

# Ηθική και δεοντολογία και Πρώτες Βοήθειες: η Θεολογική – Ποιμαντική άποψη

του Ιωάννη Παπαφιλιππόπουλου  
Θεολόγου-Επισκέπτου Υγείας Κ.Α.Π.Η Δήμου Ιλίου

## 11.1. Ορισμοί και έννοιες

Σήμερα, λόγω του πλουραλισμού που επικρατεί στο πολυπολιτισμικό περιβάλλον της μοντέρνας κοινωνίας, καθώς και λόγω της ανάπτυξης της βιοτεχνολογίας, της ιατρικής και των επιστημών υγείας, είναι σύνηθες το φαινόμενο να γίνεται πολύ συχνά λόγος για την Ηθική και την Δεοντολογία στις επιστήμες και τα επαγγέλματα υγείας. Η Ηθική και η Δεοντολογία, αν και έχουν ως κοινό αποτέλεσμα τον καθορισμό της συμπεριφοράς του επαγγελματία υγείας, είναι έννοιες με διαφορετικό περιεχόμενο.<sup>1,2,3,4,5</sup>

1. Η Ηθική παράγεται από την ελληνική λέξη ήθος που αποτελεί εκτενέστερο τύπο της αρχαιοελληνικής λέξης έθος που σημαίνει συνήθεια. Η Ηθική, λοιπόν, συνδέεται με αυτό που συνηθίζεται και που καλλιεργούμενο με τον χρόνο διαμορφώνει κώδικες συμπεριφοράς του ανθρώπου.

Ως προς την πηγή της η Ηθική μπορεί να είναι:

- Αυτόνομη όταν δεν επικαλείται κάποια αυθεντία έξω από τον άνθρωπο, αλλά επιχειρεί να τον βοηθήσει στον αυτοπροσδιορισμό του. Τέτοιου είδους είναι οι φιλοσοφικές ηθικές.
- Ετερόνομη όταν στηρίζεται σε κάποια αυθεντία ή στον θρησκευτικό νόμο όπως κάνουν οι θρησκευτικές ηθικές.

Ως προς το πεδίο άσκησης της η Ηθική διακρίνεται σε:

- Προσωπική που αναφέρεται στην ιδιωτική σφαίρα του ατόμου.
- Κοινωνική που περιλαμβάνει τα παραδεκτά από την κοινωνία, αλλά και τις απόψεις για την αντιμετώπιση των προβλημάτων των ανθρωπίνων σχέσεων.

Βέβαια, δεν υπάρχουν στεγανά ανάμεσα στα παραπάνω, αλλά όσμωση. Σε αυτήν την όσμωση οφείλονται εν μέρει τόσο οι κοινωνικές συγκρούσεις, όσο και τα προσωπικά αδιέξοδα του κάθε ατόμου. Η Ηθική διαμορφώνεται από τις ανθρωπολογικές, κοσμολογικές, κοινωνικές, ιδεολογικές πεποιθήσεις του ατόμου ή της κοινωνίας, καθώς και από τις ιδιαίτερες ψυχολογικές καταβολές και τα βιώματα του καθενός.

Η Ηθική ως ουσία και φαινόμενο αφορά πολλούς κλάδους και επιστήμες όπως είναι η φιλοσοφία, η θεολογία, η κοινωνιολογία, η ψυχολογία, η νομική κ.α. Η Ηθική ως μετα – επιστήμη, δηλαδή ως αξιολόγηση και ηθική ή κοινωνική αποτίμηση των αποτελεσμάτων της επιστήμης, ασχολείται με πολλές επιστήμες και ιδιαίτερα με την βιολογία και την ιατρική (βιοηθική) και την τεχνολογία. Η αθέτηση κανόνων Ηθικής έχει κοινωνικό μόνο αντίκτυπο και όχι νομικές κυρώσεις (εκτός σπανίων περιπτώσεων). Η Ηθική δεν πρέπει να συγχέεται με την Ηθικότητα και τον Ηθικισμό πουριτανικού τύπου.<sup>1,2,3,5,6,7,8</sup>

2. Η Δεοντολογία είναι απλούστερη έννοια στο περιεχόμενό της και αναφέρεται σε αυτό που οφείλει να πράξει κάποιος σύμφωνα με τους νόμους, τα προεδρικά διατάγματα ή τους διάφορους κώδικες που καθορίζουν την θέση του ή την άσκηση του επαγγέλματός του. Η μη τήρηση κανόνων δεοντολογίας εκτός από τον κοινωνικό αντίκτυπο μπορεί να έχουν και νομικές ή διοικητικές κυρώσεις.

## 11.2. Θεωρίες Ηθικής και Πρώτες Βοήθειες.

1. Η θεωρία της ωφελιμότητας ή της χρησιμότητας : Σύμφωνα με αυτή την θεωρία είναι ηθικό ότι είναι ωφέλιμο και σε ορισμένες περιπτώσεις η ζωή δεν είναι ωφέλιμη όταν επιβαρύνει την κοινωνία ή το ίδιο το άτομο. Στην περίπτωση αυτή αποφασίζει αποκλειστικά ο αρωγός.

Η θεωρία αυτή μπορεί να ασκήσει μεγάλη επίδραση κατά την εφαρμογή των Πρώτων Βοηθειών, όπως για παράδειγμα στην διαλογή τραυματιών σε καταστροφές (δεν σώζω τον βαριά τραυματισμένο, αλλά τον ελαφρότερα γιατί έχει περισσότερες πιθανότητες να ζήσει) ή δεν προσφέρω Πρώτες Βοήθειες όταν το κρίνω ανώφελο σπαταλώντας άσκοπα υλικό, κόπο και χρόνο.

Η θέση αυτή έρχεται σε αντίθεση με τα παραδοσιακά σχήματα που τονίζουν ότι κάποιος πρέπει να κάνει ότι μπορεί και να προσφέρει όλα τα απαραίτητα μέσα στον πάσχοντα ανεξάρτητα του αποτελέσματος. Εξάλλου ποιος είναι αυτός που διαθέτει αλάνθαστη κρίση και μπορεί να αποφασίσει πότε είναι απαραίτητο να επέμβει και πότε όχι;

2. Η θεωρία της αυτονομίας : Η θεωρία αυτή βασίζεται στις θέσεις του Διαφωτισμού και κυρίως του Ιμάνιουελ Καντ. Εμπνέεται από ιδιαίτερο σεβασμό στην ελεύθερη βούληση του ατόμου και ορίζει ως επιτρεπτή οποιαδήποτε μορφή επέμβασης στον άνθρωπο αρκεί να γίνεται με την ενημερωμένη συναίνεσή του.

Στην περίπτωση αυτή αποφασίζει μόνο το θύμα. Είναι φανερό πως αν ο αρωγός ακολουθήσει αυτήν την τακτική απαλλάσσεται από κάθε ευθύνη. Είναι, όμως εφικτό να εξασφαλιστεί η ελεύθερη συναίνεση όταν το θύμα διακατέχεται από πανικό ή έχει χάσει τις αισθήσεις του;

3. Η θεωρία του τυπικού δέοντος ή του φορμαλισμού : Σύμφωνα με αυτήν την θεωρία ορισμένες πράξεις είναι σωστές ανεξάρτητα του αποτελέσματος. Η θεωρία αυτή ενδιαφέρεται περισσότερο για την τυπική ορθότητα της επεξεργασίας κάποιων δεδομένων, ενώ αδιαφορεί για την αλήθεια του περιεχομένου αυτών και για την πρακτική εφαρμογή αυτών σε όλες τις περιπτώσεις. Με αυτόν τον τρόπο δεν καταργείται η πρωτοβουλία, η αυτενέργεια και η εφευρετικότητα του αρωγού Πρώτων Βοηθειών που τόσο είναι απαραίτητες;

4. Η θεωρία του εγωισμού : Η θεωρία αυτή αναγνωρίζει ως ορθή πράξη μόνο αυτή που αποφέρει τα περισσότερα οφέλη ή έστω δεν βλάπτει το πρόσωπο που παρέχει φροντίδα υγείας. Είναι αλήθεια ότι ο αρωγός κατά την παροχή Πρώτων Βοηθειών δεν πρέπει να προβαίνει σε κάποια ενέργεια που να θέτει σε κίνδυνο τον ίδιο. Όμως αυτή η θεωρία δεν ανοίγει τον δρόμο για την νομιμοποίηση της ευθυνοφοβίας από μέρους του αρωγού;

5. Η θεωρία της δικαιοσύνης : Κατά την θεωρία αυτή δίνεται ιδιαίτερη σημασία στην ίση μεταχείριση και την αμεροληψία. Οι διάφορες ηθικές αρχές θα πρέπει να χαρακτηρίζονται από οικουμενικότητα, δηλαδή να εφαρμόζονται παντού, δημοσιότητα, δηλαδή να μην αποκρύπτονται, καθώς και παγιότητα ή οριστικότητα, δηλαδή να ισχύουν για πάντα.

### **11.3. Αρχές / Κανόνες / Νόμοι και Πρώτες Βοήθειες.**

Οι αρχές που συνηθίζεται να ακολουθούνται σήμερα όσον αφορά την παροχή Πρώτων Βοηθειών είναι αυτές του Καλού Σαμαρείτη. Βασίζονται στην παραβολή του Καλού Σαμαρείτη που διηγήθηκε ο Ιησούς για να αναπτύξει την έννοια του πλησίον και που αναφέρεται στο Ευαγγέλιο του Λουκά.

Το γεγονός ότι οι αρχές των Πρώτων Βοηθειών αντλούνται από ένα θρησκευτικό κείμενο δεν υποκρύπτει καμία ειδική σχέση που πρέπει να έχει ο αρωγός με τον Χριστιανισμό, ούτε την προεξάρχουσα θέση του Χριστιανισμού έναντι των άλλων θρησκειών ή ιδεολογιών. Άλλωστε ο επαγγελματίας υγείας πρέπει να είναι αμερόληπτος κατά την εκτέλεση των καθηκόντων του. Η επιλογή λοιπόν του συγκεκριμένου κειμένου οφείλεται στους παρακάτω λόγους :

1. Δεν υπάρχει συγκεκριμένη νομοθεσία που να κατοχυρώνει τον επαγγελματία υγείας και να του καθορίζει τις υποχρεώσεις του ως προς την παροχή Πρώτων Βοηθειών.

2. Στην παραβολή του Καλού Σαμαρείτη συνοψίζονται όλες οι αρχές που πρέπει να διέπουν το πλαίσιο παροχής Πρώτων Βοηθειών.

3. Αν και το κείμενο αυτό είναι ενταγμένο στις ιερές γραφές του Χριστιανισμού αντανακλά πανανθρώπινες αξίες που είναι αποδεκτές σχεδόν σε όλο τον κόσμο και ιδιαίτερα από τον δυτικό πολιτισμό.

Οι αρχές που ανιχνεύονται μέσα από το κείμενο μπορούν να συνοψιστούν στις ακόλουθες:

- Παροχή βοήθειας και καταδίκη της αδιαφορίας. Στην παραβολή διαβάζουμε ότι πριν από τον Σαμαρείτη τον τραυματισμένο από τους ληστές Ιουδαίο είχαν αντιληφθεί ένας ιερέας και ένας λευίτης. Όμως, αυτοί τον προσπέρασαν και δεν σταμάτησαν να προσφέρουν βοήθεια. Με το ερώτημα του Ιησού που ακολουθεί σχετικά με το ποιος φέρθηκε ως πραγματικά πλησίον στο ανήμπορο θύμα γίνεται αντιληπτό ότι καταδικάζεται η αδιαφορία, η ανευθυνότητα και η κάθε είδους νοοτροπία που εκπορεύεται από καθαρά εγωκεντρικά κίνητρα, ενώ υπερθεματίζεται το ενδιαφέρον και η προθυμία προσφοράς προς αυτόν που έχει ανάγκη μη σκεπτόμενοι, πολλές φορές, το προσωπικό κόστος.
- Κατάργηση των διακρίσεων. Στην παραβολή βλέπουμε ότι ένας Σαμαρείτης βοηθά και φροντίζει έναν Ιουδαίο. Αυτό έχει μεγάλη σημασία αν αναλογιστούμε το γεγονός ότι οι Ιουδαίοι ανήκαν σε διαφορετική κοινότητα από τους Σαμαρείτες και ότι συχνά οι μεταξύ τους σχέσεις ήταν διαταραγμένες. Έτσι, λοιπόν ως δεύτερη αρχή καθιερώνεται η κατάργηση των διακρίσεων μεταξύ των ανθρώπων και η παροχή βοήθειας και φροντίδας σε όποιον έχει ανάγκη ανεξαρτήτως φυλής, έθνους, θρησκείας, γλώσσας, ιδεολογίας ή κοινωνικής ομάδας. Ο Ιησούς επαναπροσδιορίζει την έννοια του πλησίον θεωρώντας ως πλησίον τον κάθε άνθρωπο και όχι μόνο τον φίλο ή τον ανήκοντα στην ίδια εθνική ή πολιτισμική ομάδα.
- Κατοχή ορθών γνώσεων και χρησιμοποίηση σωστών τεχνικών. Αναφέρεται μέσα στο κείμενο ότι ο καλός Σαμαρείτης περιπολήθηκε τις πληγές του θύματος αλείφοντάς τις με λάδι και κρασί και ότι τις έδεσε καλά. Στο σημείο αυτό επισημαίνεται ότι η περιποίηση των πληγών με αυτόν τον τρόπο ήταν πολύ διαδεδομένη την εποχή εκείνη, διότι το κρασί ενδεικνυόταν για τον καθαρισμό τραυμάτων επειδή περιέχει την μικροβιοκτόνο αλκοόλη, ενώ το λάδι έχει μαλακτικές ιδιότητες. Καταλαβαίνουμε λοιπόν ότι δίνεται μεγάλη σημασία στο να είναι ο αρωγός γνώστης των τεχνικών των Πρώτων Βοηθειών και ότι πρέπει να έχει υπευθυνότητα για τη σωστή αντιμετώπιση των εκτάκτων καταστάσεων ούτως ώστε να προξενήσει όφελος και όχι βλάβη στον πάσχοντα.
- Μη υπολογισμός προσωπικού κόστους για τον αρωγό. Στην παραβολή βλέπουμε ότι ο Σαμαρείτης προσφέρει προσωπική υπηρεσία για τη διάσωση του Ιουδαίου. Θα μπορούσε να φροντίσει τον πάσχοντα διαντιπροσώπου επ' αμοιβή. Όμως, προτιμά να τον φροντίσει ο ίδιος, να διαθέσει το δικό του ζώο για τη μεταφορά του θύματος, να πληρώσει ο ίδιος τον πανδοχέα και να αφιερώσει τον δικό του χρόνο για την φροντίδα του. Βέβαια, το κείμενο αυτό γράφτηκε μία άλλη, περασμένη εποχή, αντανακλά αξίες και καταστάσεις της αγροτικής προμοντέρνας κοινωνίας όταν υπήρχε άλλη αντίληψη για την πρόνοια και την φροντίδα και όταν οι ανάγκες της κοινωνίας ήταν διαφορετικές. Σήμερα, για παράδειγμα, ίσως είναι επικίνδυνο και μοιραίο για τον πάσχοντα να τον μεταφέρουμε στο νοσοκομείο μόνοι μας, σε κάποιες περιπτώσεις. Όμως, το κεντρικό νόημα του κειμένου είναι ότι οι ενέργειες του Σαμαρείτη αντανακλούν την προσωπική ευθύνη για την ζωή του θύματος, ευθύνη που δεν μπορούσε να αναθέσει σε άλλον. Ο Σαμαρείτης διαλέγει τον δυσκολότερο δρόμο που είναι η προσωπική προσφορά ανεξαρτήτως του προσωπικού κόστους σε υλικά αγαθά, χρήματα ή χρόνο.

#### **11.4. Αρωγός και Πρώτες Βοήθειες.**

Επισημαίνεται ότι το θύμα έχει κάθε δικαίωμα να προσφύγει στην δικαιοσύνη σε περίπτωση που του συμβεί βλάβη κατά την παροχή Πρώτων Βοηθειών. Όμως, αυτές οι περιπτώσεις είναι εξαιρετικά σπάνιες και η καταδίκη του επαγγελματία υγείας, αν αποδειχθεί ότι προέβει σε λανθασμένους χειρισμούς, ακόμη πιο σπάνια.

Από τα παραπάνω φαίνεται ότι δεν υπάρχουν θεσμοθετημένες κάποιες αρχές ηθικής και δεοντολογίας που να δεσμεύουν τον επαγγελματία υγείας σχετικά με την υποχρέωση και τον τρόπο παροχής Πρώτων Βοηθειών. Έτσι, το θέμα αυτό άπτεται, κυρίως, της σφαίρας της προσωπικής ηθικής. Η ηθική υποχρέωση του Επαγγελματία Υγείας να προσφέρει Πρώτες Βοήθειες προκύπτει τόσο από τον όρκο που δίνει κατά την αποφοίτησή του, ότι θα υπηρετεί την κοινωνία, όσο και από την φιλοσοφία που διέπει τα επαγγέλματα υγείας που εμπνέεται από τις υψηλές αξίες της ζωής, της προσφοράς, της θυσίας και του ηρωισμού.

Οι αρχές που πρέπει να τηρούνται από τον αρωγό, επαγγελματία υγείας ή όχι, κατά την παροχή Πρώτων Βοηθειών, είναι οι ακόλουθες:

- Φροντίζει κάποιον που τραυματίστηκε ή αρρώστησε ξαφνικά και δεσμεύεται να μείνει κοντά του μέχρι να παρουσιαστεί κάποιος με ανάλογες ή καλύτερες γνώσεις από αυτόν ή μέχρι να επιβεβαιωθεί ότι δεν απαιτείται ιατρική βοήθεια ή μέχρι να φθάσει η κατάλληλη βοήθεια ή καλεί ασθενοφόρο, στο 166.
- Συνήθως δεν είναι εφικτό να αποσπάσει την συγκατάθεση του θύματος. Πάντως η εικαζόμενη απάντησή του θεωρείται ότι είναι τις περισσότερες φορές θετική. Στα παιδιά εικάζεται ότι οι γονείς θα έδιναν την συγκατάθεσή τους.
- Αν το θύμα αρνηθεί τις Πρώτες Βοήθειες καλεί την Άμεσο Δράση, στο 100.
- Επεμβαίνει όταν και μέχρι το σημείο που γνωρίζει τι πρέπει να κάνει και έχει εκπαιδευτεί γι αυτό. Πάντως οι υπηρεσίες του ακόμη και τότε είναι πολύτιμες, καλώντας βοήθεια και κρατώντας μακριά αυτούς που προσπαθούν να επέμβουν με λάθος τρόπο, όπως και τους περίεργους.
- Τηρεί το απόρρητο και προστατεύει την προσωπικότητα του θύματος.
- Προστατεύει κατά το δυνατόν τον εαυτό του από μόλυνση ή τραυματισμό κατά τη διάρκεια της παροχής Πρώτων Βοηθειών. Αν γίνει θύμα δεν θα μπορέσει να βοηθήσει ούτε τότε ούτε στο μέλλον.
- Καλεί οποσδήποτε βοήθεια όταν τα προβλήματα είναι μεγαλύτερα των δυνατοτήτων του ή όταν έχει ν' αντιμετωπίσει: μεγάλη αιμορραγία, καρδιακή ανακοπή, ηλεκτροπληξία, πνιγμό, απουσία αναπνοής, δηλητηρίαση, απώλεια συνείδησης, απόπειρα αυτοκτονίας, σπασμούς, κακώσεις σπονδυλικής στήλης, μεγάλα εγκαύματα και επαπειλούμενο τοκετό.
- Όταν η κατάσταση είναι πολύ σοβαρή φροντίζει να πάρει τα στοιχεία κάποιων αυτοπτών μαρτύρων αν είναι δυνατόν.

### **Ποιμαντική δράση και Πρώτες Βοήθειες.**

Στην άσκηση του καθημερινού ποιμαντικού έργου η επαφή με άτομα που χρήζουν βοήθειας ιατρικής και κοινωνικής είναι δεδομένη. Απέναντι σε αυτήν την πρόκληση – πρόσκληση οι ποιμένες και οι λαϊκοί που πλαισιώνουν τις ενορίες, εφόσον επιθυμούν να διέπονται από χριστιανικές αρχές, δεν μπορούν να μείνουν αδιάφοροι. Οι θεολογικές αρχές που επιβάλλουν μια ενεργό συμπεριφορά είναι αυτές της ανεπανάληπτης και μοναδικής αξίας του ανθρώπινου προσώπου, το κατ' εικόνα και ομοίωση του Θεού, η μίμηση της φιλάνθρωπίας του Θεού και φυσικά η μίμηση του παραδείγματος του Κυρίου ημών Ιησού Χριστού που δεν έμενε αδιάφορος στον ανθρώπινο πόνο.

Κάτω από αυτές τις προϋποθέσεις, η ενεργός ενοριακή δράση σε θέματα Πρώτων Βοηθειών με την οργάνωση ομάδων πρώτων βοηθειών και αυτοφροντίδας, με την αποστολή εθελοντών σε μονάδες του ΕΕΣ και άλλων φορέων για την εκπαίδευσή του στα πρώτες βοήθειες, με τον συντονισμό ιατρών και νοσηλευτριών ενοριτών προκρινόμενου να επέμβουν κατά τη διάρκεια διαφόρων ιεροτελεστιών και ενοριακών εκδηλώσεων, καθώς και με την οργάνωση εξοπλισμένου φαρμακείου στον ναό είναι μερικές μόνο από τις δραστηριότητες που μπορούν και πρέπει να λάβουν χώρα σε κάθε ενορία εφόσον υπάρχει πρόθεση να δείχνεται το καλό παράδειγμα και να προβάλλονται οι ανθρωπιστικές αρχές και ιδεώδη του χριστιανισμού.

### **Επιλεγμένη Βιβλιογραφία:**

Μαντζαρίδης Γ., Χριστιανική Ηθική, Πουρναράς, Θεσσαλονίκη 2000.

Μαντζαρίδης Γ., Εισαγωγή στην Ηθική, Η Ηθική στην κρίση του παρόντος και την πρόκληση του μέλλοντος, Πουρναράς, Θεσσαλονίκη 1995.

Ιωαννίδης Α., Η Ιατρική στην Καινή Διαθήκη και στους Πατέρες της Εκκλησίας, Συμβολή στην Ιστορία και Δεοντολογία – Ηθική της Ιατρικής, Θεσσαλονίκη 1992.

Μπολέτσος Τ., Η Θεολογία της Πολυπολιτισμικότητας στην Καινή Διαθήκη, Αταλάντη 2000.

Μαργαριτίδου – Τυμπαλέξη Β., Ηθική και Δεοντολογία στην Υγεία και τη Νοσηλευτική, Λίτσας, Αθήνα 1993.

Γιούλτσος Β., Πνευματικότητα και Κοινωνική Ζωή. Πουρναράς, Θεσσαλονίκη 1999.

Λανάρα Β., Ηρωισμός και Νοσηλευτική, Φιλοσοφική διάσταση, Αθήνα 1996.

Κατά Λουκάν 10, 25 – 36.

Αναπλιώτης Α., Το δικαίωμα στην Ευθανασία – Αθανασία, ZYMEL, Αθήνα 2002.

Επαγγελματικά δικαιώματα Πτυχιούχων Τμήματος Επισκεπτών Επισκεπτριών Υγείας, Παρ. 3.30, Άρθρο 3, ΦΕΚ 159/14/6/89.

## **ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ**

1. Μπαλτόπουλος Γ., Πρώτες Βοήθειες, Εισαγωγή, Πασχαλίδης, Αθήνα 2001

2. Γερμενής Τ., Μαθήματα Πρώτων Βοηθειών, ΒΗΤΑ, Αθήνα 1994.

3. Greaves I., Hodgetts T., Porter K., Emergency Care, A text book for Paramedics, W.B. Saunders, London 1997.

4. Köhnlein E.H., Weller S., Vogel W., Nobel J., Meinertz T., Πρώτες Βοήθειες, Ν.Δ. Νηφόρος, Παρισιάνος, Αθήνα 1992.

5. National Safety Council, First Aid and C.P.R. Jones and Bartlett Publishers, Boston 1993.

6. Wiseman J., Οδηγός Επιβίωσης της S.A.S., Φλώρος, Αθήνα 1990.

7. Βεσκούκη Γ., Πρώτες Βοήθειες και Αγωγή Υγείας, Διδακτορική Διατριβή, 1999.

8. Ασκητοπούλου Ε., Επείγουσα και Εντατική Ιατρική, Λίτσας, Αθήνα 1991.

9. Ανδρουλάκης Γ., Κωνσταντουλάκης Μ., Επείγουσα αντιμετώπιση του τραύματος, Πασχαλίδης, Αθήνα 2001.

10. Τούντας Κ., Πρώτες Βοήθειες, Επείγουσα Διαγνωστική Θεραπευτική, Παρισιάνος, Αθήνα 1983.

11. Κωστακόπουλος Α., Πρώτες Βοήθειες, Πασχαλίδης, Αθήνα 1990.

12. Salter R.H., Συνηθισμένες επείγουσες καταστάσεις στην κλινική ιατρική, Παρισιάνος, Αθήνα 1982.

13. Burckes M.E., Retention of Emergency Care Knowledge, Josh., Oct. 1984.

14. Ελληνικός Ερυθρός Σταυρός, Σεμινάριο Πρώτων Βοηθειών, Πρακτικά, Αθήνα 1986:1-40.

15. Λίτσας Κ., Πρώτες Βοήθειες, Οδηγός αντιμετώπισης ατυχημάτων, Λίτσας, 1995.

16. British Red Cross Society, Pructial First Aid, Dorling Xinders ley Limited, London.

17. American Red Cross, Standard First Aid and Personal Safety, Doubleday and Company Inc. New York 1981.

18. Μαζικές απώλειες υγείας, Διακλαδικό Σεμινάριο ΥΥΠΚΑ, ΕΚΑΒ, ΟΑΣΠ, Πρακτικά, Αθήνα 1990.

19. Health Education Authority, Accidents, An expense best avoided, Annual Report 1992/93.
20. Βλασιάδης Β., Εγχειρίδιο Χειρουργικής του Πολέμου, Ιατρική Επιθεώρηση Ενόπλων Δυνάμεων, Αθήνα 1995.
21. Kelly S.M., First Aid is Emergency Care, Safety and Health, May 1989.
22. Κατσουγιαννόπουλος Β, Στοιχεία Επιδημιολογίας των Ατυχημάτων, Κοινωνική Ιατρική, Κυριακίδη Α.Ε, Θεσσαλονίκη 1994.
23. Ντάβου Μπ., Υλικό και Μέθοδοι της Αγωγής Υγείας, Ψυχοκοινωνικοί και Εκπαιδευτικοί Παράγοντες, Ψυχολογικά θέματα, Αθήνα 1991.
24. Κουφουδάκης Δ., Πρώτες Βοήθειες, Λίτσας, Αθήνα 1998.
25. American Red Cross, Advanced First Aid and Emergency Care, Doubleday and Company Inc. New York 1982.
26. Βεσκούκη Γ., Πρώτες Βοήθειες και Αγωγή Υγείας, Νοσηλευτική, Αθήνα 2001:40(4):26-37.
27. St. John Ambulance, St. Andrew's Ambulance Association, British Red Cross, Πρώτες Βοήθειες, Λίτσας, Αθήνα 2000:5-15.
28. Βεσκούκη Γ., Αξιολόγηση Επιπέδου Γνώσεων για παροχή Πρώτων Βοηθειών σε Μαθητές Λυκείου, Νοσηλευτική, Αθήνα 2002:41(4):451-463.
29. Κολέγιο Ελλήνων Ορθοπαιδικών Χειρουργών, Επείγουσα Βοήθεια και Μεταφορά του τραυματία και του ασθενούς, ΚΕΟΧ, Αθήνα 1993.
30. Ελληνικός Ερυθρός Σταυρός, Μαθήματα Πρώτων Βοηθειών, Αθήνα 2000.
31. Μάκος Κ., Μπάρλας Κ., Χείλαρης Σ., Πρώτες Βοήθειες, ΤΕΕ, ΟΕΔΒ, Αθήνα 2000.
32. Τσόχας Κ., Πετρίδης Α., Πρώτες Βοήθειες, Λύχνος, Αθήνα 1998.
33. Κανδρεβιώτης Ν. Εγκόλπιο, Άτλας των Τεχνικών της Επείγουσας Ιατρικής, Παρισιάνος, Αθήνα 1995.
34. Standards and Guidelines for cardiopulmonary resuscitation (CPR) and emergency cardiac care (ECC), JAMA 1986.
35. European Resuscitation Council, Guidelines for resuscitation, 1995.
36. European Resuscitation Council and Resuscitation Council UK Advanced Life Support Course, Provider Manual 2000.
37. Medical Library, JAMA patient page, CPR can save someone's life, 2002.
38. MEDLINE plus, Medical Encyclopedia, Breathing, slowed or stopped, <http://medline.com>. July 2002.
39. Meeker O'Connell Ann., Basics of CPR and Life Support, Cardiopulmonary Resuscitation.
40. Αθανάτου Ελ., Βασικές και ειδικές νοσηλείες, Κλινική Νοσηλευτική, Αθήνα 1991.
41. Σαχίνη – Καρδάση Α., Πάνου Μ., Παθολογική και Χειρουργική Νοσηλευτική, Αθήνα 1985.
42. Αιγυπτιάδου Μ., Κορφιάτη Α., Κουρσούμη Ρ. Ανατομία – Φυσιολογία ΤΕΕ, ΟΕΔΒ.

43. Χατζημηνά Σ. Ι., Επίτομη Φυσιολογία, Παρισιάνος, Αθήνα 1987.
44. Χανιώτης Φ., Παθολογία, Λίτσας, Αθήνα.
45. Μαντζαρίδης Γ., Χριστιανική Ηθική, Πουρναράς, Θεσσαλονίκη 2000.
46. Μαντζαρίδης Γ., Εισαγωγή στην Ηθική, Η Ηθική στην κρίση του παρόντος και την πρόκληση του μέλλοντος, Πουρναράς, Θεσσαλονίκη 1995.
47. Ιωαννίδης Α., Η Ιατρική στην Καινή Διαθήκη και στους Πατέρες της Εκκλησίας, Συμβολή στην Ιστορία και Δεοντολογία – Ηθική της Ιατρικής, Θεσσαλονίκη 1992.
48. Μπολέτσος Τ., Η Θεολογία της Πολυπολιτισμικότητας στην Καινή Διαθήκη, Αταλάντη 2000.
49. Μαργαριτίδου – Τυμπαλέξη Β., Ηθική και Δεοντολογία στην Υγεία και τη Νοσηλευτική, Λίτσας, Αθήνα 1993.
50. Γιούλτσης Β., Πνευματικότητα και Κοινωνική Ζωή. Πουρναράς, Θεσσαλονίκη 1999.
51. Λανάρα Β., Ηρωισμός και Νοσηλευτική, Φιλοσοφική διάσταση, Αθήνα 1996.
52. Κατά Λουκάν 10: 25 – 36.
53. Αναπλιώτης Α., Το δικαίωμα στην Ευθανασία – Αθανασία, ZYMEL, Αθήνα 2002.
54. Επαγγελματικά δικαιώματα Πτυχιούχων Τμήματος Επισκεπτών Επισκεπτριών Υγείας, Παρ. 3.30, Άρθρο 3, ΦΕΚ 159/14/6/89.