

KURS PIERWSZEJ POMOCY – PYTANIA EGZAMINACYJNE



TUTAJ UCZYMYS **RATOWAĆ** ŻYCIE

Współpracujemy z systemem
Państwowe Ratownictwo Medyczne.
Jesteśmy Instytucją Szkoleniową
nr: 2.18/00103/2023

NASZE KURSY

- ✓ Pierwszej Pomocy
- ✓ dla Ratowników KPP
- ✓ dla Ratowników Wodnych
- ✓ dla wychowawców
- ✓ dla rodziców
- ✓ dla instytucji i służb

DOŁĄCZ DO NAS!



+48 503 730 112



www.feniks.care

NASZE USŁUGI

- ✓ Zabezpieczenie medyczne eventów i imprez sportowych
- ✓ Wynajem sprzętu medycznego i defibrylatorów AED
- ✓ Organizacja szkoleń i kursów
- ✓ GPRF współpracuje z służbami w akcjach ratowniczych, szkoleniowych i poszukiwawczych



GCS - OCENA STANU ŚWIADOMOŚCI - SKALA GLASGOW

1. Jaką maksymalną liczbę punktów można uzyskać w skali GCS?

- A) 10
- B) 12
- C) 15 ✓
- D) 20
- E) 18

2. Co oznacza wynik GCS równy 3 punkty?

- A) Pełną świadomość pacjenta
- B) Umiarkowane zaburzenia świadomości
- C) Brak reakcji na bodźce, stan śmierci mózgu ✓
- D) Łagodne zaburzenia świadomości
- E) Całkowity brak uszkodzeń neurologicznych

3. Ile punktów w GCS przyznaje się za spontaniczne otwieranie oczu?

- A) 1
- B) 2
- C) 3
- D) 4 ✓
- E) 5

4. Jaka reakcja werbalna oceniana jest na 3 punkty w skali GCS?

- A) Zorientowana odpowiedź pacjenta
- B) Brak reakcji werbalnej
- C) Niezrozumiałe dźwięki (jęki, mruczenie)
- D) Wydawanie pojedynczych, nieadekwatnych słów ✓
- E) Odpowiedź logiczna, ale splątana

5. Co oznacza reakcja ruchowa oceniona na 5 punktów w GCS?

- A) Pacjent wykonuje polecenia ratownika
- B) Pacjent lokalizuje ból, kieruje rękę w stronę bodźca bólowego ✓
- C) Pacjent odruchowo prostuje kończyny
- D) Pacjent nie reaguje na bodźce
- E) Pacjent nieprawidłowo zgina kończyny

6. Jaki wynik GCS oznacza głęboką nieprzytomność i konieczność intubacji?

- A) 15
- B) 13-14
- C) 9-12
- D) ≤ 8 ✓
- E) 5-6

7. W jakim celu stosuje się skalę Glasgow?

- A) Do oceny poziomu bólu pacjenta
- B) Do monitorowania poziomu świadomości pacjenta ✓
- C) Do oceny stanu układu oddechowego
- D) Do określenia parametrów hemodynamicznych
- E) Do diagnozy chorób serca

8. Ile punktów w GCS uzyska pacjent, który otwiera oczy tylko na bodźce bólowe, wydaje pojedyncze słowa i nieprawidłowo zgina kończyny?

- A) 6
- B) 8 ✓
- C) 10
- D) 12
- E) 5

9. Jaki wynik w skali GCS sugeruje łagodne zaburzenia świadomości?

- A) 15 pkt
- B) 9-12 pkt
- C) 3 pkt
- D) 13-14 pkt ✓
- E) ≤ 8 pkt

AVPU - OCENA STANU ŚWIADOMOŚCI

1. Co oznacza litera "A" w skali AVPU?

- A) Pacjent jest w pełni przytomny, reaguje spontanicznie ✓
- B) Pacjent reaguje tylko na głos
- C) Pacjent reaguje jedynie na bodźce bólowe
- D) Pacjent jest nieprzytomny
- E) Pacjent nie reaguje na żadne bodźce

2. Co oznacza litera "V" w skali AVPU?

- A) Pacjent jest w pełni przytomny
- B) Pacjent nie jest w pełni świadomy, ale reaguje na głos ✓
- C) Pacjent reaguje wyłącznie na ból
- D) Pacjent nie reaguje na żadne bodźce
- E) Pacjent jest w stanie śpiączki

3. Jak zachowa się pacjent oceniony jako "P" w skali AVPU?

- A) Będzie odpowiadał na pytania logicznie
- B) Otworzy oczy na polecenie głosowe
- C) Zareaguje tylko na bodźce bólowe ✓
- D) Będzie w pełni przytomny i reagował spontanicznie
- E) Nie wykaże żadnej reakcji na bodźce

4. Co oznacza litera "U" w skali AVPU?

- A) Pacjent nie reaguje na żadne bodźce ✓
- B) Pacjent reaguje na głos, ale jego kontakt jest splątany
- C) Pacjent lokalizuje bodźce bólowe
- D) Pacjent wykonuje polecenia ruchowe
- E) Pacjent odpowiada na pytania

5. Jakie jest główne zastosowanie skali AVPU?

- A) Do oceny układu oddechowego
- B) Do oceny stanu świadomości pacjenta ✓
- C) Do diagnozowania złamań
- D) Do leczenia urazów głowy
- E) Do ustalania poziomu cukru we krwi

6. W jakich sytuacjach stosujemy skalę AVPU?

- A) Tylko w przypadku pacjentów z podejrzeniem udaru
- B) Tylko w szpitalach, podczas dokładnej diagnostyki
- C) Podczas pierwszej oceny poszkodowanego, po sprawdzeniu ABC ✓
- D) Wyłącznie u pacjentów po zatruciach
- E) Nigdy nie stosuje się jej w nagłych przypadkach

7. Co należy zrobić, jeśli pacjent w skali AVPU otrzyma ocenę "U"?

- A) Wezwać pomoc i rozpocząć ocenę oddechu oraz RKO, jeśli konieczne ✓
- B) Obserwować pacjenta przez kilka godzin
- C) Oczekiwać na poprawę świadomości
- D) Nie podejmować żadnych działań, bo pacjent śpi
- E) Podać wodę do picia

8. Dlaczego AVPU jest używane zamiast skali Glasgow (GCS) w nagłych przypadkach?

- A) Jest bardziej skomplikowane
- B) Umożliwia szybszą ocenę świadomości pacjenta ✓
- C) Pozwala dokładnie określić stopień uszkodzenia neurologicznego
- D) Używa większej liczby punktów w ocenie
- E) Nie stosuje się jej w praktyce medycznej

9. Jaki stan pacjenta będzie określony jako "V" w skali AVPU?

- A) Pacjent jest w pełni przytomny
- B) Pacjent reaguje na głos, ale może mieć splątany kontakt ✓
- C) Pacjent nie reaguje na żadne bodźce
- D) Pacjent wymaga natychmiastowej intubacji
- E) Pacjent może poruszać kończynami, ale nie mówi

ABCDE - PODSTAWOWA OCENA STANU PACJENTA

10. Co oznacza litera "A" w systemie ABCDE?

- A) Ocena krążenia
- B) Ocena oddychania
- C) Ocena drożności dróg oddechowych ✓
- D) Ocena temperatury ciała
- E) Ocena poziomu glukozy

11. Jakie działanie podejmujemy, jeśli pacjent ma niedrożne drogi oddechowe?

- A) Podajemy wodę do picia
- B) Oczekujemy, aż drogi oddechowe się udrożnią samoistnie
- C) Usuwamy ciało obce lub stosujemy techniki udrażniania ✓
- D) Nie podejmujemy żadnych działań
- E) Stosujemy masaż klatki piersiowej

12. Co oceniamy w sekcji "B" (Breathing) w systemie ABCDE?

- A) Tylko częstotliwość oddechu
- B) Tylko obecność ciała obcego w drogach oddechowych
- C) Częstość, głębokość oddechu oraz symetrię ruchów klatki piersiowej ✓
- D) Wyłącznie obecność sinicy
- E) Tylko objawy zatrzymania oddechu

13. Co oznacza litera "C" w systemie ABCDE?

- A) Ocena oddychania
- B) Ocena świadomości
- C) Ocena krążenia ✓
- D) Ocena ekspozycji pacjenta
- E) Ocena reakcji źrenic

14. Jakie działanie należy podjąć w przypadku masywnego krwawienia u pacjenta?

- A) Natychmiastowe jego zatamowanie ✓
- B) Podanie pacjentowi glukozy
- C) Poczekanie na naturalne zahamowanie krwawienia
- D) Ogrzanie pacjenta
- E) Ocena poziomu świadomości

15. Co oznacza litera "D" w systemie ABCDE?

- A) Ocena układu nerwowego i świadomości ✓
- B) Ocena ekspozycji na zimno
- C) Ocena drożności dróg oddechowych
- D) Ocena tętna
- E) Ocena koloru skóry

16. Jakimi metodami oceniamy świadomość pacjenta w sekcji "D"?

- A) Skalą AVPU lub GCS ✓
- B) Wyłącznie reakcją na ból
- C) Mierzac temperaturę ciała
- D) Oceniamy częstotliwość oddechu
- E) Sprawdzając wyłącznie reakcję źrenic

17. Jaki cel ma sekcja "E" (Exposure) w systemie ABCDE?

- A) Identyfikacja dodatkowych obrażeń i zapobieganie hipotermii ✓
- B) Ocena temperatury pacjenta
- C) Sprawdzenie napięcia mięśniowego
- D) Badanie poziomu cukru we krwi
- E) Podanie leków przeciwbólowych

18. Co należy zrobić, jeśli stan pacjenta pogarsza się podczas oceny ABCDE?

- A) Przerwać działania i czekać na poprawę
- B) Powrócić do początku oceny i ponownie przeanalizować pacjenta ✓
- C) Natychmiast rozpocząć masaż serca
- D) Zastosować tlenoterapię
- E) Przeprowadzić intubację

CRT - NAWRÓT KAPILARNY

19. Jaki jest prawidłowy czas nawrotu kapilarnego (CRT)?

- A) Poniżej 2 sekund ✓
- B) 3-5 sekund
- C) Powyżej 5 sekund
- D) Poniżej 1 sekundy
- E) Powyżej 10 sekund

20. Gdzie można wykonać test nawrotu kapilarnego u niemowląt?

- A) Na płytce paznokciowej dłoni
- B) Na skórze mostka
- C) Na pięcie lub czole ✓
- D) Na języku
- E) Na wewnętrznej stronie dłoni

21. Co może powodować wydłużony czas nawrotu kapilarnego (>2 sekundy)?

- A) Prawidłowe krążenie
- B) Wstrząs, hipotensję, odwodnienie ✓
- C) Nadciśnienie tętnicze
- D) Wysoką temperaturę ciała
- E) Prawidłową perfuzję obwodową

22. Jakie czynniki mogą zaburzyć wynik testu CRT?

- A) Tylko wstrząs hipowolemiczny
- B) Wyłącznie stan zapalny
- C) Tylko stres i zmęczenie
- D) Temperatura otoczenia, wiek pacjenta, choroby skóry i obrzęki ✓
- E) Wyłącznie poziom nawodnienia pacjenta

CIŚNIENIE KRWI - NORMY, ODCHYLENIA, PRZYCZYNY

23. Jaka jest prawidłowa wartość ciśnienia krwi u dorosłego?

- A) < 90/60 mmHg
- B) 120-129/70-80 mmHg ✓
- C) 140/90 mmHg
- D) 160/100 mmHg
- E) 180/110 mmHg

24. Na jakiej tętnicy najczęściej mierzy się ciśnienie krwi u dorosłych?

- A) Na tętnicy szyjnej
- B) Na tętnicy udowej
- C) Na tętnicy ramiennej ✓
- D) Na tętnicy piszczelowej
- E) Na tętnicy skroniowej

30. Jakie objawy mogą towarzyszyć nadciśnieniu tętniczemu?

- A) Senność i brak apetytu
- B) Bóle głowy, szumy uszne, kołatanie serca ✓
- C) Spowolniona mowa i trudności w przełykaniu
- D) Nadmierna potliwość i gorączka
- E) Bładość skóry i zimne poty

31. Jakie czynniki mogą powodować wahania ciśnienia krwi?

- A) Stałe nawodnienie i odpoczynek
- B) Zatrucie tlenkiem węgla, zaburzenia hormonalne, stres ✓
- C) Dobra kondycja fizyczna i zdrowa dieta
- D) Brak aktywności fizycznej i spokojny tryb życia
- E) Wysoka temperatura ciała i nadmierna potliwość

25. Jakie objawy mogą wskazywać na niedociśnienie (hipotensję)?

- A) Bóle głowy i szumy uszne
- B) Osłabienie, zawroty głowy, omdlenia ✓
- C) Kołatanie serca i krwawienie z nosa
- D) Nagłe skoki ciśnienia
- E) Przyspieszony oddech i wzrost temperatury

26. Co należy zrobić w przypadku wstrząsu hipowolemicznego i niskiego ciśnienia krwi?

- A) Położyć pacjenta w pozycji przeciwwstrząsowej ✓
- B) Podać pacjentowi kawę
- C) Wykonać masaż serca
- D) Ułożyć pacjenta w pozycji siedzącej
- E) Zostawić pacjenta w pozycji leżącej bez podjęcia działań

27. Jakie wartości ciśnienia krwi oznaczają nadciśnienie III stopnia (ciężkie)?

- A) 120/80 mmHg
- B) 130/85 mmHg
- C) 140/90 mmHg
- D) $\geq 160/100$ mmHg ✓
- E) $< 90/60$ mmHg

28. Jakie mogą być przyczyny nadciśnienia tętniczego?

- A) Odwodnienie i niskie spożycie soli
- B) Stres, choroby serca, choroby nerek ✓
- C) Niedobór żelaza i niedokrwistość
- D) Hipotermia i wychłodzenie organizmu
- E) Zatrucia pokarmowe

29. Kiedy wartości ciśnienia $\geq 180/110$ mmHg są uznawane za stan nagły?

- A) Jeśli pacjent jest spokojny i bez objawów
- B) Jeśli pacjent nie odczuwa bólu głowy
- C) Jeśli występuje ryzyko udaru mózgu lub zawału serca ✓
- D) Jeśli ciśnienie spada po kilku minutach
- E) Jeśli pacjent skarży się na lekkie zmęczenie

32. Jakie działania mogą pomóc w obniżeniu nadciśnienia tętniczego?

- A) Zwiększenie spożycia soli i kofeiny
- B) Ograniczenie stresu, zdrowa dieta, aktywność fizyczna ✓
- C) Pijanie dużej ilości napojów energetycznych
- D) Spożywanie alkoholu w umiarkowanych ilościach
- E) Brak aktywności fizycznej i unikanie ruchu

33. Jakie ciśnienie tętnicze uznaje się za prawidłowe u noworodków?

- A) 120/80 mmHg
- B) 60-80/35-50 mmHg ✓
- C) 100-120/60-80 mmHg
- D) 90-110/55-75 mmHg
- E) 140/90 mmHg

34. Co może być przyczyną nagłego skoku ciśnienia krwi?

- A) Głębokie odwodnienie
- B) Stres, intensywny wysiłek fizyczny ✓
- C) Spożycie dużej ilości wody
- D) Zbyt długi sen
- E) Przebywanie w ciepłym pomieszczeniu

35. W jakiej pozycji powinien znajdować się pacjent podczas pomiaru ciśnienia krwi?

- A) W pozycji stojącej, z ręką uniesioną do góry
- B) Siedzącej, z ręką podpartą na wysokości serca ✓
- C) Leżącej, z nogami uniesionymi do góry
- D) Siedzącej, ale z nogami skrzyżowanymi
- E) Dowolnej, po intensywnym wysiłku

36. Jakie objawy mogą sugerować wstrząs hipowolemiczny z powodu niskiego ciśnienia?

- A) Zawroty głowy, omdlenia, zimna skóra ✓
- B) Zaczernienie twarzy, uczucie gorąca
- C) Nagłe pobudzenie, nadmierna aktywność
- D) Dusznosc i przyspieszone tętno bez objawów osłabienia
- E) Skurcze mięśni i dreszcze

RODZAJE WSTRZĄSÓW I ICH PRZYCZYNY

37. Co jest główną przyczyną wstrząsu hipowolemicznego?

- A) Zatrzymanie krążenia
- B) Utrata dużej ilości płynów z krwiobiegu ✓
- C) Przewodnienie organizmu
- D) Nadciśnienie tętnicze
- E) Niewydolność wątroby

38. Które z poniższych mogą spowodować wstrząs hipowolemiczny niekrwotoczny?

- A) Oparzenia, odwodnienie, biegunki ✓
- B) Migotanie przedsionków
- C) Sepsa
- D) Alergia na jad owadów
- E) Zwiększenie tętnic nerkowych

39. Jakie schorzenie może prowadzić do wstrząsu kardiogennego?

- A) Zapalenie wyrostka robaczkowego
- B) Przewlekła niewydolność nerek
- C) Zawał serca ✓
- D) Udar mózgu
- E) Hipoglikemia

40. Co jest główną przyczyną wstrząsu septycznego?

- A) Ciężkie zakażenie bakteryjne, wirusowe lub grzybicze ✓
- B) Poważna reakcja alergiczna
- C) Utrata krwi
- D) Zator płucny
- E) Niedobór sodu

41. Co może spowodować wstrząs anafilaktyczny?

- A) Zatrzymanie oddechu
- B) Przewlekłe nadciśnienie tętnicze
- C) Reakcja alergiczna na leki, jad owadów lub pokarmy ✓
- D) Choroba wieńcowa
- E) Hipotermia

42. Jakie uszkodzenie organizmu może prowadzić do wstrząsu neurogennego?

- A) Pęknięcie wrzodu żołądka
- B) Zatrzymanie moczu
- C) Uraz rdzenia kręgowego lub mózgu ✓
- D) Infekcja dróg moczowych
- E) Kamica żółciowa

43. Co jest główną przyczyną wstrząsu obturacyjnego?

- A) Mechaniczna przeszkoda w przepływie krwi ✓
- B) Przewlekła niewydolność nerek
- C) Przeciążenie płynami
- D) Niskie ciśnienie krwi
- E) Brak elektrolitów

44. Które z poniższych może spowodować wstrząs obturacyjny?

- A) Sepsa
- B) Tamponada serca ✓
- C) Zapalenie płuc
- D) Hipoglikemia
- E) Odwodnienie

45. Jakie działanie może być konieczne w leczeniu wstrząsu hipowolemicznego?

- A) Uzupełnienie płynów ✓
- B) Podanie leków moczopędnych
- C) Stosowanie tlenoterapii wyłącznie
- D) Podanie insuliny
- E) Ograniczenie nawodnienia

PODSTAWOWY PODZIAŁ URAZÓW

46. Jakie dwa podstawowe typy urazów mechanicznych wyróżniamy?

- A) Otarcia i złamania
- B) Tępe i penetrujące ✓
- C) Oparzenia i odmrożenia
- D) Powierzchowne i głębokie
- E) Urazy termiczne i chemiczne

47. Co może być przykładem urazu penetrującego?

- A) Zmiażdżenie kończyny
- B) Uderzenie w głowę
- C) Rana kłuta ✓
- D) Otarcie naskórka
- E) Stłuczenie płuc

48. Jakie są główne przyczyny urazów termicznych?

- A) Upadki z wysokości
- B) Kontakt z substancjami toksycznymi
- C) Wysoka lub niska temperatura ✓
- D) Zatrzymanie akcji serca
- E) Promieniowanie rentgenowskie

49. Który z poniższych urazów NIE należy do urazów termicznych?

- A) Oparzenie wrzątkiem
- B) Odmrożenie
- C) Poparzenie kwasem ✓
- D) Oparzenie słoneczne
- E) Porażenie prądem

50. Co może być przyczyną urazu chemicznego?

- A) Kontakt z substancjami toksycznymi ✓
- B) Uderzenie tępym narzędziem
- C) Uraz penetrujący
- D) Przegrzanie organizmu
- E) Silny skurcz mięśni

51. Do której kategorii należy porażenie piorunem?

- A) Uraz mechaniczny
- B) Uraz chemiczny
- C) Uraz radiacyjny
- D) Uraz elektryczny ✓
- E) Uraz termiczny

52. Jak klasyfikujemy złamania zamknięte według stopnia ciężkości urazu?

- A) Lekkie
- B) Umiarkowane ✓
- C) Ciężkie
- D) Powierzchowne
- E) Wstrząsowe

53. Który z poniższych przykładów jest urazem wielonarządowym?

- A) Złamanie jednej kończyny
- B) Rana cięta dłoni
- C) Rozległe obrażenia głowy, klatki piersiowej i jamy brzusznej ✓
- D) Skręcenie stawu skokowego
- E) Otarcie naskórka na łokciu i kolanie

54. Do jakiej kategorii urazów należy złamanie żeber?

- A) Uraz głowy
- B) Uraz kręgosłupa
- C) Uraz klatki piersiowej ✓
- D) Uraz wielonarządowy
- E) Uraz kończyn

CENTRALIZACJA KRAŻENIA - MECHANIZM OBRONNY

55. Na czym polega mechanizm centralizacji krążenia?

- A) Przekierowaniu krwi z ważnych narządów do kończyn
- B) Przekierowaniu krwi do mózgu, serca i płuc kosztem innych narządów ✓
- C) Przyspieszeniu krążenia w skórze i mięśniach
- D) Zwiększeniu przepływu krwi do nerek
- E) Rozszerzeniu naczyń krwionośnych w całym organizmie

56. W której sytuacji NIE dochodzi do centralizacji krążenia?

- A) Wstrząs hipowolemiczny
- B) Wstrząs septyczny
- C) Hipotermia
- D) Przegrzanie organizmu ✓
- E) Wstrząs kardiogeny

57. Jak organizm kompensuje spadek ciśnienia krwi w mechanizmie centralizacji krążenia?

- A) Zmniejszeniem częstości skurczów serca
- B) Skurczem naczyń krwionośnych w skórze i kończynach ✓
- C) Rozszerzeniem naczyń obwodowych
- D) Zatrzymaniem akcji serca
- E) Natychmiastowym podniesieniem temperatury ciała

58. Jakie objawy są charakterystyczne dla centralizacji krążenia?

- A) Ciepła i zaczerwieniona skóra
- B) Zimne, blade kończyny i słaby puls ✓
- C) Wysoka gorączka i obfite pocenie się
- D) Przyspieszona perystaltyka jelit
- E) Nagłe uczucie gorąca i wzrost ciśnienia krwi

59. Jaki jest skutek długotrwałej centralizacji krążenia?

- A) Poprawa pracy serca
- B) Wydolność wielonarządowa
- C) Niedotlenienie narządów i ryzyko martwicy ✓
- D) Wzrost temperatury ciała
- E) Wzrost produkcji moczu

60. Co oznacza wydłużony nawrót kapilarny (>2 sekundy) w centralizacji krążenia?

- A) Szybkie krążenie krwi
- B) Wolniejsze wypełnianie naczyń włosowatych ✓
- C) Nadmierną potliwość skóry
- D) Brak zmian w perfuzji tkankowej
- E) Prawidłową funkcję krążenia

61. Jakie działanie jest kluczowe w leczeniu centralizacji krążenia?

- A) Zwiększenie produkcji moczu
- B) Ogrzanie kończyn pacjenta
- C) Usunięcie przyczyny, np. zatrzymanie krwotoku ✓
- D) Ograniczenie podaży płynów
- E) Podanie leków uspokajających

62. Dlaczego pacjenci z centralizacją krążenia mogą mieć skąpomocz (oligurię)?

- A) Nerki zatrzymują płyny, by utrzymać objętość krwi ✓
- B) Występuje nadmierne wydalenie moczu
- C) Następuje wzrost ciśnienia krwi
- D) Nerki pracują szybciej niż normalnie
- E) Centralizacja krążenia nie ma wpływu na nerki

63. Dlaczego centralizacja krążenia jest mechanizmem obronnym, ale jednocześnie groźnym dla organizmu?

- A) Utrzymuje funkcję mózgu i serca, ale może prowadzić do niewydolności narządów ✓
- B) Poprawia ukrwienie wszystkich narządów
- C) Powoduje natychmiastowy powrót do zdrowia
- D) Zwiększa odporność na infekcje
- E) Zatrzymuje rozwój wstrząsu

POZYCJA BOCZNA BEZPIECZNA

64. W jakiej sytuacji stosujemy pozycję boczną bezpieczną?

- A) Gdy poszkodowany jest nieprzytomny, ale oddycha ✓
- B) Gdy poszkodowany doznał urazu kręgosłupa
- C) Gdy poszkodowany nie oddycha
- D) Gdy poszkodowany jest przytomny, ale osłabiony
- E) Gdy poszkodowany doznał zatrzymania krążenia

65. Jakie jest główne zadanie pozycji bocznej bezpiecznej?

- A) Przywrócenie oddechu
- B) Zapobieganie zadławieniu i zachłyśnięciu ✓
- C) Stabilizacja kręgosłupa
- D) Podniesienie ciśnienia krwi
- E) Uniknięcie wychłodzenia organizmu

66. Kiedy NIE należy stosować pozycji bocznej bezpiecznej?

- A) Po omdleniu
- B) Po napadzie padaczkowym
- C) W przypadku podejrzenia urazu kręgosłupa ✓
- D) Po spożyciu alkoholu
- E) Po wyczerpaniu organizmu

67. Jakie jest największe zagrożenie dla nieprzytomnego pacjenta leżącego na plecach?

- A) Spadek temperatury ciała
- B) Zadławienie treścią żołądkową ✓
- C) Przyspieszony oddech
- D) Obniżenie ciśnienia krwi
- E) Wzrost poziomu cukru we krwi

68. W jaki sposób pozycja boczna bezpieczna pomaga w utrzymaniu drożności dróg oddechowych?

- A) Poprzez uniesienie nóg
- B) Poprzez uciśnięcie klatki piersiowej
- C) Poprzez odchylenie głowy i zapobieganie zapadaniu się języka ✓
- D) Poprzez zamknięcie ust poszkodowanego
- E) Poprzez zwiększenie częstości oddechów

69. W jakiej sytuacji można ułożyć osobę w pozycji bocznej bezpiecznej po zadławieniu?

- A) Gdy osoba nie odzyskała przytomności
- B) Gdy nadal istnieje ryzyko niedrożności dróg oddechowych ✓
- C) Gdy wystąpiła utrata krwi
- D) Gdy osoba wymaga RKO
- E) Gdy poszkodowany nie reaguje na ból

70. Jakie objawy mogą wskazywać na konieczność ułożenia poszkodowanego w pozycji bocznej bezpiecznej?

- A) Głębokie rany klute
- B) Krwotok zewnętrzny
- C) Utrata przytomności, ale zachowane oddychanie ✓
- D) Nagłe zatrzymanie krążenia
- E) Intensywne drgawki w trakcie napadu padaczkowego

71. Dlaczego pozycja boczna bezpieczna jest stosowana u osób po spożyciu alkoholu?

- A) Zapobiega hipotermii
- B) Utrzymuje temperaturę ciała
- C) Zapobiega zachłyśnięciu się wymiocinami ✓
- D) Pomaga w przywróceniu przytomności
- E) Przyspiesza metabolizm alkoholu

72. Co należy zrobić, jeśli osoba w pozycji bocznej bezpiecznej przestaje oddychać?

- A) Pozostawić ją w tej pozycji i obserwować
- B) Podać wodę do picia
- C) Natychmiast rozpocząć resuscytację krążeniowo-oddechową (RKO) ✓
- D) Ułożyć osobę na plecach i czekać na pomoc
- E) Sprawdzić temperaturę ciała i podać koc termiczny

POZYCJA PRZECIWWSTRZĄSOWA

73. Na czym polega pozycja przeciwwstrząsowa?

- A) Poszkodowany leży na plecach z uniesionymi kończynami dolnymi ✓
- B) Poszkodowany leży na plecach z uniesioną głową
- C) Poszkodowany siedzi z pochyloną głową do przodu
- D) Poszkodowany leży na boku
- E) Poszkodowany leży na brzuchu z rękami pod głową

74. Kiedy tradycyjnie zalecano stosowanie pozycji przeciwwstrząsowej?

- A) W przypadku zawału serca
- B) W przypadku wstrząsu hipowolemicznego ✓
- C) W przypadku podejrzenia udaru
- D) W przypadku urazu głowy
- E) W przypadku duszności

75. Jaki jest sugerowany kąt uniesienia kończyn dolnych w pozycji przeciwwstrząsowej?

- A) 10-20°
- B) 20-30°
- C) 30-45° ✓
- D) 45-60°
- E) 60-90°

76. Jak długo należy utrzymywać pozycję przeciwwstrząsową, jeśli już ją zastosujemy?

- A) 1-2 minuty
- B) 3-5 minut
- C) Nie dłużej niż 7 minut ✓
- D) 10-15 minut
- E) Do momentu przyjazdu pogotowia

77. Dlaczego rutynowe stosowanie pozycji przeciwwstrząsowej nie jest obecnie zalecane?

- A) Ponieważ może prowadzić do zbyt dużego obciążenia nóg
- B) Ponieważ badania wykazały, że nie przynosi długotrwałej poprawy ✓
- C) Ponieważ podniesienie nóg zawsze powoduje zatrzymanie krążenia
- D) Ponieważ każdy poszkodowany powinien być ułożony w pozycji bocznej
- E) Ponieważ stosuje się ją tylko u dzieci

78. Która z poniższych sytuacji jest przeciwwskazaniem do stosowania pozycji przeciwwstrząsowej?

- A) Wstrząs hipowolemiczny
- B) Zatrzymanie krążenia
- C) Zawał serca ✓
- D) Zmęczenie organizmu
- E) Bóle głowy

79. Jakie zagrożenie może wynikać z uniesienia nóg w pozycji przeciwwstrząsowej?

- A) Może utrudniać ruchy oddechowe poprzez nacisk na przeponę ✓
- B) Może powodować nagłe zatrzymanie krążenia
- C) Może wywołać drgawki
- D) Może przyspieszyć krążenie krwi w kończynach
- E) Może spowodować złamania kończyn

80. Jakie działanie jest ważniejsze niż stosowanie pozycji przeciwwstrząsowej u pacjenta we wstrząsie?

- A) Podanie gorącego napoju
- B) Podanie alkoholu dla poprawy krążenia
- C) Szybkie rozpoznanie objawów wstrząsu i tamowanie krwotoków ✓
- D) Unieruchomienie pacjenta na plecach na długi czas
- E) Schłodzenie organizmu

81. Co organizm robi automatycznie w odpowiedzi na wstrząs hipowolemiczny?

- A) Obniża ciśnienie krwi, by zmniejszyć ryzyko niedotlenienia
- B) Otwiera wszystkie naczynia krwionośne, by poprawić krążenie
- C) Obkurcza naczynia krwionośne, kierując krew do najważniejszych narządów ✓
- D) Zwiększa ilość tlenu we krwi przez hipowentylację
- E) Wysyła sygnały bólowe do mózgu, by pobudzić organizm

POZYCJE W STANACH NAGŁYCH

82. Jaką pozycję należy zastosować u osoby, która zasnęła i zemdlała?

- A) Półsiedzącą
- B) Bliźniaczą
- C) Pozycję przeciwwstrząsową (na plecach z uniesionymi nogami 30–45°) ✓
- D) Pozycję boczną bezpieczną
- E) Pozycję siedzącą

83. Dlaczego u pacjenta z udarem mózgu stosujemy pozycję półsiedzącą?

- A) Aby przyspieszyć przepływ krwi do mózgu
- B) Aby poprawić oddychanie i zmniejszyć ciśnienie w mózgu ✓
- C) Aby zwiększyć dopływ krwi do kończyn
- D) Aby ułatwić wchłanianie leków
- E) Aby zapobiec wstrząsowi

84. W przypadku udaru ciepłego poszkodowanego układamy w pozycji:

- A) Boczną bezpieczną
- B) Na plecach z uniesionymi nogami
- C) Półsiedzącą (30–45°) ✓
- D) W pozycji Trendelenburga
- E) Na brzuchu

85. Dlaczego osobie po udarze mózgu nie podajemy jedzenia ani picia?

- A) Może się zadławić ✓
- B) Może stracić przytomność
- C) Może mieć wstrząs anafilaktyczny
- D) Może podnieść ciśnienie krwi
- E) Może zasnąć

86. Jaką pozycję należy zastosować u pacjenta z zawałem serca?

- A) Leżącą z uniesionymi nogami
- B) Pozycję półsiedzącą (30–45°) ✓
- C) Na boku
- D) Trendelenburga
- E) Na brzuchu

87. Dlaczego u pacjenta z obfitym krwawieniem NIE należy unosić nóg?

- A) Może to zwiększyć utratę krwi ✓
- B) Może to poprawić oddychanie
- C) Może to zmniejszyć ból
- D) Może to zatrzymać krwotok
- E) Może to poprawić krążenie

88. Jaką pozycję stosujemy u osoby nieprzytomnej, ale oddychającej?

- A) Pozycję boczną bezpieczną ✓
- B) Pozycję półsiedzącą
- C) Pozycję Trendelenburga
- D) Na plecach z uniesionymi nogami
- E) Pozycję na brzuchu

89. Co należy zrobić w przypadku masywnego krwotoku, jeśli nie można go zatamować?

- A) Unosić kończyny, aby poprawić krążenie
- B) Nałożyć zimny okład
- C) Zastosować opaskę uciskową powyżej rany ✓
- D) Wykonać masaż serca
- E) Podnieść nogi poszkodowanego

90. Co jest kluczowe w przypadku udaru ciepłego?

- A) Ogrzanie pacjenta
- B) Schładzanie organizmu, okłady na kark i nadgarstki ✓
- C) Położenie pacjenta na brzuchu
- D) Podanie gorących płynów
- E) Intensywna aktywność fizyczna

ZADŁAWIENIA

91. Jakie są objawy całkowitego zadławienia?

- A) Poszkodowany może mówić i kaszleć
- B) Poszkodowany nie może oddychać, mówić ani kaszleć ✓
- C) Poszkodowany głośno kaszle i wskazuje na klatkę piersiową
- D) Poszkodowany ma świszczący oddech
- E) Poszkodowany ma jedynie przyspieszony puls

92. Jak należy postępować przy częściowej niedrożności dróg oddechowych?

- A) Zachęcać poszkodowanego do kaszlu ✓
- B) Wykonać manewr Heimlicha
- C) Natychmiast rozpocząć resuscytację
- D) Położyć poszkodowanego na plecach
- E) Podawać wodę do picia

93. Dlaczego u noworodków nie stosuje się manewru Heimlicha?

- A) Ponieważ noworodki rzadko się dławią
- B) Ponieważ mogłoby to uszkodzić narządy wewnętrzne ✓
- C) Ponieważ nie ma skutecznego sposobu na usunięcie ciała obcego
- D) Ponieważ Heimlich działa tylko na dorosłych
- E) Ponieważ noworodki zawsze same odkrztuszają

94. Jakie jest pierwsze działanie przy zadławieniu u niemowlęcia?

- A) Położyć niemowlę na plecach
- B) Wykonać uciski klatki piersiowej
- C) Wykonać 5 uderzeń w plecy ✓
- D) Wykonać manewr Heimlicha
- E) Podnieść dziecko do góry i potrząsnąć

95. Jakie postępowanie stosuje się u dziecka (1-8 lat) z całkowitym zadławieniem?

- A) 5 uderzeń w plecy i 5 ucisków nadbrzusza ✓
- B) 5 uderzeń w plecy i 5 ucisków klatki piersiowej
- C) 5 uderzeń w plecy i ułożenie w pozycji bocznej
- D) Natychmiastowe wykonanie RKO
- E) Podanie wody i uspokojenie dziecka

96. Jakie postępowanie stosuje się u dorosłych przy zadławieniu?

- A) Zachęcanie do kaszlu, a jeśli nieskuteczne – 5 uderzeń w plecy i manewr Heimlicha ✓
- B) Podanie ciepłego napoju w celu rozpuszczenia ciała obcego
- C) Masaż klatki piersiowej
- D) Wykonanie natychmiastowej resuscytacji
- E) Położenie poszkodowanego na brzuchu

97. Co robimy, jeśli osoba dławiąca się traci przytomność?

- A) Wykonujemy uderzenia w plecy
- B) Wykonujemy 5 ucisków klatki piersiowej
- C) Układamy na plecach, sprawdzamy oddech i rozpoczynamy RKO ✓
- D) Czekamy, aż odzyska przytomność
- E) Podajemy wodę do picia

98. Jakie postępowanie stosujemy u kobiety w ciąży lub osoby otyłej z zadławieniem?

- A) Wykonujemy manewr Heimlicha
- B) Wykonujemy uciski dolnej części mostka ✓
- C) Uderzamy w plecy i czekamy na poprawę
- D) Nie podejmujemy żadnych działań
- E) Stosujemy techniki dla niemowląt

99. W jakiej sytuacji zawsze należy wezwać pogotowie (112) podczas zadławienia?

- A) Jeśli poszkodowany kaszle
- B) Jeśli ciało obce samoczynnie wypadło
- C) Jeśli poszkodowany stracił przytomność ✓
- D) Jeśli poszkodowany mówi i oddycha
- E) Jeśli poszkodowany skarży się na ból gardła

RKO - KIEDY ROZPOCZĄĆ, JAK PROWADZIĆ

100. Kiedy należy rozpocząć RKO?

- A) Gdy poszkodowany nie oddycha prawidłowo lub nie oddycha wcale ✓
- B) Gdy poszkodowany ma przyspieszony oddech
- C) Gdy poszkodowany kaszle i próbuje mówić
- D) Gdy poszkodowany jest blady, ale reaguje na bodźce
- E) Po 5 minutach braku reakcji

101. Jaki jest priorytet w RKO u dorosłych?

- A) Wykonywanie wyłącznie oddechów ratowniczych
- B) Sprawdzenie poziomu cukru we krwi
- C) Jak najszybsze rozpoczęcie uciśnięć klatki piersiowej ✓
- D) Stabilizacja głowy
- E) Stosowanie wyłącznie uderzeń w plecy

102. Jaki jest stosunek uciśnięć do wdechów w RKO u dorosłych?

- A) 15:2
- B) 5:1
- C) 30:2 ✓
- D) 3:1
- E) 10:5

103. Dlaczego u dzieci RKO rozpoczyna się od 5 oddechów ratowniczych?

- A) Ponieważ dzieci częściej zatrzymują krążenie z powodu niedotlenienia ✓
- B) Ponieważ dzieci mają wolniejsze tętno
- C) Ponieważ dzieci mają mocniejsze serce
- D) Ponieważ priorytetem jest AED
- E) Ponieważ dzieci oddychają szybciej

104. Jak głęboko należy uciskać klatkę piersiową u dorosłych podczas RKO?

- A) 1-2 cm
- B) 3-4 cm
- C) 5-6 cm ✓
- D) 7-8 cm
- E) Jak najmocniej, bez ograniczeń

109. Co oznacza pojęcie "oddechy agonalne"?

- A) Prawidłowe, głębokie oddychanie
- B) Nieregularne, pojedyncze westchnienia, mylone z normalnym oddechem ✓
- C) Całkowity brak oddechu
- D) Przyspieszony oddech wynikający ze stresu
- E) Oddychanie spowodowane hiperwentylacją

110. Jak należy ułożyć dłonie podczas uciskania klatki piersiowej u dorosłego?

- A) Jedną ręką na drugiej, splecione palce, na środku mostka ✓
- B) Jedną ręką na mostku, drugą na brzuchu
- C) Obie dłonie po bokach klatki piersiowej
- D) Jedną ręką na szyi, drugą na mostku
- E) Uciskać klatkę tylko palcami

111. Jaka jest minimalna głębokość ucisku klatki piersiowej u dziecka (1-8 lat)?

- A) 1 cm
- B) 2 cm
- C) 3 cm
- D) 5 cm ✓
- E) 7 cm

112. Jak należy podawać oddechy ratownicze u niemowlęcia?

- A) Obejmując ustami tylko nos
- B) Obejmując ustami tylko usta
- C) Obejmując ustami zarówno nos, jak i usta ✓
- D) Wdmuchując powietrze bardzo mocno
- E) Wykonując oddechy co 5 sekund

113. Jak należy prowadzić uciski klatki piersiowej u noworodków?

- A) Dwoma palcami na środku mostka ✓
- B) Całą dłoń na klatce piersiowej
- C) Jedną ręką na mostku, drugą na brzuchu
- D) Uciskając barki
- E) Uderzając między łopatkami

114. Jakie tempo uciśnięć klatki piersiowej stosujemy u dzieci i dorosłych?

105. Jak często należy wykonywać uciśnięcia klatki piersiowej podczas RKO?

- A) 60-80 razy na minutę
- B) 80-100 razy na minutę
- C) 100-120 razy na minutę ✓
- D) 140-160 razy na minutę
- E) 180 razy na minutę

106. Jak wykonać RKO u noworodka?

- A) Uciskając klatkę jedną ręką
- B) Używając dwóch palców na środku mostka ✓
- C) Stosując uderzenia w plecy
- D) Stosując 30:2 uciśnięć do wdechów
- E) Rozpoczynając od defibrylacji

107. W jakim przypadku należy natychmiast użyć AED u poszkodowanego?

- A) U dorosłych – natychmiast po wezwaniu pomocy ✓
- B) U niemowląt – zawsze przed rozpoczęciem RKO
- C) U dzieci – dopiero po 10 minutach RKO
- D) U noworodków – zawsze po pierwszych oddechach ratowniczych
- E) U każdego poszkodowanego przed sprawdzeniem oddechu

108. Co zrobić, jeśli nie można wykonać oddechów ratowniczych podczas RKO?

- A) Kontynuować same uciśnięcia klatki piersiowej ✓
- B) Wykonać masaż kończyn dolnych
- C) Przerwać RKO i poczekać na służby ratunkowe
- D) Podnieść nogi poszkodowanego
- E) Sprawdzić temperaturę ciała

- A) 60-80 na minutę
- B) 80-100 na minutę
- C) 100-120 na minutę ✓
- D) 140-160 na minutę
- E) 180 na minutę

115. Po jakim czasie prowadzenia RKO powinno się zmieniać osobę wykonującą uciski klatki piersiowej?

- A) Po 30 sekundach
- B) Po 1 minucie
- C) Po 2 minutach ✓
- D) Po 5 minutach
- E) Dopiero gdy ratownik jest zmęczony

116. Dlaczego u dorosłych priorytetem są uciski klatki piersiowej?

- A) Ponieważ najczęstszą przyczyną zatrzymania krążenia są problemy z sercem ✓
- B) Ponieważ dorosły nie potrzebuje tlenu
- C) Ponieważ tlen z płuc zawsze wystarcza na 5 minut
- D) Ponieważ wentylacja nie jest ważna
- E) Ponieważ oddechy ratownicze powodują urazy

117. Kiedy można przerwać prowadzenie RKO?

- A) Gdy ratownik się zmęczy
- B) Gdy poszkodowany zaczyna oddychać i odzyskuje świadomość ✓
- C) Gdy minie 10 minut
- D) Po wykonaniu 5 cykli
- E) Po 2 minutach niezależnie od stanu pacjenta

PORAŻENIE PRĄDEM ELEKTRYCZNYM

118. Co wpływa na skutki porażenia prądem?

- A) Tylko napięcie prądu
- B) Tylko czas trwania porażenia
- C) Napięcie, czas ekspozycji, rodzaj prądu i droga przepływu przez ciało ✓
- D) Wyłącznie wilgotność skóry
- E) Tylko temperatura otoczenia

119. Który rodzaj prądu jest bardziej niebezpieczny dla człowieka?

- A) Prąd stały (DC)
- B) Prąd zmienny (AC) ✓
- C) Prąd niskiego napięcia
- D) Prąd o wysokiej częstotliwości
- E) Prąd słoneczny

120. Jaka droga przepływu prądu przez ciało niesie największe ryzyko zatrzymania serca?

- A) Ręka–ręka ✓
- B) Ręka–noga
- C) Głowa–noga
- D) Noga–noga
- E) Brzuch–plecy

121. Jakie mogą być natychmiastowe skutki porażenia prądem?

- A) Skurcze mięśni, oparzenia, zatrzymanie akcji serca ✓
- B) Bóle głowy i gorączka
- C) Nudności i biegunka
- D) Powiększenie źrenic i śpiączka
- E) Silny kaszel

122. Co należy zrobić jako pierwsze, jeśli widzisz osobę porażoną prądem?

- A) Dotknąć poszkodowanego, aby sprawdzić stan
- B) Odłączyć źródło prądu ✓
- C) Natychmiast rozpocząć masaż serca
- D) Przenieść poszkodowanego w inne miejsce
- E) Połączyć poszkodowanego wodą

123. Co zrobić, jeśli poszkodowany po porażeniu prądem nie oddycha?

- A) Począkać kilka minut, aby zobaczyć, czy odzyska oddech
- B) Wezwać pogotowie i rozpocząć RKO (30:2) ✓
- C) Wykonać tylko uderzenia w plecy
- D) Posadzić poszkodowanego i podać wodę
- E) Wstrząsnąć poszkodowanym, by odzyskał przytomność

124. Dlaczego wilgotna skóra zwiększa ryzyko poważnych skutków porażenia prądem?

- A) Prąd nie przepływa przez wilgotną skórę
- B) Wilgotna skóra przewodzi prąd lepiej niż sucha ✓
- C) Wilgotna skóra powoduje spowolnienie akcji serca
- D) Wilgotna skóra neutralizuje skutki porażenia
- E) Nie ma wpływu na skutki porażenia

125. Jakie mogą być długoterminowe skutki porażenia prądem?

- A) Arytmie serca, uszkodzenia nerwów, ból neuropatyczny ✓
- B) Trwała utrata wzroku
- C) Otyłość i spadek ciśnienia
- D) Silne bóle głowy i niewydolność nerek
- E) Choroby autoimmunologiczne

126. Jak można zapobiegać porażeniom prądem w domu?

- A) Unikać dotykania urządzeń elektrycznych mokrymi rękami ✓
- B) Zawsze naprawiać przewody elektryczne gołymi rękami
- C) Korzystać z uszkodzonych wtyczek
- D) Stosować kable elektryczne w pobliżu wody
- E) Nie używać zabezpieczeń przeciwporażeniowych

UTONIĘCIA I PODTOPIENIA

127. Co to jest podtopienie?

- A) Pełne zatrzymanie funkcji życiowych po utonięciu
- B) Stan, w którym osoba zostaje uratowana przed pełnym zatrzymaniem funkcji życiowych ✓
- C) Utonięcie w wodzie morskiej
- D) Moment, w którym osoba jest zanurzona w wodzie, ale nie traci przytomności
- E) Pływanie w zimnej wodzie

128. Jakie czynniki zwiększają ryzyko utonięcia?

- A) Brak umiejętności pływania, panika i zmęczenie ✓
- B) Wysoka temperatura powietrza
- C) Zbyt duża ilość tlenu w wodzie
- D) Niski poziom adrenaliny w organizmie
- E) Niskie ciśnienie atmosferyczne

129. Co należy zrobić w pierwszej kolejności przy ratowaniu tonącego?

- A) Skoczyć natychmiast do wody bez asekuracji
- B) Użyć liny, koła ratunkowego lub innego pływającego przedmiotu ✓
- C) Płynąć jak najszybciej w stronę tonącego od przodu
- D) Podpłynąć i chwycić tonącego za rękę
- E) Oczekiwać, aż tonący sam się uspokoi

130. Jakie są pierwsze objawy utonięcia po wyciągnięciu z wody?

- A) Ból brzucha i wymioty
- B) Sinica, brak oddechu, spieniona wydzielina z ust i nosa ✓
- C) Uczucie zimna i kaszel
- D) Zaczzerwienienie skóry i osłabienie
- E) Wzrost temperatury ciała

131. Jak należy postępować, jeśli osoba po podtopieniu kaszle i ma trudności z oddychaniem?

- A) Położyć ją w pozycji bocznej bezpiecznej ✓
- B) Położyć na plecach i unieść nogi
- C) Stosować uderzenia w plecy
- D) Wykonać natychmiastowy masaż serca
- E) Poczeekać, aż objawy ustąpią

134. Jak można zapobiegać utonięciom?

- A) Nigdy nie pływać samotnie i nie skakać do wody o nieznannej głębokości ✓
- B) Pływać tylko w wodzie o temperaturze powyżej 25°C
- C) Unikać pływania po jedzeniu
- D) Używać dmuchanych zabawek jako środków ratunkowych
- E) Pływać jak najdalej od brzegu

135. Dlaczego nie należy gwałtownie ogrzewać osoby po wyciągnięciu z zimnej wody?

- A) Może to spowodować nagły wzrost ciśnienia i zaburzenia krążenia ✓
- B) Może to doprowadzić do skurczów mięśni
- C) Może to wywołać stan zapalny skóry
- D) Może to zwiększyć ryzyko infekcji
- E) Może to prowadzić do odwodnienia

136. Co to jest „wtórne utonięcie”?

- A) Utonięcie spowodowane zmęczeniem w wodzie
- B) Powikłania po podtopieniu, gdy płyn w płucach powoduje pogorszenie stanu po kilku godzinach ✓
- C) Utonięcie podczas nurkowania
- D) Nagłe zatrzymanie akcji serca w wodzie
- E) Podtopienie, które nie wymaga interwencji medycznej

137. Co zrobić, jeśli poszkodowany po wyciągnięciu z wody jest przytomny, ale ma dreszcze i jest siny?

- A) Zostawić go w spokoju, aby sam doszedł do siebie
- B) Owinąć w suchy koc termiczny i monitorować stan ✓
- C) Wykonać masaż serca
- D) Natychmiast podać ciepłe napoje
- E) Włożyć do ciepłej wody, aby się ogrzał

132. Jakie działanie podejmujemy w przypadku przytomności w wodzie?

braku oddechu u osoby wyciągniętej z wody?

- A) Wykonujemy 5 oddechów ratowniczych na start ✓
- B) Wykonujemy 30 uciśnień klatki piersiowej przed wdechami
- C) Wykonujemy 10 uderzeń w plecy
- D) Pozostawiamy osobę w pozycji leżącej i czekamy na pogotowie
- E) Wykonujemy natychmiastowe sztuczne oddychanie bez uciśnień

133. Dlaczego każda osoba po podtopieniu powinna być skonsultowana z lekarzem?

- A) Może dojść do powikłań, takich jak obrzęk płuc, nawet po kilku godzinach ✓
- B) Powinna nauczyć się pływać
- C) Aby zapobiec odwodnieniu organizmu
- D) Ponieważ podtopienie zawsze prowadzi do infekcji
- E) Ponieważ musi natychmiast dostać tlenoterapię

138. Co może być przyczyną nagłej utraty

- A) Padaczka, problemy sercowe, uraz głowy ✓
- B) Zbyt długi kontakt z wodą
- C) Brak odpowiedniej rozgrzewki przed pływaniem
- D) Pływanie pod wodą przez dłuższy czas
- E) Zbyt szybkie oddychanie przed wejściem do wody

139. Jakie są pierwsze objawy hipotermii u osoby wyciągniętej z zimnej wody?

- A) Zaczernienia skóry i przyspieszony puls
- B) Dreszcze, splątanie, spowolnione reakcje ✓
- C) Wysoka gorączka i drgawki
- D) Nadmierne pocenie się i osłabienie
- E) Gwałtowne skoki ciśnienia

140. Dlaczego u tonących często występuje spieniona wydzielina z ust i nosa?

- A) Jest to oznaka infekcji bakteryjnej
- B) Woda dostaje się do płuc i powoduje reakcję obronną organizmu ✓
- C) Jest to efekt zatrzymania oddechu na zbyt długi czas
- D) Tonący zawsze wdycha powietrze pod wodą
- E) Jest to efekt wysokiego poziomu stresu

KRUP – OBJAWY, ROZPOZNANIE, POMOC

141. Co to jest krup?

- A) Przewlekła infekcja bakteryjna dróg oddechowych
- B) Ostre podgłośniowe zapalenie krtani i tchawicy ✓
- C) Zapalenie oskrzeli
- D) Choroba zakaźna układu oddechowego
- E) Choroba układu pokarmowego

142. Jakie objawy są najbardziej charakterystyczne dla krupu?

- A) Kaszel mokry, ślinotok, gorączka
- B) Suchy, szczekający kaszel, stridor, chrypka ✓
- C) Ból gardła, świszczący oddech, krwioplucie
- D) Przewlekłe zmęczenie, kaszel z odkrztuszaniem
- E) Katar, kichanie, stan podgorączkowy

143. U jakiej grupy wiekowej krup występuje najczęściej?

- A) Noworodków
- B) Niemowląt i małych dzieci (6 miesięcy – 5 lat) ✓
- C) Nastolatków
- D) Osób dorosłych
- E) Seniorów

144. Które objawy wskazują na ciężką postać krupu wymagającą natychmiastowej pomocy medycznej?

- A) Katar i podwyższona temperatura
- B) Kaszel mokry i brak apetytu
- C) Silna duszność, sinica, zaciąganie międzyżebry ✓
- D) Uporczywy kaszel bez gorączki
- E) Utrata węchu i smaku

145. Jakie pierwsze działania należy podjąć przy łagodnym przebiegu krupu?

- A) Ułożyć dziecko na plecach i podać wodę
- B) Uspokoić dziecko i zapewnić mu nawilżone powietrze ✓
- C) Podawać antybiotyki
- D) Nie robić nic – samo przejdzie
- E) Podawać leki przeciwhistaminowe

146. Które metody mogą pomóc złagodzić objawy krupu w domu?

- A) Nawilżone powietrze i chłodne powietrze ✓
- B) Gorąca kąpiel i ekspozycja na słońce
- C) Intensywne ćwiczenia oddechowe
- D) Podawanie lodów i zimnych napojów
- E) Ogrzewanie szyi okładami

147. Kiedy należy natychmiast wezwać pogotowie (112) w przypadku krupu?

- A) Gdy dziecko ma katar i lekki kaszel
- B) Gdy objawy nasilają się w nocy
- C) Gdy występuje silna duszność, sinica i osłabienie ✓
- D) Gdy dziecko kaszle przez więcej niż 3 dni
- E) Gdy dziecko nie chce jeść

148. Dlaczego nie należy podawać leków doustnych w przypadku ciężkiej duszności?

- A) Mogą one wywołać reakcję alergiczną
- B) Dziecko może się nimi zadławić ✓
- C) Leki nie działają w przypadku krupu
- D) Powodują wzrost temperatury
- E) Utrudniają oddychanie

149. Jak można zapobiegać krupowi?

- A) Regularne szczepienia przeciwko grypie i wirusowi paragrypy ✓
- B) Podawanie codziennie witaminy C
- C) Spożywanie dużej ilości miodu
- D) Ograniczenie spacerów na świeżym powietrzu
- E) Unikanie klimatyzowanych pomieszczeń

OPAPRZENIA

150. Jak klasyfikujemy oparzenia według stopnia uszkodzenia skóry?

- A) I, II i III stopnia ✓
- B) A, B i C stopnia
- C) Powierzchnowe i głębokie
- D) Małe i duże
- E) Skórne i narządowe

151. Jakie objawy są charakterystyczne dla oparzenia I stopnia?

- A) Zwęglenie skóry i brak bólu
- B) Silna duszność i sinica
- C) Pieczenie, zaczerwienienie i lekki obrzęk ✓
- D) Pęcherze i martwica tkanek
- E) Intensywny ból i ślinotok

152. Jakie oparzenia należy zawsze skonsultować z lekarzem?

- A) Wszystkie oparzenia II i III stopnia ✓
- B) Tylko oparzenia spowodowane przez prąd
- C) Tylko oparzenia obejmujące twarz
- D) Wyłącznie oparzenia chemiczne
- E) Każde oparzenie mniejsze niż 5% powierzchni ciała

153. Co należy zrobić w przypadku oparzenia II stopnia?

- A) Schładzać wodą przez 10-20 minut i nałożyć sterylny opatrunek ✓
- B) Schładzać wodą przez 10 minut i przebić pęcherze
- C) Posmarować tłuszczem, aby zapobiec zakażeniu
- D) Wycisnąć płyn z pęcherzy i przykryć ranę plastrem
- E) Owinąć ranę bandażem bez jałowego opatrunku

154. Co jest najważniejszym zagrożeniem przy dużych oparzeniach (>10% powierzchni ciała)?

- A) Nadmierne krwawienie
- B) Utrata przytomności
- C) Wstrząs hipowolemiczny ✓
- D) Nagłe zatrzymanie krążenia
- E) Nadmierne wydzielanie potu

157. Jak ocenić procent powierzchni ciała objętej oparzeniem?

- A) Używając reguły dziewiątek Wallace'a ✓
- B) Mierząc głębokość oparzenia
- C) Sprawdzając temperaturę skóry
- D) Oceniać według koloru skóry
- E) Sprawdzając puls

158. Jakie objawy wskazują na wstrząs hipowolemiczny po oparzeniu?

- A) Błada, zimna skóra, szybkie tętno ✓
- B) Gorączka i sucha skóra
- C) Intensywny ból i kaszel
- D) Podwyższone ciśnienie krwi i dreszcze
- E) Nudności i biegunka

159. Jakie są główne objawy oparzenia III stopnia?

- A) Zwęglenie skóry, brak bólu, błądy lub czarny kolor skóry ✓
- B) Pęcherze i silny ból
- C) Zaczerwienienie, pieczenie i lekki obrzęk
- D) Ból i swędzenie skóry
- E) Intensywne pocenie się i gorączka

160. Co zrobić, jeśli ubranie poszkodowanego przykleiło się do oparzonej skóry?

- A) Nie zdejmować go – pozostawić do oceny lekarskiej ✓
- B) Oderwać natychmiast, aby rana mogła oddychać
- C) Próbować schłodzić wodą, a następnie usunąć materiał
- D) Posmarować tłuszczem, aby łatwiej odkleić
- E) Przykryć lodem i delikatnie oderwać

161. Jakie oparzenia stanowią szczególne zagrożenie dla życia?

- A) Oparzenia twarzy, dłoni, stóp i krocza ✓
- B) Oparzenia na rękach i plecach
- C) Oparzenia na nogach powyżej kolan
- D) Oparzenia poniżej 5% powierzchni ciała
- E) Oparzenia I stopnia na dużej powierzchni

155. Dlaczego nie należy schładzać zimną wodą dużych oparzeń (>10%)?

- A) Może to spowodować hipotermię ✓
- B) Może to nasilić ból
- C) Może to zwiększyć ryzyko infekcji
- D) Może to zahamować proces gojenia
- E) Może to prowadzić do odwodnienia

156. Co zrobić, jeśli poszkodowany z rozległym oparzeniem przestaje oddychać?

- A) Wykonać RKO w stosunku 30:2 ✓
- B) Owinąć go folią termiczną i czekać na pomoc
- C) Ułożyć w pozycji bocznej bezpiecznej i czekać
- D) Wlać mu wodę do ust, by się nawodnił
- E) Sprawdzić temperaturę ciała i zapisać wynik

162. Jakie jest najlepsze postępowanie w przypadku poparzenia chemicznego skóry?

- A) Natychmiast przepłukać skórę dużą ilością wody przez co najmniej 20 minut ✓
- B) Przykryć ranę opatrunkiem bez płukania
- C) Posmarować ranę wazeliną
- D) Pocierać ranę, aby usunąć chemikalia
- E) Zneutralizować substancję innym środkiem chemicznym

163. Dlaczego u dzieci oparzenia są bardziej niebezpieczne niż u dorosłych?

- A) Skóra dzieci jest cieńsza i szybciej ulega uszkodzeniu ✓
- B) Dzieci mają wyższy próg bólu
- C) Oparzenia u dzieci zawsze goją się szybciej
- D) Oparzenia u dzieci nie powodują wstrząsu
- E) Dzieci mają większą odporność na wysoką temperaturę

ASPEKTY PRAWNE PIERWSZEJ POMOCY

164. Jaki artykuł Kodeksu karnego nakłada obowiązek udzielenia pierwszej pomocy?

- A) Art. 93
- B) Art. 161
- C) Art. 68
- D) Art. 162 ✓
- E) Art. 26

165. W jakiej sytuacji NIE mamy obowiązku udzielania pierwszej pomocy?

- A) Kiedy poszkodowany jest nieprzytomny
- B) Kiedy istnieje zagrożenie dla naszego życia ✓
- C) Kiedy osoba ma złamaną rękę
- D) Kiedy ktoś tonie, ale jesteśmy na brzegu
- E) Kiedy osoba ma silny ból w klatce piersiowej

166. Jaka kara grozi za nieudzielenie pomocy osobie w stanie zagrożenia życia?

- A) Mandat do 500 zł
- B) Kara do 1 roku więzienia
- C) Kara do 3 lat więzienia ✓
- D) Kara grzywny w wysokości do 10 tys. zł
- E) Brak konsekwencji prawnych

167. Czy osoba, która udziela pierwszej pomocy, może zostać ukarana, jeśli popełni błąd?

- A) Tak, jeśli wyrządzi szkodę
- B) Tak, jeśli działała nieprofesjonalnie
- C) Nie, jeśli działała w dobrej wierze i zgodnie z wiedzą ✓
- D) Tak, zawsze ponosi pełną odpowiedzialność
- E) Nie, ale tylko jeśli ma uprawnienia ratownika

168. Co zgodnie z prawem należy zrobić, jeśli nie potrafimy udzielić pierwszej pomocy?

- A) Nic – nie mamy obowiązku reagowania
- B) Czekać, aż ktoś inny pomoże
- C) Zadzwoić na 112 i poinformować o sytuacji ✓
- D) Próbować pomóc, nawet jeśli nie wiemy jak
- E) Opisać sytuację w mediach społecznościowych

169. Czy każda osoba może podać poszkodowanemu leki?

- A) Tak, jeśli uzna, że to konieczne
- B) Nie, podawanie leków wymaga uprawnień medycznych ✓
- C) Tak, jeśli osoba poszkodowana poprosi o nie
- D) Tak, ale tylko w przypadku środków przeciwbólowych
- E) Nie, nawet jeśli osoba poszkodowana ma własne leki

170. Kiedy można podać adrenalinę osobie z anafilaksją?

- A) Tylko jeśli poszkodowany stracił przytomność
- B) Nigdy, ponieważ może to zaszkodzić
- C) Jeśli poszkodowany ma własny autowstrzykiwacz i wyraził zgodę ✓
- D) Jeśli poszkodowany jest dzieckiem
- E) Można podać tylko w obecności lekarza

171. Co zrobić, jeśli poszkodowany odmawia pomocy, mimo że znajduje się w stanie zagrożenia życia?

- A) Nic – należy uszanować jego decyzję
- B) Przymusić go do przyjęcia pomocy
- C) Wezwać służby ratunkowe (112) i poinformować o sytuacji ✓
- D) Zostawić go, jeśli wydaje się świadomy
- E) Przekonać go, ale nie dzwonić na 112

172. Czy mamy obowiązek pomagać, jeśli na miejscu zdarzenia jest lekarz lub ratownik?

- A) Tak, zawsze musimy pomagać
- B) Nie, ponieważ odpowiedzialność przechodzi na nich ✓
- C) Tylko jeśli lekarz poprosi o pomoc
- D) Tylko jeśli znamy poszkodowanego
- E) Nie, ale możemy zająć się zabezpieczeniem miejsca zdarzenia

Drogi kursancie!

Zagadnienia zawarte w niniejszych materiałach szkoleniowych zostały opracowane przez instruktorów FUNDACJI FENIKS i stanowią podstawę programu zajęć Pierwszej Pomocy dla Rodziców i Nauczycieli. Podczas kursu stacjonarnego, który odbędzie się w określonym terminie, rozwiniemy te zagadnienia oraz zapoznasz się z ich praktycznym zastosowaniem.

Dołożyliśmy wszelkich starań, aby zgromadzić podstawową wiedzę w zwięzłej i przystępnej formie. Teraz Twoja kolej! Dokładnie zapoznaj się z materiałami i przyswój zawarte w nich informacje, aby móc efektywnie przejść szkolenie i zdać egzamin końcowy. Pytania egzaminacyjne możesz przećwiczyć w naszej aplikacji lub na stronie: www.pp.feniks.care.

Oferujemy najwyższy poziom szkoleń, wykwalifikowaną kadrę oraz dobrze wyposażoną bazę dydaktyczną. Nie sprzedajemy certyfikatów za szkolenie online (!!)

 – tutaj naprawdę uczymy ratować życie, zapewniając Ci wiedzę i pewność siebie w sytuacjach zagrożenia.

Po ukończeniu kursu oraz pozytywnym zaliczeniu egzaminu teoretycznego i praktycznego, otrzymasz zaświadczenie wydane przez Instytucję Szkoleniową, potwierdzające Twoje kwalifikacje z zakresu Pierwszej Pomocy. Aktualność każdego dyplomu można zweryfikować na stronie: www.pp.feniks.care. Powodzenia w nauce!



Wszelkie prawa zastrzeżone 2005 Feniks.care.

Niniejszy materiał szkoleniowy stanowi własność intelektualną Fundacji Feniks.

KRS: 0000980476, NIP: 6852347832, REGON: 522578605,

kontakt@feniks.care, +48 503 730 112.

Zakaz powielania, wykorzystywania, przedruku i udostępniania przez inne podmioty i poza stroną internetową www.feniks.care