

SÚBOR OTÁZOK na vykonanie skúšky z poskytovania prvej pomoci v kurze prvej pomoci

(Schválila pracovná skupina Akreditačnej komisie MZ SR pre oblasť prvej pomoci a neodkladnej zdravotnej starostlivosti pod číslom 13361-1/2008-OZdV dňa 2.4.2008 s účinnosťou od 1.5. 2008, aktualizované vo februári 2018)

Test vypracoval:

Meno a priezvisko účastníka skúšky kurzu prvej pomoci:

Miesto a dátum:

Test vyhodnotil:

Meno a priezvisko inštruktora kurzu prvej pomoci:

Miesto a dátum:

Otázky z jednou odpoveďou:

1. Ktorú skupinu funkcií ľudského organizmu zaradíme medzi základné životné funkcie?

- a) vedomie, dýchanie, cítenie,
- b) krvný obeh, vedomie, trávenie,
- c) vedomie, dýchanie, krvný obeh.

2. Bezprostredné ohrozenie života nastane pri nedostatku:

- a) vody,
- a) kyslíka,
- b) fruktózy.

3. Na nedostatok kyslíka sú najcitlivejšie:

- a) mozgové bunky,
- b) pľúca,
- c) obličky.

4. Transport kyslíka pre zachovanie života sa uskutočňuje z:

- a) atmosféry do pľúc, potom do krvi a nakoniec prostredníctvom krvného obehu do buniek ľudského tela,
- b) kyslíkovej bomby cez dýchaciu masku do pľúc,
- c) okolitého vzduchu cez dýchacie cesty do krvi.

5. Stavy bezprostredne ohrozujúce život pri úrazoch sú:

- a) zlomeniny dlhých kostí, bolesť,
- b) bezvedomie, dusenie sa, závažné krvácanie,
- c) strata hybnosti dolných končatín, zmätenosť.

6. Medzi hlavné úkony zachraňujúce život patrí:

- a) uvoľnenie dýchacích ciest,
- b) volanie záchranej zdravotnej služby,
- c) vybratie cudzieho telesa z rany.

7. Priamym diagnostickým znakom dýchania je:

- a) teplota a farba kože,
- b) dvíhanie hrudníka,
- c) kapilárny návrat.

8. Medzi základné ciele poskytnutia prvej pomoci postihnutému patrí:

- a) zabrániť ďalšiemu poškodeniu zdravia,
- b) zistiť najbližšieho príbuzného postihnutého,
- c) zistiť, v ktorej nemocnici bol už liečený.

9. Kontrolu dýchania pri prvej pomoci záchranca vykonáva:

- a) zrakom, sluchom, cítením,
- b) zrakom a zaroseným zrkadielkom,
- c) uchom priloženým na hrud' postihnutého.

10. Stav vedomia postihnutého zistíme:

- a) oslovením, dotykom a reakciou na bolesť,
- b) sledovaním pohybov,
- c) prítomnosťou pulzov na krčnej tepne.

11. Ak je postihnutý v bezvedomí, ale dostatočne dýcha, rozhodujeme sa o uložení do:

- a) polo sediacej polohy,
- b) stabilizovanej polohy,
- c) polohy, ktorá mu vyhovuje.

12. U postihnutých v bezvedomí hrozí upchatie dýchacích ciest, ku ktorému prispieva aj tzv. zapadnutie jazyka. Život zachraňujúcim úkonom môže byť:

- a) dvíhnutie brady s miernym záklonom hlavy (manéver „prst – brada“),
- b) vytiahnutie jazyka prstami,
- c) silný záklon hlavy a vytiahnutie jazyka.

13. Dôležitou zásadou pri poskytovaní prvej pomoci je kontrola základných životných funkcií. Ak je postihnutý v bezvedomí a nedýcha potom záchranca:

- a) zisťuje stav krvného obehu hmataním tepu na krčnej tepne,
- b) nezisťuje stav krvného obehu, ale okamžite začne resuscitovať,
- c) zisťuje stav krvného obehu priložením ucha na oblasť srdca a počúvaním tlkotu srdca.

14. Dôležitou zásadou pri poskytovaní prvej pomoci je kontrola základných životných funkcií. Ak je dospelý v bezvedomí, nedýcha potom záchranca má:

- a) začať stláčať hrudník,
- b) začať dýchanie z pľúc do pľúc,
- c) vykonať protišokovú polohu.

15. Silné krvácanie neváhame zastaviť tlakom na ranu rukou. Musíme si však uvedomiť nebezpečenstvo prenosného ochorenia. Prevenciou je použitie:

- a) ochranných rukavíc (sú v lekárničke),
- b) papierovej vreckovky,
- c) prirodzených obranných mechanizmov záchrancu.

16. Pri poskytovaní prvej pomoci pri zásahu elektrickým prúdom nízkeho napätia v domácnosti je, podľa možnosti, nutné ako prvé:

- a) kričať o pomoc a prerušiť prívod elektrického prúdu do tela postihnutého,
- b) volať elektrikárov,
- c) volať záchrannú zdravotnú službu.

17. Po zásahu elektrickým prúdom, po zaistení vlastnej bezpečnosti a vyslobodení postihnutého, záchranca ihneď kontroluje základné životné funkcie, a ak je postihnutý v bezvedomí a nedýcha, musí ihneď začať:

- a) resuscitáciu a volať záchrannú zdravotnú službu (ak ju ešte nevolal),
- b) slovne povzbudzovať postihnutého, aby dýchal,
- c) s uložením do stabilizovanej polohy.

18. Ak je to možné, prvým zákrokom pri popálení je:

- a) chladiť postihnutú časť tela najmenej 10 – 15 minút (voda alebo iná chladná neagresívna tekutina),
- b) potrieť postihnuté miesto masťou na popáleniny,
- c) potrieť postihnuté miesto vaječným bielkom.

19. Epileptický záchvat sa vyznačuje:

- a) stuhnutým telom s prehnutou chrbticou a zaťatými zubami, vyvrátenými očami, kľčovitým trasením, hlasitým dýchaním
- b) zvracaním, bolesťami brucha, vysokými teplotami
- c) trasením celého tela a zastavením dýchania

20. Pri závažnej dopravnej nehode je nepriamy svedok nehody (vodič iného auta) zo zákona povinný:

- a) zastaviť, zaistiť bezpečnosť premávky, volať záchrannú zdravotnú službu,
- b) zastaviť, zaistiť bezpečnosť premávky, volať záchrannú zdravotnú službu a poskytnúť prvú pomoc postihnutým,
- c) zhodnotiť situáciu a ísť vlastným dopravným prostriedkom pre pomoc.

21. Pri zlomeninách dlhých kostí:

- a) znehybníme najbližší kĺb nad a pod zlomeninou,
- b) fixujeme kĺb len pod zlomeninou,
- c) nefixujeme žiadne kĺby.

22. Pri dusení sa, pri ktorom záchranca zistí známky úplného upchania dýchacích ciest cudzím telesom, sa postihnutému v rámci poskytnutia prvej pomoci ako jeden z úkonov na uvoľnenie dýchacích ciest vykoná:

- a) maximálne 5 úderov dlaňou medzi lopatky postihnutého, ktorý je v predklone,
- b) 5 úderov dlaňou medzi lopatky postihnutého, ktorý je v záklone,
- c) požiadame postihnutého aby nadsakoval v predklone.

23. Kedy nemusí záchranca poskytnúť prvú pomoc?

- a) ak by sa pri poskytovaní prvej pomoci unavil,
- b) ak by si pri poskytovaní prvej pomoci znehodnotil oblečenie,
- c) ak by bol pri poskytovaní prvej pomoci ohrozený na živote.

24. Záchranca zisťuje prítomnosť krvného obehu na základe:

- a) stavu vedomia a prítomnosti alebo neprítomnosti dýchania,
- b) pohmatu pulzu na krčnej tepne,
- c) pohmatu pulzu na stehnovej tepne.

25. Medzi nepriame známky funkčnosti krvného obehu u postihnutého, ktorý je v bezvedomí, zaradujeme:

- a) dýchanie, prehĺtanie, kašeľ, pohyb (samovoľne alebo ako reakcia na podráždenie),
- b) slabo hmatateľný pulz na krčnej tepne,
- c) poranenie, ktoré nekrváca.

26. Hmatateľným prejavom činnosti srdca je:

- a) teplota končatín,
- b) pulz,
- c) farba kože.

27. Osoba so znakmi srdcového záchvatu by mala:

- a) vykonať návštevu u svojho lekára,
- b) rýchlo sa dopraviť dopravným prostriedkom do najbližšej nemocnice,
- c) volať linku tiesňového volania záchranej zdravotnej služby.

28. Postihnutému po úraze hrozí šok. Čo urobíte?

- a) uložíte ho na chrbát a dvihnete mu hlavu,
- b) sledujete jeho životné funkcie, čakáte na prvé príznaky a potom sa rozhodnete,
- c) uložíte ho na chrbát a dvihnete mu dolné končatiny.

29. Bezprostrednou príčinou dusenia môže byť:

- a) úraz hrudníka,
- b) bolesť hlavy,
- c) popálenie v oblasti končatín.

30. Medzi stavy bezprostredne ohrozujúce život patrí:

- a) dusenie,

- b) krvácanie z nosa,
- c) zlomenina stehna.

31. Čo znamená v rámci prvej pomoci pojem „nedýcha normálne“:

- a) kašeľ,
- b) rýchle dýchanie,
- c) hlboké dýchanie,
- d) krátke, úsilné, lapavé dychy.

32. Kardiopulmonálna resuscitácia znamená:

- a) striedanie stláčania hrudníka a dýchania z pľúc do pľúc.
- b) len stláčanie hrudníka,
- c) len dýchanie z pľúc do pľúc.

33. U postihnutého v bezvedomí môžeme dýchacie cesty spriechniť:

- a) nadvihnutím brady a miernym záklonom hlavy.
- b) údermi medzi lopatky,
- c) vytiahnutím jazyka.

34. Postihnutý je pri vedomí, vdýchol cudzie teleso do dýchacích ciest a dusí sa. Dýchacie cesty v rámci poskytnutia prvej pomoci môžeme uvoľniť:

- a) údermi do chrbta medzi lopatky.
- b) stláčaním brucha u detí,
- c) stláčaním hrudníka u dospelých.

35. Profesionálny systém prednemocničnej neodkladnej zdravotnej starostlivosti zahŕňa:

- a) operačné stredisko záchrannej zdravotnej služby a záchrannú zdravotnú službu.
- b) dopravnú a záchrannú zdravotnícku službu,
- c) nemocnice a polikliniky.

36. Ochrannú prilbu motocyklistom a iným snímame pred odborným ošetrením len ak:

- a) je prasknutá, znečistená a poškriabaná,
- b) má postihnutý poranenú hlavu,
- c) to chce postihnutý, lebo ho tlačí,
- d) bráni dýchaniu.

37. Trojrohú šatku používame najčastejšie na:

- a) znehybnenie končatín.
- b) ošetrenie otvoreného poranenia hrudníka,
- c) sterilné krytie popáleniny,
- d) zhotovenie sacieho obväzu.

38. PVC rúška 20 x 20 cm (lekárnička) sa používa pri:

- a) ošetrení otvoreného poranenia hrudníka (strelné, bodné prenikajúce poranenie),
- b) izolovanie poraneného v chladnom prostredí,
- c) prekrytie silne krvácajúcich rán,
- d) ošetrenie poranenia oka.

39. V rámci poskytovania prvej pomoci laikmi je pri resuscitácii dospelých aj detí odborníkmi odporúčaný tzv. všeobecný algoritmus (striedať 30 stlačení hrudníka a 2 záchranné vdychy). Súčasne sa však tvrdí, že pri resuscitácii detí sú odchýlky, ktoré všeobecný algoritmus urobia pre ne vhodnejším.

Rozdiel medzi resuscitáciou detí a resuscitáciou dospelých spočíva v nasledovnom:

- a) u detí začíname so stláčaním hrudníka,
- b) u dospelých nezačínáme so stláčaním hrudníka,
- c) u detí začíname záchrannými vdychmi, u dospelých začíname stláčaním hrudníka.

40. Resuscitáciu dieťaťa začíname:

- a) 10 záchrannými vdychmi,
- b) 5 záchrannými vdychmi,
- c) 30 záchrannými vdychmi.

41. Laický záchranár pri nepriamej masáži srdca (stláčaní hrudníka) určuje miesto tlaku u dospelých aj detí takto:

- a) horný okraj hrudnej kosti,
- b) hrudná kosť pod spojnicou prsných bradaviek,
- c) stred hrudníka (hrudnej kosti) a „kúsok“ nižšie smerom k bruchu, hrudná kosť nad jej dolným okrajom.

42. Najjednoduchšia prvá pomoc pri zlomenine dlhých kostí dolných končatín je:

- a) priloženie zdravej končatiny k poškodenej, vyplnenie priestoru medzi nimi mäkkou tkaninou a fixovanie končatín k sebe,
- b) priloženie dlahy na poranenú končatinu a jej znehybnenie nad a pod kĺbmi,
- c) znehybnenie končatiny jej fixáciou po oboch stranách.

43. Protišoková poloha je:

- a) poloha v polosedě,
- b) poloha so zaklonenou hlavou,
- c) vodorovná poloha na bruchu s pokrčenými dolnými končatinami,
- d) vodorovná poloha na chrbte so zdvihnutými dolnými končatinami približne do výšky 30 cm.

44. Správna poloha postihnutého pri krvácaní z nosa je:

- a) poloha v polosedě,
- b) poloha v sede s predklonenou hlavou a tlak palcom a ukazovákom na nosové krídla
- c) poloha na chrbte s pokrčenými dolnými končatinami.

45. Prvá pomoc pri epileptickom záchvate:

- a) podľa možnosti zachytiť a zmierniť pád, podložiť hlavu, nebrániť mu v pohybe násilne, nepokúšať sa násilne mu otvoriť ústa, po odznení kŕčov uložiť do bočnej stabilizovanej polohy (BSP),
- b) zachytiť a zmierniť pád, podložiť hlavu a uvoľniť odev, násilne otvoriť ústa kvôli zabezpečeniu

- dýchania, po odznení krčov uložiť do BSP,
- c) zachytiť a zmierniť pád, podložiť hlavu, násilne mu brániť v pohybe, snažiť sa ho prebudiť, po odznení záchvatu uložiť do BSP,
- d) zachytiť, zmierniť pád, podložiť hlavu, násilne otvoriť ústa kvôli zabezpečeniu dýchania, snažiť sa ho prebudiť a zabezpečiť rýchly transport.

46. Pri poraneniach hlavy myslíte na možnosť poranenia:

krčnej chrbtice,
ciev na krku,
hrudníka.

47. Ak sa postihnutý pri vedomí sťažuje na silné bolesti v oblasti krku, chrbta, v hrudnej alebo drierkovej oblasti, nemôže hýbať končatinami a necíti na nich dotyk máte podozrenie na:

- a) infarkt myokardu,
- b) zlomeninu chrbtice a poškodenie miechy,
- c) šokový stav.

48. Definícia prvej pomoci:

- a) prvá pomoc je súbor opatrení alebo liečenie, ktoré sa pri poranení alebo náhlom ochorení poskytne postihnutému ešte pred odborným zdravotníckym ošetrením,
- b) prvá pomoc je súbor opatrení alebo liečenie, ktoré sa poskytne len pri poranení,
- c) prvá pomoc je súbor opatrení alebo liečenie, ktoré sa poskytne len pri náhlom ochorení.

49. Postupy pri ošetrení. Postihnutý je pri vedomí a nespôlupracuje. Postup ošetrenia:

- a) vykonáme možné úkony prvej pomoci a voláme záchranný systém,
- b) pokúšame sa za mierneho násilia vykonať vyšetrenie celého tela,
- c) do príchodu odbornej pomoci sa s postihnutým nerozprávame, aby sme ho nezaťažovali.

50. Najčastejšou príčinou šoku pri úrazoch je:

- a) vonkajšie a/alebo vnútorné krvácanie – strata objemu krvi,
- b) slabá činnosť srdca,
- c) závažná alergická reakcia,
- d) všetky príčiny.

51. Po ošetrení závažného krvácania alebo súčasne s ošetrením uložíme postihnutého do:

- a) úľavovej polohy,
- b) protišokovej polohy,
- c) stabilizovanej polohy.

52. Protišoková poloha je:

- a) postihnutý je v ležiacej polohe na chrbte so zdvihnutými a vystretými dolnými končatinami (ak to povaha poranenia umožňuje) do výšky cca 30 – 40 cm,
- b) postihnutý je v ležiacej polohe na boku so zdvihnutými dolnými končatinami do výšky cca 30 – 40 cm,
- c) postihnutý je v polohe, ktorej bol nájdený a má dvíhnuté horné končatiny nad úroveň srdca.

53. Ak je postihnutý pri vedomí a príznaky šoku sú v dôsledku srdcového záchvatu alebo poranenia hrudníka, uložíme ho do:

- a) protišokovej polohy,
- b) polo sediacej polohy,
- c) stabilizovanej polohy.

54. U postihnutého, ktorý je následkom úrazu v bezvedomí:

- a) musíme vždy predpokladať poškodenie chrbtice,
- b) môžeme predpokladať poškodenie chrbtice,
- c) nemusíme predpokladať poškodenie chrbtice.

55. Pri poskytovaní prvej pomoci pri poranení hrudníka je vhodná poloha:

- a) v polosedě s natočením na poranenú stranu,
- b) poležiačky s natočením na neporanenú stranu,
- c) poležiačky s natočením na poranenú stranu.

56. Závažné krvácanie ste ošetrili tlakovým obvazom, ktorý postupne presiakol krvou. Čo urobíte?

- a) opatrne odstránite obvaz a okamžite založíte nový,
- b) odstránite rýchlo pretečený obvaz a stlačíte ranu prstami,
- c) naložíte ďalšiu vrstvu krycieho obväzu, ktorý upevníte ovinadlovým obvazom pod vyšším tlakom,
- d) zdvihnete končatinu nad úroveň srdca.

57. Záchranca vykonáva dýchanie z pľúc do pľúc. Správnosť tohto úkonu zisťuje:

- a) sledovaním dvíhania a klesania hrudníka,
- b) počúvaním dychového šelestu nad hrudníkom,
- c) sledovaním farby kože na tvári.

Otázky hodnotové s jednou odpoveďou

58. Koľko % kyslíka obsahuje vzduch?

- a) 20,9.
- b) 26,
- c) 60.

59. Počet dychov za minútu u zdravého dospelého človeka v kľude je:

- a) 30 až 35,
- b) 6 až 8,
- c) 12 až 20.

60. Počet pulzov za minútu u zdravého dospelého človeka v kľude je:

- a) 60 až 90.
- b) 100 a viac,
- c) 30 až 40.

61. Pri resuscitácii je pomer stlačení hrudníka a záchranných vdychov:

- a) 5 : 1,
- b) 15 : 2,
- c) 30 : 2.

62. Silné krvácanie neváhame zastaviť tlakom na ranu rukou. Tento tlak musí pôsobiť:

- a) 10 a viac minút.
- b) menej ako 10 minút,
- c) menej ako 5 minút.

63. Frekvencia stláčania hrudníka pri resuscitácii má byť je:

- a) 50/min.,
- b) 90/min.,
- c) 100 až 120/min..

64. Najčastejšou príčinou náhleho ohrozenia života je prerušenie alebo výrazné zníženie dodávky kyslíka pre mozgové bunky na viac ako:

- a) 4 až 5 minút.
- b) 1 až 3 minúty,
- c) 15 minút.

65. Za účelom zjednodušenia nácviku laickej verejnosti sa pre resuscitáciu dospelých a detí odporúča dodržiavať tzv. univerzálny algoritmus resuscitácie. Univerzálny algoritmus resuscitácie je pomer stláčaní hrudníka a záchranných dychov:

- a) 30 : 2.
- b) 5 : 30,
- c) 15 : 2.

66. Ak z nejakého dôvodu nie je možné vykonávať záchranný vdych za účinný spôsob resuscitácie sa považuje len nepretržité stláčanie hrudníka. Trénovaná frekvencia stláčania hrudníka je okolo:

- a) 80 za minútu,
- b) 130 za minútu,
- c) 100 za minútu.

Otázky typu pravda/nepravda

- 67. Pri resuscitácii (aj so záchranným dýchaním) sa má vykonať u dospelého 100 stlačení hrudníka za minútu.**
- a) pravda,
 - b) nepravda.
- 68. Postihnutého vyslobodzujeme z havarovaného dopravného prostriedku len ak je zjavné, že mu hrozí ďalšie závažné nebezpečenstvo, alebo ak je vyslobodenie nevyhnuté pre úkon zachraňujúci život.**
- a) pravda.
 - b) nepravda.
- 69. Prvotné vyšetrenie je najdôležitejšie – výsledok určuje ďalšie postupy v poskytovaní prvej pomoci. Cieľom prvotného vyšetrenia pri úraze je posúdiť stav vedomia, dýchania a prítomnosť vonkajšieho krvácania.**
- a) pravda.
 - b) nepravda.
- 70. Ak z nejakého dôvodu nie je možné vykonávať záchranný vdych, účinným spôsobom resuscitácie je len nepretržité stláčanie hrudníka:**
- a) áno.
 - b) nie.
- 71. Na plnenie cieľov PP sa podľa najnovších poznatkov odporúča, aby záchranca vedel v primeranom rozsahu poskytnúť aj psycho-sociálnu prvú pomoc:**
- a) pravda.
 - b) nepravda.
- 72. Postupy pri ošetrovaní. Postihnutý je v bezvedomí. Postup ošetrovania je ako pri podozrení na zastavenie krvného obehu:**
- a) pravda.
 - b) nepravda.
- 73. Šok je stav ľudského organizmu, kedy v dôsledku náhleho poškodenia zdravia sa pre znížený prietok krvi tkanivami zníži dodávka kyslíka a živín k bunkám natoľko, že nepostačuje na zabezpečenie ich funkcie a celistvosti.**
- a) pravda.
 - b) nepravda.
- 74. Šok je stav ľudského organizmu, kedy v dôsledku náhleho poškodenia zdravia je pre znížený prietok krvi orgánmi ohrozený život.**
- a) pravda.
 - b) nepravda.

75. Zlomeniny delíme na zatvorené a otvorené. Hlavným cieľom prvej pomoci pri zlomeninách je ich znehybnenie a preprava postihnutého do nemocnice. Ak je zlomenina otvorená najprv ju ošetríme ako krvácajúcu ranu; ak vyčnieva kosť obložíme ju tampónmi, gázou.

- a) pravda.
- b) nepravda.

76. Cieľom ošetrovania pri zlomeninách je znehybniť poranenú časť a kontaktovať linku tiesňového volania. Uvedené tvrdenie je:

- a) pravdivé.
- b) nepravdivé.

77. Medzi znaky poranenia hrudníka patrí bolesť na hrudi, sťažené dýchanie, občas vykašľavanie spenenej krvi, deformácie hrudníka spôsobené zlomeninami rebier (stlačenie), ale nemusia byť prítomné všetky znaky.

- a) pravda.
- b) nepravda.

78. Medzi znaky poranenia brucha patrí bolesť brucha, otvorené rany rôzneho rozsahu, vonkajšie známky poranenia brucha (odreniny, krvné podliatiny).

- a) pravda.
- b) nepravda.

Otázky s viacnásobnou odpoveďou

79. Krčce z teploty sa prejavujú:

- a) hnačkami, bolesťami brucha,
- b) prehnutým chrbtom, stuhnutými hornými a dolnými končatinami, zaťatými päsťami, vyvrátenými očami, trasením hlavy a tela,
- c) vysokou telesnou teplotou.

80. Ste nepriamym účastníkom dopravnej nehody. Po zhodnotení situácie ste sa rozhodli volať linku tiesňového volania. Vyznačte údaje, ktoré sú pre rozhodovanie operátora operačného strediska záchrannej zdravotnej služby dôležité.

- a) vek postihnutého,
- b) typ a rozsah udalosti,
- c) počet postihnutých a podľa možnosti aj závažnosť ich postihnutia,
- d) pri dopravnej nehode typ a odhad hmotnosti dopravného prostriedku,
- e) veľkosť deformácie karosérie pri trojkolesových a štvorkolesových dopravných prostriedkoch,
- f) miesto nehody,
- g) meno, telefónne číslo a ďalšia identifikácia volajúceho.

81. Charakteristické znaky srdcového záchvatu sú:

- a) ostrá bolesť na hrudníku, prípadne vyžarujúca aj do ďalších častí tela sprevádzaná dušnosťou, potením, mdlobou, nevoľnosťou, napínaním na vracanie,
- b) ostrá bolesť na hrudníku, prípadne vyžarujúca aj do ďalších častí tela sprevádzaná aspoň jedným z nasledujúcich znakov: dušnosť, potenie, mdloba, nevoľnosť, napínanie na vracanie,
- c) bolesť hlavy, pocit ťažkých nôh, pocit smädu.

82. Postup poskytnutia prvej pomoci pri srdcovom záchvate:

- a) zavolanie záchrannej zdravotnej služby,
- b) uloženie postihnutého poležiačky do postele,
- c) sledovanie vedomia a dýchania,
- d) ak nastane bezvedomie a zastavenie dýchania – resuscitácia.

83. Ako môže záchranca pomôcť postihnutému, ktorý je v šoku?:

- a) dá postihnutému vypiť pohár vody,
- b) uloží postihnutého do ležiacej polohy na chrbát a dvihne mu nohy,
- c) prikryje postihnutého dekou.

84. Dôvody na začatie resuscitácie postihnutého:

- a) reaguje len na bolestivý podnet,
- b) nereaguje na oslovenie, ani na bolestivý podnet a nedýcha,
- c) je v bezvedomí a “nedýcha normálne”,
- d) nedýcha a je v bezvedomí.

85. Vyznačte základné úkony zachraňujúce život:

- a) uvoľnenie dýchacích ciest,
- b) znehýbnenie krčnej chrbtice,
- c) resuscitácia,

- d) rýchla preprava do nemocnice.

86. V súčasnosti medzi najčastejšie stavy bezprostredne ohrozujúce život patria:

- a) infarkt srdcového svalu – srdcový záchvat,
- b) zastavenie srdca,
- c) mozgová mŕtvica,
- d) samovražda,
- e) ťažký úraz.

87. V súčasnosti medzi najčastejšie stavy bezprostredne ohrozujúce život patria:

- a) infarkt srdcového svalu – srdcový záchvat,
- b) zastavenie srdca,
- c) zápal mozgových blán,
- d) dušenie,
- e) ťažký úraz.

88. Súčasťou profesionálneho systému prednemocničnej neodkladnej zdravotnej starostlivosti je:

- a) operačné stredisko záchranej zdravotnej služby – linka tiesňového volania
- b) záchranná zdravotná služba,
- c) dopravná a záchranná zdravotnícka služba,
- d) poliklinika.

89. Systém neodkladnej zdravotnej starostlivosti tzv. „Reťaz života“ okrem iného zahŕňa:

- a) poskytnutie prvej pomoci na mieste náhlej príhody,
- b) privolanie odbornej pomoci cez linku tiesňového volania,
- c) kvalifikovanú prepravu postihnutého do najbližšej nemocnice,
- d) komplexnú liečebnú starostlivosť v nemocnici so zameraním na budúcu kvalitu života,
- e) zapojenie dobrovoľníkov do pomocných prác,
- f) profesionálnu zdravotnú starostlivosť na mieste náhlej príhody.

90. Hlavné zásady pri poskytovaní prvej pomoci:

- a) zhodnotenie situácie – udalosti,
- b) zaistenie bezpečnosti okolia,
- c) zhodnotenie zdravotného stavu postihnutých osôb,
- d) volanie pomoci cez linku psycho-sociálnej pomoci,
- e) volanie pomoci cez tiesňovú linku 112, 155,
- f) poskytnutie prvej pomoci,
- g) odovzdanie postihnutého pracovníkom záchranej zdravotnej služby.

91. Primeraná slovná reakcia postihnutého na oslovenie znamená, že postihnutý:

- a) musí mať prítomné dýchanie,
- b) musí mať funkčný krvný obeh (činnosť srdca),
- c) nekrváca.

92. Ak treba volať pomoc pri náhlej poruche zdravia, voláme:

- a) linku tiesňového volania integrovaného záchranného systému – 112,
- b) informácie o telefónnych číslach – 1181,
- c) linku tiesňového volania záchrannej zdravotnej služby – 155,

93. Pri volaní na linku tiesňového volania je dôležité nahlásiť:

- a) miesto nehody, udalosti,
- b) poist'ovňu pacienta,
- c) počet postihnutých, ranených a podľa možnosti aj povahu ich poranení,
- d) pri neúrazovej náhlej príhode hlavné znaky a príznaky a popis celkového stavu.

94. Pre celkovú úspešnosť resuscitácie je nevyhnutné:

- a) včasné rozpoznanie núdzového stavu a volanie tiesňovej linky 112, 155,
- b) uloženie na chrbát na tvrdú podložku,
- c) okamžité poskytnutie resuscitácie svedkom príhody,
- d) uloženie do protišokovej polohy.

95. Na stláčanie hrudníka (vonkajšia masáž srdca) sú kladené tieto požiadavky:

- a) postihnutého uložíme na chrbát na pevnú podložku,
- b) hrudník stláčame frekvenciou okolo 100/ min.,
- c) dbáme na to, aby sme dosahovali hĺbku stlačenia 4-5 cm (u dospelých),
- d) po každom stlačení umožníme, aby sa hrudník kompletne rozvinul,
- e) stláčanie a uvoľnenie by malo trvať približne rovnakú dobu,
- f) minimalizujeme prerušenia stláčania hrudníka,
- g) frekvenciu a kvalitu stlačení nie je bezpodmienečne nutné trénovať na trenažéri.

96. Charakteristické znaky srdcového záchvatu sú najmä:

- a) bolesť na hrudníku prípadne vyžarujúca do ďalších oblastí tela,
- b) dušnosť, potenie, celková nevoľnosť,
- c) tŕpnutie prstov na oboch rukách a v tvári,
- d) bolesť na hrudníku, ktorá vzniká len pri hlbokom nádychu.

97. Ako sa správať pri podozrení na srdcový záchvat:

- a) uložiť postihnutého do ležiacej polohy s ohnutými kolenami,
- b) volať linku tiesňového volania 112, 155,
- c) uvoľniť tesný odev,
- d) utekať na ulicu a čakať na sanitku, aby sa nestrácal čas pri hľadaní bytu.

98. Pri podozrení na vznik náhlej cievnej mozgovej príhody záchranca:

- a) uloží postihnutého do ležiacej polohy s podoprením hlavy a hrudníka (polo ležiaca poloha,
- b) volá linku tiesňového volania 112, 155,
- c) sleduje stav vedomia, dýchania do príchodu sanitky,
- d) uteká pred dom a čaká na sanitku, aby sa nestrácal čas pri hľadaní bytu.

99. Príznaky šoku pri závažnom krvácaní sú:

- a) zblednutie kože, bledá tvár, sivé pery, studená a vlhká koža,

- b) spomalený a silne hmatateľný pulz,
- c) zrýchlené a plytké dýchanie.
- d) silný pocit hladu,
- e) zmätenosť, nepokoj, spavosť až bezvedomie.

100. Označte správne tvrdenie:

- a) bezvedomie je život ohrozujúci stav bez ohľadu na príčinu jeho vzniku.
- b) bezvedomie je život ohrozujúci stav pri poranení hlavy a mozgu.
- c) bezvedomie je život ohrozujúci stav, ak je spôsobené otravou.
- d) bezvedomie nie je život ohrozujúci stav, výnimku tvorí bezvedomie pri krvácaní.

101. Tlakový obväz má zabezpečiť:

- a) sterilné krytie rany.
- b) zastavenie krvácania.
- c) fixáciu poranenej končatiny,
- d) fixáciu cudzieho telesa v rane tlakom, aby jeho pohybom nedošlo k ďalšiemu poškodeniu.

102. Čo patrí k povinnému vybaveniu autolekárnicky?

- a) gumené rukavice.
- b) nožnice.
- c) trojrohá šatka.
- d) dlaha na znehybnenie.

103. Hlavnou príčinou vzniku dopravných nehôd je nesprávne konanie človeka. Analýza správania sa účastníkov dopravných nehôd ukazuje, že tieto chyby a nepresnosti sú podmienené najmä:

- a) nepozornosťou.
- b) neskúsenosťou a preceňovaním vlastných schopností.
- c) nedodržiavaním základných bezpečnostných pravidiel.
- d) indispozíciou po požití alkoholu, liekov.
- e) indispozíciou pre chorobu.
- f) indispozíciou pre telesné alebo duševné vypätie.
- g) nedostatočným počtom airbagov v automobile.

104. Rozsah a charakter poranení pri dopravnej nehode je ovplyvnený:

- a) hmotnosťou a bezpečnostným vybavením dopravného prostriedku.
- b) rýchlosťou v okamžiku nárazu.
- c) smerom nárazu a pohybom vozidla a človeka po náraze.
- d) schopnosťou reagovať na ohrozenie.
- e) terénom, kde dopravná nehoda nastala.
- f) vznikom požiaru.
- g) výbavou autolekárnicky.

105. Rozsah a charakter poranení pri dopravnej nehode je ovplyvnený:

- a) hmotnosťou dopravného prostriedku.
- b) rýchlosťou dopravného prostriedku v okamžiku nárazu.
- c) telefonovaním počas jazdy,
- d) schopnosťou reagovať na ohrozenie (mikrospánok, reakčný čas, skúsenosti).

106. V rámci poskytovania PP sa podľa najnovších poznatkov odporúča, aby záchranca vedel v primeranom rozsahu poskytnúť aj psychosociálnu prvú pomoc. Jej podstata spočíva:

- a) v poskytovaní praktickej pomoci aj nad rámec prvej pomoci pri úraze a ochorení,
- b) v empatickom vypočutí postihnutého,
- c) optimistickom hodnotení následkov nehody (bude to dobré a pod.),
- d) vyvarovaní sa domnelých hodnotení následkov nehody.

107. Hlavné úlohy PP sú:

- a) zachrániť život,
- b) zabrániť ďalšiemu zhoršeniu zdravia,
- c) zabezpečiť ďalšiu liečbu (ak je to potrebné),
- d) oznámiť poskytnutie pomoci polícii.

108. Medzi hlavné zásady poskytovania PP patrí zhodnotenie situácie (čo sa stalo?) Zhodnotenie situácie musí byť rýchle a slúži najmä na:

- a) určenie typu náhlej príhody alebo nehody,
- b) na právnu ochranu postihnutého,
- c) zhodnotenie rizika ohrozenia záchrancu, postihnutého, okolostojacich.

109. Medzi hlavné zásady poskytovania PP patri zaistenie bezpečnosti:

- a) záchrancu, okolostojacich,
- b) postihnutého/tých,
- c) okolía,
- d) majetku.

110. Medzi hlavné zásady poskytovania PP patrí zhodnotenie úrazu alebo ochorenia. Zhodnotenie vykonávame tzv. prvotným a druhotným vyšetrením. Cieľom prvotného vyšetrenia je zistiť:

- a) stav vedomia a dýchania,
- b) na aké ochorenia sa postihnutý lieči,
- c) kedy bol postihnutý naposledy práceneschopný,
- d) funkčnosť krvného obehu a prítomnosť vonkajšieho krvácania.

111. Volanie odbornej pomoci je neoddeliteľnou súčasťou poskytovania PP. Vykonáva sa volaním na linku tiesňového volania 112 alebo 155 cez tzv. koordinačné stredisko integrovaného záchranného systému alebo operačné stredisko záchrannej zdravotnej služby. Operátori liniek sú pripravení na:

- a) prijatie a vyhodnotenie tiesňového volania,
- b) na poskytnutie informácií o lekárovi, ktorý lekár slúži v nemocnici,
- c) vydanie pokynu posádkam ZZS na zásah,
- d) poskytnutie telefonickej pomoci do príchodu sanitky,
- e) na poskytnutie informácií o technickom vybavení sanitky.

112. Pre správne rozhodovanie operátora linky tiesňového volania sú dôležité najmä tieto informácie:

- a) číslo telefónu, z ktorého voláte – potrebné v prípade spätného kontaktu,
- b) lokalizácia (miesto) nehody,
- c) typ a rozsah nehody,
- d) pri dopravnej nehode odhad nárazovej rýchlosti,
- e) štátna poznávacia značka a farba havarovaného dopravného prostriedku,
- f) počet ranených a podľa možnosti aj povaha poranení,
- g) pri neúrazovej náhlej príhode popis celkového stavu a hlavné príznaky.

113. Medzi hlavné zásady poskytovania prvej pomoci (po zhodnotení situácie, zaistení bezpečnosti, vyšetrení postihnutých) patrí ošetrovanie postihnutých. V zásade ich môžeme rozdeliť do týchto skupín:

- a) postihnutý je pri vedomí a správne spolupracuje,
- b) postihnutý je pri vedomí, ale nedokáže spolupracovať (napr. spavý, zmätený, agresívny),
- c) postihnutý má čiastočnú stratu vedomia, nedýcha a snaží sa spolupracovať,
- d) postihnutý má úplnú stratu vedomia,
- e) všetky.

114. Postupy pri ošetrovaní. Postihnutý je pri vedomí a spolupracuje. Užitočné je získať tieto informácie:

- a) či má bolesti a kde,
- b) či dýcha,
- c) či môže hýbať končatinami, či cíti končatiny,
- d) ako sa volá jeho praktický lekár,
- e) či má na niečo alergiu,
- f) kedy pil naposledy alkohol.

115. Postupy pri ošetrovaní. Postihnutý je pri vedomí a spolupracuje. Postup ošetrovania:

- d) vykonáme vyšetrenie celého tela,
- e) vykonáme výkony prvej pomoci (zastavenie krvácania, ošetrovanie rán, zlomenín apod.),
- f) čakáme na príznaky šoku a podľa povahy náhlej príhody vykonáme opatrenia,
- g) do príchodu odbornej pomoci sa s postihnutým nerozprávame, aby sme ho nezaťažovali.
- h) poskytneme psychosociálnu prvú pomoc.

116. Liečba zlyhania základných životných funkcií v podmienkach prvej pomoci vyžaduje zvládnuť nasledujúce úkony:

- a) uvoľnenie (spriechodnenie) dýchacích ciest,
- b) dýchanie z pľúc do pľúc,
- c) stláčanie hrudníka a brucha,
- d) kardiopulmonálnu resuscitáciu (kombinácia stláčania hrudníka a dýchania z pľúc do pľúc),
- e) úľavovú polohu,
- f) zastavenie závažného krvácania.

117. Uvoľnenie dýchacích ciest. Dýchacie cesty môžeme uvoľniť:

- a) tzv. manévrom „prst - brada“; ukazovákom a prostredníkom jednej ruky zdvihujeme bradu a druhou rukou jemne tlačíme na čelo smerom do záklonu,
- b) v prípade podozrenia na zlomeninu krčnej chrbtice uvoľnenie dýchacích ciest môžeme dosiahnuť vytiahnutím jazyka z úst,

- c) vyčistením ústnej dutiny pri zrejmej (viditeľnej) prekážke v ústnej dutine.

118. Pri podozrení na zastavenie srdca najprv zistíme reakciu postihnutého na oslovenie a dotykový podnet. Ak reaguje potom vykonáme nasledujúce úkony:

- a) ponecháme ho v polohe, v ktorej sme ho našli, pokiaľ nehrozí ďalšie nebezpečie,
- b) ak zistíme, že reaguje a dýcha, tak sa už ďalej o neho nestaráme,
- c) pokusíme sa zistiť, čo sa s postihnutým stalo a v prípade potreby privoláme pomoc,
- d) pravidelne kontrolujeme stav vedomia a dýchania.

119. Stabilizovaná poloha na boku sa vykonáva, ak je postihnutý v bezvedomí, ale dostatočne dýcha. Táto poloha sa vykonáva ako:

- a) prevencia čiastočného alebo úplného upchania dýchacích ciest, ku ktorému môže prispievať jazyk, tzv. zapadnutie jazyka – postihnutému hrozí úmrtie zadusením,
- b) prevencia upchania dýchacích ciest vývratkami – postihnutý nemá obranný kašľací reflex,
- c) prevencia vdýchnutia žalúdočného obsahu do pľúc,
- d) prevencia proti nedokrveniu dolných končatín.

120. Ste svedkom dopravnej nehody. Čo urobíte ako prvé?

- a) zastavíte v bezpečnej vzdialenosti od havarovaného vozidla,
- b) zapnete svoje výstražné svetlá a vystúpite z auta,
- c) reflexnú vestu si oblečiete až po zhodnotení závažnosti dopravnej nehody,
- d) odhadnete závažnosť nehody,
- e) výstražný trojuholník a lekárničku použijete len, keď to uznáte za vhodné.

121. Ťažké úrazy, bez ohľadu na vyvolávajúcu príčinu, bezprostredne ohrozujú život a sú spojené s poruchami základných životných funkcií. Ide o:

- a) poruchy vedomia až bezvedomie (najčastejšie úraz hlavy),
- b) poruchy sluchu a trávenia,
- c) poruchy dýchania až zastavenie dýchania (zlomené rebrá, stlačenie hrudníka a iné),
- d) poruchy krvného obehu – najčastejšie závažné vonkajšie alebo vnútorné krvácanie,
- e) všetky uvedené životné funkcie.

122. V rámci poskytovania prvej pomoci pri úrazoch medzi opatrenia na prevenciu a liečbu šoku patrí:

- a) zastavenie krvácania,
- b) protišoková poloha,
- c) ošetrenie rán a znehybnenie zlomenín,
- d) prikrytie izotermickou fóliou,
- e) pitie primeraného množstva tekutín,
- f) psychosociálna prvá pomoc,
- g) sledovanie vedomia a dýchania.

123. Medzi všeobecné zásady ošetrenia pri podozrení na zlomeninu chrbtice patrí:

- a) do príchodu odbornej pomoci neprenášať, nedvíhať ak to nie je nutné,
- b) rukami záchrancu znehybniť hlavu (manéver „dlane cez uši“),

- c) do príchodu odbornej pomoci dvíhať, prenášať len ak si o to postihnutý požiada postihnutý.

124. Medzi znaky úrazu hlavy patrí:

- a) silná bolesť v mieste poranenia,
- b) krátkodobé bezvedomie (otras mozgu),
- c) dlhodobé bezvedomie,
- d) všetko naraz.

125. Označte správne tvrdenie:

- a) bezvedomie je život ohrozujúci stav bez ohľadu na príčinu jeho vzniku,
- b) bezvedomie je život ohrozujúci stav pri poranení hlavy a mozgu,
- c) bezvedomie je život ohrozujúci stav, ak je spôsobené otravou,
- d) bezvedomie nie je život ohrozujúci stav, výnimku tvorí bezvedomie pri krvácaní.

126. Postup pri poskytovaní prvej pomoci pri úraze hlavy:

- a) ak je postihnutý pri vedomí uložíme ho do polohy v ľahu na chrbát s mierne zvýšenou hlavou,
- b) ak je postihnutý v bezvedomí ošetrujeme ho ako pri podozrení na poranenie chrčtice,
- c) ak bol postihnutý krátkodobo v bezvedomí nepresviedčame ho aby išiel do nemocnice.

127. Medzi postupy pri poskytovaní prvej pomoci pri poranení brucha patrí:

- a) ošetrovanie vykonáme v polohe na chrbte s pokrčenými kolenami a mierne podloženou hlavou (úľavová poloha),
- b) cudzie teleso (nôž, črepina skla, iné) vytahujeme,
- c) otvorenú ranu jemne prekryjeme sterilným krycím obväzom v celom rozsahu,
- d) nepodávame žiadne tekutiny.

Otázky kde sú všetky odpovede správne

128. Zastavenie srdca znamená (otázka s viacnásobnou odpoveďou):

- a) náhle prerušenie činnosti srdca.
- b) kyslík nie je dodávaný do orgánov.
- c) postihnutý je v bezvedomí a nedýcha.
- d) postihnutý je v bezvedomí a lapavo dýcha.

129. Dospelý postihnutý je pri vedomí a dusí sa. Záchranca v rámci PP ako prvé potrebuje zistiť:

- čo je príčinou dusenia.
- či ide o čiastočné upchanie dýchacích ciest.
- či ide o úplné upchanie dýchacích ciest.

130. Ako zistíme prítomnosť dýchania a priechodnosť dýchacích ciest:

- a) zrakom sledujeme pohyb a dvíhanie hrudníka.
- b) sluchom počúvame dychový šelest pri ústach (zvukový prejav prúdenia vzduchu pri dýchaní).
- c) na svojej tvári cítime prúd vydychovaného vzduchu.

131. Na tiesňovú linku 112 voláme, ak potrebujeme:

- a) privolať zdravotníkov, hasičov aj políciu jedným telefonátom.
- b) čo najrýchlejšiu pomoc záchranej zdravotnej služby.
- c) profesionálne vyslobodenie zakliesneného v aute.
- d) hasenie požiaru.
- e) všetky uvedené.

132. Charakteristické znaky srdcového záchvatu:

- a) ostrá bolesť na hrudníku vyžarujúca do ďalších oblastí tela, často sprevádzaná ďalšími znakmi ako sú:
- b) dušnosť, potenie.
- c) celková nevoľnosť (napínanie na vracanie, vracanie).
- d) mdloba.
- e) a) + niektorý z ďalších znakov.
- f) len niektorý z ďalších znakov.

133. Typické znaky pri podozrení na vznik náhlej mozgovej cievnej príhody sú:

- a) slabosť alebo ochrnutie končatín na jednej strane tela.
- b) porucha reči.
- c) pokles ústneho kútika.
- d) dvojité videnie.
- e) zmätenosť, ktorá sa môže javiť ako opitnosť.
- f) nezvyčajná bolesť hlavy.
- g) porucha vedomia až bezvedomie.
- h) všetky.

134. Súčasťou bezpečnosti pri poskytovaní prvej pomoci je aj ochrana záchrancu pred prenosnými ochoreniami. Riziko takéhoto prenosu sa udáva extrémne nízke a je ho možné ešte znížiť

nasledujúcimi opatreniami:

- a) vyvarujeme sa zbytočného kontaktu s krvou a inými výlučkami postihnutého,
- b) používame ochranné prostriedky ako sú jednorazové nesterilné rukavice,
- c) pri dýchaní z úst do úst používame jednorazovú resuscitačnú rúšku alebo dýchaciu bariérovú masku,
- d) po ukončení poskytovania pomoci si čo najskôr dôkladne umyeme ruky mydlom.

135. Najčastejšie príčiny šoku, kde poskytujeme prvú pomoc. Zníženie prietoku krvi orgánmi môže vzniknúť:

- e) následkom vonkajšieho alebo vnútorného krvácania - strata objemu krvi,
- f) následkom slabej činnosti srdca; srdce „nevládze“ vytlačiť krv do krvného obehu,
- g) následkom veľkých strát telových tekutín – pri rozsiahlej popálenine, silných hnačkách a vracaní sa môže znížiť množstvo tekutej časti krvi a prejaví sa to ako šokový stav,
- h) následkom závažnej alergickej reakcie – náhle rozšírenie ciev s poklesom krvného tlaku,
- i) všetky príčiny.

136. Ak pri vyšetrení zistíme závažné vonkajšie krvácanie (napr. kaluž krvi, krvou presiaknuté oblečenie, rany, otvorené zlomeniny), potom ošetrovanie krvácania má prednosť pred ďalšími úkonmi.

Zastavenie závažného krvácania je:

- a) prevenciou vzniku šoku,
- b) prevenciou rozvoja šoku,
- c) prevenciou úmrtia.

137. Medzi charakteristické znaky zlomeniny:

- a) silná bolesť v mieste poranenia; zvyšuje sa pri každom pohybe,
- b) postupne vzniká opuch a neskôr krvná podliatina,
- c) postihnutá končatina môže byť deformovaná (porovnanie s druhou končatinou),
- d) všetky znaky.

138. Podozrenie na zlomeninu chrbtice u postihnutého, ktorý je pri vedomí vyslovíme ak poškodenie zdravia nastalo následkom úrazu a:

- a) sťažuje sa na silné bolesti v oblasti krku, chrbta,
- b) necíti dotyk, jemné hladkanie,
- c) neovláda končatiny (pohyby sú slabé alebo žiadne).

139. Ak je postihnutý pri vedomí, potom sa v rámci vyšetrenia snažíme od neho získať čo najskôr odpovede na nasledujúce otázky:

- a) či má bolesti a kde,
- b) ako sa mu dýcha (ťažko, s bolesťou a pod),
- c) či môže hýbať končatinami, či cíti končatiny,
- d) či sa lieči na nejaké ochorenie, či berie lieky,
- e) či má na niečo alergiu,
- f) kedy jedol a pil naposledy,
- g) všetky uvedené.

140. Pri ťažkom úraze sa bezprostredné ohrozenie života prejavuje:

- a) poruchou vedomia, dýchania, rozprávania.
- b) poruchou vedomia, dýchania, krvného obehu.
- c) poruchou vedomia, dýchania, hybnosti.

141. Prvá pomoc pri zasiahnutí (popálení, poleptaní) chemickou látkou pozostáva z:

- a) oplachovania postihnutého miesta čistou vodou 20 minút a viac.
- b) odstránenia zasiahnutého šatstva, šperkov.
- c) krytie suchým sterilným obvazom alebo čistou látkou.

Modelové situácie

142. Pri prechádzke mestom vidíte ako sa asi 50-ročný muž chytil v oblasti hrudníka. Pomaly sa zosunul na zem. Pri príchode k nemu prvotným vyšetrením zistíte, že je v bezvedomí a nedýcha. Čo urobíte:

- a) dáte ho do bočnej stabilizovanej polohy a zavoláte záchrannú zdravotnú službu,
- b) okamžite ho začnete oživovať. Striedame stláčanie hrudníka a dýchanie z pľúc do pľúc. Nejakého okoloidúceho poprosíme o zavolanie záchrannej zdravotnej služby.
- c) uložíme ho do polohy na chrbte s vyzdvihnutými dolnými končatinami. Zakryjeme ho a zavoláme záchrannú zdravotnú službu.

143. Šofér osobného automobilu sa práve dočkal dlho očakávaného telefonátu. V zápale hovoru si nestihol všimnúť po kraji vozovky idúceho cyklistu a zachytil ho bokom svojho vozidla. Pri obhliadke miesta nehody nájdete troch zranených - na zemi nehybne ležiaci cyklista, hromžiaci šofér volajúci o pomoc a spolujazdec, ktorý sa práve prebral a sťažuje sa na bolesti dolných končatín a hrudníka. Jediný zo zranených, ktorý neodpovedá na vonkajšie podnety je cyklista. Koho pokladáte za najvážnejšie zraneného na základe vyššie spomínaných informácií?

- a) šoféra,
- b) spolujazdca,
- c) cyklistu.
- d) šoféra a spolujazdca.

144. Rodina v aute na ceste na dovolenku. Vzadu sedí stará mama a kŕmi sa bagetou kúpenou na benzínovej pumpe. Zrazu počut' hŕkavý zvuk. Spolujazdec vpredu sa obzrie a kričí. Zastav babka sa dusí. Ako ďalej:

- Medzihra 1:
Babka prestane bojovať a odpadne.
Ako ďalej.
- Medzihra 2:
Bezvedomie a nedýcha.
Ako ďalej.

Témy na praktické ukážky:

1. Kardiopulmonálna resuscitácia na modeli.
2. Prvá pomoc pri srdcovom záchvate
3. Prvá pomoc pri znakoch náhlej cievnej mozgovej príhody
4. Ošetrovanie rán
5. Prvá pomoc pri dusení sa cudzím telesom (neúplné upchanie dýchacích ciest)
6. Prvá pomoc pri dusení sa cudzím telesom (úplné upchanie dýchacích ciest)
7. Znehybnenie hornej končatiny trojrohovou šatkou pri podozrení na zlomeninu.
8. Prvá pomoc pri krvácaní z nosa neúrazového pôvodu.
9. Zastavenie závažného krvácania.
10. Vyslobodzovacie manévry pri zakliesnení v aute.
11. Hýbanie a premiestňovanie postihnutého, imobilizačná technika.
12. Znehybnenie zlomeniny dolnej končatiny pomocou druhej končatiny.
13. Ukážka prvej pomoci pri popáleninách.
14. Prvá pomoc pri poranení hlavy.
15. Uloženie postihnutého do stabilizovanej polohy.
16. Ukážka záklonu hlavy na spriechodnenie dýchacích ciest na modeli.
17. Ukážka prvej pomoci pri srdcovom záchvate.
18. Ukážka volania na tiesňovú linku pri úraze (druh úrazu zadá inštruktor).
19. Ošetrovanie amputačného poranenia.
20. Prvá pomoc pri poraneniach hrudníka a brucha