Przykładowe pytania do zawodów z zakresu pierwszej pomocy przedmedycznej

obowiązujące w roku szkolnym 2018/2019

1.Który z poniższych punktów algorytmu postępowania ratowniczego na miejscu wypadku powinien zostać wykonany jako pierwszy?

1. Rozpoznanie miejsca wypadku
2. Pierwsza pomoc medyczna i ewakuowanie zagrożonych poszkodowanych
3. Wezwanie profesjonalnej pomocy
4. Zapewnienie bezpieczeństwa ratownika i zabezpieczenie miejsca wypadku

2.Apteczka pierwszej pomocy powinna między innymi zawierać

1. leki, bandaże, gaziki do dezynfekcji
2. nożyczki, agrafkę, rękawiczki lateksowe
3. plastry, nóż, jałowe kompresy
4. igłę, siatki opatrunkowe, chustę trójkątną

3.Jakie jest trzecie ogniwo łańcucha przeżycia?

1. wczesne wykonanie defibrylacji
2. natychmiastowe rozpoczęcie RKO
3. opieka poresuscytacyjna
4. wczesne rozpoznanie stanu zagrożenia życia i wezwanie pomocy

4.Oznaką krążenia nie jest:

1. oddech
2. kaszel
3. poruszanie się
4. łapanie powietrza (rybi oddech)

5.Nieskoordynowana praca serca prowadząca do zatrzymania krążenia jest określana jako:

1. tachykardia napadowa
2. zator
3. udar
4. migotanie komór

6.Gdy nie jesteśmy do końca pewni, czy występują oznaki krążenia u poszkodowanego należy:

1. poczekać na przyjazd wykwalifikowanych służb medycznych
2. rozpocząć resuscytację
3. unieść nogi poszkodowanego do góry
4. oddalić się od poszkodowanego, aby poszukać pomocy

7.Osoba wzywająca pomoc jako pierwsze powinna :

1. podać liczbę poszkodowanych
2. określić miejsce zdarzenia
3. określić zagrożenia
4. przedstawić się

8.Jak powinna być uciskana klatka piersiowa:

1. 30 uciśnięć z częstotliwością 100 -120 na 60 sekund na głębokość ok. 5 cm
2. 60 uciśnięć z częstotliwością 110 -130 na 60 sekund na głębokość ok. 8 cm
3. 40 uciśnięć z częstotliwością 130 -150 na 60 sekund na głębokość ok. 9 cm
4. 20 uciśnięć z częstotliwością 100 -120 na 60 sekund na głębokość ok. 6 cm

9.Stan, w którym występuje niedostateczne zaopatrzenie w tlen organów i tkanek spowodowane urazem to:

1. anafilaksja
2. udar
3. wstrząs
4. zawał

10.Który z poniższych objawów wskazuje na oparzenie trzeciego stopnia:

1. pęcherze
2. wysięk
3. skóra twarda, wyschnięta
4. obrzęk

11.Jakim zmysłem nie można określić czy poszkodowany oddycha prawidłowo:

1. wzrok
2. dotyk
3. słuch
4. węch

12.W którym z wymienionych niżej wypadków nie należy układać poszkodowanego w pozycji bocznej bezpiecznej?

1. przegrzanie
2. upadek z drabiny
3. udar niedokrwienny
4. zaburzenie oddychania

13.Skurcz mięśni oskrzelowych utrudniających oddychanie, to?

1. hiperwentylacja
2. astma
3. odma
4. omdlenie

14.Czym nie należy opatrywać rany ?

1. gazik
2. bandaż
3. jałowy kompres
4. wata

15.Rana klatki piersiowej pozwalająca na przepływ powietrza z każdym oddechem to:

1. odma prężna
2. wytrzewienie
3. nieżyt jelit
4. rana kłuta

16.W przypadku hipotermii należy:

1. oddzielić palce kompresami
2. podać poszkodowanemu dużo płynów
3. okresowo schładzać ciało poszkodowanego
4. nakryć głowę

17.Objawem odmrożenia jest:

1. biała, wyglądająca jak wosk, skóra
2. sucha skóra
3. skurcz mięśni
4. delikatne wilgotna skóra

18.Hipotermia występuje, gdy temperatura ciała spada poniżej :

1. 30°C
2. 35°C
3. 32°C
4. 33°C

19.Unieruchomienie i pomoc poszkodowane ma na celu:

1. zmniejszenie bólu
2. odcięcie dopływu krwi do uszkodzonej części ciała
3. zmianę złamania otwartego na zamknięte
4. powiększenie obrzęku

20.Unieruchomienie kończyny górnej z wykorzystaniem możliwości anatomicznych polega na użyciu

1. sztywnego przedmiotu
2. gazy
3. trójkątnej chusty
4. bandaża elastycznego

21.Poszkodowany skarży się na ból, ograniczenie możliwości poruszania oraz niekontrolowany wzrost napięcia w prawej kończynie górnej. Najbardziej prawdopodobna diagnoza to

1. nadwyrężenie:
2. skórcz
3. zwichnięcie
4. uszkodzenie

22.Objawem zatrucia drogą pokarmową nie jest:

1. ból brzucha
2. biegunka
3. nadmierny wzrost ruchliwości
4. senność

23.Jeśli poszkodowany skarży się na zawroty głowy, osłabienie mięśni, ból w klatce piersiowej, zaburzenia widzenia, dzwonienie w uszach, ma mdłości i wymiotuję, to prawdopodobnie zatruł się:

1. środkami nasennymi
2. alkoholem
3. tlenkiem węgla
4. środkami ochrony roślin

24.Powolne gojenie często z niewielką ilością wybroczyny ropnej to:

1. rychłozrost
2. ziarninowanie
3. ,,pod strupem’’
4. oznaką, iż wdało się zakażenie

25.Szybkość gojenia się ran nie zależy od:

1. ukrwienia skóry
2. sposobu opatrzenia rany
3. stanu organizmu
4. dostępu do świeżego powietrza

26.Jaki rodzaj krwotoku występuje u poszkodowanego, jeśli krew wyciekająca z rany jest jasnoczerwona i wydostaje się pulsującym strumieniem w rytm pracy serca:

1. żylny
2. zewnętrzny
3. wewnętrzny
4. tętniczy

27. Zawroty i bóle głowy, wymioty, zaburzenia widzenia, trudności w mówieniu, asymetryczny grymas twarzy, porażenie mięśni różnych partii ciała, nierówna wielkość źrenic, utrata przytomności to objawy:

1. krwotoku mózgowego
2. udaru
3. wstrząsu anafilaktycznego
4. zawału serca

28.W przypadku wychłodzenia

1. ważniejsze jest ogrzanie od zewnątrz niż od środka
2. dopuszczalne jest podanie alkoholu poszkodowanemu w celu polepszenia jego kondycji
3. należy ogrzewać poszkodowanego za pomocą ciepłych okładów
4. należy ogrzewać poszkodowanego poprzez rozcieranie mu kończyn

29.Po rozpoznaniu u chorego wstrząsu oligowolemicznego należy:

1. podać mu doustnie płyny
2. absolutnie nie podejmować żadnej próby kontaktu z poszkodowanym
3. ułożyć poszkodowanego w pozycji bocznej bezpiecznej
4. nie podejmować żadnych działań do czasu przyjazdu ratowników

30.Jeśli ciało obce utknęło w oku poszkodowanego należy:

1. kazać poszkodowanemu, aby mocno zacisnął powieki
2. obandażować oko, w którym utknęło ciało obce
3. zasłonić oboje oczu watą
4. poczekać aż organizm sam zwalczy ciało obce, ewentualnie podać poszkodowanemu środki przeciwbólowe

31.W przypadku ukąszenia przez węża nie należy:

1. podejmować próbę wyssania jadu
2. zakładać na ranę opatrunek osłaniający
3. przemieszczać poszkodowanego z miejsca na miejsce
4. przeciwdziałać wstrząsów, i aby ratownicy medyczni na jego podstawie mogli określić, jaki wąż ukąsił poszkodowanego

32. Ukąszenia owadów są groźne dla osoby nieuczulonej na jad tylko wtedy, gdy zostaną zadane w:

1. nigdy nie są groźne
2. gardło, udo, nos
3. szyję, wewnętrzną część ramienia, szyję
4. szyję, nos, gardło

33. Jedną z czynności pierwszej pomocy wykonywaną przy osobie pogryzionej przez zwierzę jest:

1. założenie opatrunku z waty
2. przemycie rany wodą utlenioną
3. zadzwonienie po pomoc medyczną
4. ucieczka przed zwierzęciem z poszkodowanym

34. W trakcie resuscytacji krążeniowo-oddechowej podczas uciskania klatki piersiowej doszło do złamania żeber. Właściwe postępowanie polega na:

1. zmniejszeniu głębokości uciśnięć
2. zmniejszeniu częstości uciśnięć
3. zmianie miejsca uciskania klatki piersiowej
4. sprawdzeniu poprawności ułożenia rąk na klatce piersiowej

35.Wytyczne prowadzenia resuscytacji krążeniowo-oddechowej u dzieci dotyczą osób

1. o masie ciała < 50 kg
2. w wieku od narodzin do momentu przed osiągnięciem widocznych cech pokwitania
3. w wieku od narodzin do 18 roku życia
4. w wieku od 1 roku życia do 8 roku życia

36.W przypadku dorosłej osoby, która podczas jedzenia zakrztusiła się pokarmem, jest przytomna, nie może nabrać powietrza, bezgłośnie kaszle, prawidłowe postępowanie polega na:

1. zachęcaniu do spontanicznego kaszl
2. wykonaniu 5 uderzeń w okolicę międzyłopatkową
3. próbie wygarnięcia palcem ciała obcego z jamy ustnej
4. wykonaniu 5 uderzeń w okolicę międzyłopatkową, a następnie 5 uciśnięć nadbrzusza

37.W przypadku 6-miesięcznego dziecka, które podczas jedzenia zakrztusiło się pokarmem i pomimo prób usunięcia ciała obcego nie może nabrać powietrza, straciło przytomność, jest wiotkie, prawidłowe postępowanie polega na

1. wykonaniu 5 oddechów ratowniczych, a następnie rozpoczęciu resuscytacji krążeniowo-oddechowej
2. wykonaniu 5 uciśnięć nadbrzusza
3. próbie usunięcia palcem niewidocznego ciała obcego z jamy ustnej
4. wykonaniu 5 uciśnięć klatki piersiowej

38.Podczas prowadzenia resuscytacji krążeniowo-oddechowej u 8-miesięcznego dziecka uciskanie klatki piersiowej powinno się wykonywać na głębokość:

1. 1/4 wymiaru przednio-tylnego
2. 1/3 wymiaru przednio-tylnego
3. 1/2 wymiaru przednio-tylnego
4. 2/3 wymiaru przednio-tylnego

39. Podczas prowadzenia resuscytacji krążeniowo-oddechowej przez dwóch ratowników u 8-miesięcznego dziecka stosunek uciśnięć klatki piersiowej do wentylacji płuc powinien wynosić:

1. 3:1
2. 5:1
3. 15:1
4. 15:2

40. Podczas prowadzenia resuscytacji krążeniowo-oddechowej przez dwóch ratowników u 6 letniego dziecka stosunek uciśnięć klatki piersiowej do wentylacji płuc powinien wynosić

1. 10:2
2. 15:2
3. 20:2
4. 30:2

41. Podczas prowadzenia resuscytacji krążeniowo-oddechowej u osoby dorosłej stosunek uciśnięć klatki piersiowej do wentylacji płuc powinien wynosić:

1. 15:2
2. 20:2
3. 30:1
4. 30:2

42. Podczas prowadzenia resuscytacji krążeniowo-oddechowej noworodka, u którego zaraz po urodzeniu nie stwierdzono oznak życia, stosunek uciśnięć klatki piersiowej do wentylacji płuc powinien wynosić:

1. 3:1
2. 5:1
3. 15:2
4. 15:5

43.Podczas prowadzenia resuscytacji krążeniowo-oddechowej u 6-letniego dziecka uciskanie klatki piersiowej powinno się wykonywać z częstotliwością:

1. 80-100 razy na minutę
2. 100-120 razy na minutę
3. 120-130 razy na minutę
4. 130-140 razy na minutę

44.Odgłos charczenia (chrapania) u nieprzytomnej osoby leżącej na plecach jest charakterystyczny dla wystąpienia częściowej niedrożności dróg oddechowych na skutek:

1. kurczu krtani
2. obecności treści płynnej
3. obecności ciała obcego
4. zapadnięcia języka na tylną ścianę gardła

45.Które z poniższych objawów występujących u dziecka, które w trakcie jedzenia zakrztusiło się pokarmem, są charakterystyczne dla łagodnej niedrożności dróg oddechowych?

1) bezgłośny kaszel

2) głośny kaszel

3) sinica

4) możliwość nabrania powietrza przed kaszlem;

5) głośny płacz

Prawidłowa odpowiedź to: A. 1,3,4 B.1,2,5 C. 2,4,5

D. 1,4,5

46.Które ze stwierdzeń odnoszących się do prowadzenia resuscytacji krążeniowo-oddechowej (RKO) u nieprzytomnej osoby dorosłej z całkowitą niedrożnością dróg oddechowych spowodowanej ciałem obcym są prawdziwe?

1) przed rozpoczęciem serii oddechów ratowniczych należy podjąć próbę usunięcia palcem z jamy ustnej nie widocznych ciał obcych

2) należy rozpocząć RKO od uciskania klatki piersiowej pomimo wyczuwalnego tętna na tętnicy szyjnej

3) należy sprawdzić zawartość jamy ustnej w poszukiwaniu ciała obcego przed rozpoczęciem każdej następnej serii oddechów ratowniczych

4) należy rozpocząć uciskanie klatki piersiowej tylko w sytuacji braku tętna na tętnicy szyjnej

5) uciśnięcia klatki piersiowej i oddechy ratownicze należy prowadzić w sekwencji 30:2

Prawidłowa odpowiedź to :A. 1,2,3 B. 2,4,5 C. 2,3,5

D. 2,3,4

47.Miejsce uciskania klatki piersiowej podczas resuscytacji krążeniowo-oddechowej to:

1. tuż pod linią łącząca sutki
2. środek linii łączącej sutki
3. górna połowa mostka
4. dolna połowa mostka

48. Odgłos bulgotania u nieprzytomnej osoby leżącej na plecach jest charakterystyczny dla wystąpienia częściowej niedrożności dróg oddechowych na skutek:

1. kurczu krtani
2. obecności treści płynnej
3. obecności ciała obcego
4. zapadnięcia języka na tylną ścianę gardła

49.Którą z bezprzyrządowych metod udrażniania dróg oddechowych zastosujesz w pierwszej kolejności u osoby z podejrzeniem urazu szyjnego odcinka rdzenia kręgowego?

1. odgięcie głowy
2. wysunięcie żuchwy
3. odgięcie głowy połączone z wysunięciem żuchwy
4. odgięcie głowy połączone z uniesieniem żuchwy

50.Złamanie otwarte:

1. to złamanie, w którym zawsze kość przebija skórę
2. to złamanie z przerwaniem ciągłości skóry
3. to złamanie, w którym na ranę zakładamy opatrunek uciskowy
4. to złamanie, w którym nie wolno ruszać kończyny

51.Wsparcie psychiczne poszkodowanych powinno:

1. rozpocząć się w momencie przyjęcia do szpitala, gdyż pozwala to na osiągnięcie lepszych efektów terapeutycznych
2. trwać do czasu osiągnięcia przez poszkodowanego równowagi psychicznej
3. odbywać się tylko w obecności rodziny, co ułatwi powrót do zdrowia
4. rozpocząć się jak najszybciej i trwać, w miarę możliwości, do czasu osiągnięcia przez poszkodowanego równowagi psychicznej

52.Podczas dokonywania defibrylacji należy:

1. co 2 minuty sprawdzać tętno na tętnicy szyjnej
2. słuchać i wykonywać polecenia AED
3. podtrzymywać odchyloną ku tyłowi ku tyłowi głowę poszkodowanego, aby udrożnić drogi oddechowe
4. ustabilizować przemieszczoną tchawicę

53. Stabilizując bezprzyrządowo kręgosłup szyjny należy pamiętać, aby:

1. nie pociągać za mocno głowy w osi długiej i nie odchylać głowy poszkodowanego ku tyłowi
2. co 2 minuty sprawdzać tętno na tętnicy szyjnej
3. odchylić głowę poszkodowanego ku tyłowi, aby udrożnić drogi oddechowe
4. ustabilizować przemieszczoną tchawicę

54.Podchodząc do poszkodowanego pozostającego po wypadku w pojeździe ratownik powinien:

1. zapytać, co się wydarzyło
2. informować, co i w jakim celu będzie wykonywane
3. przedstawić się
4. powiedzieć, kim jest, zapytać, co się wydarzyło i informować, co i w jakim celu będzie wykonywane

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

1. rozpoznanie charakteru zdarzenia, jego okoliczności i udzielenie pierwszej pomocy
2. rozpoznanie charakteru zdarzenia, jego okoliczności, rodzaju zagrożeń dla akcji i ustalenia dróg ewakuacji
3. rozpoznanie charakteru zdarzenia, jego okoliczności, rodzaju zagrożeń dla akcji i ustalenia rodzaju sprzętu koniecznego do ewakuacji poszkodowanych
4. rozpoznanie charakteru zdarzenia, jego okoliczności, rodzaju zagrożeń, ustalenie orientacyjnej liczby poszkodowanych i ewentualne uznanie zdarzenia za masowe

56.Elektrody AED umieszczamy:

1. jedną pod prawym obojczykiem wzdłuż mostka, drugą nad koniuszkiem serca poszkodowanego (zgodnie z piktogramem umieszczonym na elektrodach)
2. elektrody mogą pozostać na klatce piersiowej w dowolnych miejscach po obu stronach mostka poszkodowanego
3. jedną pod lewym obojczykiem wzdłuż mostka, drugą nad koniuszkiem serca poszkodowanego
4. elektrody należy umieścić na 2 palce powyżej kąta międzyżebrowego poszkodowanego

57.Asystolia to:

1. brak czynności elektrycznej komór i przedsionków lub tylko komór
2. aktywność elektryczna bez tętna
3. migotanie komór.
4. brak tętna na tętnicach szyjnych

58.W strefie dokonywania defibrylacji:

1. można dotykać poszkodowanego
2. może być mokro
3. należy zamknąć przepływy tlenu
4. poszkodowany może być wentylowany

59.Przed przyklejeniem elektrod defibrylatora:

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

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

1. leży on w pozycji bezpiecznej
2. jest on przekładany na nosze typu deska
3. zostanie unieruchomiony
4. zostanie ułożony na brzuchu, z uwzględnieniem stabilizacji głowy

61.Podczas wykonywania defibrylacji:

1. tylko ratownik może dotykać poszkodowanego
2. sprawdzamy, czy nie powstała rozedma
3. nie ma znaczenia, kto dotyka poszkodowanego
4. nikt nie może dotykać poszkodowanego

62.Po zbadaniu szyi i założeniu ewentualnych opatrunków można:

1. sprawdzić szmer oddechowy
2. sprawdzić nawrót kapilarny
3. założyć kołnierz ortopedyczny
4. ocenić wypełnienie żył szyjnych

63. Szybkie badanie urazowe poszkodowanego z obrażeniami pourazowymi powinno być dokonywane:

1. od strony lewej ku stronie prawej
2. nie ma znaczenia od której części ciała zaczniemy
3. systematycznie od głowy do stóp.
4. zawsze od strony złamanych kończyn

64.Ratownik będący liderem zespołu podczas oceny wstępnej i badania:

1. zajmuje się bezpośrednio badaniem wstępnym i obrażeń pourazowych
2. wydaje trzeciemu ratownikowi polecenia co do wykonania ewentualnych rękoczynów i opatrunków
3. zajmuje się wykonaniem opatrunków
4. prawdziwe są odpowiedzi A i B

65.Badanie powtórne chorego z obrażeniami pourazowymi rozpoczynamy po:

1. wykonaniu badania wstępnego i wykonaniu niezbędnych interwencji
2. udrożnieniu dróg oddechowych poszkodowanego
3. ułożeniu dróg oddechowych poszkodowanego w pozycji bezpiecznej
4. wykonaniu defibrylacji

66.Prowadzący ocenę wstępną podchodzi w miarę możliwości do poszkodowanego:

1. od strony jego nóg
2. od strony jego głowy
3. od strony lewej
4. nie ma znaczenia, z której strony podejdzie

67.Ocenę oddechu poszkodowanego prowadzi się przez:

1. 10 sek.
2. 15 sek.
3. 25 sek.
4. 60 sek.

68.Pierwszy ratownik, który stabilizuje głowę, wykonuje także szereg innych czynności, do których nie należy:

1. utrzymywanie kontaktu słownego z poszkodowanym
2. zbieranie wywiadu
3. kontrolowanie układu oddechowego
4. zaopatrywanie ran

69.Kiedy można przerwać ocenę wstępną?

1. gdy wystąpi niedrożność dróg oddechowych i zatrzymanie krążenia
2. tylko po założeniu kołnierza ortopedycznego
3. gdy występuje masywny krwotok
4. prawdziwe są odpowiedzi A i C

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

1. 2 ratowników
2. 3 ratowników
3. 4 ratowników
4. 5 ratowników

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

1. przekładamy natychmiast na plecy
2. jak najszybciej wnosimy do karetki
3. badamy i opatrujemy wstępnie w pozycji zastanej
4. sadzamy go i podajemy tlen

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

1. złamania
2. uszkodzenia skóry
3. przyczyny złego samopoczucia
4. obrażenia stanowiące bezpośrednie zagrożenie życia

73.Osobę we wstrząsie zabezpieczamy przed wychłodzeniem folią „życia”. Należy ją ułożyć:

1. złotą stroną na zewnątrz
2. srebrną stroną na zewnątrz
3. kolor nie ma znaczenia, gdyż ma na celu ułatwić zauważenie poszkodowanego
4. najważniejsze jest okrycie poszkodowanego folią

74.Pozycja przeciwwstrząsowa polega na ułożeniu pacjenta:

1. w pozycji bocznej ustalonej
2. na wznak, z uniesionymi kończynami górnymi
3. na wznak, z uniesionymi kończynami dolnymi 30 cm do góry
4. na wznak, z uniesioną głową (wałek pod głowę)

75. Hipoglikemia to stan:

1. w którym może dojść do utraty przytomności
2. charakteryzujący się niskim poziomem glukozy we krwi (znacznie poniżej normy)
3. charakteryzujący się objawami takimi jak: dezorientacja, bełkotliwa mowa, uczucie niepokoju, obfite pocenie się
4. prawdziwe są odpowiedzi A, B, C

76.Częstym powikłaniem dokonania uciśnięć klatki piersiowej u osoby z zatrzymaniem oddechu i krążenia, jest/są:

1. uraz kręgosłupa
2. niedowład kończyn dolnych
3. złamanie żeber
4. uszkodzenie naczyń w kl. piersiowej

77.Oddechu zastępczego metodą usta - usta nie wolno wykonywać gdy:

1. poszkodowany jest pijany
2. poszkodowany jest chory na cukrzycę
3. poszkodowany ma krótką szyję
4. poszkodowany wypił środki ochrony roślin

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

1. wylać wodę z dróg oddechowych poprzez odpowiednie ułożenie
2. utrzymywać stabilizację kręgosłupa, gdyż najczęściej dochodzi do urazu w odcinku szyjnym
3. okryć natychmiast folią życia chroniąc przed wychłodzeniem
4. udrożnić drogi oddechowe i w przypadku braku oddechu wykonać 5 oddechów ratowniczych

79.Wskaż zdanie prawdziwe:

1. woda słona uszkadza drogi oddechowe i należy ją najpierw usunąć z poszkodowanego.
2. woda słodka się nie wchłania i należy ją usunąć z poszkodowanego.
3. przy utonięciu w wodzie morskiej rokowanie jest lepsze
4. postępowanie z osobą podtopioną jest takie samo, niezależnie od rodzaju wody

80.Stosując regułę „9”można ustalić, że oparzenie obejmujące obie kończyny dolne u osoby dorosłej, stanowi następujący procent powierzchni całego ciała:

1. 18%
2. 27%.
3. 54%.
4. 36%.

81.Przy oparzeniu parą wodną obu rąk należy:

1. wezwać pomoc i podawać środki przeciwbólowe
2. pokryć powierzchnię suchym, jałowym opatrunkiem
3. schładzać obficie wodą i wezwać pomoc
4. okryć folią „życia” w celu ochrony przed wychłodzeniem

82.Jaka jest najpoważniejsza wczesna komplikacja porażenia prądem elektrycznym zmiennym?

1. zaburzenia rytmu serca
2. uraz kręgosłupa szyjnego
3. wstrząs hipowolemiczny
4. niewydolność nerek

83.Podczas smażenia frytek doszło do ochlapania gorącym olejem całej dłoni. Skuteczne postępowanie polega na:

1) natychmiastowym odsunięciu poszkodowanego 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

84.Po spożyciu przez poszkodowanego dużej ilości leków w celach samobójczych, należy jak najszybciej:

1. zapytać poszkodowanego o powód i rozmawiać z nim, by nie zasnął
2. prowokować wymioty w celu eliminacji trucizny pod warunkiem, że jest przytomny, dbając, by się nie zachłysnął
3. zabezpieczyć pozostałe opakowania po środkach, by przekazać je ratownikom
4. wezwać Zespół Ratownictwa Medycznego i czekać na przyjazd

85.Oparzenie I° charakteryzuje się:

1. pęcherzami z płynem surowiczym
2. piekącym, swędzącym rumieniem na skórze, bólem przy dotyku
3. brakiem czucia
4. wszystkimi wymienionymi cechami

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

1. grozi rozwinięciem wstrząsu
2. świadczyć może o złamaniu podstawy czaszki
3. wymaga założenia jałowego tamponu do ucha
4. prawdziwe są odpowiedzi A, B i C

87.Krwotok tętniczy zaopatrujemy w pierwszej kolejności :

1. opaską zaciskową poniżej miejsca zranienia
2. opaską zaciskową powyżej miejsca zranienia
3. opatrunkiem uciskowym w miejscu zranienia
4. szczelnym opatrunkiem osłaniającym. W przypadku krwotoku u poszkodowanego występują pewne charakterystyczne objawy

88.Wskaż, który z niżej wymienionych objawów raczej nie wystąpi u takiego poszkodowanego:

1. przyspieszone tętno
2. przyspieszony i spłycony oddech
3. odczuwalne wzmożone pragnienie
4. zwolniona czynność serca

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

1. stan taki nie wymaga na miejscu zdarzenia żadnych szczególnych działań ratowniczych, gdyż wyciek ustaje po kilku minutach
2. należy wykonać opatrunek osłaniający z gazy jałowej
3. należy wykonać opatrunek uciskowy z gazy jałowej z użyciem codofixu
4. należy do przewodu słuchowego włożyć szczelny tampon z gazy jałowej, aby zapobiec dalszemu wyciekowi

90.Krwotok tętniczy można próbować odróżnić od żylnego na podstawie:

1. intensywności wypływu krwi
2. większej bolesności przy krwawieniu
3. różnicy koloru wypływającej krwi
4. prawdziwe są odpowiedzi A i C

91.Wskaż prawidłową kolejność postępowania z poszkodowanym po urazie w wyniku wypadku samochodowego:

1. pilne unieruchomienie złamań, zatamowanie krwotoku, zapewnienie komfortu termicznego
2. zabezpieczenie miejsca zdarzenia, dotarcie do poszkodowanego, udzielenie pomocy
3. zabezpieczenie miejsca zdarzenia, unieruchomienie złamań, podanie tlenu
4. stabilizacja głowy przy pomocy kołnierza ortopedycznego, tamowanie krwotoku, unieruchomienie złamań

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

1. zatamowanie krwotoku, w razie potrzeby przez ucisk na tętnicę powyżej miejsca złamania
2. ułożenie odłamów w pozycji zbliżonej do fizjologiczne, by stworzyć warunki dla zastosowania opatrunku uciskowego
3. założenie opatrunku osłaniającego i stabilizacja w pozycji zbliżonej do fizjologicznej
4. stabilizacja i unieruchomienie w pozycji zastanej oraz opatrunek uciskowy

93.Poszkodowanemu w hipotermii należy zapewnić pozycję:

1. poziomą
2. półsiedzącą
3. przeciwwstrząsową
4. boczną bezpieczną

94.Opatrunek uciskowy stosuje się:

1. w przypadku krwotoków zewnętrznych
2. w przypadku krwotoków wewnętrznych
3. jedynie w przypadku krwotoków żylnych
4. jedynie w przypadku krwotoków z kończyn

95.Pozycja boczna ustalona ma na celu zapewnienie drożności dróg oddechowych oraz umożliwienie swobodnego wypływu śliny i treści z jamy ustnej. Aby spełniała swoje zadanie, muszą być spełnione poniższe warunki, z wyjątkiem:

1. pozycja musi być stabilna
2. musi być możliwe łatwe ocenianie czynności życiowych
3. nie zmienia się raz przyjętego ułożenia poszkodowanego
4. musi być zapewniony swobodny wypływ śliny i innych wydzielin

96.Jesteś świadkiem, jak osoba, która się krztusi, traci przytomność i pada na podłoże. Powiadamiasz Zespół Ratownictwa Medycznego, a następnie przystępujesz do działania w następującej kolejności:

1. obracasz poszkodowanego plecami ku górze i wykonujesz 5 uderzeń pomiędzy łopatkami
2. wykonujesz parę szybkich i bardzo silnych oddechów usta – usta
3. czekasz aż pacjent odzyska przytomność, podnosisz go, następnie stajesz za jego plecami i wykonujesz uciśnięcia Heimlicha
4. udrażniasz drogi oddechowe i po stwierdzeniu braku ciała obcego w jamie ustnej oraz braku oddechu wykonujesz 30 uciśnięć klatki piersiowej

97.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?

1. zadzwonić po pogotowie ratunkowe i rozpocząć sztuczne oddychanie z częstością 10-12 oddechów na minutę
2. rozpocząć masaż serca, a po minucie zadzwonić po Zespół Ratownictwa Medycznego
3. wykonać 2 uciśnięcia nadbrzusza, a następnie położyć pacjenta w pozycji bezpiecznej
4. podjąć reanimację przez 1 minutę, a następnie zadzwonić po Zespół Ratownictwa Medycznego

98.U niektórych poszkodowanych nieprzytomnych, ale oddychających, stosuje się pozycję bezpieczną. Wskaż stwierdzenie fałszywe:

1. pozycja ta może zapobiec dostaniu się treści pokarmowej do dróg oddechowych
2. pozycję taką stosuje się wyłącznie ze względu na łatwą kontrolę tętna u poszkodowanego
3. ułożenie poszkodowanego w tej pozycji nie gwarantuje przeżycia
4. możliwość ułożenia poszkodowanego w tej pozycji pozwala na udzielenie pomocy większej liczbie poszkodowanych

99.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?

1. zadzwonię po Zespół Ratownictwa Medycznego i będę czekać przy samochodzie obserwując poszkodowanego.
2. 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
3. wyciągnę poszkodowanego z samochodu i zacznę oddechy zastępcze
4. podam tlen i będę czekać na pomoc

100.Spośród niżej wymienionych czynności ratowniczych, wskaż czynność priorytetową u osoby nieprzytomnej:

1. opatrzenie rany oparzeniowej
2. udrożnienie dróg oddechowych
3. unieruchomienie złamanej kończyny
4. zaopatrzenie złamania otwartego