

Pytani egzaminacyjne z kwalifikowanej pierwszej pomocy 2024 r.

Nr 1. Jedną z przyczyn wstrząsu hipowolemicznego jest:

- A. nagły spadek poziomu glukozy we krwi.
- B. nagłe podniesienie poziomu glukozy we krwi.
- C. chwilowa utrata przytomności.
- D. spadek objętości krwi krążącej.**
- E. żadne z wymienionych.

Nr 2. Osobę poszkodowaną zabezpieczamy przed wychłodzeniem folią „NRC”. Należy ją ułożyć:

- A. złotą stroną na zewnątrz.
- B. srebrną stroną na zewnątrz.
- C. kolor nie ma znaczenia.
- D. najważniejsze jest dokładne owinięcie poszkodowanego folią.
- E. prawdziwe są odpowiedzi C i D.**

Nr 3. Pozycja przeciwwstrząsowa polega na ułożeniu poszkodowanego:

- A. w pozycji bocznej ustalonej.
- B. na wznak (na plecach), jeżeli brak cech urazów, można zastosować bierne uniesienie kończyn dolnych do 7 minut.**
- 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 4. Niepokój, szybki oddech, brak wyczuwalnego tętna na tętnicy promieniowej, nawrót kapilarny >2 sek., błądność powłok skórnych, zimny pot. Te objawy mogą być oznaką:

- A. udaru cieplnego.
- B. śmierci klinicznej.
- C. przegrzania.
- D. wstrząsu.**
- E. żadne z wymienionych

Nr 5. Będąc świadkiem napadu drgawek u poszkodowanego na ulicy należy:

- A. wezwać natychmiast zespół ratownictwa medycznego.
- B. przy pomocy długopisu rozchylić usta poszkodowanego.
- C. przytrzymać całe ciało starając się wyhamować drgawki.
- D. chronić głowę przed obrażeniami, następnie utrzymać drożność górnych dróg oddechowych.**
- E. nie dotykać poszkodowanego, bo napad musi sam minąć.

Nr 6. Wskaż **falszywe** stwierdzenie dotyczące napadu drgawkowego:

- A. może wystąpić utrata przytomności z niepamięcią wsteczną.
- B. najczęściej dochodzi do zagryzienia języka i należy włożyć patyk między zęby, by nie było krwawienia (nawet podczas drgawek należy próbować).**
- C. często bezwiednie następuje oddanie moczu.
- D. podczas drgawek może dojść do urazów głowy.
- E. drgawki i prężenia często obejmują całe ciało.

Nr 7. Drgawki mogą występować przy:

- A. urazie mózgowo-czaszkowym.
- B. zatruciu, niedotlenieniu.
- C. wysokiej temperaturze ciała, szczególnie u dzieci.
- D. odwodnieniu, udarze cieplnym.
- E. wszystkich wymienionych.**

Nr 8. Wskaż prawdziwe stwierdzenie dotyczące występowania śpiączki u chorego na cukrzycę:

- A. może być spowodowana znacznym spadkiem glukozy we krwi.
- B. występują zaburzenia świadomości aż do jej utraty.
- C. może być spowodowana przedawkowaniem insuliny.
- D. prawdziwe są odpowiedzi A i B.
- E. prawdziwe są odpowiedzi A, B i C.**

Nr 9. U osoby, która jest nieprzytomna, śpiączkę cukrzycową można podejrzewać na podstawie:

- A. obecności cukierków w kieszeni, bo to chroni przed „niedocukrzeniem”.
- B. zapachu acetonu w wydychanym powietrzu.
- C. suchości skóry i języka.**
- D. pokłutych opuszków palców.
- E. prawdziwe są odpowiedzi B, C i D.**

Nr 10. Hipoglikemia to stan:

- A. w którym może dojść do utraty przytomności.
- B. charakteryzujący się niskim poziomem glukozy we krwi (znacznie poniżej normy).
- C. w którym mogą wystąpić następujące objawy: dezorientacja, bełkotliwa mowa, uczucie niepokoju, obfite pocenie się lub błądź powłok skórnych.
- D. w którym jak najszybciej należy podać insulinę.
- E. prawdziwe są odpowiedzi A, B i C.**

Nr 11. Do często spotykanych objawów zawału mięśnia sercowego należy:

- A. ból w klatce piersiowej w okolicy zamostkowej o charakterze gniecenia.
- B. drętwienie lewej kończyny górnej.
- C. uczucie lęku.
- D. pobudzenie psychoruchowe.
- E. prawdziwe są odpowiedzi A, B i C.**

Nr 12. 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 13. Najczęstszą przyczyną zgonu u osób, które uległy zatruciu substancjami wpływającymi na funkcjonowanie centralnego układu nerwowego jest:

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

Nr 14. W stosunku do osoby, która w wyniku zatrucia straciła przytomność należy podjąć następujące czynności:

- A. podać węgiel aktywowany jako odtrutkę i wezwać zespół ratownictwa medycznego.
- B. sprowokować wymioty i wezwać zespół ratownictwa medycznego.
- C. zabezpieczyć substancję, która została zażyta i wezwać zespół ratownictwa medycznego.
- D. przy zachowanym oddechu, ułożyć poszkodowanego w pozycji bocznej bezpiecznej i wezwać zespół ratownictwa medycznego.**
- E. wezwać zespół ratownictwa medycznego by nie tracić czasu na zbędne działania.

Nr 15. Wskaż prawidłową kolejność postępowania z osobą, która straciła przytomność podczas kąpieli w łazience, w której jest piecyk gazowy:

- 1) wstrzymując oddech zamknąć dopływ gazu i otworzyć okno w łazience;
- 2) ocenić czynności życiowe;
- 3) wynieść poszkodowanego poza strefę zagrożenia;
- 4) wezwać zespół ratownictwa medycznego i straż pożarną następnie udzielić pomocy w razie potrzeby.
- 5) opuścić pomieszczenie by osobie udzielającej pomocy nic się nie stało i wezwać zespół ratownictwa medycznego.

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 16. Wskaż **falszywe** stwierdzenie dotyczące informacji o tlenku węgla:

A. łączy się z hemoglobina 250-300 razy trwalej niż tlen.

B. ma charakterystyczny zapach i barwę.

C. jest lżejszy od powietrza.

D. potocznie nazywany jest czadem.

E. powstaje podczas spalania.

Nr 17. Pulsoksymetria jako metoda pomiarowa jest metodą:

A. nieinwazyjną przezskórno oznaczania wysycenia krwi tlenem.

B. nieinwazyjną przezskórno oznaczania wysycenia krwi CO₂.

C. inwazyjną żylnego oznaczania wysycenia krwi tlenem.

D. która pozwala na jednoczesną ocenę tętna.

E. prawdziwe są odpowiedzi A i D.

Nr 18. Jednym z pierwszych objawów zatrucia tlenkiem węgla są:

A. bóle brzucha.

B. zawroty głowy.

C. drapanie w gardle.

D. skoki temperatury.

E. swędzenie skóry.

Nr 19. 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. sprawdzić jamę ustną, następnie udrożnić drogi oddechowe i w przypadku braku oddechu wykonać 5 oddechów ratowniczych.

E. wszystkie wymienione.

Nr 20. Wskaż prawdziwe stwierdzenie:

A. woda słona uszkadza drogi oddechowe i należy ją najpierw wylać z poszkodowanego.

B. woda słodka nie wchłania się 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 21. Ratując osobę podtopioną w wodzie o niskiej temperaturze należy pamiętać, że:

A. śmierć mózgu następuje szybciej w zimnej wodzie.

B. uciskanie klatki 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 krążeniowo-oddechowej.

E. wszystkie stwierdzenia są fałszywe.

Nr 22. W przypadku podtopienia prowadzenie oddechu zastępczego należy rozpocząć:

- A. po 5 minutach od wyjęcia z wody, by mogła się ona wchłonąć z płuc.
- B. po wylaniu wody z dróg oddechowych.
- C. po zapewnieniu stabilizacji kręgosłupa szyjnego.
- D. najwcześniej jak jest to możliwe, w miarę możliwości jeszcze w wodzie.**
- E. wszystkie stwierdzenia są fałszywe.

Nr 23. Powierzchnia dłoni u dorosłego (reguła dłoni) to:

- A. 0,5% powierzchni całkowitej ciała.
- B. 1% powierzchni całkowitej ciała.**
- C. 1,5% powierzchni całkowitej ciała.
- D. 2% powierzchni całkowitej ciała.
- E. 2,5% powierzchni całkowitej ciała.

Nr 24. Przy oparzeniu parą wodną obu rąk należy:

- A. wezwać zespół ratownictwa medycznego i podać leki przeciwbólowe.
- B. pokryć powierzchnię mokrym, jałowym opatrunkiem.
- C. schładzać aktywnie wodą co najmniej 10 minut lub do ustania bólu i wezwać zespół ratownictwa medycznego.
- D. okryć folią „życia” w celu ochrony przed utratą ciepła.
- E. prawdziwe są odpowiedzi C i D.**

Nr 25. Oparzenie ciężkie to oparzenie:

- A. prądem elektrycznym.
- B. dróg oddechowych.
- C. II stopnia >25% powierzchni ciała.
- D. III stopnia >10% powierzchni ciała.
- E. wszystkie wymienione.**

Nr 26. Wskaż pierwszą czynność przy poszkodowanym porażeniem prądem po odłączeniu źródła napięcia:

- A. udrożnienie dróg oddechowych i uciski klatki piersiowej.
- B. ocena stanu świadomości i oddechu u poszkodowanego.**
- C. stabilizacja kręgosłupa szyjnego, udrożnienie dróg oddechowych i prowadzenie oddechu zastępczego.
- D. nie należy podchodzić i ruszać poszkodowanego w obawie o pozostały ładunek elektryczny wokół poszkodowanego.
- E. żadne z wymienionych.

Nr 27. O oparzeniu dróg oddechowych i zatruciu wziewnym mogą świadczyć 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 28. Jaka jest najpoważniejsza wczesna komplikacja porażenia prądem elektrycznym zmiennym?

- A. zaburzenia rytmu serca.**
- B. uraz kręgosłupa szyjnego.
- C. wstrząs hipowolemiczny.
- D. niewydolność nerek.
- E. żadna z wymienionych.

Nr 29. Brak odczuwania bólu w miejscu urazu, stwierdza się przy oparzeniach:

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

Nr 30. Podczas prac budowlanych jeden z pracowników został ochlapany wapnem w okolicy twarzy. Wskaż prawidłową kolejność postępowania:

- 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 31. Wskaż prawidłową kolejność postępowania z osobą nieprzytomną z objawami hipotermii:

- 1) przenieść do suchego, ciepłego pomieszczenia i zdjęcie mokrego 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 32. Podczas smażenia frytek doszło do ochlapania gorącym olejem całej dłoni. Skuteczne postępowanie polega na:

- 1) natychmiastowym odsunięciu uszkodzonego od naczynia z olejem;
- 2) ułożenie w pozycji bocznej ustalonej.
- 3) chłodzeniu ręki aktywnie bieżącą wodą co najmniej 10 minut lub do ustania bólu.
- 4) trzymaniu ręki w wiadrze z wodą;
- 5) polewaniu ręki alkoholem, bo świetnie odprowadza ciepło.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 33. 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. **provokować wymioty w celu eliminacji trucizny pod warunkiem, że jest przytomny, dbając by się nie zachłysnął.**
C. zabezpieczyć pozostałe opakowania po środkach by przekazać je zespołowi ratownictwa medycznego.
D. wezwać zespół ratownictwa medycznego i czekać na przyjazd.
E. **wezwać policję.**

Nr 34. Osobę po spożyciu dużej ilości alkoholu należy:

- A. chronić przed upadkiem, wychłodzeniem.
B. w przypadku utraty świadomości, ułożyć w pozycji bezpiecznej.
C. provokować wymioty w celu eliminacji alkoholu i zmniejszenie efektu toksycznego.
D. **prawdziwe są odpowiedzi A i B.**
E. prawdziwe są odpowiedzi A, B i C.

Nr 35. Czy jest różnica w postępowaniu z osobą oparzoną silnym kwasem lub silną zasadą?

(w postępowaniu na poziomie kwalifikowanej pierwszej pomocy)

- A. nie ma różnicy, w obu przypadkach należy najpierw zobojętnić substancję żrącą.
B. przy oparzeniu kwasem jest 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 36. Oparzenie I° charakteryzuje się:

- A. pęcherzami z płynem surowicznym.
B. piekącym, swędzącym rumieniem na skórze, bólem przy dotyku.
C. brakiem czucia.
D. **prawdziwe są odpowiedzi A i B.**
E. prawdziwe są odpowiedzi A, B i C.

Nr 37. Oparzenie II° charakteryzuje się:

- A. piekącym, rumieniem na skórze, bólem przy dotyku.
- B. martwicą tkanek, brakiem czucia.
- C. pęcherzami wypełnionymi płynem surowicznym na podłożu rumieniowym.
- D. dużym bólem w miejscu oparzenia.
- E. **prawdziwe są odpowiedzi C i D.**

Nr 38. Oparzenie III° charakteryzuje się:

- A. brakiem czucia dotyku i bólu w miejscu oparzenia.
- B. uszkodzeniem wszystkich warstw skóry.
- C. pęcherzami na zaczerwienionej skórze i wyciekami płynu z pęcherzy.
- D. **prawdziwe są odpowiedzi A i B.**
- E. prawdziwe są odpowiedzi A, B i C.

Nr 39. Hipertermia to stan, w którym występuje:

- A. podwyższona temperatura ciała.
- B. obniżona temperatura ciała.
- C. temperatura ciała nie ulega zmianie.
- D. należy podjąć działania zmierzające do ochłodzenia organizmu.
- E. **prawdziwe są odpowiedzi A i D.**

Nr 40. 5-letnie dziecko w trakcie zabawy w ogrodzie zostało ukąszone wielokrotnie przez pszczoły. Wskaż właściwe postępowanie:

- A. jeżeli występują objawy ostrej anafilaksji należy podać 0,3 mg adrenaliny (ampułkostrzykawka) domięśniowo.
- B. wezwać zespół ratownictwa medycznego.
- C. przenieść dziecko w bezpieczne miejsce, w miarę możliwości usunąć pozostałe żądła.
- D. wezwać zespół ratownictwa medycznego i obserwować oddech, uspokoić dziecko.
- E. **prawdziwe są odpowiedzi A, C i D.**

Nr 41. Hipoksja to stan, w którym:

- A. występuje nadmiar tlenu w tkankach w stosunku do zapotrzebowania, prowadzący do hiperwentylacji.
- B. następuje spadek ciśnienia wywołany zmianą pozycji ciała.
- C. **występuje niedobór tlenu w tkankach w stosunku do zapotrzebowania, prowadzący do niedotlenienia organizmu.**
- D. następuje wzrost ciśnienia wywołany zmianą pozycji ciała.
- E. prawdziwe są odpowiedzi A i B.

Nr 42. Hipotonia ortostatyczna to stan, w którym:

- A. **następuje spadek ciśnienia wywołany zmianą pozycji ciała.**
- B. następuje wzrost ciśnienia wywołany zmianą pozycji ciała.
- C. występuje niedobór tlenu w tkankach w stosunku do zapotrzebowania, prowadzący do niedotlenienia organizmu
- D. występuje nadmiar tlenu w tkankach w stosunku do zapotrzebowania, prowadzący do hiperwentylacji.
- E. żadna z odpowiedzi nie jest prawidłowa.

Nr 43. Przy oparzeniach elektrycznych najbardziej zagrażające dla poszkodowanego są:

- A. skutki miejscowe, np. oparzenie dłoni.
- B. **zaburzenia rytmu serca.**
- C. niekorzystne działanie prądu na skórę (późniejsze blizny).
- D. wpływ prądu elektrycznego na potencjały mózgowe.
- E. żadne z wymienionych.

Nr 44. Przy oparzeniach termicznych dłoni istotnym elementem działań ratowniczych jest:

- 1) schładzanie bieżącą wodą co najmniej 10 minut lub do ustąpienia bólu lub zastosowanie hydrożelu bezpośrednio na oparzenie.
- 2) zdjęcie biżuterii z palców i nadgarstków.
- 3) okrycie rany oparzeniowej po schłodzeniu suchym jałowym opatrunkiem.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 45. Wskaż priorytetowe czynności ratownicze:

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

Nr 46. W krwotoku tętniczym przedramienia, który nie zmniejsza się po zaopatrzeniu opatrunkiem uciskowym założonym w miejscu krwawienia, należy rozważyć następujące postępowanie:

- 1) ułożenie poszkodowanego płasko oraz 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 5-7 cm powyżej miejsca krwotoku.
- 5) założenie drugiej opaski zaciskowej na ramieniu jeżeli pierwsza jest nieskuteczna.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 47. Podawanie tlenu poszkodowanemu jest w określonych sytuacjach bezwzględnie konieczne. Wskaż prawdziwe stwierdzenia:

- 1) tlen podawać można tylko poszkodowanemu znajdującemu się w pozycji leżącej.
- 2) podawanie tlenu jest podstawowym działaniem w zatruciach wziewnych.
- 3) aby uzyskać około 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 rezerwuar.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 48. U poszkodowanego w wyniku wypadku stwierdzono szereg obrażeń i objawów. Wskaż, który objaw (lub grupa objawów) albo obrażenie jest najbardziej niepokojący i może wskazywać na potencjalne zagrożenie życia poszkodowanego:

- A. złamanie kończyny górnej ze znacznym przemieszczeniem.
- B. oparzenie II stopnia okolicy podudzia.
- C. rana szarpana dłoni z niewielkim, powolnym wyciekami krwi.
- D. błada, chłodna i spocona skóra.**
- E. złamanie otwarte podudzia lewego bez krwotoku.

Nr 49. Wyciek płynu mózgowo-rdzeniowego i/lub krwawienie z uszu u poszkodowanego po urazie:

- A. może grozić rozwinięciem wstrząsu.
- B. może świadczyć o złamaniu podstawy czaszki.
- C. wymaga założenia jałowego tamponu do ucha.
- D. prawdziwe są odpowiedzi A i B.**
- E. prawdziwe są odpowiedzi A, B i C.

Nr 50. Krwotok tętniczy zaopatrzuje się 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 B i C.**

Nr 51. W przypadku krwotoku u poszkodowanego w pierwszej fazie występują pewne charakterystyczne objawy. Wskaż, który z objawów raczej **nie wystąpi** u takiego poszkodowanego:

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

Nr 52. W trakcie udzielania pomocy w przypadku oparzenia, miejsce urazu należy schłodzić bieżącą wodą lub użyć opatrunku hydrożelowego. Wskaż zalety zastosowania opatrunku hydrożelowego:

- 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 53. 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 zazwyczaj charakter tętniący.
- E. prawdziwe są odpowiedzi A i D.**

Nr 54. 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 wilgotny opatrunek osłaniający przykryty szczelnie folią.**
- C. założyć opatrunek uciskowy przykryty folią termoizolacyjną.
- D. prawdziwe są odpowiedzi A i B.
- E. prawdziwe są odpowiedzi A i C.**

Nr 55. Do zakresu kwalifikowanej pierwszej pomocy medycznej udzielanej przez ratowników **nie należy**:

- A. wykonywanie resuscytacji krążeniowo-oddechowej (RKO).
- B. podejmowanie decyzji o transporcie poszkodowanych do ośrodków leczniczych.**
- C. tamowanie krwotoków.
- D. udrożnienie dróg oddechowych z użyciem rurki ustno-gardłowej lub maski krtaniowej.
- E. zapewnienie komfortu cieplnego.**

Nr 56. W masywnych krwotokach (duża utrata krwi w krótkim czasie) w pierwszej fazie należy spodziewać się u poszkodowanego:

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

Nr 57. 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 58. Poszkodowanemu w hipotermii należy zapewnić pozycję:

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

Nr 59. W przypadku braku szyn Kramera, jedną z możliwych alternatyw zabezpieczenia złamanego podudzia jest:

- A. pozostawienie bez zaopatrzenia.
- B. unieruchomienie w pozycji zastanej przy użyciu kija, deski itp. sprzętu przygodnego.
- C. owinięcie ściśle bandażem elastycznym.
- D. przymocowanie do drugiej kończyny.**
- E. przymocowanie do drugiej kończyny przy użyciu przekładki pomiędzy nimi.**

Nr 60. Uszkodzoną kończynę górną można unieruchomić:

- A. szyną Kramera.
- B. na chuście trójkątnej.
- C. przez przybandażowanie kończyny do klatki piersiowej.
- D. przy użyciu sprzętu przygodnego.
- E. każdą z wymienionych metod.**

Nr 61. Leżącego poszkodowanego po urazie kręgosłupa, ratownik wyposażony w sprzęt medyczny powinien:

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

Nr 62. 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 63. Podczas ewakuacji poszkodowanego na noszach – desce, powinny być spełnione określone warunki. Wskaż **fałszywe** stwierdzenie:

- 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. prawdziwe są odpowiedzi A, C i D.**

Nr 64. Poszkodowanego w wypadku drogowym ewakuuje się z wnętrza pojazdu, gdy:

- A. dowódca wyda polecenie.
- B. występuje konieczność resuscytacji krążeniowo-oddechowej.
- C. rozpoznano objawy wstrząsu u poszkodowanego.
- D. występuje zagrożenie zewnętrzne.
- E. prawdziwe są odpowiedzi B, C i D.**

Nr 65. 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. ewakuacja i transport to dwie nazwy tego samego zjawiska.
- E. prawdziwe są odpowiedzi A i C.

Nr 66. Określona w procesie segregacji poszkodowanych w zdarzeniu masowym grupa „czerwona” to grupa o najwyższym priorytecie:

- A. transportowym.
- B. terapeutycznym i transportowym.**
- C. reanimacyjnym.
- D. segregacja to wyznaczanie kolejności, a nie priorytetów.
- E. prawdziwe są odpowiedzi A, B i C.

Nr 67. Zdarzenie masowe to zdarzenie o znacznej dysproporcji pomiędzy zapotrzebowaniem 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 68. Poszkodowany wydolny krążeniowo i oddechowo z zamkniętym złamaniem podudzi, u którego po kilkunastu minutach po segregacji pierwotnej rozwinęły się objawy wstrząsu, należy do grupy:

- A. najpierw zielonej, później żółtej
- B. najpierw czerwonej, potem żółtej.
- C. najpierw żółtej, potem czerwonej.**
- D. cały czas czerwonej.
- E. cały czas żółtej.

Nr 69. W założeniach taktycznych ratownictwa medycznego w zdarzeniach na drogach, wykonanie dostępu oznacza:

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

Nr 70. Zadania z zakresu kwalifikowanej pierwszej pomocy realizowane przez ratowników KSRG:

- A. zawsze w całości zastępują działania zespołów ratownictwa medycznego.
- B. wspomagają działania zespołów ratownictwa medycznego.**
- C. są realizowane tylko i wyłącznie w przypadku technicznych trudności, uniemożliwiających dotarcie do poszkodowanego przez członków zespołu ratownictwa medycznego.
- D. mogą być wykonywane tylko przy udziale koordynatora medycznych czynności ratowniczych.
- E. odbywają się zawsze pod nadzorem lekarza.

Nr 71. Do zadań koordynatora medycznych działań ratowniczych (KMDR) KSRG należy:

- 1) koordynacja działań z zakresu kwalifikowanej pierwszej pomocy, segregacji pierwotnej do czasu przybycia ZRM.
- 2) realizuje wraz z ratownikami KSRG KPP w strefach zagrożenia dla ZRM.
- 3) prowadzenie i ewentualne nadzorowanie segregacji, jako procesu określania priorytetów terapeutyczno-transportowych.
- 4) przekazuje informacje o wykonaniu dostępu do poszkodowanego i możliwości podjęcia medycznych czynności ratowniczych (MCR) przez ZRM.
- 5) transport poszkodowanych z kodem czerwonym do specjalistycznej placówki służby zdrowia.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 72. Ratownik zbliża się do osoby dorosłej, która leży na podłodze. Nie ma nikogo innego w pobliżu. Wskaż właściwe postępowanie:

- A. ocenić przytomność leżącego, sprawdzić oddech, potem wezwać zespół ratownictwa medycznego.**
- B. zadzwonić po zespół ratownictwa medycznego 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 zespół ratownictwa medycznego.
- E. zawołać o pomoc i zacząć oddechy zastępcze.

Nr 73. Wskaż **falszywe** stwierdzenie dotyczące pomocy tonącym:

- A. u tonących w pierwszej chwili po wydobyciu należy starać się wylać całą wodę zgromadzoną w układzie oddechowym.**
- B. jeżeli nie ma pewności co do mechanizmu tonięcia, należy założyć kołnierz ortopedyczny.
- C. również w porze letniej należy poszkodowanemu wydobytemu z wody zapewnić komfort cieplny.
- D. resuscytację krążeniowo-oddechową u podtopionych należy zacząć od 5 oddechów ratowniczych.
- E. po sprawdzeniu przytomności i ocenie oddechu, wołać się o pomoc.

Nr 74. Wskaż czynność, która nie jest elementem procedury udrażniania dróg oddechowych:

- A. odessanie płynnej treści z jamy ustnej.
- B. uciśnięcia nadbrzusza.
- C. tlenoterapia bierna.**
- D. założenie poszkodowanemu rurki ustno-gardłowej.
- E. rękoczyn czoło-żuchwa.

Nr 75. Wskaż prawidłową kolejność czynności, jakie należy wykonać po wezwaniu zespołu ratownictwa medycznego u głęboko nieprzytomnego poszkodowanego, po urazie, bez widocznych obrażeń, z zachowanym własnym charczącym oddechem i oznakami krążenia:

- 1) okrycie kocem termoizolacyjnym.
- 2) tlenoterapia bierna (jeżeli są wskazania).
- 3) założenie rurki ustno-gardłowej (jeżeli toleruje).
- 4) 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 76. Postępowanie z poszkodowanym, który w czasie pożaru wyskoczył z III piętra i doznał urazu kręgosłupa w odcinku piersiowo-lędźwiowym oraz jest nieprzytomny, z zachowanym oddechem i krążeniem, w pierwszej kolejności obejmuje:

- A. resuscytację krążeniowo oddechową (RKO), bo podtrzymanie krążenia jest priorytetem.
- B. oddech zastępczy z tlenoterapią o przepływie 10 l/minutę.
- C. ręczną stabilizację kręgosłupa oraz tlenoterapię bierną (jeżeli są wskazania).**
- D. opatrzenie ran i złamań oraz oparzeń.
- E. szybki transport do szpitala.

Nr 77. Wskaż czynność ratowniczą priorytetową u osoby nieprzytomnej:

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

Nr 78. Rurkę ustno-gardłową należy zastosować:

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

Nr 79. Podczas oceny stanu neurologicznego poszkodowanego korzystamy ze skali AVPU. Co oznaczają poszczególne litery tej skali:

- A. A – alergie, V – wysypki, P – przyjmowane leki, U – uzależnienia.
- B. A – zorientowany, V – reaguje na głos, P – reaguje na bodźce bólowe, U – brak reakcji.**
- C. A – brak reakcji, V – reaguje na bodźce bólowe, P – reaguje na bodźce słowne, U – zorientowany.
- D. A – agresywny, V – wulgarny, P – podsypiający, U – unikający kontaktu.
- E. wszystkie wymienione są fałszywe.

Nr 80. Właściwy rozmiar rurki ustno-gardłowej dla poszkodowanego nieprzytomnego wyznacza odległość:

- A. od brody do obojczyka.
- B. od płatka 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 81. Jeśli wystąpią trudności w prowadzeniu skutecznej wentylacji za pomocą maski i worka samorozprężalnego należy:

- 1) poprawić ułożenie maski na twarzy poszkodowanego.
- 2) ponownie spróbować udrożnić drogi oddechowe za pomocą odpowiednich rękoczynów.
- 3) poczekać z decyzją co, do dalszego postępowania na przybycie lekarza, gdyż można 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. 1,3,5. C. 2,3,4. D. 3,4,5. E. **1,2,4.**

Nr 82. 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 99% (dbając o szczelne przyłożenie maski oddechowej do twarzy poszkodowanego).**
- 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 83. Wskaż prawdziwe stwierdzenie dotyczące relacji między resuscytacją krążeniowo-oddechową (RKO) i automatyczną defibrylacją zewnętrzną (AED):

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

Nr 84. Na jakiej podstawie należy podjąć decyzję o wdrożeniu resuscytacji krążeniowo-oddechowej:

- A. szerokości źrenic poszkodowanego.
- B. obecności tętna na obwodzie.
- C. utracie przytomności i stwierdzeniu braku oddechu.**
- D. błądności i ochłodzeniu powłok skórnych.
- E. obecności sinicy.

Nr 85. U dorosłych poszkodowanych prowadzenie resuscytacji krążeniowo-oddechowej w obserwowanym zatrzymaniu krążenia rozpoczyna się od:

- A. 2 oddechów ratowniczych oraz jak najszybszym użyciu AED.
- B. 5 oddechów zastępczych.
- C. 15 uciśnień klatki piersiowej oraz jak najszybszym użyciu AED.
- D. 30 uciśnień klatki piersiowej (1 ratownik) lub 15 uciśnień klatki piersiowej (2 ratowników).
- E. 30 uciśnień klatki piersiowej oraz jak najszybszym użyciu AED.**

Nr 86. W celu uciskania klatki piersiowej podczas resuscytacji krążeniowo-oddechowej ręce układa się:

- A. na środku klatki piersiowej poszkodowanego.**
- B. na górnej ¼ części mostka poszkodowanego.
- C. w górnej ⅓ części mostka poszkodowanego.
- D. 1 cm powyżej łuku międzyżebrowego ratowanego.
- E. na lewo od środka mostka nad sercem ratowanego.

Nr 87. Stosunek uciśnień klatki piersiowej do oddechów ratowniczych u osoby dorosłej powinien wynosić:

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

Nr 88. Rodzic bawi się z dziećmi w pokoju, w którym jest dużo zabawek składających się z drobnych części. Nagle 8-miesięczne niemowlę zaczyna się dusić. Słychać świst towarzyszący każdej próbie oddechu. Jego kaszel jest cichy i nieefektywny, zaczyna sinieć. 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 89. Kobieta upadła na korytarzu w pracy. Podchodząc do poszkodowanej ratownik stwierdził, że jest nieprzytomna. Udrożnił drogi oddechowe. Aby ocenić czy nieprzytomna oddycha należy:

- A. przyłożyć lusterko do ust nieprzytomnej.
- B. zbliżyć do ust i nosa poszkodowanej kartkę papieru lub piórko.
- C. ocenić ruchy tchawicy (jabłko Adama).
- D. przez 10 sekund pochylając się uchem nad ustami i nosem poszkodowanej, należy starać się usłyszeć oddech i wyczuć go na swoim policzku, jednocześnie obserwując ruchy klatki piersiowej.**
- E. obserwować przez 5 sekund czy unosi się klatka piersiowa.

Nr 90. Czynności resuscytacyjne (uciski klatki piersiowej i oddechy) należy przerwać w następującej sytuacji:

- A. po około 10-15 minutach prowadzenia czynności ratowniczych.
- B. odzyskania prawidłowego oddechu przez poszkodowanego, przybycia na miejsce zdarzenia zespołu ratownictwa medycznego i przejścia poszkodowanego, fizycznego wyczerpania ratownika, niebezpieczeństwa.**
- C. w bardzo niesprzyjających warunkach atmosferycznych.
- D. w przypadku wydobycia poszkodowanego z zimnej wody, który po 10 minutach akcji nie daje oznak życia.
- E. po przybyciu na miejsce innych służb ratowniczych.

Nr 91. U nieprzytomnego poszkodowanego nie stwierdzono oddechu, ani tętna. Po rozpoczęciu resuscytacji krążeniowo-oddechowej (RKO) stwierdzono, że doszło u niego do złamania kilku żeber. W takiej sytuacji należy:

- A. przerywać RKO i wykonać tylko oddechy ratownicze.
- B. rozpocząć bezpośrednie uciski serca .
- C. nadal prowadzić podjęte działania ratownicze (resuscytację krążeniowo-oddechową) zgodnie z algorytmem.**
- D. w pierwszej kolejności owinać klatkę piersiową poszkodowanego bandażem elastycznym, dopiero wówczas rozpocząć wykonywanie RKO.
- E. kontynuować podjęte czynności ratownicze, omijając uszkodzoną okolice.

Nr 92. Szybkie badanie urazowe poszkodowanego w zdarzeniu pojedynczym nie powinno trwać dłużej niż:

- A. 1 minutę.
- B. 2 minuty.**
- C. 5 minut.
- D. 10 minut.
- E. 15 minut.

Nr 93. Przed przystąpieniem do badania wstępnego u poszkodowanych z obrażeniami pourazowymi z zachowanymi czynnościami życiowymi należy:

- A. unieruchomić złamaną kończynę.
- B. stabilizować ręcznie kręgosłup szyjny.**
- C. podać tlen.
- D. wykonać resuscytację krążeniowo-oddechową (RKO).
- E. wykonać manewr Sellicka.

Nr 94. Poszkodowanych z obrażeniami pourazowymi obraca się podczas wymiotów:

- A. na komendę prowadzącego wstępne badanie urazowe.
- B. tylko po założeniu kołnierza ortopedycznego.
- C. po zastosowaniu manewru Sellicka.
- D. w sposób zsynchronizowany na komendę ratownika trzymającego głowę.**
- E. w inny niż wymienione sposób.

Nr 95. Kiedy można przerwać wstępne badanie urazowe?

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

Nr 96. Podczas wstępnego badania urazowego poszkodowanego, który leży na brzuchu, ale ma zachowany prawidłowy oddech należy:

- A. przełożyć go natychmiast na plecy.
- B. jak najszybciej wnieść do karetki.
- C. zbadać i opatrzyć wstępnie w pozycji zastanej.**
- D. posadzić i podać tlen.
- E. prawdziwe są odpowiedzi A i D.

Nr 97. Podczas wstępnego badania urazowego 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 98. Ratownik będący liderem zespołu, prowadząc wstępne badanie:

- A. zajmuje się bezpośrednio przeprowadzeniem szybkiego badania urazowego.
- B. wydaje wolnemu 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 99. Badanie powtórne (szczegółowe) chorego z obrażeniami pourazowymi rozpoczyna się po:

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

Nr 100. Szybkie badanie urazowe poszkodowanego z obrażeniami pourazowymi powinno być przeprowadzone:

- A. zawsze od strony złamanych kończyn.
- B. nie ma znaczenia od której części ciała się zacznie.
- C. od głowy do stóp na końcu kończyny górne.**
- D. od strony lewej ku stronie prawej.
- E. od strony pleców, aby nie pominąć ran.

Nr 101. Po założeniu kołnierza ortopedycznego osobie nieprzytomnej z cechami urazu kręgosłupa w odcinku szyjnym:

- A. należy sprawdzić istnienie ewentualnych ran na szyi.
- B. głowa musi być nadal stabilizowana ręcznie.**
- C. należy ocenić nawrót kapilarny.
- D. ratownik stabilizujący głowę puszcza ją.
- E. poszkodowany może położyć się w wygodnej dla siebie pozycji.

Nr 102. Jeśli podczas próby stabilizacji kręgosłupa szyjnego występują opory lub bolesność to:

- A. należy sprawdzić istnienie ewentualnych ran.
- B. należy stabilizować go w pozycji, na którą pozwalają zaistniałe ograniczenia.**
- C. mimo to należy starać się ustabilizować kręgosłup równo w osi ciała.
- D. ocenia się wypełnienie żył szyjnych.
- E. ocenia się ewentualne przemieszczenia tchawicy.

Nr 103. Podczas badania poszkodowanego z obrażeniami pourazowymi klatki piersiowej należy go:

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

Nr 104. Przed przyklejeniem elektrod defibrylatora:

- A. skóra klatki piersiowej poszkodowanego musi być sucha.
- B. zaleca się, aby poszkodowany miał 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 105. W strefie przeprowadzania defibrylacji:

- A. można dotykać poszkodowanego.
- B. może być mokro.
- C. należy odsunąć źródło tlenu.**
- D. poszkodowany może być wentylowany.
- E. można dotykać elektrod.

Nr 106. Jeśli są wskazania u podtopionych z NZK, defibrylację należy wykonać po:

- A. dokonaniu 5 oddechów, kontroli tętna i 5 cyklach resuscytacji zakończonej uciskami klatki piersiowej.
- B. dokonaniu 5 oddechów 100% tlenem.
- C. wykonaniu 5 cykli resuscytacji krążeniowo-oddechowej zakończonej masażem serca.
- D. natychmiast po podłączeniu defibrylatora i ocenie rytmu, jeżeli są wskazania.**
- E. wszystkie wymienione są fałszywe.

Nr 107. W trakcie oczekiwania na zespół ratownictwa medycznego, po pomyślnym wykonaniu defibrylacji i powrocie oznak krążenia u poszkodowanego należy:

- A. kontrolować oddech i tętno.
- B. elektrody pozostawić na klatce piersiowej.
- C. prowadzić w razie potrzeby wentylację wspomaganą lub zastępczą.
- D. dla bezpieczeństwa poszkodowanego elektrody należy jak najszybciej odkleić z klatki piersiowej.
- E. prawdziwe są odpowiedzi A, B i C.**

Nr 108. Asystolia to:

- A. brak czynności elektrycznej komór serca 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 109. Elektrody AED należy umieścić:

- A. jedną pod prawym obojczykiem, drugą w przedniej linii pachowej przedniej lewej tuż pod mięśniem piersiowym, ułożenie przednio-boczne (zgodnie z piktogramem umieszczonym na elektrodach).**
- B. jedną pod lewym obojczykiem wzdłuż mostka, drugą nad koniuszkiem serca poszkodowanego.
- C. elektrody mogą pozostać na klatce piersiowej w dowolnych miejscach po obu stronach mostka poszkodowanego.
- D. elektrody należy umieścić 2 palce powyżej kąta międzyżebrowego poszkodowanego.
- E. w taki sposób, aby ich końce stykały się nad mostkiem poszkodowanego, co ułatwi przepływ energii.

Nr 110. Od udzielających wsparcia psychicznego poszkodowany oczekuje:

- A. okazywania natrętnego zainteresowania jego stanem psychicznym.
- B. akceptacji, zainteresowania, kontaktu wzrokowego i bycia otwarcie zdystansowanym.
- C. akceptacji, zainteresowania, kontaktu wzrokowego i bycia dobrym słuchaczem.**
- D. akceptacji, zainteresowania, unikania kontaktu wzrokowego i bycia dobrym słuchaczem.
- E. używania pod adresem poszkodowanego stwierdzeń w rodzaju „ja wiem lepiej”, co daje mu pewność wysokich kompetencji ratownika.

Nr 111. Podchodząc do poszkodowanego pozostającego po wypadku w pojeździe ratownik powinien:

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

Nr 112. Stabilizując bezprzyrzadowo kręgosłup szyjny należy pamiętać, aby:

- A. nie pociągać 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 udrożnić drogi oddechowe.
- D. ustabilizować przemieszczoną tchawicę.
- E. zbytnio nie pociągać za głowę w osi długiej.

Nr 113. Podczas wykonywania defibrylacji należy:

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

Nr 114. 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. rozpocząć się po ustaleniu diagnozy w celu jasnego sprecyzowania form leczenia powinno zostać wstrzymane.

Nr 115. Najczęstsze objawy występujące w przypadku występowania odmy opłucnowej to:

- A. zmniejszenie pojemności płuc.
- B. ograniczenie ruchomości ściany klatki piersiowej.
- C. gwałtowny ból uciskający w klatce piersiowej, pojawiają się po silnym kaszlu, większym wysiłku fizycznym lub po urazie klatki piersiowej, zazwyczaj szybko narastająca duszność, przyspieszenie tętna, bledność powłok skórnych, nadmierna potliwość, pogłębiające się ogólne osłabienie.**
- D. przesunięcie tchawicy.
- E. prawdziwe są odpowiedzi A i B.

Nr 116. W przypadku złamania podudzia but należy zdjąć:

- A. jak najwcześniej.
- B. jeżeli występuje krwawienie.
- C. przy stabilizacji ręcznej kończyny w pozycji zbliżonej do fizjologicznej.
- D. przecinając go dla zmniejszenia ryzyka urazów wtórnych.
- E. prawdziwe są odpowiedzi B i D.**

Nr 117. 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. maksimum 27 minut tlenoterapii.**
- C. maksimum 37 minut tlenoterapii.
- D. ponad 30 minut tlenoterapii.
- E. ponad 40 minut tlenoterapii.

Nr 118. Rana kłuta brzucha:

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

Nr 119. U poszkodowanego nieprzytomnego w przypadku niedrożności nosa, zastępczą wentylację należy prowadzić:

- A. przy użyciu worka samorozprężalnego i alternatyw takich jak maska lub rurka krtaniowa.
- B. przy użyciu maski worka samorozprężalnego trzymanej chwytem jednoręcznym (CE) z wykorzystaniem rurki ustno-gardłowej.**
- C. przy użyciu maski worka samorozprężalnego trzymanej chwytem jednoręcznym (CE).
- D. tylko po udrożeniu nosa przy pomocy urządzenia ssącego.
- E. prawdziwe są odpowiedzi A i B.

Nr 120. Skręcenie stawu skokowego:

- A. traktuje się je jak złamanie.
- B. traktuje się jak zwichnięcie.
- C. stabilizuje i unieruchamia się w pozycji zastanej.
- D. stabilizuje i unieruchamia się w pozycji zbliżonej do fizjologicznej.
- E. prawdziwe są odpowiedzi A i C.**

Nr 121. Złamanie otwarte to złamanie:

- A. z przerwaniem ciągłości skóry.**
- B. w którym zawsze kość przebija skórę.
- C. w którym na ranę zakładamy opatrunek uciskowy.
- D. w którym nie wolno ruszać kończyny.
- E. prawdziwe są odpowiedzi A i D.

Nr 122. Utrata przytomności jest niebezpieczna, ponieważ:

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

Nr 123. 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 są odpowiedzi A, B i C.**

Nr 124. Jaka jest prawidłowa kolejność czynności niezbędnych do skutecznej resuscytacji osób, u których doszło do nagłego zatrzymania krążenia według koncepcji zwanej „łańcuchem przeżycia”?

- 1) wczesna defibrylacja.
- 2) wczesne wezwanie pomocy.
- 3) wczesne rozpoczęcie RKO.
- 4) opieka poresuscytacyjna.
- 5) wczesne rozpoznanie.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 125. Jeśli podczas oceny czynności życiowych ratownik ma wątpliwości czy doszło do zatrzymania krążenia powinien:

- A. wydłużyć ocenę o kolejne 10 sekund.
- B. rozpocząć wentylację bez uciskania klatki piersiowej.
- C. rozpocząć resuscytację krążeniowo-oddechową.**
- D. ułożyć poszkodowanego w pozycji bezpiecznej.
- E. podłączyć AED i postępować zgodnie z jego poleceniami.

Nr 126. Którą z bezprzyrządowych metod udrażniania dróg oddechowych należy zastosować w pierwszej kolejności u osoby z podejrzeniem urazu szyjnego odcinka rdzenia kręgowego?

- A. odgięcie głowy.
- B. wysunięcie żuchwy.**
- C. odgięcie głowy połączone z wysunięciem żuchwy.
- D. odgięcie głowy połączone z uniesieniem żuchwy.
- E. prawdziwe są odpowiedzi A i D.

Nr 127. Która z czynności zabezpiecza dolne drogi oddechowe przed zachłyśnięciem treścią płynną?

- A. założenie rurki ustno-gardłowej.
- B. odessanie.
- C. ułożenie w pozycji bezpiecznej.
- D. prawdziwe są odpowiedzi B i C.**
- E. prawdziwe są odpowiedzi A, B i C.

Nr 128. Która z metod tlenoterapii zapewnia uzyskanie około 85% stężenia tlenu w mieszaninie oddechowej?

- A. wąsy tlenowe zasilane tlenem o przepływie 6 l/min.
- B. worek samorozprężalny bez rezerwuaru z podłączonym tlenem o przepływie 10 l/min.
- C. maska do tlenoterapii biernej bez rezerwuaru z podłączonym tlenem o przepływie 15 l/min.
- D. maska do tlenoterapii biernej z rezerwuarem z podłączonym tlenem o przepływie 8 l/min.
- E. maska do tlenoterapii biernej z rezerwuarem z podłączonym tlenem o przepływie 15 l/min.**

Nr 129. Które z działań dotyczących prowadzenia wentylacji zastępczej u osoby dorosłej w trakcie resuscytacji krążeniowo-oddechowej negatywnie wpływają na jej skuteczność?

- A. wykonanie pojedynczego oddechu w czasie około 1 sekundy.
- B. wykonanie dwóch oddechów zastępczych w czasie nie przekraczającym 5 sekund.
- C. wykonywanie uciśnień klatki piersiowej i wentylacji płuc w stosunku 30:2.
- D. stosowanie objętości pojedynczego oddechu powodującego widoczne unoszenie się klatki piersiowej.
- E. gwałtowne ściskanie worka samorozprężalnego.**

Nr 130. Które z działań negatywnie wpływa na efektywność uciśnień klatki piersiowej obniżając skuteczność resuscytacji krążeniowo-oddechowej?

- A. uciskanie klatki piersiowej z częstotliwością co najmniej 100 razy/minutę.
- B. rozpoczęcie uciskania klatki piersiowej zanim całkowicie powróci do pozycji wyjściowej.**
- C. minimalizowanie przerw pomiędzy kolejnymi seriami uciśnień klatki piersiowej.
- D. zmiany osoby wykonującej uciskanie klatki piersiowej co 2 minuty.
- E. uciskanie klatki piersiowej na głębokość co najmniej 5 cm u osoby dorosłej.

Nr 131. Które z objawów występujących u osoby dorosłej, która w trakcie jedzenia zakrztusiła się pokarmem są charakterystyczne dla ciężkiej niedrożności dróg oddechowych?

- 1) bezgłośny kaszel.
- 2) głośny kaszel.
- 3) niemożność oddychania.
- 4) postępująca utrata przytomności.
- 5) możliwość swobodnego mówienia.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 132. Wskaż **falszywe** stwierdzenie dotyczące użycia rurki ustno-gardłowej:

- A. jest zalecana podczas wentylacji workiem samorozprężalnym z maską twarzową.
- B. zabezpiecza przed zachłyśnięciem.**
- C. może spowodować niedrożność.
- D. może prowokować wymioty.
- E. jest dostępna w rozmiarach dla dzieci i dorosłych.

Nr 133. Odgłos charczenia (chrapania) u nieprzytomnej osoby leżącej na plecach jest charakterystyczny dla wystąpienia częściowej niedrożności dróg oddechowych na skutek:

- A. kurczu krtani.
- B. obecności treści płynnej.
- C. obecności ciała obcego.
- D. opadnięcia języka na tylną ścianę gardła.**
- E. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Nr 134. Odgłos świstu lub stridoru u 4-letniego dziecka może wskazywać na częściową niedrożność dróg oddechowych spowodowaną:

- A. obecnością ciała obcego.
- B. obecnością treści płynnej.
- C. kurczem krtani.
- D. zapadnięciem języka na tylną ścianę gardła.**
- E. prawdziwe są odpowiedzi A i C.**

Nr 135. Podczas oceny czynności życiowych u 8-miesięcznego dziecka badanie tętna należy wykonać na tętnicy:

- A. szyjnej.
- B. pachowej.
- C. ramiennej.**
- D. pachwinowej.
- E. udowej.

Nr 136. Podczas prowadzenia resuscytacji krążeniowo-oddechowej przez dwóch ratowników u 8-miesięcznego dziecka stosunek uciśnień klatki piersiowej do wentylacji płuc powinien wynosić:

- A. 3:1.
- B. 5:1.
- C. 15:1.
- D. 15:2.**
- E. 30:2.

Nr 137. Podczas prowadzenia resuscytacji krążeniowo-oddechowej przez dwóch ratowników u 6 letniego dziecka stosunek uciśnień klatki piersiowej do wentylacji płuc powinien wynosić:

- A. 10:2.
- B. 15:2.**
- C. 20:2.
- D. 30:2.
- E. 30:5.

Nr 138. Podczas prowadzenia resuscytacji krążeniowo-oddechowej u osoby dorosłej stosunek uciśnień klatki piersiowej do wentylacji płuc powinien wynosić:

- A. 15:2.
- B. 20:2.
- C. 30:1.
- D. 30:2.**
- E. 30:3.

Nr 139. Podczas prowadzenia resuscytacji krążeniowo-oddechowej noworodka, u którego zaraz po urodzeniu (świeżorodek) nie stwierdzono oznak życia, stosunek uciśnień klatki piersiowej do wentylacji płuc powinien wynosić:

- A. 3:1.**
- B. 5:1.
- C. 15:2.
- D. 15:5.
- E. 30:2.

Nr 140. Podczas prowadzenia resuscytacji krążeniowo-oddechowej u 6-letniego dziecka uciskanie klatki piersiowej powinno się wykonywać z częstotliwością:

- A. 80-100 razy/minutę.
- B. 100-120 razy/minutę.**
- C. 120-130 razy/minutę.
- D. 130-140 razy/minutę.
- E. >140 razy/minutę.

Nr 141. Podczas prowadzenia resuscytacji krążeniowo-oddechowej przez dwóch ratowników u 8-miesięcznego dziecka uciskanie klatki piersiowej powinno się wykonywać:

- A. dwoma palcami jednej ręki.
- B. palcem wskazującym.
- C. metodą dwóch kciuków, podczas gdy dłonie obejmują klatkę piersiową.**
- D. dłonią jednej ręki.
- E. prawdziwe są odpowiedzi A i B.

Nr 142. Aby rozpoznać nagle zatrzymanie krążenia u osoby dorosłej, która jest głęboko nieprzytomna konieczne jest stwierdzenie:

- A. braku oddechu.**
- B. braku tętna na tętnicy szyjnej.
- C. oddechu agonalnego.
- D. prawdziwe są odpowiedzi A i B.
- E. prawdziwe są odpowiedzi A i C.

Nr 143. Ratownik udziela pomocy dorosłej osobie, która jest nieprzytomna, oddycha płytko, wolno i nieregularnie. W pewnym momencie doszło do zatrzymania oddechu, tętno na tętnicy szyjnej jest wyczuwalne. Z jaką częstotliwością należy prowadzić wentylację zastępczą za pomocą worka samorozprężalnego i maski twarzowej?

- A. 6 oddechów/minutę.
- B. 8 oddechów/minutę.
- C. 10 oddechów/minutę.**
- D. 12 oddechów/minutę.
- E. 20 oddechów/minutę.

Nr 144. Wskaż prawidłowe postępowanie w przypadku 2-letniego dziecka, które podczas jedzenia zakrztusiło się pokarmem i pomimo prób usunięcia ciała obcego nie może nabrać powietrza, straciło przytomność i upadło na ziemię:

- A. wykonanie 5 uciśnień nadbrzusza.
- B. wykonanie 5 uciśnień nadbrzusza oraz 5 oddechów ratowniczych.
- C. wykonanie 5 uciśnień klatki piersiowej.
- D. wykonanie 5 oddechów ratowniczych, a następnie rozpoczęciu resuscytacji krążeniowo-oddechowej.**
- E. próba usunięcia palcem niewidocznego ciała obcego z jamy ustnej.

Nr 145. Wskaż prawidłowe postępowanie w przypadku 2-letniego dziecka, które podczas jedzenia zakrztusiło się pokarmem, jest przytomne, nie może nabrać powietrza, bezgłośnie kaszle:

- A. wykonanie 5 uderzeń w okolicę międzyłopatkową.
- B. wykonanie 5 uciśnień nadbrzusza.
- C. wykonanie 5 uciśnień klatki piersiowej.
- D. prawdziwe są odpowiedzi A i B.**
- E. prawdziwe są odpowiedzi A i C.

Nr 146. Wskaż prawidłowe postępowanie 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:

- A. próba usunięcia palcem niewidocznego ciała obcego z jamy ustnej.
- B. wykonanie 5 uciśnień nadbrzusza.
- C. wykonanie 5 uciśnień klatki piersiowej.
- D. wykonanie 5 oddechów ratowniczych, a następnie rozpoczęciu resuscytacji krążeniowo-oddechowej.**
- E. wykonanie 5 uderzeń w okolicę międzyłopatkową.

Nr 147. Wskaż prawidłowe postępowanie w przypadku 6-miesięcznego dziecka, które podczas jedzenia zakrztusiło się pokarmem, jest przytomne, nie może nabrać powietrza, bezgłośnie kaszle:

- A. wykonanie 5 uciśnień nadbrzusza w pozycji stojącej.
- B. ułożenie na przedramieniu główką w dół, następnie wykonaniu 5 uderzeń w okolicę międzyłopatkową.
- C. ułożenie na przedramieniu główką w dół, następnie wykonaniu 5 uciśnień klatki piersiowej.
- D. prawdziwe są odpowiedzi A i B.
- E. prawdziwe są odpowiedzi B i C.**

Nr 148. Wskaż prawidłowe postępowanie w przypadku dorosłej osoby, która podczas jedzenia zakrztusiła się pokarmem, jest przytomna i głośno kaszle:

- A. zachęcanie do spontanicznego kaszlu.**
- B. wykonanie 5 uderzeń w okolicę międzyłopatkową.
- C. wykonanie 5 uciśnień nadbrzusza.
- D. próba wygarnięcia palcem ciała obcego z jamy ustnej.
- E. prawdziwe są odpowiedzi B i C.

Nr 149. Wskaż prawidłowe postępowanie w przypadku kobiety będącej w 8 miesiącu ciąży, która podczas jedzenia zakrztusiła się pokarmem, jest przytomna, nie może nabrać powietrza, bezgłośnie kaszle:

- A. zachęcanie do spontanicznego kaszlu.
- B. wykonanie 5 uderzeń w okolicę międzyłopatkową.
- C. wykonanie 5 uciśnień nadbrzusza.
- D. wykonanie 5 uderzeń w okolicę międzyłopatkową, a następnie 5 uciśnień na wysokości klatki piersiowej.**
- E. wykonanie 5 uderzeń w okolicę międzyłopatkową, a następnie 5 uciśnień nadbrzusza.

Nr 150. W trakcie resuscytacji krążeniowo-oddechowej kobiety w zaawansowanej ciąży, aby zmniejszyć ucisk macicy na aortę i żyłę główną dolną zaleca się:

- A. ręczne przesunięcie macicy na lewą stronę.
- B. ręczne przesunięcie macicy na prawą stronę.
- C. pochylenie na prawą stronę pod kątem 30° w osi długiej ciała.
- D. przechylenie na lewą stronę w osi długiej ciała.**
- E. uniesienie nóg 30 cm powyżej tułowia.

Nr 151. Zgodnie z wytycznymi ERC termin „dziecko” dotyczy osób:

- A. o masie ciała <50 kg.
- B. w wieku od narodzin do 18. roku życia.
- C. w wieku od 1. roku życia do 8. roku życia.
- D. w wieku od 1. roku do momentu przed osiągnięciem widocznych cech pokwitania.**
- E. żadna z odpowiedzi nie jest prawidłowa.

Nr 152. Zastosowanie rurki ustno-gardłowej w celu utrzymania drożności dróg oddechowych jest wskazane u osoby:

- A. tylko głęboko nieprzytomnej.**
- B. z zachowanym odruchem wymiotnym.
- C. z urazem twarzoczaszki.
- D. ze świstami oddechowymi podczas oddychania.
- E. w trakcie napadu drgawek z towarzyszącym szczękościskiem.

Nr 153. Opatrunek hemostatyczny stosuje się, gdy:

- A. bezpośredni ucisk nie tamuje silnego krwawienia.
- B. w miejscu gdzie bezpośredni ucisk nie jest możliwy.
- C. obrażeniem jest kłuta rana klatki piersiowej.
- D. obrażeniem jest głęboka krwawiąca rana penetrująca.
- E. prawdziwe są odpowiedzi A, B i D.**

Nr 154. Odma opłucnowa może występować w następujących postaciach:

- A. otwartej.
- B. zamkniętej.
- C. prężnej.
- D. prawdziwe są odpowiedzi A i C.
- E. prawdziwe są odpowiedzi A, B i C.**

Nr 155. Zgodnie z wytycznymi ERC termin niemowlę dotyczy osób:

- A. o masie ciała <50 kg.
- B. w wieku od narodzin do 18. roku życia.
- C. w wieku od pierwszego miesiąca do 1. roku życia.**
- D. w wieku od 1. roku życia do momentu przed osiągnięciem widocznych cech pokwitania.
- E. żadna z odpowiedzi nie jest prawidłowa.

Nr 156. Zgodnie z wytycznymi ERC termin „noworodek” dotyczy osób w wieku od:

- A. pierwszego miesiąca do 1. roku życia.
- B. narodzin do 18. roku życia.
- C. miesiąca do 2. roku życia.
- D. narodzin do pierwszego miesiąca życia.**
- E. żadna z odpowiedzi nie jest prawidłowa

Nr 157. Zgodnie z wytycznymi ERC termin „świeżorodek” dotyczy osób:

- A. w wieku od pierwszego miesiąca do 1 roku życia.
- B. w wieku od narodzin do 18 roku życia.
- C. w wieku od miesiąca do 2 roku życia.
- D. w wieku od narodzin do pierwszego miesiąca życia.
- E. noworodka od narodzin do kilku godzin po porodzie.**

Nr 158. Wykonując defibrylację u kobiety w zaawansowanej ciąży należy pamiętać, aby:

- A. ułożyć poszkodowaną na prawym boku.
- B. ułożyć poszkodowaną na plecach.
- C. przyklejając elektrody jedną umieścić pod prawym obojczykiem drugą wysoko pod lewą pachą.**
- D. wszystkie czynności wykonywać jak u poszkodowanej nie będącej w ciąży.
- E. przed wykonaniem defibrylacji należy zmienić elektrody na pediatryczne.

Nr 159. Dla dziecka powyżej pierwszego roku życia chcąc użyć AED należy:

- A. użyć elektrod pediatrycznych.
- B. przełączyć urządzenie na tryb pediatryczny celem zmiany energii defibrylacji do 4 kJ/kg m.c.
- C. jeżeli nie ma AED z kluczem pediatrycznym, można użyć AED dla osoby dorosłej.
- D. prawdziwe są odpowiedzi A i B.
- E. prawdziwe są odpowiedzi A, B i C.**

Nr 160. Typowe objawy udaru to:

- A. bełkotliwa mowa
- B. zaburzenia równowagi.
- C. opadnięty kącik ust.
- D. połowiczne porażenie ciała, częściowe lub całkowite.
- E. wszystkie wymienione.**

Nr 161. Najbardziej prawdopodobną przyczyną nagłego zatrzymania krążenia u osób dorosłych jest:

- A. uraz głowy.
- B. niewydolność krążeniowa.**
- C. niewydolność oddechowa.
- D. przedawkowanie leków.
- E. prawdziwe są odpowiedzi A i B.

Nr 162. Najbardziej prawdopodobną przyczyną nagłego zatrzymania krążenia u dzieci jest/ są:

- A. uraz głowy.
- B. niewydolność krążeniowa.
- C. niewydolność oddechowa.**
- D. przedawkowanie leków.
- E. prawdziwe są odpowiedzi A i B.

Nr 163. Resuscytację krążeniowo-oddechową u każdego poszkodowanego:

- A. można prowadzić na łóżku.
- B. można prowadzić na łóżku tylko u osób szczupłych.
- C. można prowadzić na łóżku u osób otyłych ze względu na problem przeniesienia osoby na podłogę.
- D. należy prowadzić z uniesieniem lewego biodra.
- E. należy prowadzić na twardej powierzchni.**

Nr 164. Objaw Battle’a polega na:

- A. wystąpieniu krwiaka okularowego.
- B. wystąpieniu krwiaka podskórnego zlokalizowanego ponad wyrostkiem/wyrostkami sutkowatymi.**
- C. wystąpieniu zaburzeń równowagi.
- D. krwotoku z jam nosowych.
- E. silnym bólu głowy.

Nr 165. Wstrząs spowodowany znaczną utratą krwi lub innych płynów ustrojowych (np. biegunka, wymioty, przemieszczanie się płynów do „trzeciej przestrzeni” w oparzeniach) nazywa się wstrząsem:

- A. hipowolemicznym.**
- B. względnie hipowolemicznym.
- C. mechanicznym.
- D. kardiogennym.
- E. anafilaktycznym.

Nr 167. Krwotok II stopnia charakteryzuje się utratą:

- A. 5-10% krwi krążącej.
- B. 10-15% krwi krążącej.
- C. 15-30% krwi krążącej.**
- D. 40% krwi krążącej.
- E. ponad 50% krwi krążącej.

Nr 168. Na płytką, powierzchowną ranę kończyny dolnej zadaną nożem, ratownik powinien założyć opatrunek:

- A. osłaniający.**
- B. uciskowy.
- C. zastawkowy.
- D. unieruchamiający.
- E. uciskowy wraz z założeniem stazy taktycznej.

Nr 169. Ocena oddechu u poszkodowanego w hipotermii wynosi:

- A. 10 sekund.
- B. 20 sekund.
- C. 40 sekund.
- D. 50 sekund.
- E. 60 sekund.**

Nr 170. W I stopniu hipotermii (35°C-32°C) wg szwajcarskiej skali hipotermii:

- A. poszkodowany jest przytomny i występują drżenia mięśniowe.**
- B. poszkodowany jest nieprzytomny.
- C. u poszkodowanego występują zaburzenia świadomości.
- D. u poszkodowanego występuje nagłe zatrzymanie krążenia.
- E. u poszkodowanego następuje śmierć wskutek nieodwracalnego wychłodzenia.

Nr 171. Szybkie badanie urazowe ma na celu:

- A. wykrycie miejscowego mechanizmu urazu.
- B. wykrycie izolowanego urazu.
- C. wykrycie zagrażających życiu obrażeń.**
- D. ogólne badanie poszkodowanego.
- E. pomiar parametrów życiowych.

Nr 172. Urządzenie AED wyda zalecenie wykonania defibrylacji w przypadku wystąpienia:

- A. asystolii.
- B. tylko niskonapięciowego migotania komór.
- C. migotania komór.**
- D. częstoskurczu komorowego bez tętna typu monomorficznego.
- E. częstoskurczu komorowego bez tętna typu polimorficznego.

Nr 173. W przypadku ewentracji należy:

- A. próbować umieścić jelita w jamie brzusznej.
- B. założyć opatrunek osłaniający suchy.
- C. założyć opatrunek osłaniający „mokry”.**
- D. założyć opatrunek uciskowy.
- E. pozostawić jelita na wierzchu oczekując na przyjazd zespołu ratownictwa medycznego.

Nr 174. Chwyt Rauteka to:

- A. **chwyt służący do szybkiej ewakuacji poszkodowanego z miejsca zdarzenia.**
- B. pozycja leżąca na plecach dla poszkodowanych nieprzytomnych.
- C. pozycja siedząca dla poszkodowanych z dusznością.
- D. pozycja leżąca na boku.
- E. metoda ewakuacji tylko poszkodowanych z obrażeniami kręgosłupa szyjnego.

Nr 175. Trzecie ogniwo łańcucha przeżycia to:

- A. wczesne rozpoznanie stanu zagrożenia życia i wezwanie zespołu ratownictwa medycznego.
- B. wczesna resuscytacja krążeniowo-oddechowa.
- C. wczesna wentylacja workiem samorozprężalnym.
- D. **wczesna defibrylacja.**
- E. wczesne podjęcie zaawansowanych czynności resuscytacyjnych i opieka poresuscytacyjna.

Nr 176. Ból, obrzęk, zaczerwienienie, pęcherze z płynem surowiczym są charakterystyczne dla oparzenia stopnia:

- A. pierwszego.
- B. **drugiego.**
- C. trzeciego.
- D. czwartego.
- E. piątego.

Nr 177. Figury Lichtenberga powstają wskutek:

- A. oparzenia wrzątkiem.
- B. oparzenia chemicznego.
- C. oparzenia przez kwas akumulatorowy.
- D. oparzenia ługami.
- E. **porażenia piorunem.**

Nr 178. Poniższy rysunek przedstawia:

- A. rurkę ustno-gardłową.
- B. rurkę intubacyjną.
- C. rurkę krtaniową.
- D. raskę krtaniową.
- E. **ssak ręczny.**



Nr 179. Ratownik może:

- A. **udrożnić drogi oddechowe za pomocą rurki ustno-gardłowej.**
- B. wykonać w wyjątkowej sytuacji intubację dotchawiczą.
- C. odbarczyć odmě preżną.
- D. dokonać zszycia dużej rany w warunkach przedszpitalnych.
- E. podawać leki w nagłym zatrzymaniu krążenia.

Nr 180. Ratownik może:

- A. przyrządowo udrożnić drogi oddechowe każdą dostępną metodą.
- B. wykonać w wyjątkowej sytuacji intubację dotchawiczą.
- C. odbarczyć odmě preżną.
- D. dokonać zszycia dużej rany w warunkach przedszpitalnych.
- E. **podać adrenalinę w ampułkostrzykawce lub wstrzykiwaczu w sytuacji wystąpienia wstrząsu anafilaktycznego.**

Nr 181. Wskaż **falszywe** stwierdzenie:

- A. ratownik może unieruchomić uraz kończyny szyną Kramera.
- B. ratownik może podać domięśniowo adrenalinę we wstrząsie anafilaktycznym.
- C. ratownik może podać tlen.
- D. ratownik może założyć szatę taktyczną.
- E. **ratownik może przyrządowo udrożnić drogi oddechowe za pomocą maski krtaniowej.**

Nr 182. Wskaż **falszywe** stwierdzenie:

- A. ratownik nie może prowadzić resuscytacji krążeniowo-oddechowej z wykorzystaniem leków.
- B. ratownik nie może odbarczyć odmy przeżnej.
- C. ratownik nie może podawać glukozy dożylnie.
- D. ratownik może zastosować klin typu Cardiff.
- E. ratownik może w sytuacji zagrożenia zdrowia lub życia podać adrenalinę dożylnie.**

Nr 183. Serce zbudowane jest z:

- A. dwóch przedsionków i dwóch komór.**
- B. 2 jam serca.
- C. 4 jam serca: 4 komór
- D. 3 jam serca: 2 przedsionków i jednej komory.
- E. 5 jam serca.

Nr 184. Kręgosłup zdrowego człowieka składa się z:

- A. 10-15 kręgów.
- B. 16-20 kręgów.
- C. 30-35 kręgów.
- D. 33-34 kręgów.**
- E. 40 kręgów.

Nr 185. Szkielet klatki piersiowej składa się z:

- A. 10 kręgów piersiowych, 10 par żeber i mostka.
- B. 10 kręgów piersiowych, 12 żeber, mostka.
- C. 12 kręgów piersiowych, 10 żeber, mostka.
- D. 12 kręgów piersiowych, 12 par żeber, mostka.**
- E. 12 kręgów piersiowych, 12 par żeber.

Nr 186. Podczas oceny oddechu ratownik słyszy bulgotanie, które sugeruje:

- A. niedrożność na poziomie krtani lub powyżej.
- B. niedrożność dolnych dróg oddechowych.
- C. obecność w górnych drogach oddechowych treści płynnej lub półpłynnej.**
- D. o kurczu głośni lub niedrożności na jej poziomie.
- E. że drogi oddechowe są drożne.

Nr 187. Podczas oceny oddechu należy ocenić:

- A. tylko obecność oddechu.
- B. tylko częstość oddechu.
- C. tylko obecność i głębokość oddechu.
- D. obecność i częstość oddechu.
- E. obecność, częstość, głębokość i wysilek oddechowy.**

Nr 188. Prawidłowa wartość oddechu u osoby dorosłej wynosi:

- A. 10 oddechów/minutę.
- B. 10-20 oddechów/minutę.**
- C. 20-30 oddechów/minutę.
- D. 30-40 oddechów/minutę.
- E. 50 oddechów/minutę.

Nr 189. Prawidłowa wartość oddechu u niemowląt wynosi:

- A. 10 oddechów/minutę.
- B. 10-20 oddechów/minutę.
- C. 20-30 oddechów/minutę.
- D. 25-50 oddechów/minutę.**
- E. 60 oddechów/minutę.

Nr 190. Jeżeli poszkodowany oddycha samodzielnie, ale oddech jest niewydolny, ratownik powinien zastosować:

- A. tlenoterapię przez cewnik donosowy w przepływie 6 l/min.
- B. tlenoterapię przez maskę tlenową z rezerwuarem tlenowym w przepływie 6 l/min.
- C. tlenoterapię przez maskę tlenową z rezerwuarem tlenowym w przepływie 10 l/min.
- D. tlenoterapię przez maskę tlenową z rezerwuarem tlenowym w przepływie 25 l/min.
- E. wentylację wspomaganą za pomocą worka samorozprężalnego.**

Nr 191. Podczas wykonywania defibrylacji:

- A. ratownik może dotykać poszkodowanego.
- B. ratownik wciska przycisk „analiza”.
- C. nikt nie może dotykać poszkodowanego.**
- D. klatka piersiowa może być mokra.
- E. każdy może dotykać poszkodowanego.

Nr 192. Wyciek płynu mózgowo-rdzeniowego z uszu może świadczyć o:

- A. złamaniu nosa.
- B. złamaniu oczodołu.
- C. złamaniu podstawy czaszki.**
- D. wstrząśnieniu mózgu.
- E. wstrząsie hipowolemicznym.

Nr 193. W sytuacji, gdy w trakcie wdechu klatka piersiowa zapada się, a w trakcie wydechu unosi, mamy do czynienia:

- A. z rozdarciem przepony.
- B. z wiotką klatką piersiową.**
- C. z urazowym pęknięciem aorty.
- D. ze stłuczeniem płuca.
- E. ze złamaniem jednego żebra.

Nr 194. Oddech paradoksalny polega na tym, że:

- A. w czasie wdechu dochodzi do paradoksalnego przesunięcia się wylamanego fragmentu w głąb klatki piersiowej, a w czasie wydechu do jego uniesienia.**
- B. w czasie wdechu dochodzi do paradoksalnego przesunięcia się wylamanego fragmentu w głąb klatki piersiowej, a w czasie wydechu do jego zapadnięcia.
- C. oddech jest spowolniony.
- D. oddech jest nieregularny.
- E. oddech jest przyspieszony powyżej 50 oddechów/min.

Nr 195. Opatrunek w odmie opłucnej to opatrunek:

- A. wentylowy.**
- B. osłaniający.
- C. uciskowy.
- D. hermetyczny.
- E. osłaniający mokry.

Nr 196. Najdogodniejszą pozycją dla poszkodowanego z pionową raną brzucha jest pozycja:

- A. leżąca na lewym boku.
- B. leżąca na prawym boku.
- C. leżąca na plecach.**
- D. leżąca na brzuchu.
- E. półsiedząca.

Nr 197. Najprostszym rodzajem opatrunku jest opatrunek:

- A. uciskowy.
- B. osłaniający.**
- C. hermetyczny.
- D. wentylowy.
- E. na ranę z wytrzywieniem jelit.

Nr 198. W przypadku stwierdzenia u poszkodowanego objawów łagodnej niedrożności dróg oddechowych spowodowanej prawdopodobnie obecnością ciała obcego, działania ratownika polegają na:

A. zachęcaniu poszkodowanego do kaszlu.

B. wykonaniu 5 uderzeń w okolicę międzyłopatkową.

C. wykonaniu 5 uderzeń w okolicę międzyłopatkową, a następnie 5 uciśnień nadbrzusza.

D. wykonaniu 5 uciśnień nadbrzusza.

E. rytmicznym uderzaniu poszkodowanego w okolicę międzyłopatkową, na przemian z uciskaniem nadbrzusza.