕΟΠ.</li> </ul>	
<b>ΓΛΑΥΚΩΜΑ</b>	<b>4<sup>ο</sup> ΈΤΟΣ</b>
<p><b>Θεωρία</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Περιγραφή του μηχανισμού απόπτωσης και θανάτου των γαγγλιακών κυττάρων.</li> <li>• Περιγραφή των χαρακτηριστικών του πρωτοπαθούς παιδικού και νεανικού γλαυκώματος.</li> <li>• Περιγραφή των συσκευών και των τεχνικών για ποσοτική απεικόνιση του προσθίου ημιμορίου, όπως η υπερηχογραφική και η οπτική τομογραφία συνοχής προσθίου ημιμορίου (OCT).</li> <li>• Περιγραφή των συνηθέστερων κλινικών μορφών και αιτίων της οφθαλμικής υποτονίας.</li> <li>• Περιγραφή της διαφορικής διάγνωσης και της αντιμετώπισης της οφθαλμικής υποτονίας.</li> <li>• Περιγραφή και εφαρμογή ειδικών θεραπειών σε προχωρημένο γλαύκωμα.</li> <li>• Περιγραφή και αναγνώριση των μορφών γλαυκώματος κλειστής γωνίας και διαταραχής ροής υδατοειδούς υγρού.</li> <li>• Αναγνώριση και αξιολόγηση άτυπων γλαυκωματικών κοιλάνσεων και τότε θα πρέπει να προχωρήσουμε σε συμπληρωματικές ειδικές εξετάσεις που θα αποκλείσουν άλλες παθολογικές οντότητες</li> <li>• Περιγραφή της χρήσης άλλων</li> </ul>	

- Περιγραφή της θεραπευτικής αγωγής που εφαρμόζεται στις πιο προχωρημένες και σύνθετες μορφές γλαυκώματος .
- Περιγραφή της αιτιολογίας, παθοφυσιολογίας και των κλινικών χαρακτηριστικών σε σύνθετες μορφές γλαυκώματος
- Περιγραφή των πλέον προηγμένων τεχνικών χειρουργικής γλαυκώματος συμπεριλαμβανομένων των ενδείξεων, των τεχνικών και των επιπλοκών τους.
- Περιγραφή των νέων συσκευών μικροχειρουργικής που χρησιμοποιούνται στη χειρουργική του γλαυκώματος.
- Περιγραφή νέων μη διηθητικών χειρουργικών τεχνικών γλαυκώματος: αρχές, τεχνικές, πλεονεκτήματα, περιορισμοί και επιπλοκές.
- Περιγραφή των χαρακτηριστικών, και του τρόπου διάγνωσης και θεραπείας καθώς και του πότε πρέπει να γίνεται παραπομπή για τα πρωτοπαθές παιδικό και νεανικό γλαύκωμα.
- Περιγραφή των μηχανισμών απώλειας γαγγλιακών κυττάρων και δυνητικών οδών νευροπροστασίας.
- Περιγραφή και κριτική προσέγγιση της συσχέτισης δομικών και λειτουργικών μεταβολών στο γλαύκωμα.
- Περιγραφή της φαρμακευτικής και χειρουργικής αντιμετώπισης της υποτονίας απο υπερδιήθηση, διαρροή φουσαλίδας, αποκόλληση χοριοειδούς και από άλλες αιτίες.
- Περιγραφή και θεραπεία ενδοφθάλμιων φλεγμονών που εμφανίζονται σε διηθητικές φουσαλίδες ή σε άλλες χειρουργικές τεχνικές.
- Περιγραφή και θεραπεία κακοήθους γλαυκώματος και διαχείριση επιπλοκών.
- Περιγραφή και εφαρμογή στην κλινική πράξη των σημαντικών κλινικών δοκιμών: GLT, OHTS, CIGTS, FFSS, NTGS, AGIS, EGPS, EMGT.

#### **Τεχνικές/ χειρουργικές ικανότητες**

- Εκτέλεση θεραπειών με laser .
- Εκτέλεση απλής τραμπεκτιουλεκτομής με ή χωρίς χρήση αντιμετοβολιτών.
- Εκτέλεση χειρουργικής περιφερικής ιριδοτομής και ιριδεκτομής σε γλαύκωμα κλειστής γωνίας.
- Αντιμετώπιση και θεραπευτική ή/και χειρουργική θεραπεία περιπτώσεων αβαθούς προσθίου θαλάμου.
- Εκτέλεση συνδυασμένης επέμβασης φακοθρυψίας με ένθεση ενδοφακού με τραμπεκτιουλεκτομή.

**ΑΜΦΙΒΛΗΣΤΡΟΕΙΔΗΣ ΚΑΙ ΥΑΛΟΕΙΔΗΣ**

**1<sup>ο</sup> ΈΤΟΣ**

<p><b>Θεωρία</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Περιγραφή βασικών αρχών, τεχνικών και ασφάλειας των ενδοϋαλοειδικών ενέσεων</li> <li>• Διάγνωση, εκτίμηση και αντιμετώπιση (ή παραπομπή) μετεγχειρητικής/ μετατραυματικής ενδοφθαλμίτιδος.</li> <li>• Περιγραφή των βασικών αρχών της laser φωτοπηξίας και φωτοδυναμικής θεραπείας για αμφιβληστροειδικές παθήσεις.</li> <li>• Περιγραφή παθολογικής ανατομίας, παθοφυσιολογίας και κλινικών χαρακτηριστικών των κοινών αγγειακών παθήσεων <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Διαβητική αμφ/πάθεια</li> <li>2. Κεντρική απόφραξη φλέβας</li> <li>3. Κλαδική απόφραξη φλέβας</li> <li>4. Αρτηριακή απόφραξη</li> <li>5. Υπερτασική αμφ/πάθεια</li> </ol> </li> <li>• Περιγραφή τυπικών χαρακτηριστικών της μελαγχρωστικής αμφ/πάθειας, βασικών δυστροφιών της ωχράς, και άλλων συγγενών ανωμαλιών.</li> <li>• Περιγραφή τυπικών χαρακτηριστικών των κοινών παθήσεων της ωχράς: ηλικιακή εκφύλιση ωχράς (HEΩ), οπή ωχράς, macular pucker, κεντρική ορώδης χοριοειδοαμφ/πάθεια, ωχροπάθεια από χλωροκίνη, ψευδοφακικό κυστεοειδές οίδημα ωχράς).</li> <li>• Περιγραφή των ευρημάτων μεγάλων μελετών σχετικά με τις αγγειακές παθήσεις του αμφδούς, συμπεριλαμβανομένων των εξής: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Διαβητική αμφ/πάθεια</li> <li>2. Κεντρική απόφραξη φλέβας</li> <li>3. Κλαδική απόφραξη φλέβας</li> <li>4. Αμφ/πάθεια της προωρότητας</li> </ol> </li> </ul>	
<p><b>Δεξιότητες</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Διάγνωση της παρουσίας κοινών διαταραχών του αμφ/δούς όπως εξιδρωματική HEΩ, διαβητική αμφ/πάθεια, κυστεοειδές οίδημα ωχράς, κεντρική ορώδης αμφ/πάθεια, ανάλογα με τα ευρήματα της βυθοσκόπησης, φωτογραφίας βυθού, OCT, και φλουοροαγγειογραφίας.</li> <li>• Περιγραφή και κατανόηση των βασικών αρχών λειτουργίας της φλουοροαγγειογραφίας (φάσεις) και της τομογραφίας οπτικής συνοχής (OCT) (πχ, αντιστοιχία ανατομίας ωχράς, και ευρημάτων στο OCT).</li> </ul>	
<b>ΑΜΦΙΒΛΗΣΤΡΟΕΙΔΗΣ ΚΑΙ ΥΑΛΟΕΙΔΕΣ</b>	<b>2<sup>ο</sup> ΈΤΟΣ</b>
<p><b>Θεωρία</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Περιγραφή των βασικών αρχών, εκτίμηση και αντιμετώπιση ή παραπομπή περιφερικών παθήσεων αμφ/δούς και παθολογίας του υαλοειδούς .</li> <li>• Περιγραφή και αναγνώριση τυπικών χαρακτηριστικών των λιγότερο κοινών παθήσεων της ωχράς: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Μυωπική ωχροπάθεια</li> <li>○ Ορώδης αποκόλληση αμφ/δούς λόγω οπής (pit) του οπτικού δίσκου</li> <li>○ Οφθαλμική ιστοπλάσμωση</li> <li>○ Τοξικότητα από φαινοθειαζίνη/ταμοξιφένη</li> </ul> </li> <li>• Διάγνωση, εκτίμηση, αντιμετώπιση και κατάταξη ανοικτού και κλειστού τραύματος βολβού .</li> <li>• Περιγραφή, εκτίμηση και αντιμετώπιση (ή παραπομπή) μετεγχειρητικών/μετατραυματικών αποκολλήσεων χοριοειδούς και συμπαθητικής οφθαλμίας.</li> <li>• Περιγραφή, αναγνώριση και εκτίμηση συγγενών παθολογιών, όπως νεανική ρετινόσχιση και χοριοειδικές δυστροφίες.</li> </ul>	

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Εφαρμογή στην κλινική πράξη της πιο σύνθετης γνώσης της ανατομίας και φυσιολογίας του αμφ/δούς .</li> <li>• Σύνθετες αγγειακές παθήσεις του αμφ/δούς και άλλες αγγειακές παθήσεις: εξέταση αγγειογραφίας με φλουοροσκεΐνη/ινδοκυανίνη .</li> <li>• Εκτίμηση, αντιμετώπιση, ή παραπομπή των πιο σύνθετων μορφών αγγειακών παθήσεων:       <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Συνδυασμένη αρτηριακή και φλεβική απόφραξη</li> <li>○ Προχωρημένη διαβητική αμφ/πάθεια</li> <li>○ Προχωρημένη υπερτασική αμφ/πάθεια</li> <li>○ Περιφερική αποφρακτική αγγειοπάθεια του αμφ/δη</li> </ul> </li> </ul> <p style="text-align: center;"><b>Δεξιότητες</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Περιγραφή της πιο λεπτομερούς ανατομίας και φυσιολογίας του αμφ/δούς.</li> <li>• Περιγραφή πιο προχωρημένων τεχνικών αγγειογραφίας με φλουοροσκεΐνη και ινδοκυανίνη (ICG) με εφαρμογή σε αγγειακές παθήσεις του αμφ/δούς και άλλες παθήσεις (πχ, ενδείξεις, βασική διαφορική διάγνωση ανάλογα με τα ευρήματα της αγγειογραφίας).</li> <li>• Περιγραφή των ενδείξεων και εκτίμηση των απεικονιστικών μεθόδων του αμφ/δούς .</li> <li>• Περιγραφή των αρχών της ηλεκτροφυσιολογίας του αμφ/δούς και βασικής οφθαλμικής υπερηχογραφίας.</li> <li>• Περιγραφή των ενδείξεων και εκτίμηση των βασικών ηλεκτροφυσιολογικών τεστ: ηλεκτροαμφιβληστροειδογράφημα [ERG], ηλεκτροοφθαλμογράφημα [EOG], προκλητά δυναμικά ινιακού λοβού[VEP], dark adaptation.</li> <li>• Διάγνωση της παρουσίας χρωστικής στο πρόσθιο υαλοειδές (σημείο Shafer) σε αποκόλληση ή ρωγμή αμφ/δούς.</li> <li>• Σχεδιασμός του αμφ/δούς, με απεικόνιση των υαλοειδοαμφ/κών σχέσεων και ευρημάτων.</li> <li>• Εκτέλεση έμμεσης οφθαλμοσκόπησης με σκληρική πίεση σε περίπλοκα περιστατικά καταγεγραμμένη με λεπτομερή σχηματική απεικόνιση.</li> <li>• Διάγνωση, εκτίμηση και αντιμετώπιση (ή παραπομπή) των κάτωθι αγγειακών παθήσεων του αμφ/δούς:       <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Τηλεαγγειεκτασίες ωχράς</li> <li>○ Νόσος Coats</li> <li>○ Επίκτητα μακροαυρύσματα αμφ/δούς</li> <li>○ Σύνδρομο οφθαλμικής ισχαιμίας</li> <li>○ Αμφ/πάθεια από δρεπανοκυτταρική αναιμία</li> <li>○ Νόσος Eales</li> </ul> </li> </ul> <p style="text-align: center;">Διάγνωση και αντιμετώπιση (ή παραπομπή) σύνθετων περιστατικών τραύματος.</p>	
<p style="text-align: center;"><b>Χειρουργικές Δεξιότητες</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Βοηθός στην εκτέλεση κρουοθεραπείας οπών αμφ/δούς και άλλων παθολογιών.</li> <li>• Εκτέλεση (ή βοήθεια) σε παρακέντηση για λήψη δείγματος υαλοειδούς και ενδοϋαλοειδική έγχυση αντιβιοτικών.</li> <li>• Εκτέλεση θεραπείας με laser ρωγμών αμφιβληστροειδούς.</li> <li>• Εκτέλεση υποτενοννείων ενέσεων τριαμκινολόνης για την αντιμετώπιση του οιδήματος της ωχράς.</li> </ul>	
<b>ΥΑΛΟΙΔΕΣ - ΑΜΦΙΒΛΗΣΤΡΟΕΙΔΗΣ</b>	<b>3<sup>ο</sup> ΈΤΟΣ</b>
<p style="text-align: center;"><b>Θεωρία</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Περιγραφή των χειρουργικών τεχνικών αποκατάστασης της αποκόλλησης αμφιβληστροειδούς καθώς και των ενδείξεων, των μηχανισμών, του εξοπλισμού, των βασικών τεχνικών και των χειρουργικών βοηθημάτων για τα κάτωθι :       <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Ρετινοπηξία με αέριο.</li> </ul> </li> </ul>	

<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Επέμβαση αποκόλλησης με χρήση μοσχευμάτων</li> <li>○ Υαλοειδεκτομή.</li> <li>● Εκτίμηση και διάγνωση σύνθετων περιπτώσεων αποκόλλησης αμφιβληστροειδούς .</li> </ul>	
<p style="text-align: center;"><b>Δεξιότητες</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Περιγραφή των ενδείξεων, των επιπλοκών και εκτέλεση βασικών θεραπειών με laser της διαβητικής αμφιβληστροειδοπάθειας .</li> <li>● Ερμηνεία της αγγειογραφίας με φλουοροσκεΐνη ή πράσινο της ινδοκυανίνης, συσχετισμός των ευρημάτων και διαφορική διάγνωση.</li> <li>● Πραγματοποίηση των βασικών υπερηχογραφικών διαγνώσεων: ρηγματογενούς αποκόλλησης αμφιβληστροειδούς, ελκτικής αποκόλλησης αμφιβληστροειδούς, οπίσθιας αποκόλλησης υαλοειδούς, αποκόλλησης χοριοειδούς, ενδοφθάλμιου αλλότριου σώματος.</li> <li>● Ερμηνεία και εφαρμογή στην κλινική πράξη των αποτελεσμάτων αγγειογραφίας με φλουοροσκεΐνη ή πράσινο της ινδοκυανίνης και οπτικής τομογραφίας συνοχής (OCT) στη σύνθετη παθολογία του αμφιβληστροειδούς και του υαλοειδούς.</li> <li>● Οφθαλμοσκόπηση με φακούς επαφής και ραφνfunduscopic φακούς και χρήση τους στις σύνθετες καταστάσεις του αμφιβληστροειδούς .</li> </ul>	
<p style="text-align: center;"><b>Χειρουργικές Δεξιότητες</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Εκτέλεση φωτοπηξίας οπίσθιου πόλου <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Εκτέλεση εστιακού ή δίκην δικτύου laser σε διαβητική αμφιβληστροειδοπάθεια.</li> <li>○ Εκτέλεση παναμφιβληστροειδικής φωτοπηξίας</li> <li>○ Περιχαράκωση ρωγμής αμφιβληστροειδούς με laser</li> </ul> </li> <li>● Εκτέλεση ενδοϋαλοειδικών ενέσεων αντινεοαγγειακών παραγόντων (VEGF) για τη θεραπεία της ηλικιακής εκφύλισης της ωχράς</li> </ul>	
<b>ΥΑΛΟΕΙΔΕΣ-ΑΜΦΙΒΛΗΣΤΡΟΕΙΔΗΣ</b>	<b>4<sup>ο</sup> ΈΤΟΣ</b>
<p style="text-align: center;"><b>Θεωρία</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Περιγραφή των ενδείξεων, των τεχνικών και των επιπλοκών της pars plana υαλοειδεκτομής και της επέμβασης αποκόλλησης με μοσχεύματα</li> <li>● Εκτίμηση και διάγνωση των σύνθετων περιπτώσεων αποκόλλησης αμφιβληστροειδούς.</li> <li>● Περιγραφή του θεραπευτικού αλγορίθμου για κάθε ειδική κατάσταση του αμφιβληστροειδούς με ειδική έμφαση στα υπερ και κατά.</li> <li>● Διάγνωση και σταδιοποίηση της αμφιβληστροειδοπάθειας προωρότητας.</li> <li>● Περιγραφή της ηλεκτροφυσιολογίας του αμφιβληστροειδούς.</li> <li>● Διάγνωση των κληρονομικών υαλοειδοαμφιβληστροειδικών εκφυλίσεων.</li> </ul>	
<p style="text-align: center;"><b>Δεξιότητες /Χειρουργικές Δεξιότητες</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Εκτέλεση φωτοπηξίας οπίσθιου πόλου σε πιο περίπλοκες περιπτώσεις : <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Εστιακό ή grid laser στην ωχρά .</li> <li>○ Επανάληψη παναμφιβληστροειδικής φωτοπηξίας.</li> <li>○ Φωτοπηξία με laser μεγάλων ή πολλαπλών ρωγμών αμφιβληστροειδούς ή κρουοπηξία</li> </ul> </li> <li>● Εκτέλεση ενδοαυλοειδικών ενέσεων για τη θεραπεία ενδοφθαλμίτιδας</li> <li>● Συμμετοχή σε χειρουργία αποκόλλησης με μοσχεύματα και της pars plana υαλοειδεκτομής</li> <li>● Εκτέλεση φωτοπηξίας και κρουοπηξίας σε αμφιβληστροειδικές οπές και άλλες σύνθετες παθολογίες</li> </ul>	

ΡΑΓΟΕΙΔΙΤΙΔΕΣ ΚΑΙ ΟΦΘΑΛΜΙΚΕΣ ΦΛΕΓΜΟΝΕΣ	1 <sup>ο</sup> ΈΤΟΣ
<p><b>Θεωρία</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Περιγραφή των βασικών αρχών της λήψης ιστορικού που σχετίζεται με τις φλεγμονές: <ul style="list-style-type: none"> <li>α. Οφθαλμικό ιστορικό <ul style="list-style-type: none"> <li>○ συσχέτιση με πιθανή ανατομική διάγνωση (πχ, φωτοφοβία και πρόσθια ραγοειδίτις; μυιοψίες και οπίσθια ραγοειδίτιδα)</li> <li>○ περιγραφή της εμφάνισης (αιφνίδια ή σταδιακή)</li> <li>○ περιγραφή της διάρκειας (περιορισμένη ή συνεχής)</li> <li>○ περιγραφή της πορείας (οξεία, υποτροπιάζουσα, χρόνια)</li> <li>○ Ιστορικό παρακολούθησης και αντιμετώπισης</li> </ul> </li> <li>β. Αναλυτικό ιατρικό ιστορικό <ul style="list-style-type: none"> <li>○ γνωστές παθήσεις (Σ.Δ, ρευματική νόσος), ανοσοανεπάρκειες όπως HIV, κακοήθεια.</li> <li>○ πρόσφατα εμφανιζόμενα συμπτώματα (πχ, εμπύρετο, ρίγη και τρόμος που μπορεί να υποδηλώνουν συστηματική φλεγμονή)</li> <li>○ έλεγχος των συστημάτων, συμπεριλαμβανομένης της φαρμακευτικής αγωγής παλαιότερης και τρέχουσας</li> </ul> </li> </ul> </li> <li>• Περιγραφή κλινικών χαρακτηριστικών των κάτωθι: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Πρόσθια ραγοειδίτις</li> <li>○ Διάμεση ραγοειδίτις</li> <li>○ Οπίσθια ή πανραγοειδίτις</li> <li>○ Επισκληρίτις και σκληρίτις (πχ, κόκκινο μάτι, θάμβος όρασης)</li> <li>○ Κύτταρα προσθίου ημμορίου και φαινόμενο Tyndall (flare)</li> <li>○ Κερατικά ιζήματα (μη κοκκιωματώδη και κοκκιωματώδη)</li> <li>○ Οπίσθιες συνέχειες ιριδος</li> <li>○ Κύτταρα και flare στο υαλοειδές</li> <li>○ Θολώσεις υαλοειδούς</li> <li>○ Snowbank</li> <li>○ Αμφ/κές και χοριοειδικές βλάβες</li> <li>○ Αγγειίτις του αμφ/δούς</li> <li>○ Αποκόλληση αμφ/δούς (εξιδρωματική, ελκτική, και ρηματογενής)</li> <li>○ Αλλαγές οπτικού δίσκου.</li> </ul> </li> <li>• Περιγραφή των τυπικών δημογραφικών χαρακτηριστικών, κλινικών χαρακτηριστικών και διαφορικής διάγνωσης των κοινών αιτιών αλλά και αυτών που οδηγούν ταχέως σε απώλεια όρασης όπως: <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Οπίσθια ή πανραγοειδίτις <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Λοιμώδη : τοξοπλάσωση, τοξοκαρίαση, φυματίωση, επίκτητη και συγγενής σύφιλη, οξεία αμφ/δική νέκρωση.</li> <li>○ Φλεγμονώδη:σαρκοείδωση, v. Αδαμαντιάδη-Behçet, v. Vogt-Koyanagi-Harada, συμπαθητική οφθαλμία</li> <li>○ Μετεγχειρητική ραγοειδίτις</li> <li>○ Ενδοφθαλμίτις: μετεγχειρητική, τραυματική, ενδογενής, μυκητιασική, φακοαναφυλακτική</li> </ul> </li> <li>B. Διαφοροδιάγνωση λοιμωδών και μη λοιμωδών αιτιών ραγοειδίτιδος.</li> </ul> </li> </ul>	
ΡΑΓΟΕΙΔΙΤΙΔΕΣ ΚΑΙ ΟΦΘΑΛΜΙΚΕΣ ΦΛΕΓΜΟΝΕΣ	2 <sup>ο</sup> ΈΤΟΣ



<p><b>Θεωρία</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Περιγραφή της παθοφυσιολογίας των ενδοφθάλμιων φλεγμονών.</li> <li>• Περιγραφή βασικών αρχών λήψης ιστορικού σε ασθενείς με ραγοειδίτιδα σύμφωνα με το SUN.</li> <li>• Περιγραφή της σημασίας της καθοδήγησης από τα κλινικά ευρήματα της οφθαλμολογικής εξέτασης και της λήψης του στοχευμένου ιστορικού, για την σωστή διαφορική διάγνωση.</li> <li>• Περιγραφή ενδείξεων για τον διαγνωστικό έλεγχο στην αξιολόγηση ραγοειδίτιδας (πχ, φλουροαγγειογραφία [FA], αγγειογραφία ινδοκυανίνης [ICG], τομογραφία οπτικής συνοχής [OCT], Β-υπερηχογραφία).</li> <li>• Περιγραφή ενδείξεων εξατομικευμένης προσέγγισης (με βάση τα κλινικά χαρακτηριστικά) για εργαστηριακό έλεγχο, όπως λήψη δείγματος ιστών και υγρών για εξέταση και συστηματικό απεικονιστικό έλεγχο</li> <li>• Περιγραφή συνδυασμένων αρχών εξέτασης ασθενών με ραγοειδίτιδα και διαφορική διάγνωση με βάση τα κλινικά σημεία: <ul style="list-style-type: none"> <li>ο Πρόσθια μόρια</li> <li>ο Διαφοροδιάγνωση λοιμωδών και μη λοιμωδών αιτιών</li> <li>ο Περιγραφή συχνών επιπλοκών ραγοειδίτιδικών συνδρόμων.</li> <li>ο Περιγραφή επιδημιολογίας ραγοειδίτιδων και συσχέτιση των πληροφοριών με τη διάγνωση.</li> </ul> </li> <li>• Περιγραφή των αγγειογραφικών χαρακτηριστικών της αμφιβληστροειδίτιδας, χοριοειδίτιδας και αγγειίτιδας.</li> <li>• Περιγραφή χαρακτηριστικών στο Β-υπέρηχο σε παθήσεις του αμφ/δους, χοριοειδούς και σκληρού.</li> <li>• Περιγραφή ενδείξεων και αντενδείξεων για χρήση κορτικοστεροειδών στην αντιμετώπιση της ραγοειδίτιδας τοπικά, περιοχικά, συστηματικά, περιλαμβανομένων των κινδύνων και οφελών της θεραπείας</li> </ul>	
<p><b>Δεξιότητες</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Περιγραφή των χαρακτηριστικών ευρημάτων του OCT σε οίδημα ωχράς</li> <li>• Χορήγηση τοπικών στεροειδών, ΜΣΑΦ και κυκλοπληγικών στην αντιμετώπιση της ραγοειδίτιδας.</li> </ul>	
<b>ΡΑΓΟΕΙΔΙΤΙΔΑ ΚΑΙ ΟΦΘΑΛΜΙΚΕΣ ΦΛΕΓΜΟΝΕΣ</b>	
<b>3<sup>ο</sup> ΈΤΟΣ</b>	
<p><b>Θεωρία</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Περιγραφή των προχωρημένων αρχών εξέτασης ασθενών με ραγοειδίτιδα και διαφορική διάγνωση των κλινικών σημείων οπισθίου πόλου</li> <li>• Αναγνώριση των παρακάτω: <ul style="list-style-type: none"> <li>ο Ραγοειδίτιδα σε ανοσοκατασταλμένους ασθενείς με ενεργό ή λανθάνον σύνδρομο επίκτητης ανοσοανεπάρκειας ή με φαρμακευτική ανοσοκαταστολή.</li> <li>ο Σπάνιοι λοιμώδεις αιτιολογικοί παράγοντες ραγοειδίτιδας.</li> <li>ο "Μιμητικά" σύνδρομα όπως το υαλοειδοαμφιβληστροειδικό λέμφωμα.</li> </ul> </li> <li>• Περιγραφή των κοινών δημογραφικών στοιχείων, κλινικών σημείων και διαφορική διάγνωση των παρακάτω: <ul style="list-style-type: none"> <li>ο Κοινή ραγοειδίτιδα σε ανοσοκατεσταλμένους ασθενείς.</li> <li>ο "Μιμητικά" σύνδρομα όπως το υαλοειδοαμφιβληστροειδικό λέμφωμα.</li> </ul> </li> <li>• Περιγραφή της διαχείρισης των συνήθων συνδρόμων ραγοειδίτιδας.</li> <li>• Περιγραφή των επιπλοκών των κοινών συνδρόμων ραγοειδίτιδας, επιπρόσθετα με αυτά που αναφέρθηκαν στο 2<sup>ο</sup> έτος .</li> <li>• Περιγραφή των ενδείξεων και αντενδείξεων της θεραπείας της ραγοειδίτιδας με κορτικοστεροειδή τοπικές και συστηματικές, συμπεριλαμβανομένων των ωφελειών και των</li> </ul>	

<p>κινδύνων της θεραπείας.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Περιγραφή της διαχείρισης των κοινών συνδρόμων ραγοειδίτιδας.</li> <li>• Περιγραφή της τεχνικής παρακέντησης του πρόσθιου θαλάμου και του υαλοειδούς, καθώς και της ενδοϋαλοειδικής έγχυσης αντιβιοτικών σε περιστατικά βακτηριακής ενδοφθαλμίτιδας.</li> </ul>	
<p><b>Δεξιότητες</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Αξιολόγηση της επίπεδης μοίρας του ακτινωτού σώματος (pars plana) και του σκληρού.</li> <li>• Ερμηνεία φλουροαγγειογραφίας, B-scan υπερηχογραφήματος και κλινική συνεκτίμηση.</li> <li>• Ενημέρωση των ασθενών με όλες τις σχετικές πληροφορίες για τις προτεινόμενες βοηθητικές εξετάσεις για τη ραγοειδίτιδα, συμπεριλαμβανομένων των κινδύνων και των επιπλοκών.</li> <li>• Αξιολόγηση των συνηθέστερων επιπλοκών των κοινών συνδρόμων ραγοειδίτιδας.</li> <li>• Εκτέλεση ενδεδειχόμενης εξέτασης του προσθίου και οπίσθιου πόλου, όπως: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Πρόσθιος πόλος.</li> <li>○ Οπίσθιος πόλος .</li> </ul> </li> <li>• Αναγνώριση και αξιολόγηση των τυπικών δημογραφικών δεδομένων, κλινικών σημείων και διαφορική διάγνωση των κυριότερων τύπων ραγοειδίτιδας που προκαλούν ταχέως τύφλωση (με βάση τα τοπικά επιδημιολογικά στοιχεία), όπως περιγράφηκαν στο πρόγραμμα του 1<sup>ου</sup> έτους.</li> <li>• Ερμηνεία των αποτελεσμάτων των διαγνωστικών εξετάσεων</li> <li>• Αξιολόγηση της ραγοειδίτιδας σε ανοσοκατεσταλμένους ασθενείς.</li> <li>• Ερμηνεία των ευρημάτων της αγγειογραφίας με πράσινο της ινδοκυανίνης και κλινική συνεκτίμηση.</li> <li>• Χορήγηση κορτικοστεροειδών από το στόμα για τη θεραπεία ραγοειδίτιδας.</li> <li>• Εκτέλεση παρακέντησης του προσθίου θαλάμου και του υαλοειδούς για διαγνωστικούς σκοπούς και ενδοϋαλοειδικής έγχυσης αντιβίωσης σε περιπτώσεις βακτηριακής ενδοφθαλμίτιδας.</li> </ul>	
<p><b>Χειρουργικές Δεξιότητες</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Διενέργεια περιοφθαλμικών ενέσεων κορτικοστεροειδών σε συνδυασμό με τοπικά κορτικοστεροειδή για τη θεραπεία της ραγοειδίτιδας.</li> </ul>	
<p><b>ΡΑΓΟΕΙΔΙΤΙΔΑ ΚΑΙ ΟΦΘΑΛΜΙΚΗ ΦΛΕΓΜΟΝΗ</b></p>	
<p><b>4<sup>ο</sup> ΈΤΟΣ</b></p>	
<p><b>Θεωρία</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Περιγραφή των πιο προχωρημένων αρχών εξέτασης ασθενών με ήπια σημεία ραγοειδίτιδας: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Πρόσθιο ημιμόριο</li> </ul> </li> <li>• Οπίσθιο ημιμόριο</li> <li>• Περιγραφή ενδείξεων και αντενδείξεων χορήγησης των συχνότερα χρησιμοποιούμενων ανοσοτροποποιητικών φαρμάκων σε ραγοειδίτιδα σε συνδυασμό με κορτικοειδή</li> <li>• Οφθαλμικές επιπλοκές ραγοειδίτιδας.</li> </ul>	
<p><b>Δεξιότητες</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Διάκριση ενεργούς ή μη ενεργούς βλάβης καθώς και ικανότητα διάκρισης αρτηριακής ή φλεβικής πάθησης</li> <li>• Αναγνώριση και διάκριση των κύριων λοιμωδών αιτιών από τις μη λοιμώδεις αιτίες ραγοειδίτιδας</li> <li>• Αναγνώριση και εκτίμηση των τυπικών δημογραφικών χαρακτηριστικών, των κλινικών χαρακτηριστικών και διαφοροδιάγνωσης της ραγοειδίτιδας με βάση τη συχνότητα εμφάνισης στην περιοχή , του ιστορικού, της κλινικής εξέτασης και της χρήσης των διαγνωστικών εξετάσεων: φλουροαγγειογραφία, αγγειογραφία ινδοκυανίνης, β-υπέρηχογραφία, τομογραφία οπτικής συνοχής.</li> </ul>	

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Αναγνώριση και εκτίμηση των τυπικών δημογραφικών χαρακτηριστικών, των κλινικών χαρακτηριστικών και διαφοροδιάγνωσης της ραγοειδίτιδας σε: <ul style="list-style-type: none"> <li>ο Περιπτώσεις ανοσοκαταστολής .</li> <li>ο Σύνδρομα μίμησης .</li> </ul> </li> <li>• Περιγραφή ενδείξεων, αντενδείξεων και επιπλοκών ενδοϋαλοειδικής χορήγησης φαρμάκων και των τρόπων χορήγησης των φαρμάκων</li> <li>• Περιγραφή ενδείξεων διενέργειας υπερηχογραφίας, laser flare φωτομετρίας και ηλεκτροφυσιολογίας για την αξιολόγηση ραγοειδίτιδας .</li> <li>• Έλεγχος περιεγχειρητικής αντιμετώπισης ραγοειδίτικού οφθαλμού που πρόκειται να υποβληθεί σε επέμβαση αφαίρεσης καταρράκτη</li> </ul>	
<b>Χειρουργικές Δεξιότητες</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Εκτέλεση παρακέντησης προσθίου θαλάμου και υαλοειδούς για διαγνωστικό σκοπό και για την ενδοϋαλοειδική χορήγηση αντιβιοτικών φαρμάκων σε περιπτώσεις βακτηριακής ενδοφθαλμίτιδας</li> <li>• Εκτέλεση ενδοϋαλοειδικής χορήγησης φαρμάκων με χρήση των αντίστοιχων οδών χορήγησης.</li> </ul>	
<b>ΝΕΥΡΟΟΦΘΑΛΜΟΛΟΓΙΑ</b>	<b>1<sup>ο</sup> ΈΤΟΣ</b>
<b>Θεωρία</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Περιγραφή των σημείων της μη οργανικής απώλειας όρασης.</li> <li>• Περιγραφή των χαρακτηριστικών της κοινής κεφαλαλγίας και συνδρόμων άλγους προσώπου (πχ. ημικρανία, νευραλγία τριδύμου).</li> <li>• Περιγραφή των κλινικών χαρακτηριστικών, του τρόπου εκτίμησης και των νευρο-οφθαλμικών χαρακτηριστικών της θυρεοειδικής οφθαλμοπάθειας.</li> <li>• Περιγραφή των σημείων και συμπτωμάτων της γιγαντοκυτταρικής αγγειίτιδος και των ενδείξεων για βιοψία κροταφικής αρτηρίας.</li> </ul>	
<b>Δεξιότητες</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Εκτέλεση εξέτασης οπτικών πεδίων κατά αντιπαράθεση (confortation test)</li> <li>• Δοκιμασία του κόκκινου στόχου.</li> <li>• Απαρίθμηση των ενδείξεων για εξέταση οπτικών πεδίων και ερμηνεία των βασικών προγραμμάτων περιμετρίας .</li> <li>• Εκτέλεση και ερμηνεία βασικής απεικόνισης του οφθαλμού με τομογραφία οπτικής συνοχής (OCT) (πχ, οπτικός δίσκος, στιβάδα νευρικών ινών, ωχρά).</li> </ul>	
<b>Χειρουργική</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Περιγραφή των ενδείξεων και εκτέλεση της δοκιμασίας παθητικής κινητικότητας βολβού (forced duction test).</li> </ul>	
<b>ΝΕΥΡΟΟΦΘΑΛΜΟΛΟΓΙΑ</b>	<b>2<sup>ο</sup> ΈΤΟΣ</b>

<p><b>Θεωρία</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Περιγραφή των χαρακτηριστικών των απλών υπερπυρηνικών και διαπυρηνικών παρέσεων</li> <li>• Περιγραφή των κλινικών χαρακτηριστικών και αξιολόγηση καρωτιδοσηραγγώδους συριγγίου</li> <li>• Απαρίθμηση των μηχανισμών πρόκλησης παθολογικής ανισοκορίας και περιγραφή των κλινικών χαρακτηριστικών. Αξιολόγηση λιγότερο συχνών διαταραχών .</li> <li>• Περιγραφή τυπικών και άτυπων χαρακτηριστικών, αξιολόγηση και αντιμετώπιση των συχνότερων οπτικών νευροπαθειών .</li> <li>• Απαρίθμηση συχνών αιτιών οξείας και χρόνιας μεμονωμένης νευροπάθειας του κοινού κινητικού νεύρου και αδρή περιγραφή της αντίστοιχης αντιμετώπισης .</li> <li>• Περιγραφή των νευροοφθαλμολογικών ευρημάτων που εμφανίζονται συχνά μετά από τραυματισμό κεφαλής .</li> <li>• Περιγραφή, αξιολόγηση και αντιμετώπιση οφθαλμικής μυασθένειας.</li> </ul>	
<p><b>Δεξιότητες τεχνικές/ χειρουργικές</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Περιγραφή ανατομίας και ενδείξεων για CT, MRI και αγγειογραφίας .</li> <li>• Περιγραφή των ενδείξεων και εκτέλεση κινητικής περιμετρίας καθώς και ερμηνεία των αποτελεσμάτων.</li> <li>• Περιγραφή των ενδείξεων και εκτέλεση φαρμακευτικής δοκιμασίας της κόρης για διάγνωση του συνδρόμου Horner</li> <li>• φαρμακευτική μυδρίαση και τονική κόρη.</li> <li>• Εξέταση για την διερεύνηση της παρουσίας διαχωρισμού φωτοκινητικού αντανακλαστικού και προσαρμογής ( light-near dissociation)</li> <li>• Χρήση των απλών τεχνικών παρατήρησης: Hirschberg test, δοκιμασία Krimsky.</li> <li>• Εκτέλεση ταυτόχρονης δοκιμασίας πρισμάτων και κάλυψης</li> <li>• Εκτέλεση πλήρους αξιολόγησης των κύριων συστημάτων οφθαλμοκινητικότητας.</li> <li>• Εκτέλεση βασικής άμεσης, έμμεσης και υπό μεγέθυνση οφθαλμοσκόπησης του οπτικού δίσκου, ωχράς, αγγείων και περιφέρειας του αμφ/δούς: αναγνώριση οιδήματος οπτικού δίσκου, ατροφία οπτικού νεύρου, νευροαμφιβληστροειδίτιδα, αγγειακές ανωμαλίες της κεφαλής του οπτικού νεύρου και ανωμαλίες της ωχράς, όπως οίδημα, διαταραχές του μελαγχρόου, υπαμφ/κο υγρό, αγγειακές ανωμαλίες, και χρήση των ευρημάτων για διεξαγωγή διαφορικής διάγνωσης.</li> <li>• Εκτέλεση λεπτομερούς αξιολόγησης των κρανιακών νεύρων εκτός του κοινού κινητικού .</li> <li>• Περιγραφή και ερμηνεία των νευρο-ακτινολογικών απεικονίσεων .</li> <li>• Περιγραφή των ενδείξεων και ερμηνεία βασικής οφθαλμικής ηλεκτροφυσιολογίας (πχ, προκλητά δυναμικά [VEP], ηλεκτροαμφιβληστροειδογράφημα [ERG], ηλεκτροοφθαλμογράφημα [EOG]).</li> </ul>	
<b>ΝΕΥΡΟΟΦΘΑΛΜΟΛΟΓΙΑ</b>	<b>3<sup>ο</sup> ΈΤΟΣ</b>
<p><b>Θεωρία</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Περιγραφή της νευρο-οφθαλμικής ανατομίας και φυσιολογίας (όπως του οφθαλμικού κόγχου και των δακρυϊκών δομών, το προσαγωγό και το απαγωγό σκέλος της οπτικής οδού με τις ενδοκρανιακές προβολές, την αισθητική και κινητική ανατομία του προσώπου και το αυτόνομο νευρικό σύστημα, συμπεριλαμβανομένων και των αιμοφόρων αγγείων), όπως ισχύει για τον οφθαλμό και το οπτικό σύστημα.</li> <li>• Αναγνώριση των μηχανισμών και των αιτιών τόσο της κεντρικής όσο και της περιφερικής αποσύνδεσης του αντανακλαστικού του φωτός κοντινής όρασης .</li> <li>• Περιγραφή και διαφοροποίηση των διαφόρων τύπων επίκτητου νυσταγμού .</li> <li>• Περιγραφή των νευρο-οφθαλμολογικών εκδηλώσεων συνήθων συστηματικών παθήσεων .</li> <li>• Περιγραφή των χαρακτηριστικών, εκτίμηση και διαχείριση σπάνιων υπερπυρηνικών και διαπυρηνικών παραλύσεων .</li> </ul>	

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Απαρίθμηση των συνηθέστερων αιτιών του συνδρόμου σηραγγώδους κόλπου και του συνδρόμου άνω οφθαλμικής σχισμής .</li> <li>• Περιγραφή, εκτίμηση και διαχείριση ασθενών με κληρονομικές νευρο-οφθαλμολογικές ασθένειες .</li> <li>• Περιγραφή των τυπικών και άτυπων χαρακτηριστικών, εκτίμηση και διαχείριση ασθενών με οίδημα οπτικής θηλής και αυξημένη ενδοκρανιακή πίεση ποικίλης αιτιολογίας .</li> <li>• Περιγραφή των τυπικών και άτυπων χαρακτηριστικών, εκτίμηση και διαχείριση ασθενών με σύνθετες και σπάνιες νευροπάθειες που επηρεάζουν την οφθαλμοκινητικότητα και με παθήσεις 'μίμησης' (π.χ. πρότυπα παράδοξης αναγέννησης).</li> <li>• Περιγραφή των τυπικών και άτυπων χαρακτηριστικών, εκτίμηση και διαχείριση ασθενών με σύνθετες και σπάνιες μορφές νυσταγμού .</li> <li>• Περιγραφή των τυπικών και άτυπων χαρακτηριστικών, εκτίμηση και διαχείριση ασθενών με σύνθετες και σπάνιες μορφές ανωμαλιών της κόρης .</li> <li>• Αναγνώριση, εκτίμηση και θεραπεία παροδικής μονόφθαλμης απώλειας όρασης.</li> <li>• Αναγνώριση πρώιμων νευρο-οφθαλμικών σημείων και συμπτωμάτων φαρμακευτικής τοξικότητας για τα κυρίως χρησιμοποιούμενα σκευάσματα.</li> </ul>	
<p><b>Δεξιότητες</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ποσοτικοποίηση της σχετικής βλάβης της αγωγιμότητας του προσαγωγού σκέλους του κορικού αντανακλαστικού (RAPD) με φίλτρο νευρικής πυκνότητας και δυνατότητα διάγνωσης RAPD σε ασθενείς με μία μόνο λειτουργική κόρη.</li> <li>• Αναγνώριση ασθενών με 'λειτουργική' απώλεια όρασης και παροχή κατάλληλης ενημέρωσης και παρακολούθηση αυτών.</li> </ul>	
<b>ΝΕΥΡΟΟΦΘΑΛΜΟΛΟΓΙΑ</b>	<b>4<sup>ο</sup> ΈΤΟΣ</b>
<p><b>Θεωρία</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Περιγραφή των τυπικών χαρακτηριστικών, της εκτίμησης και της αντιμετώπισης των επειγόντων νευροοφθαλμολογικών περιστατικών .</li> <li>• Περιγραφή των τυπικών χαρακτηριστικών των πιο προχωρημένων και σπανιότερων οπτικών νευροπαθειών.</li> <li>• Περιγραφή των τυπικών χαρακτηριστικών, της εκτίμησης και της αντιμετώπισης των πιο προχωρημένων και σπανιότερων ελλειμμάτων οπτικών πεδίων και διαφορική διάγνωση των ευρημάτων .</li> <li>• Περιγραφή, εκτίμηση και αντιμετώπιση των νευροοφθαλμικών διαταραχών από συστηματικές παθήσεις: κακοήθης υπέρταση , διαβητική θηλίτιδα, τοξικότητα φαρμάκων, παρανεοπλασματικά σύνδρομα, HIV/AIDS.</li> <li>• Περιγραφή, εκτίμηση και αντιμετώπιση των νευροοφθαλμικών διαταραχών λόγω τραύματος .</li> <li>• Περιγραφή της αγγείωσης (αρτηριακού και φλεβικού δικτύου) σε όλη την πρόσθια οπτική οδό.</li> <li>• Ικανότητα συζήτησης των ιδιαίτερων θεραπευτικών σχημάτων με επίγνωση των θετικών και αρνητικών αποτελεσμάτων : χορήγηση στεροειδών στη μη αρτηριτικού τύπου πρόσθια οπτική νευροπάθεια, θεραπεία με υπερβαρικό οξυγόνο σε οπτική νευρομυελίτιδα, αντισώματα σε οπτική νευρίτιδα.</li> </ul>	
<p><b>Δεξιότητες – Χειρουργικές Δεξιότητες</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Αναγνώριση των συχνότερων παθολογικών ευρημάτων εγκεφάλου και κόγχου στην αξονική και μαγνητική τομογραφία, τα οποία σχετίζονται με νευροοφθαλμολογικά περιστατικά.</li> <li>• Αναγνώριση ασθενών με "λειτουργική" απώλεια οπτικού πεδίου (μη οργανικά οπτικά ελλείμματα) και παροχή κατάλληλης προσέγγισης και παρακολούθησης.</li> <li>• Περιγραφή ενδείξεων, δόσης και χορήγησης αλλαντικής τοξίνης για νευροοφθαλμολογικές διαταραχές .</li> <li>• Προσδιορισμός της παράδοξης διαστολής κόρης στην εναλλαγή (RAPD) με ουδέτερης πυκνότητας φίλτρο και αναγνώριση μικρής διαταραχής σε ασθενή με μια λειτουργική κόρη.</li> <li>• Εκτέλεση και κατανόηση της συνολικής εκτίμησης των κρανιακών νευρών σε συνάρτηση με τις νευροοφθαλμικές παθήσεις.</li> <li>• Εκτέλεση και κατανόηση των αποτελεσμάτων της ενδοφλέβιας χορήγησης</li> </ul>	

<p>εδροφωνίου(Tensilon) και προστιγμίνης σαν διαγνωστική δοκιμασία για την διάγνωση της μυασθένειας Gravis. Διάγνωση και θεραπεία των επιπλοκών της ανωτέρω δοκιμασίας.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Κατανόηση των νευρο-ακτινολογικών απεικονίσεων στην νευροοφθαλμολογία <ul style="list-style-type: none"> <li>ο κατανόηση της απεικόνισης του κόγχου σε: ψευδοόγκο και όγκο, θυρεοειδική οφθαλμοπάθεια.</li> <li>ο Κατανόηση της ενδοκράνιας απεικόνισης, της στρατηγικής που ακολουθείται σε όγκο, ανεύρυσμα, λοίμωξη, φλεγμονή, ισχαιμία) και συζήτηση των κλινικο-ακτινολογικών χαρακτηριστικών με εξειδικευμένο νευροακτινολόγο για την καλύτερη κατανόηση των αποτελεσμάτων.</li> </ul> </li> <li>• Περιγραφή των ενδείξεων και κατανόηση των εξετάσεων του αίματος όταν διερευνώνται συστηματικές διαταραχές σχετιζόμενες με νευροοφθαλμολογικές εκδηλώσεις (π.χ. διαταραχές θυρεοειδούς, διαταραχή υποφύσεως, μυασθένια Gravis).</li> <li>• Γνώση της διαφορικής διάγνωσης και εκτίμηση της οξείας ή προοδευτικής ομώνυμης ημιανοψίας σε ασθενή με φυσιολογική μαγνητική τομογραφία.</li> </ul>	
<b>ΟΦΘΑΛΜΟΠΛΑΣΤΙΚΗ ΚΑΙ ΚΟΓΧΟΣ</b>	<b>1<sup>ο</sup> ΈΤΟΣ</b>
<p><b>Θεωρία</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Περιγραφή των βασικών μηχανισμών και ενδείξεων αντιμετώπισης τραύματος βλεφάρου (χωρίς συμμετοχή βλεφαρικού χείλους, με συμμετοχή βλεφαρικού χείλους, με συμμετοχή του δακρυικού σωληναρίου).</li> <li>• Περιγραφή μηχανισμών και ενδείξεων αντιμετώπισης πτώσης.</li> <li>• Περιγραφή μηχανισμών και ενδείξεων αντιμετώπισης ανάσπασης του άνω και κάτω βλεφάρου.</li> <li>• Περιγραφή μηχανισμών και ενδείξεων για την θεραπεία του εντροπίου – εκτροπίου</li> <li>• Διάγνωση του συνδρόμου χαλαρού βλεφάρου (floppy eyelid) και συσχετίσεις με συστηματικές παθήσεις</li> <li>• Αναγνώριση του βλεφαρόσπασμου και ημιπροσωπικού σπασμού</li> <li>• Περιγραφή ιστορικού και εξέτασης ευρημάτων καλοήθων και κακοήθων μορφωμάτων του βλεφάρου.</li> <li>• Περιγραφή των μηχανισμών της παραγωγής δακρύων.</li> <li>• Περιγραφή των μηχανισμών και ενδείξεων αντιμετώπισης συγγενών και επίκτητων αποφράξεων της ρινοδακρυικής οδού.</li> <li>• Περιγραφή της διαφορικής διάγνωσης όγκων του δ. Αδένα .</li> <li>• Περιγραφή της παθοφυσιολογίας της θυρεοειδικής οφθαλμοπάθειας.</li> <li>• Περιγραφή της διαφορικής διάγνωσης των κοινών όγκων του κόγχου σε παιδιά και ενήλικες.</li> <li>• Περιγραφή της διαφορικής διάγνωσης της πρόπτωσης σε παιδιά και ενήλικες.</li> </ul>	
<p><b>Δεξιότητες</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Περιγραφή των ενδείξεων και εκτέλεση των βασικών τεχνικών εξέτασης του δακρυικού συστήματος για την διάγνωση των συχνών διαταραχών: Schirmer test, dye disappearance test, εκτίμηση της θέσης του δακρυικού σημείου, διάνοιξη στενωμένου δακρυικού σημείου, καθετηριασμός σωληναρίου, διάβαση και εκτίμηση βατότητας του δακρυικού συστήματος αποχέτευσης των δακρύων.</li> <li>• Περιγραφή των ενδείξεων και εκτέλεση των βασικών τεχνικών εξέτασης των κοινών διαταραχών του κόγχου: μέτρηση εξοφθάλμου με το εξοφθαλμόμετρο Hertel, επισκόπηση, ψηλάφηση, ακρόαση.</li> <li>• Περιγραφή των ενδείξεων και εκτέλεση της βασικής εκτίμησης του ανοφθαλμικού κόγχου Προεγχειρητική και μετεγχειρητική αξιολόγηση σε ασθενείς με οφθαλμοπλαστικές διαταραχές.</li> </ul>	

<p><b>Χειρουργικές Δεξιότητες</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Περιγραφή των ενδείξεων και διάνοιξης/αποσυμφόρησης του δακρυϊκού ασκού.</li> <li>• Ένθεση και αφαίρεση ενθεμάτων δακρυϊκού σημείου.</li> </ul>	
<b>ΟΦΘΑΛΜΟΠΛΑΣΤΙΚΗ ΚΑΙ ΚΟΓΧΟΣ</b>	<b>2<sup>ο</sup> ΕΤΟΣ</b>
<p><b>Δεξιότητες/χειρουργικές δεξιότητες</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Αναγνώριση και αντιμετώπιση τριχίασης</li> <li>• Περιγραφή των κλινικών χαρακτηριστικών, αξιολόγηση και αντιμετώπιση συγγενών ανωμαλιών του κόγχου .</li> <li>• Αναγνώριση ενδείξεων και εκτέλεση σύνθετης εκτίμησης του δακρυϊκού συστήματος (πχ, ερμηγεία δοκιμασίας χρώσης, καθετηριασμός σωληναρίου σε τραύμα).</li> <li>• Περιγραφή ενδείξεων και επιπλοκών και εκτέλεση των βασικών επεμβάσεων του δακρυϊκού συστήματος: δοκιμασία αποχέτευσης του δακρυϊκού συστήματος [πλύση, δοκιμασία χρώσης Jones 1 και 2], καθετηριασμός, τοποθέτηση σωληνίσκων, διατομή και παροχέτευση δακρυϊκού ασκού.</li> </ul>	
<b>ΟΦΘΑΛΜΟΠΛΑΣΤΙΚΗ ΚΑΙ ΚΟΓΧΟΣ</b>	<b>3<sup>ο</sup> ΕΤΟΣ</b>
<p><b>Θεωρία</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Περιγραφή των μηχανισμών και των ενδείξεων ανακατασκευής των βλεφάρων.</li> <li>• Περιγραφή της αιτιολογίας, αξιολόγησης, συντηρητικής και χειρουργικής αντιμετώπισης των ακόλουθων παθήσεων των δακρυϊκών αδένων: <ul style="list-style-type: none"> <li>ο Στένωση του δακρυϊκού σημείου.</li> <li>ο Στένωση του δακρυϊκού σωληναρίου.</li> <li>ο Στένωση του κοινού δακρυϊκού σωληναρίου.</li> </ul> </li> </ul>	
<p><b>Χειρουργικές Δεξιότητες</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Περιγραφή των ενδείξεων και διενέργεια εξειδικευμένων εξετάσεων για τη διάγνωση σπάνιων ανωμαλιών των βλεφάρων (π.χ. μειωμένοι βλεφαρισμοί, αδυναμία σφικτήρα μυ, ανωμαλίες βλεφαρικού χείλους, περιφερικό εντρόπιο).</li> <li>• Περιγραφή των ενδείξεων, επιπλοκών και διενέργεια εξειδικευμένων επεμβάσεων στα .</li> <li>• Περιγραφή των ενδείξεων, επιπλοκών και διενέργεια εξειδικευμένων επεμβάσεων ανακατασκευής των βλεφάρων .</li> <li>• Περιγραφή των ενδείξεων και διενέργεια εξειδικευμένης εκτίμησης του οφθαλμικού κόγχου .</li> <li>• Αναγνώριση συνήθων παθήσεων του οφθαλμικού κόγχου σε απεικονιστικές εξετάσεις (μαγνητική τομογραφία, αξονική τομογραφία, υπερηχογράφημα).</li> </ul>	
<b>ΟΦΘΑΛΜΟΠΛΑΣΤΙΚΗ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ ΚΑΙ ΚΟΓΧΟΣ</b>	<b>4<sup>ο</sup> ΕΤΟΣ</b>
<p><b>Θεωρία</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Περιγραφή αιτιολογίας, εκτίμηση και διερεύνηση, φαρμακευτική και χειρουργική θεραπεία των ακόλουθων παθήσεων του κόγχου: <ul style="list-style-type: none"> <li>ο Τραύμα κόγχου <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Όλα τα κατάγματα κόγχου</li> <li>▪ Οπισθοβολβική αιμορραγία</li> <li>▪ Ξένο σώμα κόγχου</li> </ul> </li> <li>ο Όγκοι κόγχου <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Καλοήθεις</li> <li>▪ Κακοήθεις</li> </ul> </li> <li>ο Φλεγμονή κόγχου</li> </ul> </li> </ul>	

<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Λοιμώδης</li> <li>▪ Βακτηριακή</li> <li>▪ Μυκητησιακή</li> <li>▪ Μυκοπλασματική</li> <li>▪ Μη λοιμώδης</li> <li>○ Θυρεοειδική οφθαλμοπάθεια</li> <li>• Περιγραφή της παθολογίας της οφθαλμικής επιφάνειας, συμπεριλαμβανομένου ουλώδης διαδικασία που επηρεάζει τον βλεφαρικό και τον βολβικό επιπεφυκότα, αντιμετώπισης έκθεσης κερατοειδούς και επιπεφυκότα και συσχέτιση βλεφάρων, μέσου προσώπου και όφρυων στην οφθαλμική έκθεση.</li> <li>• Εκδηλώσεις και συμμετοχή του κόγχου στις συστηματικές παθήσεις <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Σαρκοείδωση</li> <li>○ Κοκκιωμάτωση Wegener</li> </ul> </li> </ul>	
<p style="text-align: center;"><b>Δεξιότητες σε συνεργασία με τις συναφείς ειδικότητες</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Αγγειακοί όγκοι</li> <li>• Ξανθοματώδης όγκοι</li> <li>• Όγκοι δακρυϊκού αδένα</li> <li>• Όγκοι νευρικού ιστού</li> <li>• Σαρκώματα</li> <li>• Μεταστατικές εξεργασίες</li> <li>• Θυρεοειδική οφθαλμοπάθεια</li> <li>• Μη ειδική φλεγμονή κόγχου από τραύμα</li> </ul>	
<p style="text-align: center;"><b>ΦΑΚΟΣ ΚΑΙ ΚΑΤΑΡΡΑΚΤΗΣ</b></p>	<p style="text-align: right;"><b>1<sup>ο</sup> ΈΤΟΣ</b></p>
<p style="text-align: center;"><b>Θεωρία</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Εκτίμηση και κατηγοριοποίηση των πιο κοινών τύπων θολώσεων του φακού – είδη καταρράκτη .</li> <li>• Περιγραφή σχέσεων μεταξύ φακού και συστηματικών παθήσεων (π.χ. διαβήτης, μυοτονική δυστροφία)</li> <li>• Περιγραφή οφθαλμικών καταστάσεων που σχετίζονται με καταρράκτη .</li> <li>• Περιγραφή συστηματικών και τοπικών φαρμάκων που μπορούν να προκαλέσουν παθολογικές αλλοιώσεις στον φακό. .</li> <li>• Περιγραφή του βασικού ιστορικού και τα βήματα εξέτασης κατά τον προεγχειρητικό έλεγχο του ασθενούς</li> <li>• Εκτίμηση της θόλωσης του οπισθίου περιφακίου. <ul style="list-style-type: none"> <li>• Περιγραφή των ειδικών στοιχείων που πρέπει να ληφθούν υπόψη σε μονόπλευρο καταρράκτη .</li> <li>• Περιγραφή μετεγχειρητικής αγωγής σε επέμβαση καταρράκτη, συμπεριλαμβανομένων των αντιβιοτικών, ΜΣΑΦ, και κορτικοστεροειδών.</li> </ul> </li> <li>• Περιγραφή των παραγόντων κινδύνου για εμφάνιση διεγχειρητικού συνδρόμου χαλαρής ίριδος (IFIS) και διεγχειρητικών τεχνικών για περιορισμό των κινδύνων του συνδρόμου .</li> </ul>	



<p><b>Δεξιότητες</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Εκτέλεση άμεσης και έμμεσης οφθαλμοσκόπησης πριν και μετά την επέμβαση του καταρράκτη.</li> <li>• Εκτίμηση με διακορικό φωτισμό</li> <li>• Περιγραφή των κάτωθι: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Βασική οπτική σχετιζόμενη με τον καταρράκτη</li> <li>○ Τύποι διαθλαστικών σφαλμάτων στον καταρράκτη</li> <li>○ Τεχνικές βυθοσκόπησης στον καταρράκτη</li> <li>○ Αντικειμενικές τεχνικές διάθλασης σε καταρρακτικούς ασθενείς</li> </ul> </li> <li>• Αναγνώριση και περιγραφή των αρχών και μηχανισμών των κάτωθι εργαλείων στην εκτίμηση του καταρράκτη: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Φακόμετρο</li> <li>○ Αυτόματο διαθλασίμετρο</li> <li>○ Οφθαλμοσκόπιο</li> <li>○ Φορόπτερο ή απλοί φακοί</li> <li>○ Κερατόμετρο</li> <li>○ Σχισμοειδής λυχνία</li> <li>○ Συσκευές για δοκιμασία ευαισθησία αντίθεσης</li> <li>○ Potential acuity meter</li> </ul> </li> <li>• Περιγραφή των βασικών αρχών υπολογισμού της δύναμης του ενδοφακού, συμπεριλαμβανομένων: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Τύποι γραμμικής παλινδρόμησης .</li> <li>○ Τύποι πρόβλεψης θεωρητικού μοντέλου οφθαλμού.</li> </ul> </li> <li>• Περιγραφή των μεθόδων υπολογισμού του αξονικού μήκους, συμπεριλαμβανομένων: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ α. Υπερηχογραφία επαφής</li> <li>○ β. Υπερηχογραφία εμβύθισης</li> <li>○ γ. Μηχανήματα όπως IOLMaster, LENSTAR, ή αντίστοιχα.</li> </ul> </li> <li>• Προσδιορισμός των βασικών τεχνικών διάθλασης για τη λήψη της καλύτερα διορθούμενης οπτικής οξύτητας πριν το χειρουργείο καταρράκτη.</li> </ul>	
<p><b>Χειρουργικές Δεξιότητες</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Εκτέλεση laser καψουλοτομής σε κοινές περιπτώσεις θόλωσης οπισθίου περιφακίου</li> </ul>	
<b>ΦΑΚΟΣ ΚΑΙ ΚΑΤΑΡΡΑΚΤΗΣ</b>	<b>2<sup>ο</sup> ΈΤΟΣ</b>
<p><b>Θεωρία</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Περιγραφή της προεγχειρητικής αξιολόγησης και διαχείρισης του ασθενή με καταρράκτη, συμπεριλαμβάνονται: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Σημαντικές συστηματικές παθήσεις ή παθήσεις που σχετίζονται με το χειρουργείο καταρράκτη</li> <li>○ Συστηματική αγωγή που σχετίζεται με το χειρουργείο καταρράκτη .</li> <li>○ Σχέση εξωτερικών παθήσεων και παθήσεων του κερατοειδούς με το χειρουργείο καταρράκτη .</li> <li>○ Αντιμετώπιση ραγοειδίτιδας πριν και μετά το χειρουργείο καταρράκτη</li> <li>○ Αντιμετώπιση γλαυκώματος πριν και μετά το χειρουργείο καταρράκτη συμπεριλαμβανομένων επιλογών για το μετεγχειρητικό έλεγχο της ΕΟΠ **</li> </ul> </li> <li>• Περιγραφή τρόπων μέτρησης του αξονικού μήκους για το χειρουργείο καταρράκτη, όπως: χρήση A-scan και B-scan υπερήχου επαφής και εμβύθισης και τεχνικές οπτικής συνοχής.</li> <li>• Περιγραφή των ενδείξεων, αρχών και τεχνικών της Yttrium aluminium garnet (YAG) laser καψουλοτομής και κατανόηση του κατάλληλου χρόνου για την επέμβαση.</li> </ul>	
<b>Δεξιότητες / χειρουργικές δεξιότητες</b>	

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Εκτέλεση υποκειμενικών τεχνικών διάθλασης και σκιασκοπία σε ασθενής με καταρράκτη.</li> <li>• Εκτέλεση τοπικών ενέσεων κορτικοστεροειδών, αντιβιοτικών, και αναισθητικών συμπεριλαμβανομένων των οπισθοβολβικών και υποτεννόειων.</li> </ul>	
<b>ΦΑΚΟΣ ΚΑΙ ΚΑΤΑΡΡΑΚΤΗΣ</b>	<b>3<sup>ο</sup> ΈΤΟΣ</b>
<p><b>Θεωρία</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Περιγραφή των ιδιοτήτων των διαφόρων οφθαλμικών ιξωδοελαστικών ουσιών (OVDs) καθώς και τα πλεονεκτήματα και τα μειονεκτήματα αυτών στις διάφορες φάσεις του χειρουργείου.</li> <li>• Περιγραφή της δυναμικής των υγρών κατά τη διάρκεια της φακοθρυψίας, συμπεριλαμβανομένης και της διαφοράς μεταξύ των αντλιών περιστάλτισμού και κενού (Ventouri).</li> <li>• Περιγραφή των τεχνικών διαχείρισης μικρής κόρης, συμπεριλαμβανομένων μηχανικών χειρισμών, διαχείριση της μεμβράνης της ίριδας, αγκίστρα ίριδας, ιξωδοελαστικές ουσίες και τεχνικές φακοθρυψίας.</li> <li>• Καθορισμός σύνθετων ενδείξεων για την χειρουργική αντιμετώπιση του καταρράκτη .</li> <li>• Περιγραφή της χρήσης ειδικών μηχανημάτων για τη χειρουργική αντιμετώπιση του καταρράκτη σε σύνθετα περιστατικά, όπως η χρήση εξειδικευμένων ενδοφακών, δακτυλίων διατήρησης του περιφακίου, αγκίστρων ίριδας, δακτυλίων Malayugin, η χρήση πράσινου του μπλε του τρυπανίου για τη χρώση του πρόσθιου περιφακίου.</li> <li>• Περιγραφή της εξέτασης και διαχείρισης τόσο των συνηθέστερων, όσο και των σπανιότερων αιτιών μετεγχειρητικής ενδοοφθαλμίτιδας και συνδρόμου τοξικού προσθίου τμήματος/θαλάμου (TASS).</li> </ul>	
<p><b>Δεξιότητες</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Αναγνώριση και αντιμετώπιση των συνηθέστερων μετεγχειρητικών επιπλοκών της χειρουργικής αντιμετώπισης του καταρράκτη.</li> <li>• Χρήση μικροσκοπίου για τη διενέργεια του βασικού χειρουργείου καταρράκτη.</li> <li>• Δυνατότητα εκτίμησης και δημιουργία πλάνου αντιμετώπισης επιπλοκών της επέμβασης καταρράκτη και της ένθεσης ενδοφακού .</li> </ul>	
<p><b>Χειρουργικές Δεξιότητες</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Εκτέλεση επέμβασης στο χειρουργείο υπό επιτήρηση, συμπεριλαμβανομένης της τελειοποίησης των κάτωθι: <ul style="list-style-type: none"> <li>ο Δημιουργία τομής.</li> <li>ο Πρόσθια καψουλοτομή ή καψουλόρηξη.</li> <li>ο Υδροδιαχωρισμός και υδροδιάσταση.</li> <li>ο Αρχικά βήματα φακοθρυψίας: sculpting, divide and conquer, phaco chop.</li> <li>ο Πλύση και αναρρόφηση.</li> <li>ο Απομάκρυνση του φλοιού.</li> <li>ο Τοποθέτηση ενδοφακού</li> <li>ο Συρραφή των τομών /Ενυδάτωση των τομών.</li> <li>ο Εκτέλεση παρακέντησης στον πρόσθιο θάλαμο.</li> <li>ο Χρήση προηγμένων εφαρμογών των ιξωδοελαστικών στις επεμβάσεις</li> </ul> </li> </ul>	
<b>ΦΑΚΟΣ ΚΑΙ ΚΑΤΑΡΡΑΚΤΗΣ</b>	<b>4ο ΈΤΟΣ</b>

**Θεωρία**

- Περιγραφή: παθογένεσης, κλινικής εικόνας, διαφορικής διάγνωσης, εκτίμησης, κλινικής πορείας, αντιμετώπισης και αποτελέσματος των κοινών επιπλοκών του χειρουργείου καταρράκτη και προσθίων ημιμορίων
- Περιγραφή τεχνικών πρόληψης θόλωσης οπισθίου περιφακίου και φίμωσης (πριν, κατά τη διάρκεια και μετά την επέμβαση) συμπεριλαμβανομένου της χρήσης διατακτικών δακτυλίων του περιφακίου και χαρακτηριστικών του ενδοφακού)
- Περιγραφή της προεγχειρητικής προετοιμασίας και της ειδικής διεγχειρητικής αντιμετώπισης των ασθενών με ραγοειδίτιδα.
- Περιγραφή εναλλακτικών τρόπων τοποθέτησης/στήριξης του ενδοφακού σε περιπτώσεις αδυναμίας τοποθέτησής του στον σάκο
- Περιγραφή επιλογών αντιμετώπισης "μετατοπισμένου ενδοφακού" και ενδείξεις παραπομπής σε χειρουργό υαλοειδούς-αμφιβληστροειδούς
- Περιγραφή πλεονεκτημάτων και στρατηγικών για προχωρημένες τεχνικές φακοθρυψίας όπως υπέρηχοι στροφικοί ή ελλειπτικοί, μικρή τομή, πολύ μικρή τομή (MICS)
- Περιγραφή αιτιολογίας και αντιμετώπισης μη αναμενόμενου μετεγχειρητικού διαθλαστικού σφάλματος όπως υπερμετρωπική/μυωπική εκτροπή
- Γνώση ενδείξεων χρήσης ιδιαίτερων ενδοφακών
- Περιγραφή επιλογών αντιμετώπισης οφθαλμών με ρηχό πρόσθιο θάλαμο και καταρράκτη συμπεριλαμβανομένου υψηλού βαθμού υπερμετρωπικά μάτια και τοποθέτηση ενδοφακού στήριξης.
- Περιγραφή τεχνικών αντιμετώπισης επανατοποθέτησης έκκεντρου, κεκλιμένου, παρεκτοπισμένου ενδοφακού
- Γνώση ενδείξεων των συνδυασμένων επεμβάσεων :φακοθρυψία και τραμπεκτιουλεκτομή, κερατοπλαστική, αφαίρεση σιλκόνης.
- Περιγραφή κινδύνων και επιπλοκών των πιο προχωρημένων επεμβάσεων του προσθίου ημιμορίου.
- Περιγραφή χειρουργικών λύσεων για μυωπία και υπερμετρωπία με χρήση ενδοφακών
- Περιγραφή μηχανισμού δράσης, ενδείξεων, αντενδείξεων, πλεονεκτημάτων και μειονεκτημάτων ειδικών ενδοφακών .
- Περιγραφή του τρόπου εκτίμησης και αντιμετώπισης επιπλοκών των ενδοφακών .
- Περιγραφή υπολογισμού ενδοφακού μετά διαθλαστική επέμβαση .
- Περιγραφή χρήσης τοπογραφίας κερατοειδούς και wavefront ανάλυσης ως βοηθητικό μέσο επιλογής κατάλληλου τύπου ενδοφακού σε ασθενή που έχει υποβληθεί σε διαθλαστική επέμβαση
- Περιγραφή επιλογών διόρθωσης πρεσβυωπίας σε συνδυασμό με επέμβαση καταρράκτη.
- Περιγραφή ενδείξεων, τεχνικής, και επιπλοκών αφαίρεσης καταρράκτη σε συνδυασμό με τις ιδιαιτερότητες των παρακάτω παθήσεων:
  - Γλαύκωμα
  - Αμφιβληστροειδής
  - Κερατοειδής
  - Οφθαλμοπλαστική επέμβαση
  - Διαθλαστική επέμβαση
- Περιγραφή ενδείξεων και επιλογών για την αντιμετώπιση του αστιγματισμού σε συνδυασμό με επέμβαση καταρράκτη

**Δεξιότητες / Χειρουργικές δεξιότητες**

- Εκτέλεση φακοθρυψίας σε πειραματικό επίπεδο και στη συνέχεια σε πραγματικά χειρουργεία, ιδανικός αριθμός 50 περιστατικά φακοθρυψίας και εξωπεριφακικής, συμπεριλαμβανομένης της γνώσης των εξής :
  - Δημιουργία τομής.
  - Πρόσθια καψουλοτομή ή καψουλόρηξη.

<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Έγχυση ιξωδοελαστικού.</li> <li>○ Τεχνικές ενδοπεριφακικής, εξωπεριφακικής και φακοθρυψίας: sculpting, divide and conquer, stop and chop, rhaco chop.</li> <li>○ Εξοπλισμός και τεχνικές πλύσης και αναρρόφησης.</li> <li>○ Τοποθέτηση ενδοφακού .</li> <li>○ Επανατοποθέτηση, μετακίνηση ή αλλαγή ενδοφακού.</li> <li>● Διεγχειρητική και μετεγχειρητική αντιμετώπιση οποιασδήποτε επιπλοκής μπορεί να συμβεί κατά τη διάρκεια και μετά από επέμβαση καταρράκτη όπως: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Απώλεια υαλοειδούς</li> <li>○ Ρήξη περιφακίου</li> <li>○ Αιμορραγία προσθίου ή οπισθίου ημιμορίου</li> <li>○ Προωθητική οπίσθια πίεση</li> <li>○ Αποκόλληση χοριοειδούς</li> <li>○ Εξωθητική αιμορραγία</li> <li>○ Απώλεια αναισθησίας</li> <li>○ Αύξηση ενδοφθάλμιας πίεσης και γλαύκωμα</li> <li>○ Χρήση τοπικής και συστηματικής ανωγής</li> <li>○ Αστιγματισμός</li> <li>○ Μετεγχειρητική διάθλαση</li> <li>○ Οίδημα κερατοειδούς</li> <li>○ Διάνοιξη τομής</li> <li>○ Ύφαιμα</li> <li>○ Παραμένον φλοιός</li> <li>○ Πεσμένος πυρήνας</li> <li>○ Ραγοειδίτιδα</li> <li>○ Κυστικό οίδημα ωχράς</li> <li>○ Μετεγχειρητική πρώιμη και όψιμη λοίμωξη</li> <li>○ Έγκαυμα κερατοειδούς</li> <li>○ Διεγχειρητικό σύνδρομο χαλαρής ίριδας</li> </ul> </li> <li>● Συμμετοχή στην εκπαίδευση και επίβλεψη ειδικευόμενων αρχικού επιπέδου</li> </ul>	<b>ΠΑΙΔΟΟΦΘΑΛΜΟΛΟΓΙΑ</b>	<b>1<sup>ο</sup> ΈΤΟΣ</b>
<p style="text-align: center;"><b>Θεωρία</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Περιγραφή της βασικής ανάπτυξης του οφθαλμού και οφθαλμολογική προσέγγιση του παιδιατρικού ασθενούς περιλαμβανομένων των παρακάτω δοκιμασιών: ταίριασμα καρτών με εικόνες, οπτική οξύτητα διακριτικής ικανότητας και αναγνώρισης, φαινόμενο συνωστισμού στην τυπική εξέταση της οπτικής οξύτητας .</li> <li>● Περιγραφή των βασικών αισθητηριακών λειτουργιών με σκοπό την ενιαία διόφθαλμη όραση, συμπεριλαμβανομένων: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Φυσιολογική και ανώμαλη αμφ/κή αντιστοιχία</li> <li>○ Απώθηση</li> <li>○ Ορόπτερο</li> <li>○ Χώρος του Panum</li> <li>○ Ταύτιση</li> <li>○ Στερέοψη</li> </ul> </li> <li>● Περιγραφή και αναγνώριση του ψευδοστραβισμού</li> <li>● Περιγραφή των διαφορετικών αιτιών αμβλυωπίας, συμπεριλαμβανομένων: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Αισθητηριακή αποστέρηση</li> <li>○ Αμετρωπία</li> <li>○ Στραβισμός</li> <li>○ Ανισομετρωπία</li> <li>○ Οργανική</li> </ul> </li> <li>● Περιγραφή διαφόρων μορφών εσωτροπίας, όπως: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Συγγενής</li> </ul> </li> </ul>		

<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Συνεκτική και μη συνεκτική</li> <li>○ Προσαρμοστική και μη προσαρμοστική</li> <li>○ Διακοπή αντιρρόπησης εσωφορίας</li> <li>○ Αισθητηριακή</li> <li>○ Νευρογενής</li> <li>○ Μυογενής</li> <li>○ Νευρομυκικής σύναψης</li> <li>○ Περιοριστική</li> <li>○ Νυσταγμός και εσωτροπία</li> <li>○ Σπασμός προσαρμογής</li> <li>○ Μονόφθαλμη προσήλωση</li> <li>○ Από υπερδιόρθωση εξωτροπίας</li> <li>● Περιγραφή διαφόρων μορφών εξωτροπίας, όπως: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Συγγενής</li> <li>○ Συνεκτική και μη συνεκτική</li> <li>○ Διακοπή αντιρρόπησης εξωφορίας</li> <li>○ Αισθητηριακή</li> <li>○ Νευρογενής</li> <li>○ Μυογενής</li> <li>○ Νευρομυκικής σύναψης</li> <li>○ Περιοριστική.</li> <li>○ Καθ' υπερβολή απόκλιση</li> <li>○ Εξωφορία</li> <li>○ Ανεπάρκεια σύγκλισης</li> </ul> </li> <li>● Περιγραφή μη χειρουργικής θεραπείας στραβισμού και αμβλυωπίας, όπως: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Κάλυψη</li> <li>○ Θόλωση της όρασης με ατροπίνη</li> <li>○ Θεραπεία με πρίσματα Fresnel και πρίσματα ενσωματωμένα στα γυαλιά</li> <li>○ Ασκήσεις σύγκλισης</li> </ul> </li> <li>● Περιγραφή προσαρμογής και φαρμακευτικών ουσιών για κυκλοπληγία.</li> <li>● Περιγραφή ενδείξεων χρήσης φακών επαφής στην παιδική ηλικία</li> <li>● Περιγραφή των συμπτωμάτων, συσχετίσεων, ευρημάτων και αντιμετώπισης του γλαυκώματος στα παιδιά</li> </ul>	
<p style="text-align: center;"><b>Δεξιότητες</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Περιγραφή του τρόπου αντιμετώπισης της επιφοράς στα παιδιά, συμπεριλαμβανομένης της συγγενούς απόφραξης της ρινοδακρυϊκής οδού</li> </ul>	
<p style="text-align: center;"><b>Χειρουργικές Δεξιότητες</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Καθητηριασμός δακρυϊκών οδών για διάγνωση και αντιμετώπιση απόφραξης.</li> <li>● Συντηρητική και αν ενδείκνυται, χειρουργική αντιμετώπιση χαλαζίων.</li> <li>● Αντιμετώπιση μολυσματικού κηρίου</li> </ul>	
<b>ΠΑΙΔΟΦΘΑΛΜΟΛΟΓΙΑ</b>	<b>2° ΈΤΟΣ</b>

<p><b>Θεωρία</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Περιγραφή διαφόρων μορφών νυσταγμού της παιδικής ηλικίας.</li> <li>• Περιγραφή χαρακτηριστικών, ταξινόμησης και ενδείξεις αντιμετώπισης αμφ/θειας της προωρότητας.</li> <li>• Περιγραφή αιτιολογίας και τύπων παιδικού καταρράκτη ως προς: <ul style="list-style-type: none"> <li>ο Ηλικία εκδήλωσης</li> <li>ο Πότε θεραπεύουμε και είδος θεραπείας</li> <li>ο Μετεγχειρητική αποκατάσταση</li> </ul> </li> <li>• Περιγραφή και αναγνώριση οφθαλμικών ευρημάτων σε παιδιά που υπέστησαν κακοποίηση και διαδικασία αναφοράς στις υπηρεσίες προστασίας ανηλίκων ή άλλες αρχές</li> <li>• Περιγραφή βασικής αξιολόγησης της μειωμένης όρασης σε βρέφη και παιδιά, όπως: <ul style="list-style-type: none"> <li>ο Καθυστερημένη ανάπτυξη όρασης</li> <li>ο Συγγενής αμαύρωση του Leber</li> <li>ο Άλλες κληρονομικές διαταραχές του αμφ/δούς</li> <li>ο Συγγενές γλαύκωμα</li> <li>ο Σύνδρομο συγγενούς ερυθράς</li> <li>ο Αμφιβληστροειδοπάθεια της προωρότητας (ROP)</li> <li>ο Διάφορες ανωμαλίες του βολβού</li> </ul> </li> <li>• Εκτίμηση υπεξαρθρωμένων και παρεκτοπισμένων φακών και γνώση των συστηματικών συσχετίσεων .</li> </ul>	
<p><b>Δεξιότητες</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Περιγραφή διαθλαστικών σφαλμάτων και διόρθωση με γυαλιά στην παιδική ηλικία</li> <li>• Εξέταση των εξωφθάλμιων μυών με βάση τη γνώση της ανατομίας και της φυσιολογίας της οφθαλμοκινητικότητας. <ul style="list-style-type: none"> <li>ο Εκτίμηση της κινητικότητας με την δοκιμασία duction and version, μονόφθαλμα και διόφθαλμα.</li> <li>ο Εφαρμογή των νόμων του Hering και του Sherrington, και εφαρμογή των προχωρημένων γνώσεων ανατομίας και φυσιολογίας στραβισμού στην αξιολόγηση ασθενών.</li> </ul> </li> </ul>	
<b>ΠΑΙΔΟΟΦΘΑΛΜΟΛΟΓΙΑ</b>	<b>3<sup>ο</sup> ΈΤΟΣ</b>
<p><b>Θεωρία</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Περιγραφή των συγγενών ανωμαλιών του οπτικού νεύρου στα παιδιά και υπόδειξη των απαραίτητων εξετάσεων και των σχετιζόμενων παθήσεων.</li> <li>• Περιγραφή διαφόρων μορφών στραβισμού και συσχέτιση με διάφορους τύπους συνεκτικού στραβισμού, του ανατομικού ρόλου των τροχαλιών των μυών και τον πιθανό ρόλο της ακτινολογίας στην αξιολόγηση των σύνθετων μορφών στραβισμού.</li> <li>• Περιγραφή των κοινών κληρονομικών ή συγγενών συνδρόμων διαταραχής της κινητικότητας οφθαλμού / βλεφάρων .</li> <li>• Περιγραφή και αναγνώριση των τυπικών χαρακτηριστικών του ρετινοβλαστώματος .</li> <li>• Περιγραφή της βασικής εξέτασης και διαφορική διάγνωση της μειωμένης όρασης σε βρέφη και παιδιά .</li> <li>• Περιγραφή αναγνωρίσιμων αιτιών τύφλωσης σε βρέφη, καθώς και των απαραίτητων εξετάσεων και αναγνώριση των σχετιζόμενων ασθενειών.</li> </ul>	

**Τεχνικές\ Χειρουργικές δεξιότητες**

- Εκτέλεση εξειδικευμένων εξετάσεων για την αξιολόγηση του στραβισμού: τεστ 3 βημάτων των Parks-Bielschowsky, το κόκκινο-πράσινο τεστ του Lancaster, το ραβδωτό γυαλί του Maddox, το διπλό ραβδωτό γυαλί του Maddox και η μέτρηση της ασύνδετης κάθετης παρέκκλισης (DVD).
- Περιγραφή των βασικών εξετάσεων για τη διερεύνηση των διόφθαλμων λειτουργιών: δοκιμασία Titmus για την στερεοσκοπική όραση, δοκιμασία με διάσπαρτες κηλίδες, δοκιμασία των κηλίδων του Worth, γυαλιά του Bagolini.
- Ερμηνεία των διαγραμμάτων διπλωπίας .
- Εκτέλεση της δοκιμασίας παθητικής κινητικότητας (FDT) και της δοκιμασίας εκτίμησης της ισχύος μυός στην κλινική.
- Εκτέλεση βασικής χειρουργικής επέμβασης στους εξοφθάλμιους μύες και χειρουργική εκτίμηση των ενδείξεων και των αντενδείξεων για τη χειρουργική αντιμετώπιση του στραβισμού
- Διενέργεια προεγχειρητικής εκτίμησης των εξοφθάλμιων μυών, γνώση διεγχειρητικών τεχνικών και περιγραφή των διεγχειρητικών και μετεγχειρητικών επιπλοκών της χειρουργικής αντιμετώπισης του στραβισμού.
- Περιγραφή των βασικών και εξειδικευμένων εξετάσεων για την εκτίμηση της οπτικής λειτουργίας του παιδιατρικού οφθαλμολογικού ασθενούς με τη χρήση του οπτικοκινητικού νυσταγμού για την εκτίμηση της προσήλωσης και ηλεκτοφυσιολογικών τεχνικών, όπως και της ερμηνείας των οπτικών προκλητών δυναμικών (VEP).
- Περιγραφή της αιτιολογίας, εκτίμηση και διαχείριση ασθενούς με κάθετο στραβισμό, με συμπεριλαμβανομένων των αιτιών:
  - Νευρογενών
  - Μυογενών
  - Διαταραχών νευρομυϊκής σύναψης.
  - Υπερλειτουργία ή υπολειτουργία λοξών μυών.
  - Ασύνδετη κάθετη παρέκκλιση (DVD).
  - Περιοριστικών.

**Χειρουργικές Δεξιότητες**

- Παροχή βοήθειας σε χειρουργό που εκτελεί επέμβαση στους εξοφθάλμιους μύες, συμπεριλαμβανομένων:
  - Μετάθεση.
  - Βράχυνση.
  - Επεμβάσεις εξασθένησης των μυών (τενοντοτομή) και ενίσχυσης (πτύχωση).
  - Μετατόπιση.
  - Χρήση ρυθμιζόμενων ραμμάτων.
  - Διεγχειρητική δοκιμασία παθητικής κινητικότητας.
- Διενέργεια των βασικών μεθόδων μέτρησης της γωνίας του στραβισμού: μέθοδος του Hirschberg, μέθοδος του Krimsky, δοκιμασία κάλυψης, δοκιμασία κάλυψης με πρίσματα, δοκιμασία επαλλάσσουσας κάλυψης με πρίσματα, δοκιμασία επαλλάσσουσας κάλυψης.
- Εκτίμηση της οπτικής οξύτητας σε νεογνά, βρέφη και παιδιά, συμπεριλαμβανομένων:
  - Εκτίμηση τύπου προσήλωσης (κεντρική – περιφερική)
  - Τεστ υποκειμενικής εκτίμησης οπτικής οξύτητας.
  - Έλεγχος δυνατότητας επαλλαγής σε πρόκληση τροπίας με πρίσμα
- Διενέργεια σκιασκοπίας με κυκλοπληγία σε παιδιά με τη χρήση φακών (loose lenses), φακού ή φωρόπτερου, αναλόγως της ηλικίας του παιδιού και της διαθεσιμότητας των μηχανημάτων στην κλινική.

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Αναγνώριση και χρησιμοποίηση των ακόλουθων μεθόδων ελέγχου της οφθαλμοκινητικότητας: <ul style="list-style-type: none"> <li>ο Α. Έλεγχος στερεοσκοπικής όρασης.</li> <li>ο Β. Υπολογισμός του ηλικίου προσαρμοστικής σύγκλισης/ προσαρμογής (με τη μέθοδο της ετεροφορίας ή τη μέθοδο των φακών).</li> <li>ο Γ. Έλεγχος της διόφθαλμης όρασης και της αμφιβληστροειδικής αντιστοιχίας.</li> <li>ο Δ. Διάθλαση με κυκλοπληγία (σκιασκοπία).</li> <li>ο Ε. Εξέταση του προσθίου και οπισθίου πόλου.</li> <li>ο ΣΤ. Βασικές και εξειδικευμένες μέθοδοι μέτρησης του στραβισμού.</li> <li>ο Ζ. Κάρτες οπτικής οξύτητας του Teller.</li> </ul> </li> </ul>	
<b>ΠΑΙΔΟΟΦΘΑΛΜΟΛΟΓΙΑ</b>	<b>4<sup>ο</sup> ΈΤΟΣ</b>
<p style="text-align: center;"><b>Θεωρία</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Περιγραφή πιο προχωρημένης ανατομίας και φυσιολογίας του στραβισμού.</li> <li>• Περιγραφή πιο προχωρημένης αισθητηριακής προσαρμογής .</li> <li>• Περιγραφή και αναγνώριση των διαφόρων μορφών παιδικού στραβισμού και κατάλληλη αντιμετώπιση αναλόγως τον χρόνο εμφάνισης και την ηλικία.</li> <li>• Περιγραφή και αναγνώριση αμφιβληστροειδοπάθειας της προωρότητας .</li> <li>• Γνώση επιλογών και ενδείξεων αντιμετώπισης χαμηλού βάρους γεννήσεως παιδιών και περιγραφή μακροπρόθεσμων οφθαλμικών και συστηματικών προβλημάτων.</li> <li>• Περιγραφή και διάγνωση των λιγότερο συχνών κληρονομικών ή επίκτητων οφθαλμικών ανωμαλιών και συνδρόμων: σύνδρομο Mobius, σύνδρομο Goldenhar, ανωμαλία Peter) και ανάλυση κληρονομικότητας.</li> <li>• Περιγραφή τυπικών χαρακτηριστικών και αντιμετώπισης των όγκων της παιδικής ηλικίας (π.χ. αιμαγγείωμα, ραβδομυοσάρκωμα)</li> <li>• Περιγραφή αναγνωρίσιμων συγγενών οφθαλμικών ανωμαλιών και κατάλληλης διαδικασίας για αιτιολογία, κριτήρια παρέμβασης και γενετικής συμβουλής στους γονείς.</li> <li>• Περιγραφή ενδείξεων χρήσης αλλαντικής τοξίνης σε στραβισμό.</li> <li>• Περιγραφή αιτιολογίας, εκτίμησης και αντιμετώπισης συγγενών λοιμώξεων .</li> <li>• Περιγραφή και αναγνώριση των συχνότερων αιτιών παιδικής ραγοειδίτιδας σε συνδυασμό με την φυσική εξέλιξη. Διάγνωση και αντιμετώπιση.</li> <li>• Αναγνώριση και θεραπεία των πιο προχωρημένων αιτιών εσωτροπίας .</li> <li>• Αναγνώριση και θεραπεία των πιο προχωρημένων αιτιών εξωτροπίας .</li> <li>• Αναγνώριση και θεραπεία( ή παραπομπή) των σπανιότερων αιτιών και τύπων παιδικού καταρράκτη .</li> </ul>	
<p style="text-align: center;"><b>Δεξιότητες /Χειρουργικές Δεξιότητες</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Εκτέλεση των παρακάτω χειρουργικών τεχνικών: <ul style="list-style-type: none"> <li>ο Μυϊκής εξασθένησης (π.χ. τενοντοτομή) και ενδυνάμωσης π.χ.(βράχυνση) ορθού μυ.</li> <li>ο Μυϊκή εξασθένηση κάτω λοξού μυός</li> <li>ο Χρήση ρυθμιζόμενων ραμμάτων</li> </ul> </li> <li>• Διαχείριση επιπλοκών επέμβασης στραβισμού</li> <li>• Καθορισμός των πιο προχωρημένων διαταραχών οφθαλμοκινητικότητας</li> <li>• Εκτέλεση των πιο προχωρημένων μετρήσεων στραβισμού.</li> </ul>	



Άρθρο 2  
ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΑ ΚΕΝΤΡΑ

Τα αναγνωρισμένα Νοσοκομεία της επικράτειας ομαδοποιούνται σε Εκπαιδευτικές Μονάδες (ΕΜ) στις οποίες στηρίζεται η οργάνωση των Εκπαιδευτικών Κέντρων και αναλύονται ως εξής:

1η Δ.Υ.ΠΕ.

1η ΕΜ: Περιλαμβάνει τα Νοσοκομεία:	ΧΡΟΝΟΣ ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑΣ/ΕΤΗ
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΘΗΝΩΝ «Γ. ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ» ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ - ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΤΥΠΟΥ Α	
Πανεπιστημιακή κλινική	4
Κλινική Ε.Σ.Υ	4
ΓΕΝΙΚΟ ΑΝΤΙΚΑΡΚΙΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΘΗΝΩΝ «ΑΓΙΟΣ ΣΑΒΒΑΣ»	1,5
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΤΤΙΚΗΣ «ΣΙΣΜΑΝΟΓΛΕΙΟ-ΑΜΑΛΙΑ ΦΛΕΜΙΓΚ» ΟΡΓΑΝΙΚΗ ΜΟΝΑΔΑ ΕΔΡΑΣ «ΣΙΣΜΑΝΟΓΛΕΙΟ»	1,5
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΠΑΙΔΩΝ ΠΕΝΤΕΛΗΣ	1,5
ΓΕΝΙΚΟ ΣΤΡΑΤΙΩΤΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΘΗΝΩΝ 401	2
2η ΕΜ: Περιλαμβάνει τα Νοσοκομεία:	ΧΡΟΝΟΣ ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑΣ/ΕΤΗ
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΘΗΝΩΝ» ΚΟΡΓΙΑΛΕΝΕΙΟ/ΜΠΕΝΑΚΕΙΟ - ΕΕΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ-ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΤΥΠΟΥ Α	4
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ Ν ΙΩΝΙΑΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΕΙΟ-ΠΑΤΗΣΙΩΝ ΟΡΓΑΝΙΚΗ ΜΟΝΑΔΑ ΕΔΡΑΣ «ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΕΙΟ Ν. ΙΩΝΙΑΣ» ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ-ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΤΥΠΟΥ Α	4
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΘΗΝΩΝ «ΛΑΪΚΟ»	2
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΘΗΝΩΝ «Η ΠΑΜΜΑΚΑΡΙΣΤΟΣ»	1,5
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΠΑΙΔΩΝ ΑΘΗΝΩΝ «Π&Α ΚΥΡΙΑΚΟΥ»	1,5
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΕΡΟΠΟΡΙΑΣ 251	3
3η ΕΜ: Περιλαμβάνει τα Νοσοκομεία:	ΧΡΟΝΟΣ ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑΣ/ΕΤΗ
ΟΦΘΑΛΜΙΑΤΡΕΙΟ ΑΘΗΝΩΝ Α ΚΑΙ Β ΟΦΘΑΛΜΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ - ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΤΥΠΟΥ Α	4 και 4
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΘΗΝΩΝ Ο ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ-ΟΦΘΑΛΜΙΑΤΡΕΙΟ- ΠΟΛΥΚΛΙΝΙΚΗ.ΟΡΓΑΝΙΚΗ ΜΟΝΑΔΑ ΕΔΡΑΣ «ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ»	4
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΘΗΝΩΝ «ΙΠΠΟΚΡΑΤΕΙΟ»	2
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΘΗΝΩΝ «Η ΕΛΠΙΣ»	2,5
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΘΗΝΩΝ ΠΑΙΔΩΝ «Η ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ»	1,5
ΝΑΥΤΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΘΗΝΩΝ	3

2η Δ.Υ.ΠΕ

4η ΕΜ: Περιλαμβάνει τα Νοσοκομεία:	ΧΡΟΝΟΣ ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑΣ/ΕΤΗ
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟ ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ «ΑΤΤΙΚΟΝ» ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ-ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΤΥΠΟΥ Α	4
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΝΙΚΑΙΑΣ ΠΕΙΡΑΙΑ «ΑΓΙΟΣ ΠΑΝΤΕΛΗΜΩΝ»- ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΔΥΤΙΚΗΣ ΑΤΤΙΚΗΣ «ΑΓΙΑ ΒΑΡΒΑΡΑ», ΟΡΓΑΝΙΚΗ ΜΟΝΑΔΑ ΕΔΡΑΣ «ΝΙΚΑΙΑ ΑΓΙΟΣ ΠΑΝΤΕΛΗΜΩΝ»	3
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΠΕΙΡΑΙΑ «ΤΖΑΝΕΙΟ»	2,5
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΕΛΕΥΣΙΝΑΣ «ΘΡΙΑΣΙΟ»	2
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΜΥΤΙΛΗΝΗΣ «ΒΟΣΤΑΝΕΙΟ»	1
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ-ΚΕΝΤΡΟ ΥΓΕΙΑΣ ΛΗΜΝΟΥ	1

## 3η Δ.Υ.ΠΕ

5η ΕΜ: Περιλαμβάνει τα Νοσοκομεία:	ΧΡΟΝΟΣ ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑΣ/ΕΤΗ
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ-ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΤΥΠΟΥ Α	4
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ «Γ. ΠΑΠΑΝΙΚΟΛΑΟΥ»	4
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ «Γ.ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ- Ο ΑΓΙΟΣ ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ» ΑΠΟΚΕΝΤΡΩΜΕΝΗ ΟΡΓΑΝΙΚΗ ΜΟΝΑΔΑ «ΑΓΙΟΣ ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ»	4
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΚΑΤΕΡΙΝΗΣ	1
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΗΜΑΘΙΑΣ ΟΡΓΑΝΙΚΗ ΜΟΝΑΔΑ ΕΔΡΑΣ «ΕΔΕΣΣΑ»	-
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΗΜΑΘΙΑΣ ΟΡΓΑΝΙΚΗ ΜΟΝΑΔΑ ΕΔΡΑΣ «ΒΕΡΟΙΑ»	1
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΗΜΑΘΙΑΣ ΑΠΟΚΕΝΤΡΩΜΕΝΗ ΟΡΓΑΝΙΚΗ ΜΟΝΑΔΑ «ΝΑΟΥΣΑ»	1
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΦΛΩΡΙΝΑΣ	-
ΓΕΝΙΚΟ ΣΤΡΑΤΙΩΤΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΕΩΣ 424	3

## 4η Δ.Υ.ΠΕ

6η ΕΜ: Περιλαμβάνει τα Νοσοκομεία:	ΧΡΟΝΟΣ ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑΣ/ΕΤΗ
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟ ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ «ΑΧΕΠΑ» ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ-ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΤΥΠΟΥ Α	4
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ «ΙΠΠΟΚΡΑΤΕΙΟ» ΟΡΓΑΝΙΚΗ ΜΟΝΑΔΑ ΕΔΡΑΣ «ΙΠΠΟΚΡΑΤΕΙΟ»	4
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΣΕΡΡΩΝ	1
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΚΙΛΚΙΣ ΟΡΓΑΝΙΚΗ ΜΟΝΑΔΑ ΕΔΡΑΣ «ΚΙΛΚΙΣ»	1
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΚΑΒΑΛΑΣ	2,5
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΔΡΑΜΑΣ	1
7η ΕΜ: Περιλαμβάνει τα Νοσοκομεία:	ΧΡΟΝΟΣ ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑΣ/ΕΤΗ
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟ ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΥΠΟΛΗΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ-ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΤΥΠΟΥ Α Πανεπιστημιακή Κλινική και Κλινική ΕΣ.Υ	4 και 4
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΞΑΝΘΗΣ	1,5
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΚΟΜΟΤΗΝΗΣ «ΣΙΣΜΑΝΟΓΛΕΙΟ»	1

## 5η Δ.Υ.ΠΕ

8η ΕΜ: Περιλαμβάνει τα Νοσοκομεία.	ΧΡΟΝΟΣ ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑΣ/ΕΤΗ
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟ ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΛΑΡΙΣΑΣ «ΚΟΥΤΛΙΜΠΑΝΕΙΟ & ΤΡΙΑΝΤΑΦΥΛΛΕΙΟ» ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ-ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΤΥΠΟΥ Α	4
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΛΑΡΙΣΑΣ	3
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΤΡΙΚΑΛΩΝ	1
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΚΑΡΔΙΤΣΑΣ	1
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΧΑΛΚΙΔΑΣ-ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ- ΚΕΝΤΡΟ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΡΥΣΤΟΥ-ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ - ΚΕΝΤΡΟ ΥΓΕΙΑΣ ΚΥΜΗΣ ΟΡΓΑΝΙΚΗ ΜΟΝΑΔΑ ΕΔΡΑΣ «ΧΑΛΚΙΔΑ»	1
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΒΟΛΟΥ «ΑΧΙΛΛΟΠΟΥΛΕΙΟ»	1

## 6η Δ.Υ.ΠΕ

9η ΕΜ: Περιλαμβάνει τα Νοσοκομεία:	ΧΡΟΝΟΣ ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑΣ/ΕΤΗ
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟ ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΠΑΤΡΩΝ «ΠΑΝΑΓΙΑ Η ΒΟΗΘΕΙΑ» ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ -ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΤΥΠΟΥ Α	4
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΠΑΤΡΩΝ «ΑΓ. ΑΝΔΡΕΑΣ» ΟΡΓΑΝΙΚΗ ΜΟΝΑΔΑ ΕΔΡΑΣ «ΠΑΤΡΑ»	2

ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΜΕΣΣΗΝΙΑΣ ΟΡΓΑΝΙΚΗ ΜΟΝΑΔΑ ΕΔΡΑΣ «ΚΑΛΑΜΑΤΑ»	1
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΚΟΡΙΝΘΟΥ	1,5
ΓΕΝΙΚΟ ΠΑΝΑΡΚΑΔΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΤΡΙΠΟΛΗΣ «Η ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΤΡΙΑ»	1
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΛΑΚΩΝΙΑΣ ΟΡΓΑΝΙΚΗ ΜΟΝΑΔΑ ΕΔΡΑΣ ΣΤΑΡΤΗ «Ι & ΑΙΚ ΓΡΗΓΟΡΙΟΥ»	1
10η ΕΜ: Περιλαμβάνει τα Νοσοκομεία:	ΧΡΟΝΟΣ ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑΣ/ΕΤΗ
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟ ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΙΩΑΝΝΙΝΩΝ	4
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΙΩΑΝΝΙΝΩΝ «Γ. ΧΑΤΖΗΚΩΣΤΑ»	1,5
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΡΤΑΣ	1

## 7η Δ.Υ.ΠΕ

11η ΕΜ: Περιλαμβάνει τα Νοσοκομεία:	ΧΡΟΝΟΣ ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑΣ/ΕΤΗ
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟ ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΗΡΑΚΛΕΙΟΥ	
ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ-ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΤΥΠΟΥ Α	4
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΗΡΑΚΛΕΙΟΥ «ΒΕΝΙΖΕΛΙΟ-ΠΑΝΑΝΕΙΟ»	4
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΧΑΝΙΩΝ «ΑΓ. ΓΕΩΡΓΙΟΣ»	1
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΡΕΘΥΜΝΟΥ	1
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΛΑΣΙΘΙΟΥ ΟΡΓΑΝΙΚΗ ΜΟΝΑΔΑ ΕΔΡΑΣ «ΑΓΙΟΣ ΝΙΚΟΛΑΟΣ»	-

## Άρθρο 3

ΠΡΟΫΠΟΘΕΣΕΙΣ ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΗΣ  
ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΩΝ ΚΕΝΤΡΩΝ

Ανάλογα με τον αριθμό και το εύρος των εξειδικευμένων τμημάτων που μπορούν να καλύψουν τις Οφθαλμολογικές Κλινικές των Νοσοκομείων του ΕΣΥ και Πανεπιστημιακών, τα Νοσοκομεία χωρίζονται σε τρεις (3) βαθμίδες:

1. Νοσοκομεία τύπου Β. (Μερικής ειδίκευσης 1-3 έτη)
2. Νοσοκομεία τύπου Α. (Πλήρης ειδίκευσης 4 έτη)
3. Ειδικά Νοσοκομεία (Γ.Ν. Παίδων Πεντέλης, Γ.Ν. Παίδων Αθηνών Π&Α Κυριακού, Γ.Ν. Παίδων Αθηνών «Αγ. Σοφία»)

## 1. Προϋποθέσεις παροχής χρόνου ειδίκευσης

Α. Δώδεκα (12) μήνες παρέχουν κλινικές που εξυπηρετούν την πρωτοβάθμια περίθαλψη και εξετάζουν > 4000 άτομα το έτος. Έχουν ραντεβού, συμμετέχουν σε εφημερία και διαθέτουν χειρουργείο με τουλάχιστον 300-400 επεμβάσεις καταρράκτη το έτος.

Υπηρετούν 2 ειδικοί κατ'ελάχιστο και η κλινική διαθέτει τον βασικό εξοπλισμό. Σχισμοειδή λυχνία, διαθλασίμετρο, οπτότυπο, τονόμετρο Goldmann οπτικό πεδίο, σηπτικό χειρουργείο, μικροσκόπιο, μηχανήμα φακοθρυψίας.

Β. Δεκαοκτώ (18) μήνες παρέχουν κλινικές με τουλάχιστον 3 άτομα προσωπικό, συμμετέχουν σε εφημερίες, διαθέτουν σηπτικό χειρουργείο με ικανό αριθμό επεμβάσεων βλεφάρων και οφθαλμικής επιφάνειας, πραγματοποιούν τουλάχιστον 700 επεμβάσεις καταρράκτη με φακοθρυψία. Διαθέτουν μεγαλύτερο εξοπλισμό από τα ανωτέρω και πιθανόν να υπάρχουν εξειδικεύσεις χωρίς να πληρούν τα κάτωθι κριτήρια των ειδικών τμημάτων/ιατρείων.

Για κάθε κλινική η οποία θα πιστοποιήσει τα ειδικά τμήματα/ιατρεία, θα αυξάνεται αντίστοιχα και ο χρόνος ειδίκευσης.

Η αναγνώριση των Νοσοκομείων ως εκπαιδευτικά κέντρα πλήρους ή μερικού χρόνου άσκησης στην ειδικότητα της Οφθαλμολογίας γίνεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας μετά από γνώμη του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας.

2. Οργάνωση Εκπαιδευτικών Κέντρων (ΕΚ) και Εκπαιδευτικών Μονάδων (ΕΜ)

α. Η οργάνωση των Εκπαιδευτικών Κέντρων θα στηριχτεί στην ομαδοποίηση των νοσοκομείων της κάθε Υγειονομικής Περιφέρειας σε Εκπαιδευτικές Μονάδες (ΕΜ) και όπου αυτή είναι μεγάλη, όπως π.χ. η 1η ΥΓΠΕ Αττικής αυτή θα χωριστεί σε μικρότερες Εκπαιδευτικές Μονάδες.

Κάθε ΕΜ θα περιλαμβάνει ένα ή περισσότερα κεντρικά Νοσοκομεία που δίνουν πλήρη ειδικότητα και έναν αριθμό από Νοσοκομεία που δίνουν μερική. Οι ειδικευόμενοι δεν τοποθετούνται στο Νοσοκομείο αλλά στην ΕΜ. Η ειδικότητα χωρίζεται σε εξάμηνα τα οποία ο ειδικευόμενος θα πρέπει να συμπληρώσει προκειμένου να θεωρείται εκπαιδευμένος. Τα εξάμηνα συμπληρώνονται με κυκλική εναλλαγή στις Κλινικές που απαρτίζουν κάθε ΕΜ ανάλογα με τις δυνατότητες της κάθε κλινικής. Οι κλινικές που χορηγούν πλήρη ειδικότητα θα πρέπει να έχουν θεσμοθετημένα και αποδεδειγμένα λειτουργούντα τμήματα στα εξής Επιστημονικά-Κλινικά πεδία τα οποία είναι και υποχρεωτικά για την εκπαίδευση:

Α) Γενική Οφθαλμολογία

Β) Τμήμα Παθολογίας αμφιβληστροειδούς (Medical Retina)

Γ) Τμήμα Γλαυκώματος

Δ) Τμήμα Παιδοοφθαλμολογίας και Στραβισμού

Ε) Τμήμα Κερατοειδούς - Οφθαλμικής Επιφάνειας

ΣΤ) Τμήμα χειρουργικής Αμφιβληστροειδούς

Επιπλέον εξειδικευμένα Τμήματα, τα οποία ανήκουν στα κατ' επιλογήν είναι:

Ζ) Τμήμα Ραγοειδούς

Η) Τμήμα Οφθαλμοπλαστικής, Κόγχου και Βλεφάρων

Θ) Τμήμα Διαθλαστικής Χειρουργικής

Σε περίπτωση που λειτουργούν ειδικά ιατρεία/τμήματα, θα πιστοποιηθούν και θα μπορούν να παρέχουν 3μηνη - 6μηνη εκπαίδευση επιλογής (π.χ. Παίδων).

β. Κριτήρια Εκπαιδευτικών Κέντρων μερικής ειδίκευσης

- Είναι ή εντάσσονται σε Γενικά Νοσοκομεία.
- Είναι ενταγμένα στο σύστημα γενικών εφημεριών της υγειονομικής περιφέρειας που υπάγονται.

- Χειρουργική αίθουσα με χειρουργικό μικροσκόπιο.

γ. Κριτήρια Εκπαιδευτικών Κέντρων πλήρους ειδίκευσης

- Καθορίζονται ως Εκπαιδευτικά Κέντρα Πλήρους Ειδίκευσης τις Κλινικές, οι οποίες παρουσιάζουν τα ακόλουθα χαρακτηριστικά:

- Είναι ή εντάσσονται σε Γενικά Νοσοκομεία

- Είναι ενταγμένα στο σύστημα γενικών εφημεριών της περιφέρειας τους.

- Έχουν τις βασικές Παθολογικές και Χειρουργικές Κλινικές, Μονάδες και Εργαστήρια: Ακτινολογικό, Αιματολογικό, Βιοχημικό.

- Έχουν τη δυνατότητα να χορηγούν εκπαιδευτικές άδειες στους ειδικευόμενους για συνέδρια, σεμινάρια ή ενημέρωση σε θέματα της ειδικότητας, στην Ελλάδα ή το εξωτερικό, τουλάχιστον μια φορά ετησίως.

- Έχουν βιβλιοθήκη, εφαρμογές πληροφορικής και διαδικτύου.

- Θεωρητική εκπαίδευση των ειδικευόμενων στα Αντικείμενα Μάθησης της ειδικότητας.

- Ετήσιο Πρόγραμμα Συνεχιζόμενης Εκπαίδευσης, στο οποίο συμμετέχουν όλοι οι ιατροί της Κλινικής και περιλαμβάνει τακτικές επιστημονικές συναντήσεις βιβλιογραφικής ενημέρωσης, κλινικά φροντιστήρια επικαιροποίησης γνώσεων και δεξιοτήτων.

δ. Επαναξιολόγηση των Εκπαιδευτικών Κέντρων

Η διάρκεια της Πιστοποίησης των Εκπαιδευτικών Κέντρων ισχύει για πέντε (5) έτη. Εάν διαπιστωθεί δυσλειτουργία ή υποβληθεί αίτημα αναβάθμισης του ΕΚ, τότε γίνεται επαναξιολόγηση της πιστοποίησης νωρίτερα από την πενταετία. Ανάθεση της Πιστοποίησης γίνεται μετά από αίτημα του Διευθυντή του ΕΚ, έξι (6) μήνες πριν από τη λήξη της τρέχουσας πενταετούς πιστοποίησης. Οι παραπάνω διαδικασίες διενεργούνται σύμφωνα με την κείμενη νομοθεσία όπως ισχύει κάθε φορά και οριστικοποιούνται τα αποτελέσματά τους με απόφαση του Υπουργού Υγείας μετά από γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ

#### Άρθρο 4

#### ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΗΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΗΣ ΜΟΝΑΔΑΣ

Ο Συντονιστής Εκπαίδευσης της Ε. Μ είναι ή μέλος ΔΕΠ πρώτης βαθμίδας για τις Πανεπιστημιακές Κλινικές και Συντονιστής Διευθυντής, Διευθυντής ή επιστημονικά υπεύθυνος νοσοκομείου κλινικής ή τμήματος για το ΕΣΥ και έχει τη συνολική επιστημονική και διοικητική ευθύνη της εύρυθμης λειτουργίας της Εκπαιδευτικής Μονάδας.

Ο Υπεύθυνος Εκπαίδευσης κάθε Εκπαιδευτικού Κέντρου αποστέλλει ετησίως τις εκθέσεις εκπαίδευσης

του ΕΚ στον Συντονιστή Εκπαίδευσης και ενημερώνει το Βιβλιόριο Ειδικευομένου (log book). Ο Συντονιστής Εκπαίδευσης της ΕΜ με την ολοκλήρωση του χρόνου ειδίκευσης, είναι αρμόδιος να συντάξει το Πιστοποιητικό Ολοκλήρωσης των Εκπαιδευτικών Κύκλων Ειδίκευσης του κάθε ειδικευομένου, με βάση τις εκθέσεις του εκάστοτε Υπευθύνου Εκπαίδευσης. Ο Συντονιστής Εκπαίδευσης της ΕΜ μπορεί να επιλεγεί από τους υπεύθυνους εκπαίδευσης των ΕΚ, αλλά δεν είναι κατ' ανάγκην και ο Υπεύθυνος Εκπαίδευσης του ΕΚ.

#### Άρθρο 5

#### ΑΡΙΘΜΟΣ ΕΙΔΙΚΕΥΟΜΕΝΩΝ ΑΝΑ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ

Ο μέγιστος αριθμός ειδικευομένων που μπορεί να εκπαιδευτεί ένα ΕΚ εξαρτάται από την κατηγορία του ΕΚ. Ο ελάχιστος αριθμός Εκπαιδευτών προς Ειδικευόμενους είναι 1 εκπαιδευτής προς 2-3 ειδικευόμενους.

#### Άρθρο 6

Κάθε Ομάδα εκπαιδευτικών Κέντρων θα διευθύνεται από Εκπαιδευτική Επιτροπή, η οποία θα διευθύνει το εκπαιδευτικό έργο και θα αποτελείται από τον Συντονιστή Δ/ντή εκπαιδευτικού κέντρου τύπου Α και τους Συντονιστές Διευθυντές των Εκπαιδευτικών κέντρων τύπου Β που υπάγονται σε αυτό. Ελλείψει Συντονιστή Διευθυντή θα ορίζεται από το Δ.Σ. του Νοσοκομείου ιατρός με βαθμό Δ/ντή.

#### Άρθρο 7

Στα Νοσοκομεία που αναγνωρίζονται για πρώτη φορά ως κατάλληλα για τη χορήγηση χρόνου άσκησης στην ειδικότητα της Οφθαλμολογίας οι ειδικευόμενοι ιατροί θα ασκούνται μόνον στα επιμέρους στάδια εκπαίδευσης (rotation) και θα εφημερεύουν στα αντίστοιχα τμήματα αυτών των Νοσοκομείων, από τα οποία θα αποζημιώνονται τις εφημερίες τους.

#### Άρθρο 8

Οι ειδικευόμενοι ιατροί που θα ασκηθούν στα επιμέρους στάδια εκπαίδευσης (rotation) σε εκπαιδευτικά κέντρα αναγνωρισμένα μόνον για τα επιμέρους στάδια, θα εφημερεύουν στα αντίστοιχα τμήματα αυτών των νοσοκομείων, από τα οποία θα αποζημιώνονται τις εφημερίες τους.

Η απόφαση αυτή να δημοσιευθεί στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως.

Αθήνα, 5 Απριλίου 2019

Ο Αναπληρωτής Υπουργός

**ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ**