

**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. Poprawne są C, D.**

**Nr 4.** Niepokój, szybki oddech, brak wyczuwalnego tętna na tętnicy promieniowej, nawrót kapilarny >2sek, bladość 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.** Czas nawrotu kapilarnego (CRT - capillary refill time).

- A. < 2 sek. świadczy, że nie wystąpiła centralizacja krążenia.
- B. > 2 sek. może być jedną z oznak wstrząsu.
- C. przy wychłodzeniu nie jest wyznacznikiem stanu poszkodowanego.
- D. prawdziwe są odpowiedzi B, C.**
- E. prawdziwe są odpowiedzi A, B, C.

**Nr 6.** Będąc świadkiem napadu drgawek u chorego 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 pacjenta bo napad musi sam minąć.

**Nr 7.** Wskaż zdanie fałszywe 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 8.** 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 13.** Na przystanku autobusowym leży na brzuchu mężczyzna w wieku ok. 55 lat.

Co robisz?

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

**Nr 15.** U osoby, która uskarżała się na ból w kl. piersiowej doszło w Twojej obecności do utraty przytomności i osunięcia na podłogę. Co robisz?

- A. układasz osobę w pozycji bocznej ustalonej z utrzymaniem drożności dróg oddechowych i

wzywasz pomoc.

B. układasz osobę na wznak z nogami uniesionymi około 30cm do góry i wzywasz pomoc.

C. sprawdzasz czy w kieszeni poszkodowanego nie ma leków na serce by je podać.

**D. udrażniasz drogi oddechowe i sprawdzasz obecność oddechu, podejmujesz uciśnięcia klatki piersiowej, jeśli jest brak oddechu.**

E. po stwierdzeniu braku oddechu prowadzisz oddech zastępczy.

**Nr 16.** U nieprzytomnej osoby dorosłej brak oddechu stanowi podstawę do podjęcia resuscytacji w schemacie:

A. 2 wdechy, 15 uciśnień kl. piersiowej.

B. 2 wdechy, 30 uciśnień kl. piersiowej.

C. 15 uciśnień kl. Piersiowej, 2 wdechy.

**D. 30 uciśnień kl. piersiowej, 2 wdechy.**

E. dowolnym z wymienionych.

**Nr 17.** Do często spotykanych objawów zawału mięśnia sercowego należą:

A. piekący lub kłujący ból w kl. piersiowej.

B. drętwienie lewej kończyny górnej.

C. uczucie lęku i osłabienia.

D. pobudzenie psychoruchowe.

**E. prawdziwe A, B, C.**

**Nr 19.** Przy trudnościach w oddychaniu pacjenta przebywającego w strefie zadymienia należy:

A. podać tlen i posadzić poszkodowanego w pozycji półsiedzącej.

B. podać tlen i ewakuować ze strefy zadymienia.

C. wezwać pomoc do poszkodowanego i przystąpić do oceny stanu poszkodowanego w miejscu zdarzenia.

**D. w miarę możliwości odizolować drogi oddechowe poszkodowanego od atmosfery toksycznej i ewakuować ze strefy zagrożenia**

E. ułożyć w pozycji bezpiecznej i czekać na przybycie ratowników.

**Nr 22.** 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 23.** W stosunku do osoby, która w wyniku zatrucia straciła przytomność podejmiesz następujące czynności:

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

**Nr 25.** Wskaż zdanie fałszywe 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 26.** Po wyjściu z kąpielni z łazienki w której jest piecyk gazowy, osoba zgłasza nudności oraz zawroty głowy, zaczyna wymiotować. Jakie jest Twoje postępowanie?

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

**Nr. 27.** Pulsoksymetria jako metoda pomiarowa do czego jest wykorzystywana??

- A. Jest to nieinwazyjna metoda przezskórne oznaczania wysycenia krwi tlenem.
- B. Jest to inwazyjna metoda żylnego oznaczania wysycenia krwi tlenem.

C. Jest to nieinwazyjna metoda przezskórnego oznaczania wysycenia krwi CO<sub>2</sub>.

D. Metoda ta pozwala na jednoczesną ocenę tętna.

**E. Prawidłowe jest A i D.**

**Nr 28.** Osobie, która uległa podtopieniu, po wyjęciu z wody należy:

A. wylać wodę z dróg oddechowych poprzez odpowiednie ułożenie.

B. utrzymywać stabilizację kręgosłupa, gdyż najczęściej dochodzi do urazu w odcinku szyjnym.

C. okryć natychmiast folią życia chroniąc przed wychłodzeniem.

**D. udrożnić drogi oddechowe i w przypadku braku oddechu wykonać 5 oddechów ratowniczych.**

E. wszystkie prawdziwe.

**Nr 29.** Jednym z pierwszych objawów zatrucia tlenkiem węgla jest/są:

A. bóle brzucha.

**B. zawroty głowy.**

C. drapanie w gardle.

D. skoki temperatury.

E. swędzenie skóry.

**Nr 30.** 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 prawdziwe.

**Nr 31. Wskaż zdanie prawdziwe:**

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

B. woda słodka się nie wchłania i należy ją wylać z poszkodowanego.

C. przy utonięciu w wodzie morskiej rokowanie jest lepsze.

D. przy utonięciu w wodzie słodkiej rokowanie jest lepsze.

**E. postępowanie z osobą podtopioną jest takie samo, niezależnie od rodzaju wody.**

**Nr 33.** W przypadku podtopienia prowadzenie oddechu zastępczego należy rozpocząć:

A. po 5 min 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 powyższe są fałszywe.

**Nr 34.** Stosując regułę „9” można ustalić, że oparzenie obejmujące obie kończyny dolne u osoby dorosłej stanowi następujący procent powierzchni całego ciała:

A. 18%.

B. 27%.

C. 30%.

**D. 36%.**

E. 45%.

**Nr 35.** 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 37.** Oparzenie ciężkie to:

A. oparzenie prądem elektrycznym.

B. oparzenie dróg oddechowych.

C. oparzenie II stopnia >25 % powierzchni ciała.

D. oparzenie III stopnia >10 % powierzchni ciała.

**E. wszystkie wymienione.**

**Nr 38.** 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 podchodzimy i nie ruszamy poszkodowanego w obawie o pozostały ładunek elektryczny

wokół poszkodowanego.

E. żadna z powyższych.

**Nr 39.** 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 40.** 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 43.** Wskaż prawidłową sekwencję 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 48.** Po spożyciu przez poszkodowanego dużej ilości leków w celach samobójczych należy jak najszybciej:

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

**B. prowokować wymioty w celu eliminacji trucizny pod warunkiem, że jest przytomny, dbając by się nie zachłysnął.**

C. zabezpieczyć pozostałe opakowania po środkach by przekazać je ratownikom.

D. wezwać Zespół Ratownictwa Medycznego i czekać na przyjazd.

E. wezwać policję.

**Nr 49.** Osobę po spożyciu dużej ilości alkoholu należy:

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

**E. prawdziwe są odpowiedzi A, B.**

**Nr 50.** 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 musimy najpierw zobojętnić substancję żrącą.
- B. przy oparzeniu kwasem mamy więcej czasu na podjęcie działań.
- C. zasada jest mniej groźna.

**D. postępowanie w obu przypadkach jest takie samo.**

E. wszystko zależy od stężenia substancji żrącej.

**Nr 52.** 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, D.**

**Nr 54.** 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. ??? (chyba ogrzania)

**E. prawdziwe są odpowiedzi A, D. ???**

**Nr 57.** 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. prawidłowe są odpowiedzi A i B.

**Nr 59.** W masywnych krwotokach (duża utrata krwi w krótkim czasie), w pierwszej fazie spodziewamy się

u poszkodowanego:

1. zaburzeń świadomości;
2. przyśpieszonego tętna;
3. zaczerwienienia skóry;
4. sinicy twarzy.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 60.** Przy oparzeniach elektrycznych najbardziej zagrażające dla poszkodowanego są:

A. skutki miejscowe, jak np. oparzenie dłoni.

**B. zaburzenia rytmu serca**

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

D. wpływ prądu elektrycznego na potencjały mózgowce.

E. żadne z wymienionych.

**Nr 61.** Przy oparzeniach termicznych dłoni istotnymi elementami działań ratowniczych są:

1. schładzanie bieżącą wodą co najmniej 10 min. 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. wszystkie wymienione.** E. tylko 1.

**Nr 63.** Spośród niżej wymienionych czynności ratowniczych, wskaż priorytetowe:

A. opatrzenie rany oparzeniowej.

B. udrożnienie dróg oddechowych.

C. unieruchomienie złamanej kończyny.

D. zatamowanie krwotoku.

**E. czynności ujęte w punktach D i B mają zawsze pierwszeństwo przed innymi działaniami.**

**Nr 67.** U poszkodowanego w wyniku wypadku, stwierdzono szereg obrażeń i objawów. Zaznacz, który objaw (lub grupa objawów), albo obrażenie Twoim zdaniem jest najbardziej niepokojący i może

wskazywać na potencjalne zagrożenie 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. blada, chłodna i spocona skóra.**

E. złamanie otwarte podudzia lewego bez krwotoku.

**Nr 71.** W trakcie udzielania pomocy w przypadku oparzenia, miejsce urazu należy schłodzić bieżącą wodą lub użyć opatrunku hydrożelowego. Zaletami zastosowania opatrunku hydrożelowego są:

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 73.** Najdogodniejszą pozycją dla poszkodowanych po urazie brzucha jest pozycja:

**A. leżąca z nogami zgiętymi w stawach biodrowych i kolanowych.**

B. półsiedząca.

C. boczna bezpieczna.

D. leżąca na brzuchu, z nogami wyprostowanymi.

E. przeciwwstrząsowa

**Nr 79.** 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 C.

E. prawdziwe są odpowiedzi A i B.

**Nr 82.** 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 83.** Poszkodowanemu w hipotermii należy zapewnić pozycję:

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

**Nr 84.** W razie zwichnięcia stawu należy:

- A. nakazać delikatne ruchy czynne, po kilkunastu minutach ból ustąpi.
- B. nastawić zwichnięcie, podciągając w osi kończyny, staw rozmasować.
- C. unieruchomić staw w pozycji fizjologicznej.
- D. unieruchomić staw w pozycji zastanej.**
- E. dla zmniejszenia obrzęku zastosować opatrunek z bandaża elastycznego.

**Nr 93.** Poszkodowanego w wypadku drogowym ewakuuje się z wnętrza pojazdu, gdy:

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

**Nr 95.** Określona w procesie segregacji poszkodowanych w zdarzeniu masowym grupa „czerwona” to grupa o najwyższym priorytecie:

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

**Nr 96.** 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 98.** 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. cały czas żółtej.
- D. cały czas czerwonej.
- E. najpierw żółtej, potem czerwonej.**

**Nr 99.** 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 108.** Udzielasz pomocy 6-letniej ofierze wypadku samochodowego, u której podejrzewasz uraz kręgosłupa szyjnego. Dziecko jest nieprzytomne, oddycha płytko, z wysiłkiem, słychać charczenie. Częstość oddechów 30 na minutę. Aby udrożnić drogi oddechowe powinieneś wykonać następujący manewr:

- A. maksymalnie odchylając głowę do tyłu.
- B. wysunąć żuchwę na szczękę, odchylając głowę do tyłu.
- C. wyciągnąć język przed żuchwę.
- D. usiąść okrakiem na udach ratowanego dziecka i wykonywać uciśnięcia nadbrzusza.
- E. wykluczyć obecność ciała obcego i wysunąć żuchwę na szczękę jednocześnie stabilizując kręgosłup szyjny. Rozważyć założenie rurki ustno-gardłowej.**

**Nr 113.** Jakie będzie Twoje postępowanie u poszkodowanego, który w wyniku wypadku samochodowego doznał urazu z raną tłuczoną głowy, z przejściową utratą świadomości i przebywa nadal w samochodzie?

- A. zadzwonię po Zespół Ratownictwa Medycznego i będę czekać przy samochodzie obserwując poszkodowanego.
- B. wezwę pomoc, sprawdzę jego podstawowe funkcje życiowe (stan świadomości, oddech,**

**krażenie), a następnie zależnie od sytuacji podejmę decyzję o ewakuacji lub udzieleniu pomocy w samochodzie.**

C. wyciągnę poszkodowanego z samochodu i zacznę oddechy zastępcze.

D. podam tlen i będę czekać na pomoc.

E. zacznę resuscytację w samochodzie.

**Nr 114.** 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 116.** Spośród niżej wymienionych czynności ratowniczych, wskaż czynność 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 117.** Rurkę ustno-gardłową, spróbujesz zastosować:

A. u poszkodowanych przytomnych, ale po urazach klatki piersiowej.

B. u nieprzytomnych z obecną treścią pokarmową w jamie ustnej (dla udrożnienia).

C. zawsze u poszkodowanych przytomnych z urazem twarzoczaszki.

D. tylko przy bezdechu u dorosłych, zamiast tlenoterapii.

**E. u nieprzytomnych, aby zmniejszyć zagrożenie niedrożnością dróg oddechowych.**

**Nr 119.** Podczas oceny stanu neurologicznego poszkodowanego korzystamy ze skali AVPU.

Co oznaczają poszczególne litery tej skali:

A. A-alerгіe 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 powyższe są fałszywe.

**Nr 121.** 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 możemy zaszkodzić poszkodowanemu.
4. sprawdzić szczelność układu do wentylacji.
5. pomimo trudności kontynuować wentylację, bo każdy manewr sprawdzający to strata czasu.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 123.** Wskaż prawdziwe stwierdzenie dotyczące relacji między resuscytacją krążeniowo-oddechową(RKO) i Automatyczną Defibrylacją Zewnętrzną (AED):

A. pacjent 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 124.** Na jakiej podstawie podejmiesz 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 125.** U dorosłych pacjentów prowadzenie resuscytacji krążeniowo-oddechowej w obserwowanym zatrzymaniu krążenia rozpoczyna się od:

**A. 30 uciśnień klatki piersiowej oraz jak najszybszym użyciu AED.**

B. 2 oddechów ratowniczych oraz jak najszybszym użyciu AED.

- 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. 5 oddechów zastępczych.

**Nr 130.** W przypadku stwierdzenia u pacjenta 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 uciśnień nadbrzusza.
- D. wykonaniu 5 uderzeń w okolicę międzyłopatkową, a następnie 5 uciśnień nadbrzusza.
- E. rytmicznym uderzaniu poszkodowanego w okolicę międzyłopatkową, na przemian z uciskaniem nadbrzusza.

**Nr 132.** Wykonujesz resuscytację z udziałem kolegi. Jak często powinieneś uciskać klatkę piersiową?

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

**E. 100-120 razy na minutę.**

**Nr 133.** Wykonujesz resuscytację u 5-letniego dziecka z zatrzymaniem czynności serca.

Którą z technik ucisku klatki piersiowej powinieneś zastosować?

- A. uciskanie jedną lub dwoma dłońmi (zależnie od gabarytów poszkodowanego), z częstością 100-120 razy na minutę.**
- B. uciskanie dwoma dłońmi tak, by odchylenie mostka nie przekraczało około 1,5 cm.
- C. uciskanie dolnego odcinka mostka tylko dwoma palcami.
- D. wykonanie 15 uciśnień, a następnie 3 wolnych wdechów.
- E. wykonywanie uciśnień jedną z częstością około 100 razy na minutę.

**Nr 134.** Bawisz się z dziećmi w pokoju, w którym jest dużo zabawek składających się z drobnych części. Nagle, 8-miesięczne niemowlę zaczyna się dusić. Słyszysz świst towarzyszący każdej próbie oddechu. Jego kaszel jest cichy i nieefektywny, zaczyna sinieć. Twoim zdaniem u niemowlęcia doszło do:

- A. ostrego ataku astmy oskrzelowej.

B. napadu padaczki.

C. obrzęku strun głosowych w przebiegu infekcji.

**D. całkowitej niedrożności dróg oddechowych spowodowanej ciałem obcym.**

E. częściowej niedrożności dróg oddechowych.

**Nr 136.** Czynności resuscytacyjne (uciski klatki piersiowej i oddechy) przerwiesz 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 przejęcia 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 142.** 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 145.** Kiedy można przerwać wstępne badanie urazowe?

A. gdy wystąpi niedrożność dróg oddechowych i zatrzymanie krążenia.

B. tylko po założeniu kołnierza ortopedycznego.

C. prawdziwe są odpowiedzi A i B.

D. gdy występuje masywny krwotok.

**E. prawdziwe są odpowiedzi A i D.**

**Nr 148.** 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 bezpośrednio zagrożenie życia.**



E. przyczyny podwyższenia temperatury ciała.

**Nr 154.** Wypełnione żyły szyjne mogą sugerować np.:

A. odmě prężną.

B. tamponadę serca.

C. zaburzenia krzepliwości.

**D. prawdziwe są odpowiedzi A i B.**

E. prawdziwe są odpowiedzi A i C

**Nr 155.** Po założeniu kołnierza ortopedycznego osobie nieprzytomnej z cechami urazu kręgosłupa w odcinku szyjnym:

A. sprawdzamy istnienie ewentualnych ran na szyi.

**B. głowa musi być nadal stabilizowana ręcznie.**

C. oceniamy nawrót kapilarny.

D. ratownik stabilizujący głowę puszcza ją.

E. uszkodzony może położyć się w wygodnej dla siebie pozycji.

**Nr 162.** Podczas wykonywania defibrylacji:

A. tylko ratownik może dotykać uszkodzonego.

B. sprawdzamy, czy nie powstała rozedma.

C. nie ma znaczenia, kto dotyka uszkodzonego.

**D. nikt nie może dotykać uszkodzonego.**

E. ratownik wciska przycisk „Analiza”.

**Nr 165.** W strefie przeprowadzania defibrylacji:

A. można dotykać uszkodzonego.

B. może być mokro.

**C. należy odsunąć źródło tlenu.**

D. uszkodzony może być wentylowany.

E. można dotykać elektrod.

**Nr 166.** Jeśli są wskazania u podtopionych z NZK, defibrylację wykonujemy po:

A. dokonaniu 5 oddechów, kontroli tętna i 5 cyklach resuscytacji zakończonej uciskami klatki piersiowej.

B. wykonaniu 5 cykli resuscytacji zakończonej masażem serca.

C. dokonaniu 5 oddechów 100% tlenem.

**D. natychmiast po podłączeniu defibrylatora i ocenie rytmu jeżeli są wskazania.**

E. wszystkie powyższe są fałszywe.

**Nr 167.** W trakcie oczekiwania na zespół ratownictwa medycznego po pomyślnym wykonaniu defibrylacji i powrocie oznak krążenia u poszkodowanego:

A. kontrolujemy oddech i tętno.

B. elektrody należy pozostawić na klatce piersiowej.

C. prowadzimy, w razie potrzeby, wentylację wspomaganą lub zastępczą.

D. dla bezpieczeństwa pacjenta elektrody należy jak najszybciej odkleić z klatki piersiowej.

**E. prawdziwe A, B i C.**

**Nr 169.** Elektrody AED umieszczamy:

**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. elektrody mogą pozostać na klatce piersiowej w dowolnych miejscach po obu stronach mostka poszkodowanego.

C. jedną pod lewym obojczykiem wzdłuż mostka, drugą nad koniuszkiem serca poszkodowanego.

D. elektrody należy umieścić 2 palce powyżej kąta międzyżebrowego poszkodowanego.

E. w taki sposób, aby ich końce stykały się nad mostkiem poszkodowanego, co ułatwi przepływ energii.

**Nr 176.** Po przybyciu na miejsce zdarzenia ekipy ratunkowej następuje rozpoznanie, które ma na celu:

A. rozpoznanie charakteru zdarzenia, jego okoliczności i udzielenie pierwszej pomocy.

B. rozpoznanie charakteru zdarzenia, jego okoliczności, rodzaju zagrożeń dla akcji i ustalenia dróg ewakuacji.

C. rozpoznanie charakteru zdarzenia, jego okoliczności, rodzaju zagrożeń dla akcji i ustalenia rodzaju sprzętu koniecznego do ewakuacji poszkodowanych.

**D. rozpoznanie charakteru zdarzenia, jego okoliczności, rodzaju zagrożeń, ustalenie orientacyjnej liczby poszkodowanych, ustalenia priorytetów działania i ewentualne uznanie zdarzenia za masowe.**

E. rozpoznanie charakteru zdarzenia, jego okoliczności, rodzaju zagrożeń dla akcji, ustalenie orientacyjnej liczby poszkodowanych i ich ewakuacja.

**Nr 177.** W badaniu wstępnym osoby poszkodowanej bierzemy pod uwagę:

A. istnienie ewentualnych ran.

B. jedynie kontrolę ABC, ponieważ tylko te parametry są istotne.

C. urazy w obrębie kręgosłupa.

D. wypełnienie żył szyjnych.

**E. ocena miejsca zdarzenia, ocena wstępna, szybkie badanie urazowe lub badanie miejscowe.**

**Nr 182.** W przypadku złamania podudzia but zdejmujemy:

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. prawidłowe B, D.**

**Nr 184.** Rana kłuta brzucha:

A. nie wyklucza odmy.

B. może stanowić bezpośrednie zagrożenie życia.

C. zawsze powoduje silny krwotok zewnętrzny.

**D. prawdziwe A i B.**

E. prawdziwe A, B i C.

**Nr 186.** Skręcenie stawu skokowego:

A. traktuje się je jak złamanie.

B. traktujemy jak zwichnięcie.

C. stabilizujemy i unieruchamiamy w pozycji zastanej.

D. stabilizujemy i unieruchamiamy w pozycji zbliżonej do fizjologicznej.

**E. prawdziwe A i C.**

**Nr 189.** 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 fałszywe.

**Nr 191.** 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 192.** Jeśli podczas oceny czynności życiowych masz wątpliwości czy doszło do zatrzymania krążenia powinienes:

- 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 193.** Którą z bezprzyrządowych metod udrażniania dróg oddechowych zastosujesz 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. prawidłowe są odpowiedzi A, D.

**Nr 194.** Która z poniższych czynności zabezpiecza dolne drogi oddechowe przed zachłyśnięciem treścią płynną?

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

**Nr 198.** Które z poniższych 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 200.** Które z poniższych stwierdzeń dotyczących użycia rurki ustno-gardłowej jest nieprawdziwe?

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

A. tuż pod linią łącząca sutki.

B. środek linii łączącej sutki.

C. górna połowa mostka.

D. środek mostka.

**E. środek klatki piersiowej (dolna połowa mostka).**

**Nr 203.** Odgłos bulgotania 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. zapadnięcia języka na tylną ścianę gardła.

E. żadna z odpowiedzi nie jest prawidłowa.

**Nr 204.** 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 210.** 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 212.** Podczas prowadzenia resuscytacji krążeniowo-oddechowej przez dwóch ratowników u 7-miesięcznego dziecka uciskanie klatki piersiowej powinno się wykonywać:

A. dwoma palcami jednej ręki.

B. palcem wskazującym.

**C. dwoma kciukami, podczas gdy dłonie obejmują klatkę piersiową.**

D. dłonią jednej ręki.

E. prawidłowe są odpowiedzi A, D.

**Nr 213.** 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. prawidłowe są odpowiedzi A, B.

**Nr 215.** Aby rozpoznać nagłe 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. prawidłowe są odpowiedzi A, B.

E. prawidłowe są odpowiedzi A, C.

**Nr 224.** W przypadku 6-miesięcznego dziecka, które podczas jedzenia zakrztusiło się pokarmem, jest przytomne, nie może nabrać powietrza, bezgłośnie kaszle, prawidłowe postępowanie polega na:

A. w pozycji stojącej wykonaniu 5 uciśnień nadbrzusza.

B. ułożeniu na przedramieniu główką w dół, następnie wykonaniu 5 uderzeń w okolicę międzyłopatkową.

C. ułożeniu na przedramieniu główką w dół, następnie wykonaniu 5 uciśnień klatki piersiowej.

D. prawidłowe są odpowiedzi A i B.

**E. prawidłowe są odpowiedzi B i C.**

**Nr 225.** W przypadku dorosłej osoby, która podczas jedzenia zakrztusiła się pokarmem i pomimo prób usunięcia ciała obcego z dróg oddechowych nie może nabrać powietrza, straciła przytomność i upadła na ziemię, prawidłowe postępowanie polega na:

A. zbadaniu tętna na tętnicy szyjnej.

B. wykonaniu 5 uciśnień nadbrzusza.

C. wykonaniu 5 oddechów ratowniczych.

**D. wykonaniu 30 uciśnień klatki piersiowej.**

E. próbie usunięcia niewidocznego ciała obcego z jamy ustnej.

**Nr 226.** W przypadku dorosłej osoby, która podczas jedzenia zakrztusiła się pokarmem, jest przytomna i głośno kaszle, prawidłowe postępowanie polega na:

**A. zachęcaniu do spontanicznego kaszlu.**

B. wykonaniu 5 uderzeń w okolicę międzyłopatkową.

C. wykonaniu 5 uciśnień nadbrzusza.

D. próbie wygarnięcia palcem ciała obcego z jamy ustnej.

E. prawidłowe są odpowiedzi B i C.

**Nr 227.** W przypadku dorosłej osoby, która podczas jedzenia zakrztusiła się pokarmem, jest przytomna, nie może nabrać powietrza, bezgłośnie kaszle, prawidłowe postępowanie polega na:

A. zachęcaniu do spontanicznego kaszlu.

B. wykonaniu 5 uderzeń w okolicę międzyłopatkową.

C. wykonaniu 5 uciśnień nadbrzusza.

D. próbie wygarnięcia palcem ciała obcego z jamy ustnej.

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

**Nr 229.** 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 231.** Wybierając odpowiedni rozmiar rurki ustno-gardłowej należy kierować się:

A. masą ciała poszkodowanego.

B. wzrostem poszkodowanego.

C. grubością małego palca u ręki.

D. odległością od skrzydełek nosa do kąta żuchwy.

**E. odległością od płatka ucha do kącika ust.**

**Nr 233.** Zastosowanie rurki ustno-gardłowej w celu utrzymania drożności dróg oddechowych jest wskazane u osoby:

**A. tylko głęboko nieprzytomnej.**

B. z zachowanym odruchem wymiotnym.

C. w trakcie napadu drgawek z towarzyszącym szczękościskiem.

D. ze świstami oddechowymi podczas oddychania.

E. z urazem twarzoczaszki.

**Nr 234.** Defibrylację, przy pomocy AED, wykonuje się w:

**A. migotaniu komór i częstoskurczu komorowym bez tętna.**

B. asystoli.

C. częstoskurczu nadkomorowym.

D. migotaniu przedsionków.

E. nadkomorowych zaburzeniach rytmu serca.

**Nr 244.** 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 wykonujemy jak u poszkodowanej nie będącej w ciąży.

E. przed wykonaniem defibrylacji należy zmienić elektrody na pediatryczne.

**Nr 247.** Typowe objawy udaru to:

A. bełkotliwa mowa

B. zaburzenia równowagi.

C. opadnięty kącik ust.

D. połowiczne porażenie ciała, częściowe lub całkowite.



**E. wszystkie odpowiedzi są poprawne.**

**Nr 248.** Najbardziej prawdopodobną przyczyną nagłego zatrzymania krążenia u osób dorosłych jest/ są:

A. uraz głowy.

**B. niewydolność krążeniowa.**

C. niewydolność oddechowa.

D. przedawkowanie leków .

E. prawidłowe A, B.

**Nr 249.** Najbardziej prawdopodobną przyczyną nagłego zatrzymania krążenia u dzieci jest/ są:

A. uraz głowy.

B. niewydolność krążeniowa.

**C. niewydolność oddechowa.**

D. przedawkowanie leków.

E. prawidłowe są A, B.

**Nr 250.** Algorytm resuscytacji osoby dorosłej rozpoczniesz od próby wykonania 5 oddechów ratowniczych w sytuacji rozpoznanego:

A. uduszenia.

B. utonięcia.

C. porażenia prądem.

D. zatrucie tlenkiem węgla.

**E. prawidłowe są A,B.**