

Metodický materiál k výuce první pomoci

Základní informace

- 1. Povinnost poskytnout první pomoc:**
 - a. je dána ze zákona
 - b. není dána zákonem
 - c. je dána ze zákona jen pro lékaře a zdravotníky

- 2. Zdravotnickou záchrannou službu – ZZS je možné využít také ke konzultaci vámi poskytované první pomoci (TAPP)**
 - a. ano, zkušení operátoři záchranné služby poskytnou radu jak postupovat do příjezdu sanitky
 - b. ne, jednalo by se o zneužití záchranné služby
 - c. ano, ale pouze na čísle 112

- 3. Mezi ochranné (bariérové) pomůcky patří:**
 - a. elastické obinadlo
 - b. reflexní vesta a výstražný trojúhelník
 - c. gumové rukavice a resuscitační maska

- 4. Telefonní číslo na ZZS je:**
 - a. 150
 - b. 155
 - c. 158

- 5. Na kterém z čísel je operátor schopný poskytnout TAPP, TANR?**
 - a. 150
 - b. 156
 - c. 155

Kardiopulmonální resuscitace, Rautekova zotavovací poloha

- 6. Zprůchodnění dýchacích cest provedeme:**
 - a. vytažením jazyka
 - b. předkloněním hlavy
 - c. zakloněním hlavy a tahem za bradu

- 7. Poměr kompresí a vdechů je u KPR dospělého:**
- a. 30:3
 - b. 30:2
 - c. 15:2
- 8. Hloubka stlačení je při KPR dospělého:**
- a. 2–3 cm
 - b. 5–6 cm
 - c. nedůležitá
- 9. Hloubka stlačení je při KPR dítěte:**
- a. 1/3 hrudníku
 - b. 2/3 hrudníku
 - c. co nejmenší
- 10. Srdeční masáž dospělého provádíme:**
- a. 2 rukama
 - b. 1 rukou
 - c. 2 prsty
- 11. Srdeční masáž dítěte do jednoho roku provádíme:**
- a. 2 rukama
 - b. 2 prsty
 - c. 1 rukou
- 12. Umělé vdechy by měly být:**
- a. co nejsilnější a největší
 - b. plynulé a úměrné velikosti postiženého
 - c. co nejmenší
- 13. Frekvence srdeční masáže je:**
- a. 60/min
 - b. 80/min
 - c. alespoň 100–120/min
- 14. Pokud nejsme ochotni dýchat při resuscitaci do postiženého:**
- a. provádíme hands only resuscitaci
 - b. počkáme u postiženého do příjezdu ZZS a pouze jej kontrolujeme
 - c. zavoláme ZZS, postiženého nemusíme kontrolovat

15. Gaspíng je:

- a. normální dýchání
- b. plynatost
- c. abnormální dýchání

16. ZZS voláme při resuscitaci dospělého (1 zachránce):

- a. ihned
- b. po 1 minutě resuscitace
- c. po 5 minutách resuscitace

17. ZZS voláme při resuscitaci dítěte (1 zachránce):

- a. po 1 minutě resuscitace
- b. po 5 minutách resuscitace
- c. ihned

18. Použití AED při resuscitaci šanci na přežití:

- a. zvyšuje
- b. snižuje
- c. neovlivňuje

19. Rautekova zotavovací poloha se používá:

- a. u postiženého v bezvědomí, který gaspuje
- b. u postiženého v bezvědomí, který dýchá pravidelně, a hrozí vdechnutí zvratků
- c. u postiženého v bezvědomí, který nedýchá

20. V případě, že je na místo, kde probíhá resuscitace přinesen AED:

- a. resuscitace je i nadále s podporou AED prováděna v poměru 30:2
- b. resuscitace je ukončena a pacient je dále léčen pomocí AED
- c. resuscitace je od chvíle aktivace AED prováděna poměrem 5:1

21. Základní životní funkce jsou:

- a. hypertenze a hypotermie
- b. minutová tepová frekvence
- c. vědomí, dýchání a krevní oběh

22. Stav po tonutí, postižený v bezvědomí:

- a. vylijeme vodu z plic a zahájíme resuscitaci 5 umělými vdechy
- b. zahájíme resuscitaci 2 umělými vdechy, vodu z plic vyléváme

- c. zahájíme resuscitaci 5 umělými vdechy, vodu z plic nevyléváme

Vnější a vnitřní krvácení

23. Jako první ošetříme:

- a. zlomeninu
- b. tepenné krvácení
- c. poškození páteře

24. Krvácení z nosu zastavíme:

- a. předklonem hlavy, stiskneme nosní křídla
- b. záklonem hlavy, do nosu vložíme tampon
- c. poloha hlavy není důležitá

25. K závažným příznakům vnitřního poranění hlavy patří

- a. nevolnost, zvracení, dezorientace
- b. vysoké teploty a průjmy
- c. chladnější krev v končetinách

26. Oděrky nejlépe ošetříme

- a. tlakovým obvazem
- b. dezinfekcí a sterilním krytím
- c. naříznutím kůže a vyčištěním infekce z rány

27. Pneumotorax je:

- a. poškození hrudníku a plic
- b. poškození břicha
- c. poškození hlavy

Šok

28. Rozvoj šoku hrozí při:

- a. úleku
- b. pouze vnějším krvácením
- c. vnějším i vnitřním krvácením

29. Mezi typické projevy šoku nepatří:

- a. bledá kůže

- b. studený pot
- c. horečka

30. Při rozvoji šoku tekutiny:

- a. podáváme v dostatečném množství
- b. podáváme pouze k zapití léků
- c. nikdy nepodáváme

Aspirace (vdechnutí) cizího tělesa

31. Je-li těleso úspěšně vypuzeno použitím Heimlichova manévru:

- a. je vždy potřebné volání záchranné služby
- b. Je-li pacient v pořádku, volání záchranné služby není nutné
- c. Heimlichův manévr je zakázáno používat

32. Heimlichův manévr provádíme u osob:

- a. s podezřením na poranění páteře
- b. s masivním krvácením
- c. s obstrukcí dýchacích cest

33. Heimlichův manévr je nejčastěji používán:

- a. nedaří-li se těleso vypudit údery mezi lopatky
- b. pro svou účinnost především u malých dětí
- c. vždy před resuscitací stavů po tonutí

34. Pevnou překážku z dýchacích cest postiženého při vědomí odstraníme nejlépe:

- a. několika údery mezi lopatky
- b. zachycení pinzetou s kulatými špicemi a vytažením
- c. zasunutím co nejhluběji, aby nepřekážela při dýchání

35. K čemu slouží Heimlichův manévr?

- a. k obnovení srdeční činnosti úderem na místo masáže
- b. k uvolnění zapadlého jazyka
- c. k uvolnění cizího tělesa v dýchacích cestách, nedaří-li se jej uvolnit údery mezi lopatky

Poranění chladem

36. Omrzliny IV. stupně se po ohřátí projevují:

- a. zčervenáním a otokem
- b. puchýři, poruchou citlivosti
- c. černohnědým zbarvením, poškozením hlubokých tkání

37. Při celkovém podchlazení alkohol:

- a. nepodáváme
- b. podáváme, v malém množství
- c. podáváme, ve velkých dávkách

38. U těžkého podchlazení postiženého:

- a. třeme sněhem končetiny
- b. zabráníme aktivním i pasivním pohybům, přikryjeme a zajistíme transport
- c. co nejrychleji ohřejeme na normální tělesnou teplotu ponořením do teplé vody

39. Podchlazení úspěšnost KPR:

- a. zvyšuje
- b. snižuje
- c. neovlivňuje

40. Omrzliny vznikají nejčastěji:

- a. na okrajových částech těla – uši, prsty, nos
- b. na břicho a hrudníku
- c. kdekoliv na těle

Tepelná poranění

41. K hlubokému poškození dochází u popálenin:

- a. I. stupně
- b. I.a II.a stupně
- c. II.b, III. a IV. stupně

42. Spontánně se hojí pouze popáleniny:

- a. I. stupně
- b. I. a II.a stupně

c. IV. stupně

43. Tzv. devítková metoda slouží:

- a. k odhadu ztrát krve
- b. k odhadu rozsahu popálené plochy těla
- c. k určení stádia šoku

44. Rozvoj šoku nehrozí:

- a. u popálenin I. stupně
- b. u popálenin II. stupně na více jak 15 % plochy těla dospělého
- c. u popálenin II. stupně na více jak 5 % plochy těla dítěte do 3 let

45. Úžeh je:

- a. lokální poškození teplem
- b. celkové poškození teplem
- c. nepatří mezi tepelná poškození

Otravy a poleptání, pokousání zvířaty

46. Zvracení vyvoláváme u člověka (při vědomí) který požil:

- a. kyselinu
- b. zásadu
- c. jedovaté houby

47. Při potřísnění oka kyselinou:

- a. okamžitě oko vyplachujeme neutralizačním roztokem a voláme ZZS
- b. vyplachujeme oko proudem čisté vody a voláme ZZS
- c. oko sterilně kryjeme a jedeme na pohotovost

48. Po požití většího množství alkoholu hrozí:

- a. perforace slepého střeva
- b. bezvědomí spojené se zvracením, dušením a smrtí
- c. přehřátí organismu a následná dehydratace

49. Mezi rizika u pokousání od zvířat patří:

- a. chřipka
- b. spála
- c. vzteklna

50. Klíště na kůži:

- a. neodstraňujeme
- b. odstraňujeme, použijeme olej a pak klíště vykroutíme
- c. odstraňujeme, použijeme speciální pinzetu nebo háček

51. Při uštknutí hadem:

- a. ránu vysajeme, voláme ZZS
- b. ránu nařízneme, voláme ZZS
- c. postiženou oblast znehybníme, voláme ZZS

Neúrazové urgentní stavy

52. Mezi příznaky infarktu myokardu patří především:

- a. mdloba, zvracení, bolest hlavy
- b. palčivá bolest na hrudi, slabost, pocení, neklid, strach o život
- c. poruchy vidění a slzení

53. Při podezření na infarkt myokardu:

- a. transportujeme pacienta co nejrychleji k lékaři
- b. zajistíme klid, pacienta položíme, zvedneme dolní končetiny a přivoláme ZZS
- c. pacienta uklidňujeme, nejvýhodnější poloha je v polosedě; přivoláme ZZS

54. K typickým příznakům cévní mozkové příhody patří:

- a. dušnost s bolestí na hrudi, dávivý kašel
- b. acetonový zápach z úst
- c. poruchy hybnosti končetin, poruchy řeči, dezorientace

55. Pacienta s infarktem myokardu uložíme do:

- a. polohy v polosedě
- b. Rautekovy zotavovací polohy
- c. autotransfuzní polohy

56. Mezi typické projevy epileptického záchvatu nepatří:

- a. záškuby celého těla
- b. bezvědomí
- c. bolest svalů

57. První pomoc u postiženého s diabetes mellitus (osoba při vědomí) je:

- a. podat inzulin
- b. podat cukr, slazený nápoj
- c. nepodáváme léky ani cukr

Poranění pohybového aparátu a páteře, amputace

58. Reponování vykloubeného kloubu:

- a. provádíme vždy
- b. provádíme pouze u ramenního kloubu
- c. neprovádíme

59. Otevřenou zlomeninu:

- a. nenapravujeme, kostní úlomky se však snažíme odstranit
- b. napravujeme, sterilně kryjeme
- c. nenapravujeme, sterilně kryjeme

60. Mezi typické projevy poranění páteře nepatří:

- a. horečka, malátnost
- b. ztráta hybnosti, mravenčení
- c. bolest zad, krku, hlavy

61. S postiženým s podezřením na poranění páteře, který je při vědomí a dýchá:

- a. manipulujeme, uložíme jej do Rautekovy zotavovací polohy
- b. nemanipulujeme, stav není potřeba kontrolovat
- c. nemanipulujeme, pravidelně kontrolujeme stav

62. Mezi typické mechanismy úrazu při amputacích nepatří:

- a. působení ostrých předmětů
- b. pád z výšky
- c. manipulace s pyrotechnikou

63. Správná péče o amputát:

- a. zvyšuje šanci na přihojení
- b. snižuje šanci na přihojení
- c. nemá vliv na přihojení

64. Které poranění budete ošetřovat jako první:

- a. krvácení z nosu
- b. krvácení z pažní tepny
- c. oboustrannou zlomeninu bérce

65. Do správné péče o amputát patří:

- a. sterilní zabalení, vložení do sáčku, sáček poté vložíme do druhého sáčku s vodou a ledem
- b. sterilní zabalení, vložení amputátu přímo do ledu
- c. vložení amputátu do ledové vody, není potřeba sterilně zabalit

Postup na místě události

66. Skok po hlavě do neznámé vody může především způsobit tento typ poranění:

- a. poranění krční páteře a následné ochrnutí
- b. zlomeninu dolní končetiny
- c. poškození ledvin způsobené nárazem na vodní hladinu

67. Poranění páteře je typické pro mechanismus úrazu u autonehody:

- a. ano
- b. ne
- c. zřídka

68. Při hokejovém zápase došlo k naražení hráče na hokejku soupeře v oblasti břicha. Hráč je bledý, udává bolestivost v oblasti břicha a zaujímá polohu na boku. Z mechanismu úrazu je nutné zavolat ZZS s podezřením na:

- a. poranění bederní páteře
- b. sériovou zlomeninu žeber
- c. vnitřní krvácení do břicha

69. Po pádu z kola je cyklista dezorientován, nevzpomíná si, jak k pádu došlo. Chce však pokračovat v jízdě, protože se cítí jinak bez obtíží:

- a. je-li bez zranění a cítí se dobře, neomezujeme jej v pokračování aktivity
- b. cyklista by si měl chvíli odpočinout a poté může pokračovat v aktivitě
- c. je potřebné zajistit dojezd ZZS a cyklistu do doby příjezdu neopouštět a sledovat jeho stav vědomí

70. Spolužák spadl při lezení z umělé horostěny. Máte podezření na poranění páteře. Nereaguje však ani na oslovení, ani na bolestivý podnět. Po pádu leží na břiše:

- a. okamžitě zavoláme ZZS a do jejího příjezdu s poraněným nehýbáme a nezhoršujeme možná poranění
- b. šetrně jej přetočíme na záda a uvolníme dýchací cesty záklonem hlavy. Zjistíme, zda postižený dýchá
- c. zkusíme zajistit dveře nebo rovné prkno a šetrně položit poraněného do polohy na zádech

Řešení

1	a	25	a	49	c
2	a	26	b	50	c
3	c	27	a	51	c
4	b	28	c	52	b
5	c	29	c	53	c
6	c	30	c	54	c
7	b	31	a	55	a
8	b	32	c	56	c
9	a	33	a	57	b
10	a	34	a	58	c
11	b	35	c	59	c
12	b	36	c	60	a
13	c	37	a	61	c
14	a	38	b	62	b
15	c	39	a	63	a
16	a	40	a	64	b
17	a	41	c	65	a
18	a	42	b	66	a
19	b	43	b	67	a
20	a	44	a	68	c
21	c	45	a	69	c
22	c	46	c	70	b
23	b	47	b		
24	a	48	b		