

PYTANIA DO EGZAMINU Z ZAKRESU
KWALIFIKOWANEJ PIERWSZEJ POMOCY

data aktualizacji: 24 lipca 2007

- Nr 1.
Przyczyna wstrząsu hipowolemicznego to:
A. nagły spadek poziomu cukru we krwi.
B. nagłe podniesienie poziomu cukru we krwi.
C. chwilowa utrata przytomności.
D. spadek objętości krwi krążącej.
E. wszystkie odpowiedzi są fałszywe.
- Nr 2.
Wskaż poprawną kolejność oceny pacjenta na podstawie definicji wstrząsu:
1) skóra blada, wilgotna, zimna; 4) zaburzenia świadomości lub jej brak;
2) oddech przyspieszony, płytki; 5) nawrót kapilarny zwolniony.
3) tętno szybkie, słabo wyczuwalne;
Prawidłowa odpowiedź to:
A. 1,2,3,4,5. B. 4,2,3,5,1. C. 3,1,4,2,5.
D. 5,1,2,3,4.
E. 4,1,5,2,3.
- Nr 3.
Osobę we wstrząsie zabezpieczamy przed wychłodzeniem folią „życia”, należy ją ułożyć:
A. złotą stroną na zewnątrz.
B. srebrną stroną na zewnątrz.
C. kolor nie ma znaczenia, gdyż ma na celu ułatwić zauważenie uszkodzonego.
D. najważniejsze jest okrycie uszkodzonego folią.
E. żadne z powyższych.
- Nr 4.
Pozycja przeciwwstrząsowa polega na ułożeniu pacjenta:
A. w pozycji bocznej ustalonej.
B. na wznak z uniesionymi kończynami górnymi.
C. na wznak z uniesionymi kończynami dolnymi 30 cm do góry.
D. na wznak z uniesioną głową (wałek pod głowę).
E. w pozycji półsiedzącej.
- Nr 5.
Niepokój, szybki oddech, słabo wyczuwalne tętno, bledność, zimny pot na twarzy, to objawy:
A. udaru cieplnego.
B. śmierci klinicznej..
C. przegrzania.
D. wstrząsu.
E. żadne z wymienionych
- Nr 6.
Spowolnienie narastania objawów wstrząsu możesz uzyskać:
A. tamując krwawienie.
B. utrzymując drożność dróg oddechowych.
C. chroniąc przed wychłodzeniem.
D. stosując ułożenie p/wstrząsowe.
E. wszystkie odpowiedzi są prawdziwe.
- Nr 7.
Czas nawrotu kapilarnego:
A. < 2 sek. świadczy że nie wystąpiła centralizacja krążenia.
B. > 2 sek. świadczy że uszkodzony jest we wstrząsie.
C. przy wychłodzeniu nie jest wyznacznikiem stanu uszkodzonego.
D. prawdziwe są odpowiedzi B,C.
E. prawdziwe są odpowiedzi A,B,C.
- Nr 8.
Będąc świadkiem napadu drgawek u chorego na ulicy należy:
A. wezwać natychmiast Pogotowie Ratunkowe.
B. przy pomocy długopisu rozchylić usta uszkodzonego.
C. przytrzymać całe ciało starając się wyhamować drgawki.
D. chronić głowę przed obrażeniami i podtrzymać drożność dróg oddechowych.
E. nie dotykać pacjenta bo napad musi sam minąć.
- Nr 9.
Wskaż zdanie nieprawdziwe dotyczące ataku padaczki:
A. jest utratą przytomności z niepamięcią wsteczną.
B. najczęściej dochodzi do zagryzienia języka i należy włożyć między zęby, by nie było krwawienia (nawet podczas drgawek należy próbować).
C. często bezwiednie następuje oddanie moczu.
D. dochodzi do urazów głowy podczas drgawek.
E. drgawki, prężenia, obejmują całe ciało.
- Nr 10.
Drgawki mogą występować przy:
A. urazie mózgowo-czaszkowym.
B. zatruciu, niedotlenieniu.
C. wysokiej temperaturze ciała, szczególnie u dzieci.
D. odwodnieniu, udarze cieplnym.
E. wszystkie odpowiedzi są prawdziwe.
- Nr 11.
Cukrzyca to stan gdy w organizmie jest:
A. zmniejszona ilość glukozy we krwi.
B. zwiększone stężenie glukozy we krwi.
C. uczulenie na cukier.
D. duże spożycie cukru (ciastka, cukierki).
E. zaburzenie wchłaniania cukru w żołądku.
- Nr 12.
Śpiączka cukrzycowa to stan:
A. gdy w organizmie jest znaczny niedobór insuliny.
B. występują zaburzenia świadomości aż do jej utraty.
C. gdy doszło do przedawkowania insuliny.
D. prawidłowe są odpowiedzi A,B.
E. prawidłowe są odpowiedzi A,B,C.
- Nr 13.
U osoby, która jest nieprzytomna, śpiączkę cukrzycową rozpoznasz na podstawie:
A. obecności cukierków w kieszeni, bo to chroni przed „niedocukrzeniem”.
B. poczujesz zapach acetonu w wydychanym powietrzu.
C. skóra i język są suche.
D. prawidłowe są odpowiedzi A,B,C.
E. prawidłowe są odpowiedzi B,C.
- Nr 14.
Hipoglikemia to stan:
A. w którym może dojść do utraty przytomności.
B. charakteryzujący się niskim poziomem glukozy we krwi (znacznie poniżej normy).
C. charakteryzujący się objawami podobnymi jak we wstrząsie.
D. w którym jak najszybciej podasz insulinę.
E. prawidłowe są odpowiedzi A,B,C.
- Nr 15.
Prawdziwe stwierdzenie to:
A. śpiączka cukrzycowa to stan w którym jest znacznie podwyższone stężenie glukozy we krwi.
B. w śpiączce cukrzycowej wyczuwalny jest zapach acetonu z ust chorego.
C. hipoglikemia to stan bezpośredniego zagrożenia życia.
D. w hipoglikemii pojawiają się objawy podobne, jak we wstrząsie.
E. wszystkie odpowiedzi są prawdziwe.
- Nr 16.

Na przystanku autobusowym leży na brzuchu mężczyzna w wieku ok. 55 lat:

- A. zapewne jest pijany i wzywasz policję.
- B. układasz go w pozycji bocznej ustalonej, wzywasz policję.
- C. układasz go na wznak i sprawdzasz oznaki życia.
- D. wsiadasz do autobusu bo nadjechał ten na który czekałeś.
- E. pytasz czy jest w pobliżu lekarz.

Nr 17.

W autobusie siedzi mężczyzna, skarżący się na ból piekący w kl. piersiowej, jest blady i spocony, oddycha szybko, Twoje działania będzie polegało na:

- A. natychmiast wyprowadzisz go z autobusu i zaprowadzisz na postój taksówek by pojechał do szpitala.
- B. nie pozwolisz mu wstać, rozepniesz koszulę, zapytasz czy leczy się na serce, wezwiesz pomoc, rozważysz ułożenie w pozycji przeciwwstrząsowej.
- C. podasz mu preparat aspiryny jeśli go posiada i zażywa stale.
- D. prawdziwe są odpowiedzi A,C.
- E. prawdziwe są odpowiedzi B,C.

Nr 18.

U osoby, która uskarżała się na ból w kl. piersiowej doszło w Twojej obecności do utraty przytomności i osunięcia na podłogę:

- A. układasz osobę w pozycji bocznej ustalonej z utrzymaniem drożności dróg oddechowych i wzywasz pomoc.
- B. układasz osobę na wznak z nogami uniesionymi około 30cm do góry i wzywasz pomoc.
- C. sprawdzasz czy w kieszeni poszkodowany nie ma leków na serce by je podać.
- D. udrażniasz drogi oddechowe i sprawdzasz obecność oddechu, podejmujesz masaż serca jeśli jest brak oddechu.
- E. po stwierdzeniu braku oddechu prowadzisz oddech zastępczy.

Nr 19.

Brak oddechu u nieprzytomnego stanowi podstawę do podjęcia reanimacji w schemacie:

- A. 2 wdechy, 15 uciśnień kl. piersiowej.
- B. 2 wdechy, 30 uciśnień kl. piersiowej.
- C. 15 uciśnień kl. piersiowej, 2 wdechy.
- D. 30 uciśnień kl. piersiowej, 2 wdechy.
- E. wszystkie odpowiedzi są prawdziwe.

Nr 20.

Do często spotykanych objawów zawału m. sercowego należą:

- A. piekący ból w kl. piersiowej.
- B. drętwienie lewej kończyny górnej.
- C. uczucie lęku i osłabienia.
- D. duszność i przyspieszony oddech.
- E. prawdziwe A,B,C.

Nr 21.

Częstym powikłaniem masażu serca u osoby z zatrzymaniem oddechu i krążenia, jest/są:

- A. uraz kręgosłupa.
- D. uszkodzenie naczyń w kl. piersiowej.
- B. niedowład kończyn dolnych. E. zaburzenia rytmu serca.
- C. złamanie żeber.

Nr 22.

Przy trudnościach w oddychaniu pacjenta przebywającego w strefie zadymienia należy:

- A. podać tlen i posadzić poszkodowanego w pozycji półsiedzącej.
- B. podać tlen i ewakuować ze strefy zadymienia.
- C. wezwać pomoc do poszkodowanego i przystąpić do oceny stanu poszkodowanego w miejscu zdarzenia.

D. w miarę możliwości odizolować drogi oddechowe poszkodowanego

- od atmosfery toksycznej i ewakuować ze strefy zagrożenia
- E. ułożyć w pozycji bezpiecznej i czekać na przybycie ratowników.

Nr 23.

Oddechu zastępczego metodą usta - usta nie wolno wykonywać gdy:

- A. poszkodowany jest pijany.
- B. poszkodowany jest chory na cukrzycę.
- C. poszkodowany ma krótką szyję.
- D. poszkodowany wypił środki ochrony roślin.
- E. należy prowadzić oddech zastępczy z użyciem mokrej chusteczki.

Nr 24.

Przy podejrzeniu zatrucia cyjanowodorem poszkodowanego, który ma ślady wymiocin na ustach możemy:

- A. wentylować metodą usta-usta jeśli nie ma innych możliwości.
- B. wentylować tylko przy użyciu maski twarzowej.
- C. zaniechać wentylacji metodą usta-usta jeżeli są opory natury estetycznej.
- D. wentylować z użyciem nawilżonej wodą chusteczki.
- E. tylko przy użyciu worka samorozprężalnego.

Nr 25.

Najczęstszą przyczyną zgonu u osób, które uległy zatruciu substancjami wpływającymi na funkcjonowanie centralnego układu nerwowego jest/są:

- A. działanie samej substancji trującej.
- B. podawanie odtrutek przez osoby niewykwalifikowane.
- C. utrata przytomności i niedrożność dróg oddechowych.
- D. zaburzenia świadomości i próby samobójcze.
- E. żadna z wymienionych odpowiedzi.

Nr 26.

W stosunku do osoby, która w wyniku zatrucia straciła przytomność

podjmiesz następujące czynności:

- A. podasz węgiel aktywowany jako odtrutkę i wezwiesz pomoc.
- B. sprawdzisz podstawowe czynności życiowe i udasz się po pomoc.
- C. zabezpieczysz substancję która została zażyta i udasz się po pomoc.
- D. przy zachowanym oddechu, ułożysz w pozycji bezpiecznej i wezwiesz pomoc.
- E. wezwiesz pomoc by nie tracić czasu na zbędne działania.

Nr 27.

Prawidłowa kolejność postępowania z osobą, która straciła przytomność podczas kąpieli w łazience z piecykiem gazowym:

- 1) wstrzymując oddech zamkniesz dopływ gazu i otworzysz okno w łazience;
- 2) ocenisz podstawowe czynności życiowe i udzielisz pomocy w razie potrzeby;
- 3) wyniesiesz poszkodowanego poza strefę zagrożenia;
- 4) wezwiesz pogotowie ratunkowe i straż pożarną
- 5) opuścisz pomieszczenie by Tobie nic się nie stało i wezwiesz pomoc.

Prawidłowa odpowiedź to:

- A. 5,4.
- B. 3,2,4,1. C. 3,4,5.
- D. 1,2,3,4.
- E. 3,2,4.

Nr 28.

Wskaż zdanie nieprawdziwe dotyczące informacji o tlenku węgla:

- A. łączy się z hemoglobina około 300 razy silniej niż tlen.
- B. ma charakterystyczny zapach i barwę.
- C. jest lżejszy od powietrza.
- D. popularnie nazywają tlenek węgla czadem.
- E. powstaje podczas spalania.

Nr 29.

Po wyjściu z kąpielni osoba zgłasza nudności i wymioty, zawroty głowy, podejrzewasz:

- A. za długo przebywała w gorącej kąpielni i polecasz jej odpoczynek w pokoju.
- B. sądzisz że „coś” zjadła i jej zaszkodziło.
- C. podejrzewasz zatrucie gazami spalinowymi w łazience.
- D. uważasz że piła alkohol w łazience podczas kąpielni.
- E. zabierasz na spacer by się „przewietrzyła”.

Nr 30.

Osobę posypaną nieznaną substancją, gdy zachodzi podejrzenie skażenia należy:

- A. natychmiast wykąpać pod prysznicem.
- B. zdecydowanie otrząść ubranie z pyłu by skrócić czas ekspozycji.
- C. zdjąć ubranie chroniąc drogi oddechowe poszkodowanego a następnie spłukać wodą.
- D. polewać wodą po ubraniu by zwiłżyć substancję by łatwiej ją zebrać.
- E. żadne z powyższych.

Nr 31.

Jednym z pierwszych objawów zatrucia tlenkiem węgla jest/są:

- A. bóle brzucha.
- D. skoki temperatury.
- B. zawroty głowy.
- E. swędzenie skóry.
- C. drapanie w gardle.

Nr 32.

Osobie, która uległa podtopieniu, po wyjęciu z wody należy:

- A. wylać wodę z dróg oddechowych poprzez odpowiednie ułożenie.
- B. utrzymywać stabilizację kręgosłupa gdyż najczęściej dochodzi do urazu w odcinku szyjnym.
- C. okryć natychmiast folią życia chroniąc przed wychłodzeniem.
- D. udrożnić drogi oddechowe i w przypadku braku oddechu prowadzić pośredni masaż serca i oddech zastępczy.
- E. wszystkie prawdziwe.

Nr 33.

Niska temperatura wody, w której przebywał poszkodowany powoduje, że:

- A. działania reanimacyjne powinny trwać dłużej.
- B. działa ochronnie na centralny system nerwowy zmniejszając skutki niedotlenienia.
- C. zwiększa uraz poszkodowanego.
- D. prawdziwe są odpowiedzi A i B.
- E. prawdziwe są wszystkie odpowiedzi.

Nr 34.

Wskaż zdanie prawdziwe:

- A. woda słona uszkadza drogi oddechowe i należy ją najpierw wylać z poszkodowanego.
- B. woda słodka się nie wchłania i należy ją wylać z poszkodowanego.
- C. przy utonięciu w wodzie morskiej rokowanie jest lepsze.
- D. przy utonięciu w wodzie słodkiej rokowanie jest lepsze.
- E. postępowanie z osobą podtopioną jest takie samo, niezależnie od rodzaju wody.

Nr 35.

Ratując osobę podtopioną należy pamiętać że – wskaż zdanie prawdziwe:

- A. śmierć mózgu następuje szybciej w zimnej wodzie.
- B. uciskanie kl. piersiowej i prowadzenie oddechu zastępczego jest mało efektywne z uwagi na wodę w płucach.

C. głowa nie powinna być odchylana z uwagi na możliwość zachłyśnięcia

wypitą wodą.

D. uzyskanie powrotu czynności życiowych może wystąpić po kilkudziesięciu minutach resuscytacji.

E. wszystkie nieprawdziwe.

Nr 36.

W przypadku podtopienia prowadzenie oddechu zastępczego należy rozpocząć:

- A. po 5 min od wyjęcia z wody by mogła się wchłonąć z płuc.
- B. po wylaniu wody z dróg oddechowych.
- C. najważniejsza jest stabilizacja kręgosłupa szyjnego.
- D. jak najwcześniej, w miarę możliwości jeszcze w wodzie.
- E. wszystkie fałszywe.

Nr 37.

Stosując regułę „9”, oparzenie obejmujące obie kończyny dolne u osoby dorosłej stanowi procentową powierzchnię całego ciała:

- A. 18%. B. 27%. C. 30%. D. 36%.
- E. 45%.

Nr 38.

Powierzchnia dłoni u dorosłego to:

- A. 0,5% powierzchni całkowitej ciała..
- B. 1% powierzchni całkowitej ciała.
- C. 1,5% powierzchni całkowitej ciała.
- D. 2% powierzchni całkowitej ciała
- E. żadna nie jest prawidłowa.

Nr 39.

Przy oparzeniu parą wodną obu rąk należy:

- A. wezwać **pomoc** i podawać środki przeciwbólowe.
- B. pokryć powierzchnię suchym, jałowym opatrunkiem.
- C. schładzać obficie wodą i wezwać **pomoc**.
- D. okryć folią „życia” w celu ochrony przed wychłodzeniem.
- E. posmarować tłuszczem lub alkoholem bo dobrze wchłania ciepło

Nr 40.

Oparzenie ciężkie to:

- A. oparzenie prądem elektrycznym.
- B. oparzenie dróg oddechowych.
- C. oparzenie II stopnia >25 % powierzchni ciała.
- D. oparzenie III stopnia >10 % powierzchni ciała.
- E. wszystkie odpowiedzi są prawdziwe.

Nr 41.

Przy porażeniu prądem i odłączeniu źródła napięcia pierwszą czynnością przy poszkodowanym jest:

- A. udrożnienie dróg oddechowych i PMS.
- B. ocena stanu świadomości poszkodowanego.
- C. stabilizacja kręgosłupa szyjnego, udrożnienie dróg oddechowych i prowadzenie oddechu zastępczego.
- D. nie podchodzimy i nie ruszamy poszkodowanego w obawie o pozostały ładunek elektryczny wokół poszkodowanego.
- E. wszystkie fałszywe.

Nr 42.

O oparzeniu dróg oddechowych i zatruciu wziewnym świadczą następujące objawy:

- A. duszność, kaszel.
- B. ślady sadzy na twarzy, w jamie ustnej i ślinie, opalone brwi i rzęsy.
- C. charakter zdarzenia.
- D. chrypka, świszczący oddech.
- E. wszystkie wymienione.

Nr 43.

Jaka jest najpoważniejsza wczesna komplikacja porażenia prądem elektrycznym zmiennym?

- A. zaburzenia rytmu serca.

- D. niewydolność nerek.
- B. uraz kręgosłupa szyjnego.
- E. wszystkie prawdziwe.
- C. wstrząs hipowolemiczny.

Nr 44.

Brak czucia bólu stwierdzisz przy oparzeniu:

- A. I°.
- B. II°.
- C. III°.
- D. oparzeniu chemicznym.
- E. wszystkich wymienionych.

Nr 45.

Podczas prac budowlanych jeden z pracowników został ochlapany wapnem w okolicy twarzy, poprawna kolejność postępowania to:

- 1) opłukanie twarzy wodą w celu usunięcia substancji;
- 2) starcie suchą szmatką zaprawy z twarzy i okolicy oczu;
- 3) usunięcie uszkodzonego ze strefy zagrożenia;
- 4) delikatne przemywanie wodą, najlepiej mineralną;
- 5) zdecydowane przemywanie oczu bieżącym strumieniem wody.

Prawidłowa odpowiedź to:

- A. 1,2.
- B. 3,2,4. C. 3,2,5. D. 4,1,2,3.
- E. 3,5.

Nr 46.

Postępowanie z osobą w stanie wychłodzenia – wskaż prawidłową sekwencję działania:

- 1) przenieść do suchego, ciepłego pomieszczenia i zdjęcie zbędnego ubrania;
- 2) podać ciepły napój najlepiej z alkoholem- działa rozgrzewająco;
- 3) kontrola podstawowych czynności życiowych;
- 4) zdecydowanymi ruchami rozcierać miejsca wychłodzone lub zalecić gimnastykę;
- 5) ułożyć w pozycji poziomej, ograniczyć ruch i ogrzewać biernie.

Prawidłowa odpowiedź to:

- A. 1,2,3,4,5. B. 1,3,2,5. C. 3,4,2. D. 2,4,3. E. 3,1,5.

Nr 47.

Podczas smażenia frytek doszło do ochlapania gorącym olejem całej dłoni, skuteczne postępowanie będzie polegało na:

- 1) natychmiastowym odsunięciu uszkodzonego od naczynia z olejem;
- 2) umyciu ręki pod bieżącą wodą z użyciem detergentu by zmyć olej;
- 3) chłodzeniu ręki pod bieżącą wodą ok. 15 min;
- 4) trzymaniu ręki w wiadrze z wodą;
- 5) polewaniu ręki alkoholem, bo świetnie odprowadza ciepło.

Prawidłowa odpowiedź to:

- A. 1,3. B. 1,2,3. C. 3,5. D. 4,5. E. 1,2,4,5.

Nr 48.

Powierzchnia głowy jest zróżnicowana w zależności od wieku, wskaż prawidłową odpowiedź, wartości procentowe są ułożone odpowiednio: osoba dorosła, dziecko, niemowlę:

- A. 8%, 12%, 17%.
- D. 11%, 18%, 20%.
- B. 9%, 14%, 18%.
- E. 12%, 19%, 21%.
- C. 9%, 16%, 18%.

Nr 49.

Podczas prac przeładunkowych jeden z pracowników został oblany ługiem sodowym, wskaż prawidłowe postępowanie:

- 1) natychmiast polewasz wodą uszkodzonego;
- 2) usuwasz w miejsce bezpieczne uszkodzonego;
- 3) zdejmujesz odzież z uszkodzonego;
- 4) posypujesz piachem ubranego uszkodzonego- piach wchłania ług sodowy;
- 5) splukujesz uszkodzonego i wzywasz **pomoc**.

Prawidłowa odpowiedź to:

- A. 1,5,2. B. 2,3,4. C. 2,3,5. D. 5,3,4. E. 1,2,3,5.

Nr 50.

Jesteś świadkiem wypadku samochodu- cysterny, na drogę wycieka płyn, który daje biało- żółty dym, podejmujesz działania polegające

na:

- 1) natychmiast udajesz się do kabiny by wyciągnąć kierowcę z kabiny;
- 2) zatrzymujesz nadjeżdżające pojazdy;
- 3) dzwonisz na nr 998 i podajesz informacje o zdarzeniu i numery tablicy informacyjnej z samochodu;
- 4) jak najszybciej oddalasz się z miejsca zdarzenia by nie ulec zatruciu;
- 5) oczekujesz na przybycie służb ratowniczych.

Prawidłowa odpowiedź to:

- A. 1,5,2. B. 3,4,5. C. 3,2,4,5. D. 3,2,1. E. 3,2,5.

Nr 51.

Po spożyciu przez uszkodzonego dużej ilości leków w celach samobójczych należy jak najszybciej:

A. zapytać uszkodzonego o powód i rozmawiać z nim by nie zasnął.

B. prowokować wymioty w celu eliminacji trucizny pod warunkiem że

jest przytomny, dbając by się nie zachłysnął.

C. zabezpieczyć pozostałe opakowania po środkach by przekazać je

ratownikom.

D. wezwać pogotowie ratunkowe i czekać na przyjazd.

E. wezwać policję.

Nr 52.

Osobę po spożyciu dużej ilości alkoholu, należy:

A. chronić przed upadkiem, wychłodzeniem.

B. w przypadku utraty świadomości, ułożyć w pozycji bezpiecznej.

C. prowokować wymioty w celu eliminacji alkoholu i zmniejszenie efektu

toksycznego.

D. prawdziwe są odpowiedzi A,B,C.

E. prawdziwe są odpowiedzi A,B.

Nr 53.

Czy jest różnica w postępowaniu z osobą oparzoną silnym kwasem lub silną zasadą?

A. nie ma różnicy, w obu przypadkach musimy najpierw

zobojętnić substancję żrącą.

B. przy oparzeniu kwasem mamy więcej czasu na podjęcie działań.

C. zasada jest mniej groźna.

D. postępowanie w obu przypadkach jest takie samo.

E. wszystko zależy od stężenia substancji żrącej.

Nr 54.

Oparzenie I° charakteryzuje się:

A. pęcherzami z płynem surowicznym.

B. piekącym, swędzącym rumieniem na skórze, bólem przy dotyku.

C. brakiem czucia.

D. wszystkie odpowiedzi są prawdziwe.

E. prawdziwe są odpowiedzi A,B.

Nr 55.

Oparzenie II° charakteryzuje się:

A. piekącym, rumieniem na skórze, bólem przy dotyku.

B. martwicą tkanek, brakiem czucia.

C. pęcherzami wypełnionymi płynem na podłożu rumieniowym.

D. wszystkie prawdziwe.

E. prawdziwe są odpowiedzi A, C.

Nr 56.

Oparzenie III° charakteryzuje się:

A. brakiem czucia dotyku i bólu.

B. zwęgleniem i martwicą tkanek.

C. pęcherzami na zaczerwienionej skórze i wyciekami płynu z pęcherzy.

- D. wszystkie odpowiedzi są prawdziwe.
E. prawdziwe są odpowiedzi A,B.

Nr 57.

Jesteś świadkiem palenia opon z okazji „sobótek”:

- A. akceptujesz zdarzenie bo taka jest tradycja.
B. proponujesz by to zgaszono bo może być pożar.
C. podczas spalania wydzielają się substancje toksyczne szkodliwe do zdrowia i środowiska.
D. właściwie co Cię to obchodzi, Tobie nie szkodzi.
E. prawdziwe są odpowiedzi B, C.

Nr 58.

Na wycieczce w lesie doszło do ukąszenia przez żmiję jednego z uczestników. Należy natychmiast:

- A. naciąć nożem ranę i wysać krew.
B. wycisnąć jad razem z krwią.
C. założyć opatrunek osłonowy i unieruchomić kończynę, udać się do szpitala z poszkodowanym.
D. wszystkie odpowiedzi są poprawne i możliwe do zastosowania.
E. prawdziwe są odpowiedzi A i B.

Nr 59.

Dziecko w trakcie zabawy w ogrodzie zostało ukąszone wielokrotnie przez pszczoły. Należy natychmiast:

- A. odgonić pszczoły od dziecka i spytać co się stało.
B. przenieść dziecko w miejsce bezpieczne i wezwać **pomoc**.
C. przenieść dziecko w miejsce bezpieczne, w miarę możliwości usunąć pozostałe żądła i zrobić zimne okłady.
D. uspokoić dziecko, obserwować oddech i wezwać **pomoc** lub natychmiast jechać do ośrodka pomocy medycznej.
E. prawdziwe są odpowiedzi C,D.

Nr 60.

Na dworze PKP przy ławce stoi pakunek, odjechał kolejny pociąg i nie ma właściciela, Twoje postępowanie:

- A. sprawdzasz zawartość i potem powiadamiasz służby porządkowe.
B. po sprawdzeniu zawartości przenosisz pakunek do dyżurnego ruchu.
C. zabierasz ze sobą bo może jest tam coś wartościowego.
D. natychmiast zawiadamiasz służby porządkowe i nie zbliżasz się do opakowania.
E. normalne że ktoś zapomniał pakunku i zaraz po niego przyjdzie.

Nr 61.

Usłyszałeś, że w sklepie jest podłożona bomba, natychmiast:

- A. udajesz się na miejsce by zobaczyć działania pirotechników.
B. idziesz zobaczyć jak wygląda bomba, bo to jak zwykle alarm fałszywy.
C. oddalasz się z miejsca i namawiasz innych by nie utrudniać działań.
D. pomagasz w wynoszeniu rzeczy ze sklepu by ratować mienie.
E. zgłaszasz się do dowódcy akcji że możesz im pomóc.

Nr 62.

W maszynnych krwotokach (duża utrata krwi), spodziewamy się u poszkodowanego:

- 1) zaburzeń świadomości;
2) przyspieszonego tętna;
3) zaczerwienienia skóry;
4) sinicy twarzy.

Prawidłowa odpowiedź to:

- A. 1,2,3. B. 1,3. C. 1,2. D. 1,4. E. 2,4.

Nr 63.

Przy oparzeniach elektrycznych najważniejsze dla poszkodowanego są:

- A. skutki miejscowe, jak np. niewielkie oparzenie dłoni.

B. następstwa dla układu krążenia.

C. niekorzystne działanie prądu na skórę (późniejsze blizny).

D. wpływ prądu elektrycznego na potencjały mózgowo.

E. wszystkie wymienione.

Nr 64.

Przy oparzeniach termicznych dłoni istotnymi elementami działań ratowniczych są:

- 1) schładzanie bieżącą wodą do 15-20 min. lub ustąpienia bólu;
2) zdjęcie biżuterii z palców;
3) okrycie rany oparzeniowej po schłodzeniu jałowym opatrunkiem.

Prawidłowa odpowiedź to:

- A. 1,3. B. 1,2. C. 2,3. D. wszystkie wymienione. E. tylko 1.

Nr 65.

U nieprzytomnego poszkodowanego, po urazie, bez krwotoków zewnętrznych, z widocznym powierzchniowym otarciem skóry głowy, z zachowanym własnym wydolnym oddechem i tętnem – do działań pilnych należy:

- 1) tlenoterapia;
2) odkażenie rany;
3) stabilizacja kręgosłupa szyjnego;
4) ułożenie w pozycji przeciwwstrząsowej;
5) założenie opatrunku osłaniającego.

Prawidłowa odpowiedź to:

- A3,1. B. 1,4.
C. 1,2,3. D. 2,3,5. E. 1,2,3,4.

Nr 66.

Spośród niżej wymienionych czynności ratowniczych, wskaż priorytetowe:

- A. opatrzenie rany oparzeniowej.
B. udrożnienie dróg oddechowych.
C. unieruchomienie złamanej kończyny.
D. zataśmowanie krwotoku tętniczego.
E. czynności ujęte w punktach B i D mają zawsze pierwszeństwo przed innymi działaniami.

Nr 67.

Ranę kłutą klatki piersiowej na miejscu zdarzenia zaopatrzysz:

- A. opatrunkiem okrężnym z opaski dzianej.
B. opatrunkiem z folii, ściśle przymocowanym do klatki piersiowej ze wszystkich stron.
C. pozostawiasz bez zaopatrzenia ze względu na niebezpieczeństwo braku przepływu powietrza w drogach oddechowych poszkodowanego.
D. opatrunkiem zastawkowym.
E. opatrunkiem uciskowym dla stabilizacji żeber.

Nr 68.

W krwotoku tętnicznym przedramienia, który nie zmniejsza się po rutynowym zaopatrzeniu opatrunkiem uciskowym, należy rozważyć

następujące postępowanie:

- 1) umieszczenie kończyny powyżej poziomu serca;
2) wzmocnienie ucisku poprzez owinięcie opatrunku dodatkowymi zwojami bandaża;
3) zdjęcie już założonego opatrunku i ponowne założenie grubszego opatrunku;
4) założenie opaski zaciskowej na przedramieniu;
5) założenie opaski zaciskowej na ramieniu.

Prawidłowa odpowiedź to:

- A. 1,3.
B. 1,2,4. C. 1,2,5. D. 1,3,4. E. 1,3,5.

Nr 69.

Podawanie tlenu poszkodowanemu jest w określonych sytuacjach bezwzględnie konieczne. Spośród niżej przedstawionych wersji wybierz

właściwą:

- 1) tlen podawać można tylko poszkodowanemu, znajdującemu się w pozycji leżącej;
2) podawanie tlenu jest podstawowym działaniem w zatruciach wziewnych;
3) aby uzyskać ok. 100% stężenie tlenu podawanego dorosłemu przez maskę do tlenoterapii należy zastosować przepływ minimum 6 litrów na minutę;
4) tlen jest szkodliwy przy dłuższym stosowaniu;
5) zestaw do tlenoterapii biernej powinien posiadać rezerwar. Prawidłowa odpowiedź to:
A. 2,3,4. B. 1,2,4. C. 2,4,5. D. 1,4,5. E. 1,3,4

Nr 70.

U poszkodowanego w wyniku wypadku, stwierdzono szereg obrażeń i objawów. Zaznacz, który objaw, (lub grupa objawów), albo

- obrażenie Twoim zdaniem jest najbardziej niepokojący i może wskazywać na potencjalne zagrożenie poszkodowanego:
A. złamanie kończyny górnej ze znacznym przemieszczeniem.
B. oparzenie II stopnia okolicy goleni.
C. rana szarpana dłoni z niewielkim, powolnym wyciekami krwi.
D. blada, chłodna i spocona skóra.
E. złamanie otwarte goleni lewej bez krwotoku.

Nr 71.

Wyciek płynu mózgowo-rdzeniowego i/lub krwawienie z uszu u poszkodowanego po urazie:

- A. grozi rozwinięciem wstrząsu.
B. świadczyć może o złamaniu podstawy czaszki.
C. wymaga założenia jałowego tamponu do ucha.
D. prawdziwe są odpowiedzi A,B i C.
E. żadna z odpowiedzi nie jest prawdziwa.

Nr 72.

Krwotok tętniczy zaopatrujemy w pierwszej kolejności :

- A. opaską zaciskową poniżej miejsca zranienia.
B. opaską zaciskową powyżej miejsca zranienia.
C. opatrunkiem uciskowym w miejscu zranienia.
D. szczelnym opatrunkiem osłaniającym.
E. prawdziwe są odpowiedzi A i C.

Nr 73.

W przypadku krwotoku u poszkodowanego występują pewne charakterystyczne objawy. Wskaż, który z niżej wymienionych objawów

raczej nie wystąpi u takiego poszkodowanego:

- A. przyspieszone tętno
B. przyspieszony i sploty oddech.
C. odczuwalne wzmożone pragnienie.
D. zwolniona czynność serca.
E. uczucie zimna.

Nr 74.

W przypadku udzielania pomocy w oparzeniu, miejsce urazu należy schłodzić bieżącą wodą lub użyć opatrunku hydrożelowego. Cechą takiego postępowania jest to, że:

- A. zmniejsza uczucie bólu.
B. opatrunek nie przywiera do rany.
C. zmniejsza znacznie ryzyko wystąpienia hipotermii spowodowanej schładzaniem.
D. prawdziwe są odpowiedzi A i B.
E. prawdziwe są odpowiedzi A, B i C.

Nr 75.

W wyniku zdarzenia drogowego poszkodowany leży na ulicy. Stwierdzasz ranę tłuczoną głowy, złamanie kości obu goleni na tej samej wysokości oraz stłuczenie barku. Jeden ze stojących obok samochodów ma zbitą przednią szybę i wgniecioną maskę. Najbardziej prawdopodobną przyczyną doznanych obrażeń jest:

- A. wypadnięcie poszkodowanego z jadącego samochodu.
B. zgniecenie samochodu, w którym znajdował się poszkodowany.
C. potrącenie poszkodowanego przez samochód osobowy.
D. na podstawie takiego obrazu nie można przypuszczać jaki był mechanizm urazu.
E. analiza przyczyn obrażeń nie ma znaczenia.

Nr 76.

Najdogodniejszą pozycją dla poszkodowanych po urazie brzucha jest pozycja:

- A. leżąca z nogami zgiętymi w stawach biodrowych i kolanowych.
B. półsiedząca.
C. boczna bezpieczna.
D. leżąca na brzuchu, z nogami wyprostowanymi.
E. przeciwwstrząsowa

Nr 77.

U poszkodowanego po urazie głowy z ucha wycieka powoli różowo podbarwiony płyn. Podaj właściwy sposób postępowania:

- A. stan taki nie wymaga na miejscu zdarzenia żadnych szczególnych działań ratowniczych, gdyż wyciek ustaje po kilku minutach.
B. wykonać należy opatrunek osłaniający z gazy jałowej.
C. wykonać należy opatrunek uciskowy z gazy jałowej z użyciem codofixu.
D. należy do przewodu słuchowego włożyć szczelny tampon z gazy jałowej, aby zapobiec dalszemu wyciekowi.
E. żadna z odpowiedzi nie jest prawdziwa.

Nr 78.

Krwotok tętniczy można próbować odróżnić od żylnego na podstawie:

- A. intensywności wypływu krwi.
B. większej bolesności przy krwawieniu.
C. różnicy koloru wypływającej krwi.
D. krwotok tętniczy ma zawsze charakter tętniący.
E. prawdziwe są odpowiedzi A i C.

Nr 79.

Poszkodowany siedzi w rozbitym samochodzie, jest blady, spocony, ma przyśpieszony oddech, złamane obie kończyny dolne oraz

zaburzenia świadomości. Podaj prawidłowy sposób postępowania przed

przybyciem jednostek ochrony zdrowia:

- A. w pierwszej kolejności należy unieruchomić złamanie, później wykonywać dalsze czynności.
B. należy podać poszkodowanemu tlen i poczekać z dalszym działaniem na przybycie lekarza.
C. należy pilnie ewakuować poszkodowanego z pojazdu, bo pozycja, w jakiej się znajduje stanowi dla niego zagrożenie, a następnie wykonywać dalsze, określone rodzajem obrażeń procedury ratownicze.
D. jeżeli pilna ewakuacja z pojazdu jest niemożliwa, należy przynajmniej nadać poszkodowanemu pozycję leżącą.
E. prawdziwe są odpowiedzi C i D.

Nr 80.

Określ, która odpowiedź zawiera prawidłową kolejność postępowania z poszkodowanym po urazie w wyniku wypadku samochodowego:

- A. pilne unieruchomienie złamań, zatamowanie krwotoku, zapewnienie komfortu termicznego.
B. zabezpieczenie miejsca zdarzenia, dotarcie do poszkodowanego, udzielenie pomocy.
C. zabezpieczenie miejsca zdarzenia, unieruchomienie złamań, podanie tlenu.

- D. stabilizacja głowy przy pomocy kołnierza ortopedycznego, tamowanie
krwotoku, unieruchomienie złamań.
E. z podanych wyżej kolejności żadna nie jest prawidłowa.

Nr 81.

Kołnierz ortopedyczny służy do:

- A. stabilizacji odcinka szyjnego kręgosłupa.
B. usztywnienia kręgosłupa szyjnego.
C. unieruchomienia głowy.
D. unieruchomienia głowy tylko na czas ewakuacji.
E. żadna z odpowiedzi nie jest prawdziwa.

Nr 82.

U poszkodowanego z rozległą raną powłok i obrażeniami narządów

jamy brzusznej ratownik powinien:

- A. podać doustnie ogrzane, niesłodzone płyny celem zmniejszenia utraty ciepła.
B. założyć opatrunek osłaniający przykryty folią termoizolacyjną.
C. założyć opatrunek uciskowy przykryty folią termoizolacyjną.
D. prawdziwe są odpowiedzi A i C.
E. prawdziwe są odpowiedzi A i B.

Nr 83.

Spśród wymienionych czynności, do zakresu kwalifikowanej pierwszej pomocy medycznej udzielanej przez ratowników, nie należy:

- A. wykonywanie pośredniego masażu serca.
B. podejmowanie decyzji o transporcie poszkodowanych do ośrodków leczniczych.
C. tamowanie krwotoków.
D. udrożnienie dróg oddechowych z użyciem rurki ustno-gardłowej.
E. zapewnienie komfortu cieplnego.

Nr 84.

W masowych krwotokach (duża utrata krwi), spodziewamy się u poszkodowanego:

- A. zaburzeń świadomości.
B. przyspieszonego tętna.
C. zaczerwienienia skóry.
D. błądności skóry.
E. prawdziwe są odpowiedzi A, B i D.

Nr 85.

W złamaniu otwartym kości udowej, któremu towarzyszy krwotok tętniczy, priorytetem ratowniczym jest:

- A. zatamowanie krwotoku, w razie potrzeby przez ucisk na tętnicę powyżej miejsca złamania.
B. ułożenie odłamów w pozycji zbliżonej do fizjologicznej dla stworzenia warunków dla zastosowania opatrunku uciskowego.
C. założenie opatrunku osłaniającego i stabilizacja w pozycji zbliżonej do fizjologicznej.
D. stabilizacja i unieruchomienie w pozycji zastanej oraz opatrunek uciskowy.
E. tlenoterapia 100% tlenem

Nr 86.

Poszkodowanemu w hipotermii należy zapewnić pozycję:

- A. poziomą.
B. półsiedzącą.
C. przeciwwstrząsową.
D. boczną bezpieczną.
E. pozycja nie ma znaczenia.

Nr 87.

W razie zwichnięcia stawu należy:

- A. nakazać delikatne ruchy czynne, po kilkunastu minutach ból ustąpi.

B. nastawić zwichnięcie, podciągając w osi kończyny, staw rozmasować.

C. unieruchomić staw w pozycji fizjologicznej.

D. unieruchomić staw w pozycji zastanej.

E. dla zmniejszenia obrzęku zastosować opatrunek z bandaża elastycznego.

Nr 88.

Kołnierz szyjny służy do:

- A. stabilizacji kręgosłupa na odcinku szyjnym.
B. unieruchomienia kręgosłupa na odcinku szyjnym i piersiowym.
C. unieruchomienia kręgosłupa na odcinku szyjnym.
D. usztywnieniu kręgosłupa na odcinku szyjnym.
E. ochrony przed następstwami doznanego urazu kręgosłupa szyjnego.

Nr 89.

W przypadku braku szyn Kramera, złamaną goleń:

- A. pozostawiamy bez zaopatrzenia.
B. unieruchamiamy w pozycji zastanej przy użyciu kija, deski itp. sprzętu przygodnego.
C. owijamy ściśle bandażem elastycznym.
D. mocujemy do drugiej kończyny.
E. mocujemy do drugiej kończyny przy użyciu przekładki pomiędzy nimi.

Nr 90.

Uszkodzoną kończynę górną możesz unieruchomić:

- A. szyną Kramera.
B. na chuście trójkątnej.
C. przez przybandażowanie kończyny do klatki piersiowej.
D. przy użyciu sprzętu przygodnego.
E. wszystkie odpowiedzi są prawdziwe.

Nr 91. Leżącego po

szkodowanego po urazie kręgosłupa ratownik wyposażony w sprzęt medyczny:

- A. powinien zawsze ułożyć w pozycji bezpiecznej (bocznej ustalonej), gdyż zabezpiecza ona przed dalszymi urazami.
B. powinien zawsze ułożyć na plecach na miękkim podłożu.
C. powinien zawsze ułożyć na plecach, założyć kołnierz szyjny i uważać, aby przy przenoszeniu nie powodować zmian pozycji w osi kręgosłupa.
D. powinien, po założeniu kołnierza ortopedycznego, niezwłocznie doprowadzić do pozycji siedzącej w celu stabilizacji grawitacyjnej.
E. żadna z odpowiedzi nie jest prawdziwa.

Nr 92.

Podejrzasz uraz kręgosłupa w przypadku:

- A. wypadek komunikacyjny, uraz głowy, złamanie kończyny dolnej.
B. wypadek komunikacyjny, uraz głowy, upadek z wysokości.
C. wypadek komunikacyjny, uraz głowy, rana brzucha.
D. nie ma prawdziwej odpowiedzi.
E. prawdziwe są odpowiedzi A, B i C.

Nr 93.

Opatrunek uciskowy stosuje się:

- A. w przypadku krwotoków zewnętrznych.
B. w przypadku krwotoków wewnętrznych.
C. jedynie w przypadku krwotoków żylnych.
D. jedynie w przypadku krwotoków z kończyn
E. jednocześnie z opaską zaciskową.

Nr 94.

W przypadku rozpoznania wstrząsu krwotocznego postępowanie przeciwwstrząsowe obejmuje:

- A. nadanie pozycji poziomej z uniesieniem kończyn dolnych tlenoterapię.
B. nie ma takiego postępowania.

C. uniesienie kończyn dolnych, tlenoterapię, wsparcie psychiczne.
D. uniesienie kończyn dolnych, wsparcie psychiczne, zastosowanie folii termoizolacyjnej, zastosowanie rurki ustno-gardłowej.
E. tak jak w punkcie A, ale po zatamowaniu krwawienia zewnętrznego.

Nr 95.

W postępowaniu przeciwwstrząsowym najważniejsze jest:

- A. wspomaganie psychiczne.
- B. termoizolacja.
- C. ułożenie w pozycji przeciwwstrząsowej.
- D. tlenoterapia.
- E. wszystkie odpowiedzi są jednakowo ważne.

Nr 96.

Procedury ewakuacyjne zastosujesz:

- A. gdy poszkodowany znajduje się w strefie zagrożenia.
- B. tylko i wyłącznie na polecenie i w obecności przybyłego lekarza.
- C. w sytuacji zagrożenia, wynikającej z niekorzystnej pozycji zajmowanej przez poszkodowanego.
- D. wobec każdego poszkodowanego pozostającego w pojeździe zdeformowanym poszkodowanego w wyniku wypadku drogowego.
- E. ewakuować poszkodowanego trzeba zawsze w sytuacjach opisanych w odpowiedziach A i C.

Nr 97.

Podczas ewakuacji poszkodowanego na noszach – desce, powinny być spełnione określone warunki. Wskaż wśród niżej wymienionych twierdzeń błędne:

- A. przed jakimkolwiek przemieszczeniem poszkodowanego na desce, należy zapiąć 4 pasy mocujące.
- B. przenosić poszkodowanego należy – w miarę możliwości – nogami w kierunku marszu.
- C. dla unieruchomienia głowy poszkodowanego w trakcie takiej ewakuacji wystarczy jedynie kołnierz ortopedyczny.
- D. należy unikać kolejnego przekładania poszkodowanego na nosze karetki pogotowia; zgodnie z „zasadą jednych noszy”.
- E. ręce poszkodowanego powinny być przymocowane pasami.

Nr 98.

Poszkodowanego w wypadku drogowym ewakuuje się z wnętrza pojazdu, gdy:

- A. dowódca wyda polecenie.
- B. występuje konieczność resuscytacji.
- C. poszkodowany jest w stanie wstrząsu.
- D. występuje zagrożenie zewnętrzne.
- E. prawdziwe są odpowiedzi B,C i D.

Nr 99.

Dla ratownika różnica pomiędzy transportem a ewakuacją polega na tym, że:

- A. każde przemieszczenie poszkodowanego na mocy decyzji ratownika to ewakuacja, a na mocy decyzji lekarza lub ratownika medycznego to transport.
- B. przemieszczanie poszkodowanego na noszach to zawsze ewakuacja, a przemieszczenie przy wykorzystaniu karetki – to transport.
- C. strażacy zawsze ewakuują, a zespoły ratownictwa medycznego transportują.
- D. prawdziwe są odpowiedzi A i C.
- E. ewakuacja i transport to dwie nazwy tego samego zjawiska.

Nr 100.

Określona w procesie segregacji poszkodowanych w zdarzeniu masowym grupa „czerwona” to grupa o najwyższym priorytecie:
A. transportowym.

B. terapeutycznym i transportowym.

C. reanimacyjnym.

D. prawdziwe są odpowiedzi A,B i C.

E. segregacja to wyznaczanie kolejności, a nie priorytetów

Nr 101.

Zdarzenie masowe to zdarzenie o znacznej dysproporcji pomiędzy zapotrzebowaniami na medyczne działania ratownicze realizowane w trybie

natychmiastowym a możliwościami:

- A. sił i środków podmiotów ratowniczych obecnych na miejscu zdarzenia.
- B. sił i środków ratowniczych powiatu.
- C. sił i środków ratowniczych województwa.
- D. sił i środków ujętych w planie ratowniczym dla obszaru chronionego.
- E. zespołów ratownictwa medycznego obecnych na miejscu zdarzenia.

Nr 102.

W wyniku wypadku autobusu 7 osób zostało poszkodowanych.

Określmy to zdarzenie jako:

- A. masowe.
- B. mnogie.
- C. w zależności od określonych w wyniku segregacji obrażeń i możliwości ratowników na miejscu zdarzenia.
- D. masowe, powyżej 10 poszkodowanych to katastrofa.
- E. mnogie, powyżej 10 poszkodowanych to katastrofa.

Nr 103.

Umieszczona w planie ratowniczym procedura dysponowania danego podmiotu ratowniczego oparta powinna być głównie na:

- 1) odległości miejsca stacjonowania podmiotu od miejsca zdarzenia;
- 2) przynależności administracyjnej miejsca zdarzenia;
- 3) teoretycznym czasie przybycia podmiotu ratowniczego na miejsce zdarzenia;
- 4) rodzaju zdarzenia;
- 5) aktualnym czasie przybycia podmiotu ratowniczego na miejsce zdarzenia.

Prawidłowa odpowiedź to:

- A. 1,4. B. 2,4. C. 4,5. D. 1,4. E. 2,5.

Nr 104.

Poszkodowany wydolny krążeniowo i oddechowo z zamkniętym złamaniem goleni, u którego po kilkunastu minutach po segregacji pierwotnej rozwinęły się objawy wstrząsu, należy do grupy:

- A. najpierw żółtej, potem czerwonej.
- B. najpierw czerwonej, potem żółtej.
- C. cały czas żółtej, z uwagi na rodzaj obrażeń wiodących.
- D. cały czas czerwonej, z uwagi na rodzaj obrażeń wiodących.
- E. najpierw żółtej, potem czerwonej z uwagi na stan poszkodowanego.

Nr 105.

W założeniach taktycznych ratownictwa medycznego w zdarzeniach na drogach, wykonanie dostępu oznacza:

- A. dotarcie do poszkodowanego.
- B. stworzenie możliwości zbadania i przemieszczania poszkodowanego.
- C. stworzenie możliwości zbadania poszkodowanego.
- D. to samo, co „wycięcie poszkodowanego z pojazdu”.
- E. zabezpieczenie miejsca zdarzenia i umożliwienie procedur dochodzeniowych.

Nr 106.

Spśród wymienionych czynności, do zakresu pierwszej pomocy medycznej, udzielanej przez ratowników KSRG, nie należy:

- A. wykonywanie pośredniego masażu serca.
- B. transport poszkodowanych do ośrodków leczniczych.
- C. tamowanie krwotoków.
- D. udrożnienie dróg oddechowych z użyciem rurki ustno-gardłowej.
- E. zapewnienie komfortu cieplnego.

Nr 107.

Zadania z zakresu kwalifikowanej pierwszej pomocy realizowane przez ratowników KSRG:

- A. zawsze w całości zastępują działania pogotowia ratunkowego.
- B. są uzupełnieniem działań fachowych jednostek ochrony zdrowia.
- C. są realizowane tylko i wyłącznie w przypadku technicznych trudności, uniemożliwiających dotarcie do poszkodowanego przez personel służby zdrowia.
- D. mogą być wykonywane tylko przy udziale koordynatora medycznych czynności ratowniczych.
- E. odbywają się zawsze pod nadzorem lekarza.

Nr 108.

Do zadań koordynatora medycznych działań ratowniczych KSRG należy:

- 1) nadzorowanie działań ratowniczych w zakresie kwalifikowanej pierwszej pomocy prowadzonych przez podmioty i ratowników systemu na miejscu zdarzenia ;
- 2) udzielanie pierwszej pomocy kwalifikowanej poszkodowanym;
- 3) prowadzenie i ewentualne nadzorowanie segregacji, jako procesu określania priorytetów terapeutyczno-transportowych;
- 4) przedstawianie kierującemu działaniem ratowniczym opinii dotyczących zabezpieczenia uczestników działań ratowniczych pod względem medycznym;
- 5) transport poszkodowanych z kodem czerwonym do specjalistycznej placówki służby zdrowia.

Prawidłowa odpowiedź to:

- A. 1,3,4. B. 1,2,3. C. 2,3,4. D. 3,4,5. E. 2,4,5.

Nr 109.

Organizacja ratownictwa medycznego realizowanego przez podmioty KSRG nie obejmuje:

- A. ujednolicenia zasad powiadamiania i dysponowania podmiotów systemu oraz podmiotów współdziałających z systemem.
- B. ujednolicenia zasad postępowania w zdarzeniach z dużą liczbą poszkodowanych.
- C. transportu ciężko poszkodowanych do miejsca zamieszkania.
- D. ujednolicenia metodyki planowania transportu poszkodowanej lub zagrożonej ludności do izb przyjęć lub szpitalnych oddziałów wyspecjalizowanych w zakresie medycyny ratunkowej lub innych podmiotów prowadzących ratownictwo medyczne w warunkach szpitalnych.
- E. wsparcia psychologicznego osób uczestniczących w działaniach ratowniczych.

Nr 110.

Kwalifikowana pierwsza pomoc to określenie czynności podejmowanych wobec osoby w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego przez ratownika. W rozumieniu Ustawy o Państwowym Ratownictwie

Medycznym ratownikiem może być osoba:

- 1) posiadająca wyłącznie dyplom szkoły lub uczelni medycznej;
- 2) zatrudniona lub pełniąca służbę w jednostkach współpracujących z systemem ratownictwa medycznego lub będąca członkiem tych jednostek;
- 3) posiadająca ważne zaświadczenie o ukończeniu kursu w zakresie kwalifikowanej pierwszej pomocy i uzyskaniu tytułu ratownika;
- 4) której stan zdrowia pozwala na udzielanie kwalifikowanej pierwszej pomocy;
- 5) posiadająca dyplom ukończenia szkoły medycznej oraz pełną zdolność do czynności prawnych.

Prawidłowa odpowiedź to:

- A. 1,3,4. B. 1,2,3. C. 2,3,4. D. 3,4,5. E. 2,4,5.

Nr 111.

Osoba udzielająca pierwszej pomocy, kwalifikowanej pierwszej pomocy oraz podejmująca medyczne czynności ratunkowe korzysta z

ochrony przewidzianej prawem.

- A. zawarte jest to w prawie zwyczajowym.
- B. wynika to z Rozporządzenie MSWiA w sprawie szczegółowych zasad organizacji krajowego systemu ratowniczo-gaśniczego z 1999 roku.
- C. wynika to z Kodeksu Karnego.
- D. wynika to z Ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym z 2006 roku.
- E. nie podlega żadnej ochronie prawnej.

Nr 112.

Pozycja boczna ustalona ma na celu zapewnienie drożnych dróg oddechowych oraz umożliwienie swobodnego wypływu śliny i treści z jamy

ustnej. Aby spełniała swoje zadanie muszą być spełnione warunki, z wyjątkiem:

- A. pozycja musi być stabilna.
- B. musi być możliwe łatwe ocenianie czynności życiowych.
- C. nie zmienia się raz przyjętego ułożenia poszkodowanego.
- D. musi być zapewniony swobodny wypływ śliny i innych wydzielin.
- E. należy unikać ucisku na klatkę piersiową.

Nr 113.

Jesteś świadkiem, jak osoba, która się krztusi traci przytomność i pada na podłoże. Powiadamiasz pogotowie ratunkowe, a następnie

przystępujesz do działania w następującej kolejności:

- A. obracasz poszkodowanego plecami ku górze i wykonujesz 5 uderzeń pomiędzy łopatkami.
- B. wykonujesz parę szybkich i bardzo silnych oddechów usta – usta.
- C. czekasz aż pacjent odzyska przytomność, podnosisz go, następnie stajesz za jego plecami i wykonujesz rękoczyn Heimlicha.
- D. udrażniasz drogi oddechowe i po stwierdzeniu braku ciała obcego w jamie ustnej oraz braku oddechu zaczynasz sztuczną wentylację.
- E. siadasz okrakiem na udach poszkodowanego i wykonujesz 5 uciśnień nadbrzusza.

Nr 114.

Kobieta 24-letnia połknęła garść pigułek nasennych około 30-45 minut temu. Znajdujesz ją nieprzytomną, wykonującą sporadyczne, łapiące powietrze, oddechy. Jej tętno jest szybkie i dobrze wypełnione. Co powinieneś zrobić?

- A. zadzwonić po pogotowie ratunkowe i rozpocząć sztuczne oddychanie z częstością 10-12 oddechów na minutę.
- B. rozpocząć masaż serca, a po minucie zadzwonić po pogotowie ratunkowe.
- C. wykonać 2 uciśnięcia nadbrzusza, a następnie położyć pacjenta w pozycji bocznej ustalonej.
- D. podjąć reanimację przez 1 minutę, a następnie zadzwonić po pogotowie ratunkowe.
- E. wykonać 5 uciśnień nadbrzusza, a następnie 2 wdechy.

Nr 115.

Udzielasz pomocy 6-letniej ofierze wypadku samochodowego, u której podejrzewasz uraz kręgosłupa szyjnego. Dziecko jest nieprzytomne, oddycha płytko, z wysiłkiem, słychać charczenie. Częstość oddechów 30 na

minutę. Aby udzielić drogi oddechowej, powinieneś wykonać następujący manewr:

- A. maksymalnie odgiąć głowę do tyłu.
- B. wysunąć żuchwę na szczękę.
- C. wyciągnąć język przed żuchwę.
- D. usiąść okrakiem na udach ratowanego dziecka i wykonywać uciśnięcia nadbrzusza.
- E. wykluczyć obecność ciała obcego i wysunąć żuchwę na szczękę jednocześnie stabilizując kręgosłup szyjny. Ewentualnie założyć rurkę ustno-gardłową.

Nr 116.

Zbliżasz się do osoby dorosłej, która leży na podłodze. Nie ma nikogo innego w pobliżu. Jak powinieneś postąpić?

- A. ocenić przytomność leżącego, potem wezwać pogotowie ratunkowe.
- B. zadzwonić po pogotowie i czekać na karetkę przed domem.
- C. usunąć ewentualne ciała obce z dróg oddechowych palcem.
- D. prowadzić RKO przez 5 minut, a potem zadzwonić po pogotowie.
- E. zawołać o **pomoc** i zacząć oddechy zastępcze.

Nr 117.

Wskaż odpowiedź fałszywą:

- A. u tonących w pierwszej chwili po wydobyciu staramy się wylać całą wodę zgromadzoną w układzie oddechowym.
- B. jeżeli nie ma pewności co do mechanizmu tonięcia, zawsze zakładamy kołnierz ortopedyczny.
- C. również w porze letniej należy poszkodowanemu, wydobytemu z wody, zapewnić komfort ciepły.
- D. resuscytację u podtopionych zaczynamy od 5 oddechów zastępczych.
- E. po sprawdzeniu przytomności woła się o **pomoc**.

Nr 118.

U nieprzytomnego poszkodowanego, po urazie, bez żadnych krwotoków, z widocznym powierzchniowym otarciem skóry głowy, z zachowanym własnym wydolnym oddechem i tętnem - do działań pilnych należy:

- 1) tlenoterapia;
- 2) tylko dezynfekcja miejsca urazu i opatrunki;
- 3) stabilizacja kręgosłupa szyjnego za pomocą kołnierza ortopedycznego;
- 4) udrożnienie dróg oddechowych z założeniem rurki ustno-gardłowej;
- 5) prowadzenie oddechu zastępczego 12 na minutę.

Prawidłowa odpowiedź to:

- A. 2,4,5. B. 1,3,4. C. 1,2,5. D. 3,4,5. E. 2,3,4.

Nr 119.

U niektórych poszkodowanych nieprzytomnych, ale oddychających stosuje się pozycję bezpieczną. Wybierz twierdzenie fałszywe:

- A. pozycja ta może zapobiec dostaniu się treści pokarmowej do dróg oddechowych.
- B. pozycję taką stosuje się wyłącznie ze względu na łatwą kontrolę tętna u poszkodowanego.
- C. ułożenie poszkodowanego w tej pozycji nie gwarantuje przeżycia.
- D. możliwość ułożenia poszkodowanego w tej pozycji pozwala na udzielenie pomocy większej liczbie poszkodowanych.
- E. pozycja ta ułatwia samodzielne oddychanie u osoby nieprzytomnej.

Nr 120.

Wskaż czynność, która nie jest elementem procedury udrażniania dróg oddechowych:

- A. odessanie płynnej treści z jamy ustnej.
- B. rękoczyn Heimlicha.
- C. tlenoterapia bierna (maseczka tlenowa).
- D. założenie poszkodowanemu rurki ustno – gardłowej.
- E. odgięcie głowy poszkodowanego do tyłu.

Nr 121.

Jakie będzie twoje postępowanie u poszkodowanego, który w wyniku wypadku samochodowego doznał urazu z raną tłuczoną głowy, z

przejściową utratą świadomości i przebywa nadal w samochodzie?

- A. zadzwonię po pogotowie ratunkowe i będę czekać przy samochodzie obserwując poszkodowanego.
- B. po sprawdzeniu jego podstawowych funkcji życiowych (stan świadomości, oddech, krążenie) zawołam o **pomoc**, a następnie zależnie od sytuacji podejmę decyzję o ewakuacji lub udzieleniu pomocy w samochodzie.
- C. wyciągnę poszkodowanego z samochodu i zacznę oddechy zastępcze.
- D. podam tlen i będę czekać na **pomoc**.
- E. zacznę resuscytację w samochodzie.

Nr 122.

U nieprzytomnego poszkodowanego, po urazie, bez widocznych obrażeń, z zachowanym własnym charczącym oddechem i oznakami

krążenia, po wezwaniu pomocy wykonasz następujące czynności:

- 1) okrycie kocem termoizolacyjnym;
- 2) tlenoterapia bierna;
- 3) założenie rurki ustno-gardłowej;
- 4) ręczna stabilizacja kręgosłupa szyjnego;
- 5) udrożnienie dróg oddechowych poprzez wysunięcie żuchwy.

Prawidłowa odpowiedź to:

- A. 2,5,3,1,4. B. 1,3,5,4,2. C. 3,2,4,1,5. D. 5,4,3,2,1. E. 4,2,1,3,5.

Nr 123.

Postępowanie z poszkodowanym, który w czasie pożaru wyskoczył z III piętra i doznał urazu kręgosłupa w odcinku piersiowo-lędźwiowym oraz jest nieprzytomny, z zachowanym krążeniem i oddechem,

w pierwszej kolejności obejmuje:

- A. masaż pośredni serca, bo podtrzymanie krążenia jest priorytetem.
- B. oddech zastępczy z tlenoterapią o przepływie 10 l na minutę.
- C. stabilizację kręgosłupa oraz tlenoterapię bierną.
- D. opatrzenie ran i złamań oraz oparzeń.
- E. szybki transport do szpitala.

Nr 124.

Spośród niżej wymienionych czynności ratowniczych, u osoby nieprzytomnej wskaż priorytety:

- A. opatrzenie rany oparzeniowej.
- D. zaopatrzenie złamania otwartego.
- B. udrożnienie dróg oddechowych.
- E. okrycie kocem termoizolacyjnym.
- C. unieruchomienie złamanej kończyny.

Nr 125.

U poszkodowanego, który nie reaguje na głos ani bodźce bólowe, ustalono szereg obrażeń i objawów. Zaznacz, który objaw (lub grupa

objawów), albo obrażenie Twoim zdaniem jest najbardziej niepokojący i

może wskazywać na potencjalne zagrożenie jego życia:

- A. złamanie kończyny górnej.
- B. oparzenie okolicy goleni.
- C. rana dłoni z niewielkim, powolnym wyciekaniem krwi.
- D. błada, chłodna i spocona skóra.
- E. zwichnięcie barku z jego stłuczeniem.

Nr 126.

Rurkę ustno-gardłową zastosujesz:

- A. u poszkodowanych przytomnych, ale po urazach klatki piersiowej.
- B. u nieprzytomnych z obecną treścią pokarmową w jamie ustnej (dla udrożnienia).
- C. zawsze u poszkodowanych przytomnych z urazem twarzoczaszki.
- D. tylko przy bezdechu u dorosłych, zamiast tlenoterapii.
- E. u nieprzytomnych, aby zmniejszyć zagrożenie niedrożnością dróg oddechowych.

Nr 127.

W postępowaniu z nieprzytomnym dorosłym nieurazowym, wezwanie pomocy powinno nastąpić:

- A. po stwierdzeniu, że poszkodowany jest nieprzytomny.
- B. jeżeli poszkodowany ma poważne obrażenia.
- C. nie należy wzywać pomocy, jeżeli strażak-ratownik wie, co należy zrobić z osobą poszkodowaną.
- D. po pierwszej minucie resuscytacji.
- E. po udzieleniu pierwszej pomocy i stwierdzeniu, że stan poszkodowanego nie ulega zmianie.

Nr 128.

Brak świadomości to stan, w którym poszkodowany nie reaguje na bodźce zewnętrzne. Dla oceny głębokości tego stanu opracowano skalę

Glasgow (GCS). Jakie parametry w niej oceniamy?

- A. otwieranie oczu i reakcję na ból.
- B. otwieranie oczu, reakcję słowną, odpowiedź ruchową.
- C. odpowiedź ruchową i reakcję na głos.
- D. reakcję słowną, orientację w czasie i przestrzeni oraz reakcję na ból.
- E. reakcję słowną i otwieranie oczu.

Nr 129.

Właściwy rozmiar rurki ustno-gardłowej dla poszkodowanego nieprzytomnego wyznacza odległość:

- A. od brody do obojczyka.
- B. od wcięcia przy płatku jego ucha do kącika ust.
- C. od czubka jego nosa do brody.
- D. rurkę dobiera się tylko u osoby przytomnej.
- E. rurki nie stosuje się u osób nieprzytomnych.

Nr 130.

Jeśli wystąpią trudności w prowadzeniu skutecznej wentylacji za pomocą maski i worka samorozprężalnego, należy:

- 1) poprawić ułożenie maski na twarzy poszkodowanego;
- 2) ponownie spróbować udrozić drogi oddechowe za pomocą odpowiednich rękoczynów;
- 3) poczekać z decyzją co, do dalszego postępowania na przybycie lekarza, gdyż możemy zaszkodzić poszkodowanemu;
- 4) sprawdzić szczelność układu do wentylacji;
- 5) pomimo trudności kontynuować wentylację, bo każdy manewr sprawdzający to strata czasu.

Prawidłowa odpowiedź to:

- A. 2,4,5. B. 1,3,4. C. 2,3,4. D. 3,4,5. E. 1,2,4.

Nr 131.

W czasie prowadzenia u poszkodowanego oddechu zastępczego przy użyciu maski twarzowej i worka samorozprężalnego, należy pamiętać

o dołączeniu do zestawu rezerwuaru tlenowego. Ma to na celu:

- A. zwiększenie stężenia tlenu w mieszaninie oddechowej z 21% do około 40-50 %.
- B. utrzymanie, przy właściwym dopływie tlenu, wysokiego stężenia tlenu w mieszaninie oddechowej, nawet na poziomie bliskim 100%.

C. ułatwienie prowadzenia oddechu zastępczego (w takim przypadku nie

trzeba dbać o szczelne przyłożenie maski oddechowej do twarzy poszkodowanego).

D. stworzenie wystarczającej rezerwy tlenowej na czas, nawet do 4 minut

po odłączeniu przewodu, łączącego układ z butlą tlenową (co jest niezwykle przydatne, np. przy ewakuacji poszkodowanego).

E. podanie prawidłowej ilości tlenu, przy jednocześnie występujących trudnościach z utrzymaniem drożności dróg oddechowych poszkodowanego.

Nr 132.

Twoje biuro sponsoruje kurs pierwszej pomocy, podczas którego pracownicy uczą się resuscytacji (CPR) i Automatycznej Defibrylacji

Zewnętrznej (AED). Ty uważasz, że:

- A. pacjent z ostrym zawałem serca potrzebuje CPR, a nie AED.
- B. natychmiastowa CPR i wczesna defibrylacja (w ciągu 4-5 minut) może znacznie zwiększyć liczbę uratowanych pacjentów z zatrzymaniem krążenia.
- C. jeśli defibrylacja była wykonana w ciągu 10 minut, CPR nie ma sensu.
- D. jeśli CPR było podjęte natychmiast, defibrylacja nie jest potrzebna.
- E. CPR należy wdrożyć dopiero po wykonaniu AED i to po analizie zrobionej przez defibrylator.

Nr 133.

Z kolegą zaczynasz resuscytację. Kolega pyta, czy na pewno należy wdrożyć CPR? Co musisz sprawdzić, by stwierdzić, że decyzja jest słuszna?

- A. sprawdzić szerokość źrenic u poszkodowanego.
- B. sprawdzić obecność tętna na obwodzie.
- C. sprawdzić czy poszkodowany jest nieprzytomny i czy nie oddycha prawidłowo.
- D. sprawdzić czy skóra poszkodowanego jest nadal sina, zimna i spocona.
- E. skontrolować oznaki prawidłowego krążenia.

Nr 134.

U dorosłych pacjentów prowadzenie resuscytacji krążeniowo – oddechowej w obserwowanym zatrzymaniu krążenia rozpoczynamy od:

- A. 30 uciśnień klatki piersiowej.
- B. 2 oddechów ratowniczych.
- C. 15 uciśnień klatki piersiowej.
- D. 30 uciśnień klatki piersiowej (1 ratownik) lub 15 uciśnień klatki piersiowej (2 ratowników).
- E. 5 oddechów zastępczych.

Nr 135.

W celu uciskania klatki piersiowej podczas pośredniego masażu serca, ręce układamy:

- A. na środku mostka poszkodowanego.
- B. na dolnym 1/3 końcu mostka poszkodowanego.
- C. na lewo od środka mostka nad sercem ratowanego.
- D. 1 cm powyżej łuku międzybrowowego ratowanego.
- E. w górnej 1/3 części mostka poszkodowanego.

Nr 136.

Stosunek uciśnień do oddechów ratowniczych u osoby dorosłej powinien wynosić:

- A. 50:2. B. 30:2. C. 15:2. D. 10:1. E. 15:1.

Nr 137.

Podczas prowadzenia podstawowych zabiegów resuscytacyjnych, ocenę stanu poszkodowanego wykonuje się:

- A. co jedną minutę.
- B. co 5 cykli (30 uciśnień klatki piersiowej i 2 oddechy zastępcze).
- C. jeżeli uszkodzony zacznie prawidłowo oddychać.
- D. przed naklejeniem elektrod AED.
- E. po około 15 minutach resuscytacji.

Nr 138.

Jeżeli pierwszy oddech ratowniczy nie powoduje uniesienia się klatki piersiowej, należy wykonać następujące czynności, z wyjątkiem:

- A. sprawdzenia czy odgięcie głowy i uniesienie żuchwy są poprawnie wykonane.
- B. wygarnięcia „na ślepo” ewentualnych ciał obcych, będących przyczyną niedrożności dróg oddechowych.
- C. usunięcia tylko widocznych ciał obcych.
- D. wykonania nie więcej niż 5 prób wentylacji, jeśli są to oddechy wstępne u uszkodzonego urazowego.
- E. sprawdzenia czy nie występują uszkodzenia (bądź choroba) klatki piersiowej, uniemożliwiające jej prawidłowe uniesienie.

Nr 139.

W przypadku stwierdzenia u pacjenta objawów niedrożności dróg oddechowych spowodowanej prawdopodobnie obecnością ciała obcego w drogach oddechowych, działania ratownika polegają na:

- A. zachęcaniu uszkodzonego do kaszlu.
- B. wykonaniu 5 uderzeń w okolicę międzyłopatkową.
- C. wykonaniu 5 uciśnień nadbrzusza.
- D. wykonaniu 5 uderzeń w okolicę międzyłopatkową, a następnie 5 uciśnień nadbrzusza.
- E. rytmicznym uderzaniu uszkodzonego w okolicę międzyłopatkową, na przemian z uciskaniem nadbrzusza.

Nr 140.

Worek samorozprężalny posiada następujące zalety, z wyjątkiem:

- A. może być podłączony do maski twarzowej, rurki dotchawiczej lub alternatywnych przyrządów do udrażniania dróg oddechowych.
- B. pozwala osiągnąć wdechowe stężenie tlenu na poziomie bliskim 100%.
- C. pozwala osiągnąć wdechowe stężenie tlenu nie wyższe niż 75%.
- D. zabezpiecza przed zakażeniem ratownika prowadzącego wentylację.
- E. w razie uszkodzenia mechanicznego worka, można go zastosować tylko do tlenoterapii biernej.

Nr 141.

Wykonujesz resuscytację z udziałem kolegi. Jak często powinieneś uciskać klatkę piersiową?

- A. 50-60 razy na minutę.
- B. z częstością zależną od wielkości klatki piersiowej.
- C. około 100 razy na minutę.
- D. wystarczająco szybko by utrzymać różowy kolor skóry twarzy.
- E. 100-120 razy na minutę.

Nr 142.

Wykonujesz resuscytację u 5-letniego dziecka z zatrzymaniem czynności serca. Którą z technik masażu pośredniego serca powinieneś zastosować?

- A. uciskanie jedną ręką z częstością 100 razy na minutę.
- B. uciskanie dwoma dłońmi tak, by odchylenie mostka nie przekraczało około 1,5 cm.
- C. uciskanie dolnego odcinka mostka tylko dwoma palcami.
- D. wykonanie 15 uciśnień, a następnie 3 wolnych wdechów.
- E. wykonywanie uciśnień jedną lub dwoma dłońmi (zależnie od uznania), z częstością około 100 razy na minutę.

Nr 143.

Bawisz się z dziećmi w pokoju, w którym jest dużo zabawek składających się z drobnych części. Nagle, 8-miesięczne niemowlę zaczyna się dusić. Słyszysz świst towarzyszący każdej próbie oddechu. Jego kaszel jest cichy i nieefektywny, zaczyna sinieć. Twoim zdaniem u niemowlęcia doszło do:

- A. ostrego ataku astmy oskrzelowej.
- B. napadu padaczki.
- C. obrzęku strun głosowych w przebiegu infekcji.
- D. całkowitej niedrożności dróg oddechowych spowodowanej ciałem obcym.
- E. częściowej niedrożności dróg oddechowych.

Nr 144.

Widziałeś jak koleżanka upadła na korytarzu w pracy. Stwierdziłeś, że jest nieprzytomna. Poprosiłeś drugą osobę, by wezwała pogotowie ratunkowe. Udrożniłeś drogi oddechowe. Aby ocenić czy

nieprzytomna oddycha należy:

- A. przyłożyć lusterko do ust nieprzytomnej.
- B. zbliżyć do ust i nosa uszkodzonej kartkę papieru lub piórko.
- C. ocenić ruchy tchawicy (jabłko Adama).
- D. patrzeć na ruchy klatki piersiowej, słuchać i wyczuwać czy jest obecny przepływ powietrza z nosa i ust.
- E. obserwować przez 5 sekund, czy unosi się klatka piersiowa.

Nr 145.

Czynności resuscytacyjne (oddech zastępczy, masaż pośredni serca) przerwiesz w następującej sytuacji:

- A. po około 10 -15 minutach prowadzenia czynności ratowniczych.
- B. w przypadku wyczerpania fizycznego ratowników lub przybycia na miejsce zdarzenia jednostek ochrony zdrowia.
- C. w bardzo niesprzyjających warunkach atmosferycznych.
- D. w przypadku wydobycia uszkodzonego z zimnej wody, który po 10 minutach akcji nie daje oznak życia.
- E. po przybyciu na miejsce innych służb ratowniczych.

Nr 146.

U nieprzytomnego uszkodzonego nie stwierdzasz oddechu, ani tętna. Po rozpoczęciu masażu pośredniego serca stwierdzasz, że doszło u

niego do złamania kilku żeber. W takiej sytuacji:

- A. przerywasz pośredni masaż serca i prowadzisz u uszkodzonego tylko sztuczną wentylację.
- B. rozpoczynasz bezpośredni masaż serca.
- C. nadal prowadzisz podjęte działania ratownicze (resuscytacja krążeniowa - oddechowa) zgodnie z procedurą.
- D. w pierwszej kolejności owijasz klatkę piersiową uszkodzonego bandażem elastycznym, dopiero wówczas rozpoczynasz wykonywanie masażu pośredniego serca.
- E. kontynuujesz podjęte czynności ratownicze, omijając uszkodzoną okolicę.

Nr 147.

Kierownik firmy, w której pracujesz jest 50-letnim, otyłym mężczyzną. Do tej pory nie chorował na serce. Aktualnie zaczął skarżyć się na nagły, ostry ból w klatce piersiowej, który trwa od ponad 5 minut. Jak powinieneś postąpić?

- A. zadzwonić po pogotowie ratunkowe.
- B. podać nitroglicerynę pod język (1 tabletkę).

- C. podać wodę i wezwać pogotowie ratunkowe.
- D. zadzwonić po pogotowie ratunkowe i podać nitroglicerynę pod język.
- E. położyć mężczyznę z uniesioną klatką piersiową (pozycja półsiedząca) i wezwać pogotowie ratunkowe.

Nr 148.

Wykonujesz CPR u półrocznego dziecka z zatrzymaniem czynności serca. Którą z technik masażu powinieneś zastosować?

- 1) uciskanie klatki piersiowej jedną dłoń, masując z częstotliwością około 100 uciśnięć na minutę;
- 2) uciskanie klatki piersiowej dwoma palcami jednej ręki tak, by uginanie mostka, nie przekraczało około 1,5 cm;
- 3) uciskanie dolnego odcinka mostka tylko dwoma palcami;
- 4) uciskanie klatki piersiowej 15x, a następnie wykonanie 3 wolnych wdechów;
- 5) uciskanie klatki piersiowej z częstotliwością około 120 na minutę.

Prawidłowa odpowiedź to:

- A. 1,5. B. 2,5. C. 3,4. D. 1,3. E. 4,5.

Nr 149.

Ocena wstępna chorego w zdarzeniu pojedynczym nie powinna trwać dłużej niż:

- A. 1min. B. 3min. C. 5 min. D. 10 min. E. 15 min.

Nr 150.

Przed przystąpieniem do badania wstępnego u poszkodowanych z obrażeniami pourazowymi należy:

- A. unieruchomić złamaną kończynę.
- B. stabilizować ręcznie kręgosłup szyjny..
- C. podać tlen.
- D. wykonać pośredni masaż serca.
- E. wykonać manewr Sellicka

Nr 151.

Poszkodowanych z obrażeniami pourazowymi obraca się podczas wymiotów:

- A. na komendę prowadzącego ocenę wstępną.
- B. tylko po założeniu kołnierza ortopedycznego.
- C. po zastosowaniu manewru Sellicka.
- D. w sposób zsynchronizowany na komendę ratownika trzymającego głowę.
- E. wszystkie odpowiedzi są fałszywe.

Nr 152.

Ocena stanu poszkodowanego z obrażeniami pourazowymi powinna przebiegać:

- A. według schematu ABC.
- B. prawidłowe odpowiedzi to A i C.
- C. zgodnie z poleceniami ratownika medycznego.
- D. zgodnie z procedurą nr 2.
- E. prawidłowe odpowiedzi to A i D.

Nr 153.

Prowadzący ocenę wstępną podchodzi w miarę możliwości do poszkodowanego:

- A. od strony jego nóg.
- B. od strony jego głowy.
- C. od strony lewej.
- D. nie ma znaczenia, z której strony podejdziesz
- E. od strony prawej.

Nr 154.

Ocenę oddechu poszkodowanego prowadzimy przez:

- A. 15 sek.
- B. 10 sek.
- C. 25 sek.
- D. 1 min.
- E. żadna z odpowiedzi nie jest prawdziwa.

Nr 155.

Pierwszy ratownik, który stabilizuje głowę (wskaż odpowiedź

fałszywą):

- A. utrzymuje kontakt słowny z poszkodowanym.
- B. zbiera wywiad.
- C. kontroluje układ oddechowy.
- D. kontroluje układ krążenia.
- E. zaopatruje rany.

Nr 156.

Kiedy można przerwać ocenę wstępną?

- A. gdy wystąpi niedrożność dróg oddechowych i zatrzymanie krążenia.
- B. tylko po założeniu kołnierza ortopedycznego.
- C. prawdziwe są odpowiedzi A i B.
- D. występuje masywny krwotok.
- E. prawdziwe są odpowiedzi A i D.

Nr 157.

Podczas oceny wstępnej i badania urazowego przy poszkodowanym powinno być, w miarę możliwości:

- A. 2 ratowników.
- B. 3 ratowników.
- C. 4 ratowników.
- D. 5 ratowników.
- E. 6 ratowników.

Nr 158.

Podczas oceny wstępnej poszkodowanego który leży na brzuchu, ale ma zachowany prawidłowy oddech:

- A. przekładamy natychmiast na plecy.
- B. jak najszybciej wnosimy do karetki.
- C. badamy i opatrujemy wstępnie w pozycji zastanej.
- D. sadzamy go i podajemy tlen.
- E. prawdziwe są odpowiedzi A i D.

Nr 159.

Podczas badania poszkodowanego z obrażeniami pourazowymi w pierwszej kolejności należy znaleźć:

- A. złamania.
- B. uszkodzenia skóry.
- C. przyczyny złego samopoczucia.
- D. obrażenia stanowiące bezpośrednie zagrożenie życia.
- E. przyczyny podwyższenia temperatury ciała.

Nr 160.

Podczas oceny wstępnej i badania przy poszkodowanym drugi ratownik:

- A. zajmuje się bezpośrednio badaniem wstępnym i obrażeń pourazowych.
- B. wydaje trzeciemu ratownikowi polecenia co do wykonania ewentualnych rękoczynów i opatrunków.
- C. zajmuje się wykonaniem opatrunków.
- D. prawdziwe są odpowiedzi A i B.
- E. prawdziwe są odpowiedzi A i C.

Nr 161.

Badanie chorego z obrażeniami pourazowymi rozpoczynamy po:

- A. wykonaniu badania wstępnego i wykonaniu niezbędnych interwencji.
- B. udrożnieniu poszkodowanego.
- C. ułożeniu poszkodowanego w pozycji bezpiecznej.
- D. wykonaniu defibrylacji.
- E. ułożeniu poszkodowanego w pozycji przeciwwstrząsowej.

Nr 162.

Badanie poszkodowanego z obrażeniami pourazowymi powinno być dokonywane:

- A. od strony lewej ku stronie prawej.
- B. nie ma znaczenia od której części ciała zaczniemy.
- C. systematycznie od głowy do stóp.
- D. zawsze od strony złamanych kończyn.
- E. od strony pleców, aby nie pominąć ran.

Nr 163.

Podczas badania chorego z obrażeniami pourazowymi szyi

nie dokonujemy:(wskaż odpowiedź fałszywą):

- A. sprawdzenia istnienia ewentualnych ran.
- B. oceny wyrostków kolczystych.
- C. oceny nawrotu kapilarnego.
- D. oceny wypełnienia żył szyjnych.
- E. oceny ewentualnego przemieszczenia tchawicy.

Nr 164.

Po zbadaniu szyi i założeniu ewentualnych opatrunków można:

- A. sprawdzić szmer oddechowy.
- B. sprawdzić nawrót kapilarny
- C. założyć kołnierz ortopedyczny.
- D. ocenić wypełnienie żył szyjnych
- E. ułożyć poszkodowanego w pozycji bocznej ustalonej (bezpiecznej).

Nr 165.

Wypełnione żyły szyjne mogą sugerować np.:

- A. odmę prężną.
- B. tamponadę serca..
- C. zaburzenia krzepliwości.
- D. prawdziwe są odpowiedzi A i B.
- E. prawdziwe są odpowiedzi A i C

Nr 166.

Po założeniu kołnierza ortopedycznego osobie nieprzytomnej:

- A. sprawdzamy istnienie ewentualnych ran na szyi.
- B. głowa jest nadal stabilizowana ręcznie.
- C. oceniamy nawrót kapilarny.
- D. ratownik stabilizujący głowę puszcza ją.
- E. poszkodowany może położyć się w wygodnej dla siebie pozycji.

Nr 167.

Jeśli podczas próby stabilizacji kręgosłupa szyjnego występują opory lub bolesność, to:

- A. sprawdzamy istnienie ewentualnych ran.
- B. stabilizujemy go w pozycji, na którą pozwalają zaistniałe ograniczenia.
- C. mimo to staramy się ustabilizować kręgosłup równo w osi ciała.
- D. oceniamy wypełnienie żył szyjnych.
- E. oceniamy ewentualne przemieszczenia tchawicy.

Nr 168.

Jeśli podczas badania chorego z obrażeniami pourazowymi głowy zauważysz wyciekające płyny z uszu i nosa, to:

- A. sprawdzisz istnienie ewentualnych ran.
- B. polecisz trzeciemu ratownikowi założenie jałowych opatrunków osłaniających na uszy i nos.
- C. polecisz trzeciemu ratownikowi włożenie jałowych sączków do uszu i nosa.
- D. polecisz trzeciemu ratownikowi założenia jałowych opatrunków uciskowych na uszy i nos.
- E. ułożysz poszkodowanego w pozycji przeciwwstrząsowej.

Nr 169.

Nawrót kapilarny badamy uciskając:

- A. płytkę paznokciową
- B. mięsień dwugłowy..
- C. tętnicę promieniową.
- D. wypełnione żyły szyjne.
- E. płatek ucha

Nr 170.

Podczas badania chorego z obrażeniami pourazowymi klatki piersiowej należy:

- A. prześwietlić..
- B. tylko osłuchać..
- C. opukać i osłuchać.
- D. tylko obejrzeć i opukać.
- E. obejrzeć, obmacać.

Nr 171.

Podczas badania chorego z obrażeniami pourazowymi brzucha

szukamy:

- A. powiększonych naczyń krwionośnych.
- B. śladów obrażeń i bolesności .
- C. potwierdzenia prawidłowego nawrotu kapilarnego.
- D. przemieszczonych naczyń włosowatych.
- E. potwierdzenia odmy otwartej.

Nr 172.

Podczas badania chorego z obrażeniami pourazowymi, plecy poszkodowanego można zbadać, gdy:

- A. leży on w pozycji bezpiecznej.
- B. jest on przekładany na nosze typu deska.
- C. zostanie unieruchomiony.
- D. zostanie ułożony na brzuchu, pamiętając o stabilizacji głowy.
- E. po założeniu kołnierza ortopedycznego.

Nr 173.

Podczas wykonywania defibrylacji:

- A. tylko ratownik może dotykać poszkodowanego.
- B. sprawdzamy czy nie powstała rozedma.
- C. nie ma znaczenia, kto dotyka poszkodowanego.
- D. nikt nie może dotykać poszkodowanego.
- E. ratownik wciska przycisk „Analiza”.

Nr 174.

Przed przyklejeniem elektrod defibrylatora:

- A. skóra klatki piersiowej poszkodowanego musi być sucha.
- B. poszkodowany musi mieć zdjętą biżuterię z szyi.
- C. należy, w razie potrzeby, zgolić owłosienie klatki piersiowej .
- D. prawdziwe są odpowiedzi A i B.
- E. prawdziwe są odpowiedzi A, B i C.

Nr 175.

Elektrody AED:

- A. przyklejamy do gołej klatki piersiowej po jej ewentualnym wysuszeniu i usunięciu zbyt obfitego owłosienia.
- B. przyklejamy do gołej klatki piersiowej po jej ewentualnym wysuszeniu.
- C. przyklejamy do gołej klatki piersiowej po usunięciu biżuterii.
- D. delikatnie przyklejamy na wysokości brodawek sutkowych.
- E. przyklejamy do gołej klatki piersiowej po jej ewentualnym wysuszeniu na wysokości łuków żebrowych.

Nr 176.

W strefie dokonywania defibrylacji:

- A. można dotykać poszkodowanego
- B. może być mokro..
- C. należy zamknąć przepływy tlenu.
- D. poszkodowany może być wentylowany.
- E. można dotykać elektrod.

Nr 177.

Jeśli są wskazania u podtopionych z NZK, defibrylację wykonujemy po:

- A. dokonaniu 5 oddechów 100% tlenem, kontroli tętna i 5 cyklach resuscytacji zakończonej masażem serca.
- B. wykonaniu 5 cykli resuscytacji zakończonej masażem serca.
- C. dokonaniu 5 oddechów 100% tlenem.
- D. natychmiast po stwierdzeniu NZK.
- E. wszystkie odpowiedzi są fałszywe.

Nr 178.

W trakcie oczekiwania na zespół ratownictwa medycznego po pomyślnym dokonaniu defibrylacji i powrocie oznak krążenia u poszkodowanego:

- A. kontrolujemy tętno.
- B. elektrody mogą pozostać na klatce piersiowej.
- C. prowadzimy, w razie potrzeby, sztuczną wentylację.
- D. dla bezpieczeństwa pacjenta elektrody należy jak najszybciej odkleić z klatki piersiowej.
- E. prawdziwe A,B i C.

Nr 179.

Asystolia to:

- A. brak czynności elektrycznej komór i przedsionków lub tylko komór.
- B. aktywność elektryczna bez tętna.
- C. migotanie komór.
- D. brak tętna na tętnicach szyjnych
- E. częstoskurcz komorowy bez tętna.

Nr 180.

Elektrody AED umieszczamy:

- A. jedną pod prawym obojczykiem wzdłuż mostka, drugą nad koniuszkiem serca poszkodowanego.
- B. elektrody mogą pozostać na klatce piersiowej w dowolnych miejscach po obu stronach mostka poszkodowanego.
- C. jedną pod lewym obojczykiem wzdłuż mostka, drugą nad koniuszkiem serca poszkodowanego.
- D. elektrody należy umieścić 2 palce powyżej kąta między żebrowego poszkodowanego.
- E. w taki sposób, aby ich końce stykały się nad mostkiem poszkodowanego co ułatwi przepływ energii.

Nr 181.

Wsparcie psychiczne poszkodowanego powinno być zastosowane:

- A. w momencie przybycia do szpitala.
- B. po umieszczeniu poszkodowanego w karetce.
- C. po ustaleniu diagnozy w celu jasnego sprecyzowania form leczenia.
- D. jak najwcześniej.
- E. w obecności rodziny.

Nr 182.

Zabronione jest podczas udzielania wsparcia psychicznego poszkodowanemu (wskaż odpowiedź fałszywą):

- A. brak zainteresowania tym, co mówi poszkodowany.
- B. prezentowanie przez ratownika postawy „ja wiem lepiej”.
- C. utrzymywanie kontaktu wzrokowego.
- D. utrzymywanie nadmiernego dystansu.
- E. okazywanie braku akceptacji.

Nr 183.

Podczas udzielania kwalifikowanej pomocy medycznej poszkodowanemu zabronione jest (wskaż odpowiedź fałszywą):

- A. okazywanie braku zainteresowania tym, co mówi poszkodowany.
- B. prezentowanie przez ratownika postawy „ja wiem lepiej”.
- C. głośne zwracanie uwagi członkom zespołu ratowniczego.
- D. stwarzanie dodatkowego zamieszania wokół poszkodowanego.
- E. używanie pod adresem poszkodowanego stwierdzeń w rodzaju „twoja reakcja jest normalna”.

Nr 184.

U poszkodowanych urazowych wsparcie psychiczne może prowadzić ratownik:

- A. z wykształceniem psychologicznym.
- B. specjalnie do tego celu przygotowany członek zespołu.
- C. trzeci ratownik, który również min. opatruje rany.
- D. dokonujący ręcznej stabilizacji kręgosłupa.
- E. drugi ratownik, który dokonuje jednocześnie badania urazowego.

Nr 185.

Od udzielających wsparcia psychicznego poszkodowany oczekuje:

- A. okazywanie natrętnego zainteresowania jego stanem psychicznym.
- B. akceptacji, zainteresowania, kontaktu wzrokowego, i bycia otwartym.
- C. akceptacji, zainteresowania, kontaktu wzrokowego, i bycia dobrym słuchaczem.
- D. akceptacji, zainteresowania, unikania kontaktu wzrokowego, i bycia dobrym słuchaczem.
- E. używanie pod adresem poszkodowanego stwierdzeń w rodzaju „ja wiem lepiej”, co daje mu pewność o wysokich kompetencjach ratownika.

Nr 186.

Podchodząc do poszkodowanego pozostającego po wypadku w pojedzcie ratownik powinien:

- A. zapytać, co się wydarzyło.
- B. informować, co i w jakim celu będzie wykonywane.
- C. przedstawić się.
- D. powiedzieć, kim jest, zapytać, co się wydarzyło i informować, co i w jakim celu będzie wykonywane.
- E. używać pod adresem poszkodowanego stwierdzeń w rodzaju „ja wiem lepiej”, co daje mu pewność o wysokich kompetencjach ratownika.

Nr 187.

Po przybyciu na miejsce zdarzenia ekipy ratunkowej następuje rozpoznanie, które ma na celu:

- A. rozpoznanie charakteru zdarzenia, jego okoliczności i udzielenie pierwszej pomocy.
- B. rozpoznanie charakteru zdarzenia, jego okoliczności, rodzaju zagrożeń dla akcji i ustalenia dróg ewakuacji.
- C. rozpoznanie charakteru zdarzenia, jego okoliczności, rodzaju zagrożeń dla akcji i ustalenia rodzaju sprzętu koniecznego do ewakuacji poszkodowanych.
- D. rozpoznanie charakteru zdarzenia, jego okoliczności, rodzaju zagrożeń, ustalenie orientacyjnej liczby poszkodowanych i ewentualne uznanie zdarzenia za masowe.
- E. rozpoznanie charakteru zdarzenia, jego okoliczności, rodzaju zagrożeń dla akcji, ustalenie orientacyjnej liczby poszkodowanych i ich ewakuacja.

Nr 188.

W ocenie wstępnej osoby poszkodowanej bierzemy pod uwagę:

- A. istnienie ewentualnych ran.
- B. jedynie kontrolę ABC, ponieważ tylko te parametry są istotne.
- C. urazy w obrębie kręgosłupa.
- D. wypełnienie żył szyjnych.
- E. ogólne wrażenie, ocenę ABC.

Nr 189.

Stabilizując bezprzyrządowo kręgosłup szyjny należy pamiętać, aby:

- A. nie pociągać za mocno głowy w osi długiej i nie odchyłać głowy poszkodowanego ku tyłowi.
- B. co 2 minuty sprawdzać tętno na tętnicy szyjnej.
- C. odchylić głowę poszkodowanego ku tyłowi, aby udrożyć drogi oddechowe.
- D. ustabilizować przemieszczoną tchawicę.
- E. zbytnio nie pociągać za głowę w osi długiej.

Nr 190.

Podczas dokonywania defibrylacji należy:

- A. co 2 minuty sprawdzać tętno na tętnicy szyjnej.
- B. słuchać i wykonywać polecenia AED.
- C. podtrzymywać odchyloną ku tyłowi ku tyłowi głowę poszkodowanego, aby udrożyć drogi oddechowe.
- D. ustabilizować przemieszczoną tchawicę.
- E. dotykać elektrody, aby dobrze przylegały.

Nr 191.

Wsparcie psychiczne poszkodowanych powinno:

- A. rozpocząć się w momencie przyjęcia do szpitala, gdyż pozwala to na osiągnięcie lepszych efektów terapeutycznych.
- B. trwać do czasu osiągnięcia przez poszkodowanego równowagi psychicznej.
- C. odbywać się tylko w obecności rodziny, co ułatwi powrót do zdrowia.
- D. rozpocząć się jak najszybciej i trwać, w miarę możliwości, do czasu osiągnięcia przez poszkodowanego równowagi psychicznej.
- E. po ustaleniu diagnozy w celu jasnego sprecyzowania form leczenia powinno zostać wstrzymane.

Nr 192. Najpoważniejsze zagrożenie w przypadku odmy wentylowej to:

- A. zmniejszenie pojemności płuc.
- B. ograniczenie ruchomości ściany klatki piersiowej.
- C. wzrost ciśnienia w komorze odmowej i przemieszczenie narządów śródpiersia z uciskiem na naczynia żyłne.
- D. prawdziwe A i B.
- E. przesunięcie tchawicy.

Nr 193. W przypadku złamania goleni but zdejmujemy:

- A. jak najwcześniej.
- B. nie ma takiej potrzeby.
- C. po stabilizacji kończyny w pozycji zbliżonej do fizjologicznej.
- D. przecinając go, dla zmniejszenia ryzyka urazów wtórnych.
- E. prawdziwe C i D.

Nr 194. Przy przepływie 15 l/min zawartość butli o pojemności 2,7 litra

wypełnionej tlenem sprężonym do 150 atmosfer wystarczy na:

- A. maksimum 20 minut tlenoterapii.
- B. ponad 20 minut tlenoterapii.
- C. ponad 30 minut tlenoterapii.
- D. maksimum 30 minut tlenoterapii.
- E. prawdziwe B i D.

Nr 195. Rana kluta brzucha:

- A. nie wyklucza odmy.
- B. może stanowić bezpośrednie zagrożenie życia.
- C. zawsze powoduje silny krwotok zewnętrzny.
- D. prawdziwe A i B.
- E. prawdziwe A, B i C.

Nr 196. W przypadku niedrożności nosa sztuczną wentylację prowadzimy

- A. metodą usta – usta.
- B. przy użyciu maski worka samorozprężalnego trzymanej chwytem jednoręcznym i z wykorzystaniem rurki ustno-gardłowej.
- C. przy użyciu maski worka samorozprężalnego trzymanej chwytem jednoręcznym.
- D. tylko po udrożeniu nosa przy pomocy urządzenia ssącego.
- E. prawdziwe A i B.

Nr 197. Skręcenie stawu skokowego:

- A. nie możemy tego rozpoznać na miejscu zdarzenia, traktujemy jak złamanie.
- B. traktujemy jak zwicnięcie.
- C. stosujemy ostrożnie bandaż elastyczny w pozycji zastanej.
- D. stabilizujemy i unieruchamiamy w pozycji zbliżonej do fizjologicznej.
- E. prawdziwe A i C.

Nr 198. Złamanie otwarte:

- A. to złamanie, w którym zawsze kość przebija skórę.
- B. to złamanie z przerwaniem ciągłości skóry.
- C. to złamanie, w którym na ranę zakładamy opatrunek uciskowy.

D. to złamanie, w którym nie wolno ruszać kończyny.

E. prawdziwe B i D.

Nr 199. Gdy poszkodowany niedosłyszy:

- A. aby nawiązać kontakt krzyczymy do niego.
- B. aby nawiązać kontakt przybliżamy usta do jego ucha.
- C. rezygnujemy z kontaktu głosowego na rzecz gestów.
- D. wspomagamy wypowiedź gestami.
- E. prawdziwe B i D.

Nr 200. Utrata przytomności jest niebezpieczna, ponieważ:

- A. zawsze jest objawem zatrzymania krążenia.
- B. dochodzi do osłabienia i zniesienia odruchów obronnych.
- C. nieuchronnie prowadzi do zatrzymania krążenia.
- D. prawdziwe B i C.
- E. wszystkie fałszywe.

Nr 201. Nudności i wymioty u poszkodowanego w wypadku drogowym:

- A. mogą być normalną reakcją na drastyczne widoki.
- B. mogą być objawem niedotlenienia mózgu.
- C. mogą być objawem obrażeń mózgu.
- D. są zjawiskiem przemijającym.
- E. prawdziwe A, B i C.