

20.3.1. Magasból esett

20.3.1.1. Melyek lehetnek a helyszínbiztosítás lépései?

Tetőfedés

Tetőfedő létrája a helytelen rögzítés miatt eldőlt, a dolgozó, közel négy méter magasságból, létrával együtt a földre zuhant.

- a) Ellenőrizzük, hogy a tetőről nem zuhanhat-e valami a sérültre, illetve a segélynyújtókra.
- b) A talajon lévő létra akár veszélyforrás is lehet.
- c) A földön lévő szerszámok összegyűjtése, amennyiben veszélyeztetik az ellátást indokolt.
- d) A munkaruházat meglazítása.

20.3.1.2. Melyik lehet az ellátás első KÉT lépése (az alábbi öt lehetőség közül)?

A bajbajutotton az alábbi sérülések láthatók: 1.) szemöldöke felett, kb. 3 cm hosszú, gyengén vérző, zúzott seb. 2.) A zúzott, nyílt seb felett néhány cm átmérőjű lilás dudor. 3.) Alsó ajkán vérző, harapott seb.

- a) Direkt nyomás a szemöldök feletti vérző sebre.
- b) A sérült megnyugtatása és felszólítása, hogy lehetőleg ne mozogjon.
- c) A harapott seb fertőtlenítése.
- d) Gumikesztyű felvétele.
- e) Szólítsuk fel, hogy mozgassa meg az alsó végtagjait!

20.3.1.3. Mely célirányos kérdések lehetnek indokoltak?

A megsérült dolgozó a kérdésekre válaszol.

- a) Hol fáj?
- b) Emlékszik mi történt?
- c) Érez hányingert?
- d) Szédül?

20.3.1.4. Mire utalhatnak az alábbi tünetek?

A sérültnek fáj a térd és a feje. Emlékszik arra, hogy mi történt, enyhe hányingere van, amelyhez szédülés társul.

- a) Gerincsérülés.
- b) Agyrázkódás.
- c) Mellkas-sérülés.
- d) Végtagsérülés.

20.3.1.5. Indokolt jelen információk alapján a sérült megmozdítása?

- a) Nem.
- b) Igen.

20.3.1.6. Végezhető-e társ bevonásával teljes betegvizsgálat?

- a) Mivel felmerül a súlyos sérülés lehetősége ezért nem.
- b) A sérült tájékoztatásával együtt igen.
- c) A túlzott intimitás miatt kerülendő.
- d) Abban az esetben, ha biztosan feltételezünk további sérüléseket is.

20.3.1.7. Milyen TOVÁBBI tünetek utalhatnak arra a BIZONYOS sérülésre?

A sérült további megfigyelése során egyik szeme körül kékes-lilás hematóma kezd kirajzolódni, ezzel azonos oldalon pedig hallójáratából vér szivárog.

Az alábbi tünetek egy BIZONYOS sérülésre utalnak.

Az előzmények és az alábbi tünetek mellett milyen TOVÁBBI (eddig még nem említett) tünetek utalhatnak a feltételezett sérülésre?

- a) emlékezet kiesés
- b) hányinger
- c) aluszékonyság
- d) vérzés az ütés helyén
- e) dudor
- f) görcsroham
- g) vérzés az orrnnyílásból

20.3.1.8. A fenti tünetek alapján indokolt-e a sérült mozgatása?

- a) Nem.
- b) Igen.

20.3.1.9. A fenti információk alapján milyen sérülései vannak a bajbajutottnak?

- a) Kültakaró.
- b) Lágyrész.
- c) Vázrendszeri.
- d) Törés.

20.3.1.10. Milyen TOVÁBBI, jelen információk alapján el nem dönthető sérüléstípus lehetősége merül még fel?

- a) Kisebb zúzódás.
- b) Rándulás.
- c) Törés.
- d) Vérzés.

20.3.1.11. Milyen eszközök lehetnek szükségesek a sérülések ellátásához.

- a) fertőtlenítőszer
- b) sebfedő
- c) kötésrögzítő
- d) mirelite zöldség vagy hűtőzsélé
- e) textília
- f) csőhálókötészer
- g) flexibilis rögzítő
- h) rugalmas pólya

20.3.1.12. Ez alapján indokolt-e a sérült mozgatása?

A sérült egyre erősödő hányingerre panaszkodik.

- a) Nem.
- b) Igen.

20.3.1.13. Mely állítások igazak a vérző sérülésekkel kapcsolatban?

- a) Fertőtlenítésük indokolt.
- b) A fejen lévő vérzés csak szabályos sapkakötéssel fedhető.
- c) Az ajak vérzése csillapítható direkt nyomással.
- d) A súlyos sérülés lehetősége miatt a kisebb, vérző sebek fedése biztosan nem indokolt.

20.3.1.14. Mely állítások IGAZak?

A betegvizsgálat során a sérült által elmondott tüneteken kívül további sérülést nem találtak.

- a) A gerincsérülés lehetősége ez esetben kizárt.
- b) Ez esetben a bajbajutott könnyű sérültnek tekinthető.
- c) További állapotromlás elképzelhető.
- d) Elképzelhető, hogy állapota javul, tünetei enyhülnek.
- e) Indokolt az átpozicionálása.
- f) Fennállhat a lehülés esélye.

20.3.1.15. Mely kérdések segíthetnek egy esetleges gerincsérülés felderítésében?

- a) Alsó végtagjait tudja mozgatni?
- b) Fáj a háta?
- c) Fázik?
- d) Alsó végtagjaiban van rendellenes érzése (zsibbadás, szúrás)?
- e) Fáradt?
- f) Fáj a nyaka?

20.3.1.16. Mely kérdések segíthetnek egy esetleges medencesérülés felderítésében?

- a) Alsó végtagjait tudja mozgatni?
- b) Szomjas? Száraz az ajka és/vagy a nyelve?
- c) Érez fájdalmat a csípőjénél?
- d) Van vizelési ingere?

20.3.1.17. Indokolt-e a medence tapintásos vizsgálata?

- a) Laikusok számára nem.
- b) Igen, a két csípőcsontra tenyerelve, majd megmozgatva azokat.

20.3.1.18. Mely ellátási lépés indokolt medencesérülés gyanúja esetén?

- a) Az alsó végtagok körkörös összekötése rugalmas pólyával.
- b) A csípőtájék összekötése textíliával.
- c) Az alsó végtag és a medence megtámasztása oldalról.
- d) Kivérzéses sokk gyanúja esetén sokkfektetés.

20.3.1.19. Milyen módjai lehetnek a lehűlés elleni védelemnek?

- a) Takaró használata.
- b) Alkoholal itatni.
- c) Ruhaneműkkel fedni.
- d) Izolációs fóliát (mentőtakaró) alkalmazni.

20.3.1.20. Milyen állapotromlásokra lehet számítani?

- a) Keringési és légzési zavar.
- b) Lehűlés.
- c) Eszméletvesztés.
- d) Hányás

20.3.2. Amputáció

Amputáció

Egy férfi a garázsban körfűrészsel faléceket vágott, mikor az hirtelen megcsúszott és amputálta 3 ujját. A fűrészlet leejtette ezzel sebzést okozva a lábszárán, melyből élénkpiros vér távozik, lüktetve.

20.3.2.1. Hogyan teremthető meg a segélynyújtó biztonsága?

- a) Áramtalanítással
- b) Gumikesztyű felvételével.
- c) Ebben a helyzetben nem szükséges.
- d) A helyiség átszellőztetésével.

20.3.2.2. Mi a legfontosabb teendő a biztonság megteremtése után?

- a) Megkérdezni, hogy történt a baleset.
- b) Betegvizsgálat.
- c) Direkt nyomás.
- d) Nyomókötés.

20.3.2.3. Indokolt-e vérzéscsillapítás mindkét sérülés helyén?

- a) Nem, csak a lábszár esetén indokolt.
- b) Igen, indokolt mindkét esetben.
- c) Nem, csak az amputáció helyén.
- d) Igen, ha két segélynyújtó van a helyszínen.

20.3.2.4. Az erős vérzések ellátásakor szükséges-e a fertőtlenítés?

- a) Igen, minden esetben.
- b) Nem.
- c) Amennyiben van rá lehetőség.
- d) Soha nem szükséges fertőtleníteni.

20.3.2.5. Hogyan kellene pozícionálni a sérültet?

Szédülésre, émelygésre panaszkodik, és kicsit sápadt is.

- a) Enyhén emelt felsőtest.
- b) Félülő testhelyzet.
- c) Ültetés.
- d) Sokkfeketés.

20.3.2.6. Szükséges-e betegvizsgálatot végezni?

- a) Nem.
- b) Igen, de a végtagjait nem kell vizsgálni, mert azok biztos, hogy sérültek.
- c) Igen, mert lehetnek nem látható sérülései is.
- d) Ha van még egy 4. segélynyújtó is.

20.3.2.7. Mely lépések szükségesek az amputátum ellátásához?

- a) Amputátumok fertőtlenítése.
- b) Amputátumos zacskó, jéggel teli másik zacskóba helyezése.
- c) A levágott ujjak közvetlenül jéggel teli zacskóba helyezése.
- d) Amputátumok fedése steril kötszerrel.
- e) Amputátumok befedve, zacskóba helyezése.

20.3.2.8. Melyik állítás igaz?

- a) Az amputált ujjakat egyetlen kötésbe kell helyezni.
- b) Az amputált ujjak vízzel bőségesen leöblíthetők.
- c) Az amputált ujjak fertőtlenítése nem indokolt.
- d) Az amputált ujjakat lehetőleg külön-külön fedjük.

20.3.2.9. Mire (mikre) van szükség egy nyomókötés elkészítéséhez?

- a) Sebtapasz.
- b) Nyomópárna (mull-pólya).
- c) Kötésrögzítő (mull-pólya).
- d) Sebfedő (mull-lap).

20.3.2.10. Szükséges-e mentőt hívni?

- a) Igen, az erős vérzés miatt.
- b) Igen, az amputáció miatt.
- c) Csak az erős vérzés miatt.
- d) Csak az amputáció miatt.
- e) Mindkét sérülés mentőhívást igényel.

20.3.3. Légúti idegentest

20.3.3.1. Mely tünetek utalhatnak légúti elzáródásra?

A légútba került idegen test megfelelő beavatkozás nélkül akár fulladást is okozhat.

Javasolt irodalom: elsosegely.elsosegely.hu

- a) köhögés
- b) kiabálás
- c) eltorzult arc
- d) bajbajutott a torkához kap
- e) hőemelkedés
- f) sípoló hang légvételkor
- g) kékes, szürkéslila arc

20.3.3.2. Mi az ellátás helyes sorrendje egy felnőtt beteg légúti idegentest okozta rosszullét esetén?

A lapocka közti ütések max. 5 alkalommal.

Alkalmazzon hasi lökéseket!

Bíztassa köhögésre!

Biztonság

Tenyérével alkalmazzon lapocka közti ütéseket!

20.3.3.3. Hányszor ismételhető a hasi lökés?

- a) 1
- b) 3
- c) 5
- d) 7

20.3.3.4. Melyik lépéssel tökéletesítenétek a képen látható beavatkozást?



- a) Az ütést végző kezét érdemes ökölbe szorítani.
- b) A ruházatot érdemes levenni.
- c) A segélynyújtó másik kezével célszerű, a bajbajutott mellkasát előlről megtámasztani.
- d) Célszerű, ha a bajbajutott fejét oldalra fordítja.

20.3.3.5. Mi a KÉT legfontosabb teendő, ha légútelzáródásban szenvedő bajbajutott eszméletét veszítette?

- a) Újraélesztést kell kezdeni befújásos lélegeztetéssel.
- b) A hátára fektetjük és tenyerünkkel hasi lökéseket alkalmazunk fekvé.
- c) Újraélesztés indokolt, befújás nélkül.
- d) Mentőhívás indokolt.

20.3.3.6. Milyen tünetei lehetnek a légútelzáródásnak eszméletlen bajbajutott esetén?

- a) hörgő légzés
- b) horkolás-szerű hang
- c) szájából nyál vagy egyéb váladék távozik
- d) görcsroham

20.3.3.7. Melyik életkorban okoz leggyakrabban halált a légútelzáródás?

- a) Újszülött.
- b) Kisgyermek.
- c) Serdülő.
- d) Középkorú.

20.3.3.8. Mely esetek járulnak hozzá leggyakrabban a csecsemő/kisgyermekkorú légúti elzáródáshoz?

- a) Játék közbeni evés.
- b) Gyakran vesznek valamilyen tárgyat a szájukba.
- c) Hangos nevetés.
- d) Hirtelen ijedtség.

20.3.3.9. Mi a teendő, ha a csecsemő heves köhögésbe kezd. vélhetően légúti idegentest miatt?

- a) A lapockái közé kell ütni.
- b) A lábánál meg kell fogni és fejfelé lógatni.
- c) A tenyerünkre helyezni, arccal lefelé.
- d) Nincs teendő (csak megfigyeljük/köhögésre bízgatjuk).

20.3.3.10. Készítsetek egy tablót a légúti idegentest eltávolításáról, megfelelő magyarázattal!

fájlfeltöltős

A feladat 6 pontot ér. A fényképek elkészítésekor vegyétek figyelembe a 20.3.3.4. feladat pontosítását.

Az értékelésnél az alábbi szempontokat vesszük figyelembe:

- a tabló 2 oldalas, az elülső oldal címe: Légúti idegentest eltávolítása, itt találhatóak a képek és a leírás
- hátulsó oldalon a 1) csapat neve, 2) a csapattagok neve, 3) az iskola neve
- a képek saját készítésűek (nem fogadható el, ha két csapat ugyanazon képeket küldi be)
- a tabló minimum 4 fényképből áll, azok szakmailag hitelesek
- mindegyik képhez tartozik leírás, azok szakmailag hitelesek és nem egy az egyben átmásolt (plagizált)
- a tabló pdf formátumban került feltöltésre

20.3.4. Belgyógyászati esetek

20.3.4.1. Melyek NEM tipikus tünetei az asztmának?

Asztma

Javasolt irodalom: elsosegely.elsosegely.hu

- a) Fulladásérzés.
- b) Hőemelkedés.
- c) Réműlet, szorongás.
- d) Tüsszentés.
- e) Nehéz légvétel.
- f) Ziháló, sípoló légzés.

20.3.4.2. Melyek a HAMIS állítások?

Az asztmás roham ellátásával kapcsolatban.

- a) Bízassa köhögésre!
- b) A vizsgálatok szerint a legtöbb esetben az enyhén előre hajló felsőtest enyhíti a fulladásérzést.
- c) Segítsük a legkényelmesebb testhelyzet kialakítását!
- d) Segíthet a hosszú, felületes légzésre bízgatás.
- e) A rohamoldó gyógyszert minden esetben a segélynyújtó alkalmazza.

20.3.4.3. Milyen tényezők válhatnak ki görcsrohamot?

Görcsroham

- a) Oxigénhiány.
- b) Magas láz.
- c) Fejet ért ütés.
- d) Mérgezés.
- e) Emelkedett vércukorszint.
- f) Agyhártyagyulladás.

20.3.4.4. Melyek lehetnek a görcsroham tünetei?

- a) Láz.
- b) Köhögés.
- c) Száraz ajkak és nyelv.
- d) Tágra nyílt szemek.
- e) Zavart, szabálytalan légzés.
- f) Habzó száj.

20.3.4.5. Állítsátok sorrendbe az ellátás lépéseit!

Saját nyugal munk megőrzése.

A betegre veszélyt jelentő tárgyak eltávolítása.

A bajbajutott fejének óvása az ütődéstől.

Állapotfelmérés, reakciókészség, betegvizsgálat.

Szükség esetén mentőhívás-

20.3.4.6. Melyik kórkép járhat görcsrohammal?

- a) láz
- b) epilepszia
- c) fejsérülés
- d) alacsony vércukorszint

20.3.4.7. Mikor beszélünk lázról?

Lázcsillapítás

- a) Hónaljban mért 38 C-fok feletti testhőmérséklet.
- b) Végbélben mért 37 C-fok feletti testhőmérséklet.
- c) Homlokon mért 39,5 C-fok feletti testhőmérséklet.
- d) Szájüregben mért 37,5 C-fok feletti testhőmérséklet.

20.3.4.8. Milyen korcsoportokat célszerű elkülöníteni a lázcsillapítás tekintetében?

- a) csecsemő
- b) középkorú nők
- c) 65 év felettek
- d) fiatalokú férfiak
- e) kisgyermek, gyermek
- f) felnőtt

20.3.4.9. Mely esetekben indokolt a lázcsillapítás?

- a) Minden esetben, ha azt betegség okozza.
- b) Ha a beteg közérzete javul tőle.
- c) Amennyiben a testhőmérséklet tartósan 39 C-fok feletti.
- d) Azon esetekben, ha a beteg folytatja munkavégzését.

20.3.4.10. Melyek a lázcsillapítás ajánlott módjai?

- a) Gyógyszeres.
- b) Hideg vizes hűtőfürdő.
- c) Bő folyadék bevitel.
- d) Hideg vizes borogatás.

20.3.5. Pontozólapok

20.3.5.1. Milyen értékelési szempont kerülhet az **A)** helyére?

*Az alábbiakban egy tornatermi szituáció értékelőlapját olvashatjátok.
Az értékelő lap a letölthető pdf-ben tekinthető meg.*

1. Tornatermi baleset

Forgatókönyv: kosárlabdázás közben két tanuló összefejelt.

Az egyik sérült csuklójára esett, azon duzzanat és hematóma. Homlokán szintén duzzanat és hematóma.

A másik sérülten sérülés nem látható, csak célirányos kérdésre mondja el, hogy szédül és hányingere van.

Értékelés:

Egyik sérült

Kommunikáció (A segélynyújtó...)

...bemutatkozik.	
...elmondja, hogy elsősegélynyújtó.	
...empatikusan kikérdezi a beteget.	
...elmagyarázza mit csinál.	
...megnyugtatja a sérültet.	
...és a jelenlévőt	

Fogd meg a sérült karod a másikkal	
Sérült végtag rögzítése háromszögletű kendővel	
A)	
Teljes betegvizsgálat	
Rákérdezés az agyrázkódás tüneteire 1.	
Rákérdezés az agyrázkódás tüneteire 2.	
Pozicionálás B)	

Állapotromlás/javulás kérdés 1.	
Állapotromlás/javulás kérdés 2.	
C)	

Másik sérült

Kommunikáció (A segélynyújtó...)

...bemutatkozik. ...elmondja, hogy elsősegélynyújtó.	
...empatikusan kikérdezi a beteget. ...elmagyarázza mit csinál.	
...megnyugtatja a sérültet. ...és a jelenlévőt	

Pozicionálás ültetés/fektetés	
A)	
Teljes betegvizsgálat	
Rákérdezés az agyrázkódás tüneteire 1.	
Rákérdezés az agyrázkódás tüneteire 2.	
Pozicionálás B)	
Állapotromlás/javulás kérdés 1.	
Állapotromlás/javulás kérdés 2.	
C)	

- a) Lehülés elleni védelem.
- b) Tájékoztatás a betegvizsgálat lépéseiről.
- c) Fej-nyak rögzítése.
- d) Célirányos kérdés a gerincsérülés tüneteire.

20.3.5.2. Mi kerülhet a B) helyére?

- a) Bizonyosan az ültetés.
- b) Feltehetően az enyhén emelt felsőtest.
- c) A sokkfektetés.
- d) Legszerencsésebb a félülő testhelyzet.

20.3.5.3. Írjatok legalább kétféle lehetőséget, amely a C) helyére kerülhetne!

Szöveg beírás

20.3.5.4. Milyen kérdéseket (min.2) tennétek fel az állapotromlás/javulással kapcsolatban?

Szöveg beírás

20.3.5.5. Melyek tartozhatnak az A), B), C) értékelési szempontokhoz? (3 segélynyújtó van jelen)

Az alábbiakban egy vegyszer marásos szituáció értékelőlapját olvashatjátok.

Az értékelő lap a letölthető pdf-ben tekinthető meg.

- a) Savkesztyű felvétele.
- b) Földre ömlött marószer letakarása.
- c) A sérült biztonságos távolságra kísérése a vegyszerektől.
- d) A vegyszerek biztonságos helyre tétele.

2. Vegyszermarás - gázmérgezés

Forgatókönyv: nagytakarítás közben a hypo az egyik dolgozó kézfejeére ömlött, azon marási sérülések. Véletlenül a szeméhez is hozzá ért, azt jelentősen csípi a vegyszer. A teremben takarító eszközök, a földön több vegyszeres edény. Egy idő elteltével a másik dolgozó addig ügyetlenkedik, míg felrúg több edényt, azok kiborultak, tartalmuk keveredett (klórgázfejlődés). Sérülést nem szenved. Kb. 1-2 perc elteltével kezd el köhécselni (klórgáz), állapota egyre romlik. Eleinte köhécselet 10-15 másodpercenként, aztán ez egyre sűrűsödik, köhög.

Helyiség átszellőztetése – ezt majd elég szóban jelezni nem kell kimenni.

Értékelés:

Aktív biztonság

A)	
B)	
C)	

Egyik sérült (marási, szem)

Kommunikáció – D)	
Kommunikáció – E)	
Kommunikáció – F)	
Maróanyag felitítása száraz ronggyal G)	
Sérülés vízzel öblítése H)	

Teljes betegvizsgálat	
Szem öblítése vízzel vagy szemöblítő alkalmazása I)	
J)	
Pozicionálás – ültet	
Fertőtlenítés	
Szabályos fedőkötés	
Állapotromlás/-javulás-ra kérdés 1.	
Állapotromlás/-javulás-ra kérdés 2.	

Másik sérült (gázmérgezett)

Kommunikáció	
Állapotromlás felismerése	

Az átszellőztetés jelzése/kimenekítés jelzése	
K)	
Legkényelmesebb testhelyzet – ahogy a legkedvezőbb a légzés.	
Állapotromlás/-javulás-ra kérdés 1.	
Állapotromlás/-javulás-ra kérdés 2.	

Csapatmunka 1-3 között, 1 a legrosszabb, 3 legjobb)

L)	
M)	
N)	

20.3.5.6. Melyek tartozhatnak az D), E), F) értékelési szempontokhoz?

- a) Bemutatkozás és tájékoztatás, hogy jártasak vagyunk a segélynyújtásban.
- b) Kedves, megértő kommunikáció.
- c) Kedves, de határozott kommunikáció.
- d) A bajbajutott kikérdezése a tünetekről.

20.3.5.7. Mely esetben adnátok a G) szempontra pontot?

- a) Ha azt erőteljes mozdulatokkal végzi.
- b) Ha az savkesztyűben történik.
- c) Ha ép bőrfelületre nem kerül maróanyag.
- d) Ha azt kizárólag steril anyaggal végzi.

20.3.5.8. A H) szempont öblítés vagy hűtés?

- a) Cél a maróanyag bőrfelszínről történő leöblítése.
- b) Valójában hűtésről van szó, a hőhatás csökkentése a cél.
- c) Öblítés, mert az alkalmazott víz mennyisége nem haladja meg a 2 dl-t.
- d) Egyértelműen hűtés, mert a marószer a bőrfelszínen hőt termel minden esetben.

20.3.5.9. Az I) értékelésénél melyekre figyelnétek?

- a) A vízzel történő öblítés során a sérült szem felfelé legyen.
- b) Szemöblítő folyadékot csak egészségügyi végzettséggel rendelkező személy végezhet.
- c) Vízzel történő öblítésnél az öblítő folyadék nem folyhat ép bőrfelületre.
- d) A szemöblítő folyadék lehetőleg ne folyjon a sérült mellkasára.

20.3.5.10. Mi kerülhet a J) értékelési szemponthoz?

- a) A sérült szem fertőtlenítése.
- b) A sérült szem fedése.
- c) Mindkét szem fedése.
- d) Kontaktlencse eltávolítása.

20.3.5.11. Mi kerülhet a K) értékelési szemponthoz?

- a) Nyugodt légzésre biztatás.
- b) Mély légvételre biztatás.
- c) Köhögésre biztatás.
- d) Oxigén alkalmazása.

20.3.5.12. Melyek kerülhetnek a L), M), N) értékelési szempontokhoz?

- a) Mindkét sérülthöz megy segélynyújtó.
- b) A segélynyújtók a mentőhívás előtt kommunikálnak egymással.
- c) Lehetőség szerint az egyik segélynyújtó irányítószerepben is van, ő gyűjti össze mindkét sérültről az információkat.
- d) A bizonytalan segélynyújtó tanácsot kér társaitól.

20.3.6a. Közúti baleset

20.3.6a.1. Melyek lehetnek a helyszínbiztosítás lépései?

Gépkocsi és motorkerékpáros ütközött. A gépkocsivezető a kormányt elrántotta, ennek következtében egy fának ütközött. A légszák kinyílt.

- a) Gyújtás megszakítása (gyújtáskapcsoló).
- b) Vészvillogó
- c) Rögzítőfék.
- d) Rögzítő ék.
- e) Jól láthatósági mellény.
- f) Elakadást jelző háromszög.

20.3.6a.2. Milyen lehetősége van a kapcsolatteremtésnek?

Egyikőtök a gépkocsivezető ellátását kezdi el. A sofőr feje előre dőlve.

- a) Hangosan megszólítjuk és felszólítjuk, hogy nézzen ránk.
- b) A fej-nyak rögzítése mellett megszólítjuk.
- c) A fej rögzítése nélkül a vállainál megrázzuk, ezzel egy időben megszólítjuk.
- d) Szemhéjára fújunk.

20.3.6a.3. Mi a teendő?

A gépkocsivezető ingerekre nem reagált.

- a) Kiemeljük az autóból, majd megvizsgáljuk a légzését.
- b) Légzésvizsgálatot végzünk a talált helyzetben.
- c) Légzésvizsgálatot végzünk a fej hátrahajtasával.
- d) Légutat biztosítunk a fej hátrahajtasával.

20.3.6a.4. Mely állítás HAMIS?

- a) Amennyiben a sérült feje hátrahajtott, ülő helyzetben van, a nyál légúti akadályt képezhet.
- b) Ha nem tapasztalunk légzést, olyan pozícióba kell hozni, hogy a légzésvizsgálat szabályosan elvégezhető legyen.
- c) A hörgő, szörcsögő hang részleges légútelt záródásra utalhat.
- d) Ha a fej előrehajtott állapotban van a légútelt záródás veszélye biztosan nem áll fenn.

20.3.6a.5. Mely állítás igaz?

Ha a légzésvizsgálat a talált helyzetben elvégezhető.

- a) Csak a légzésvizsgálatot követően emeljük ki a gépkocsiból.
- b) A sérült mozgatása a légútbiztosítás céljából sem biztos, hogy szükséges.
- c) A légútbiztosítás biztosan nem indokol kiemelését.
- d) Ismételt (percenkénti) légzésvizsgálat nem indokolt.

20.3.6a.6. Mely állítás igaz?

A sérült magához tér, szemeit kinyitja, felsőtestével kiegyenesedik. A felszólítás ellenére fejét a fejtámlának támasztja.

- a) A számára kedvező testhelyzet kialakítható.
- b) Minél előbb dőljön vissza az eredeti testhelyzetbe.
- c) Szállítsuk ki, fektessük a talajra és rögzítsük fejét-nyakát.
- d) A mozgás kerülésére innentől kezdve nem kell figyelmet fordítani.

20.3.6a.7. Milyen sérülés tünetei lehetnek ezek?

Nehéz légvételre, mellkasi fájdalomra panaszkodik.

- a) Szív.
- b) Borda.
- c) Szegycsont.
- d) Medence.

20.3.6a.8. Milyen további tünetek jellemezhetik az előző sérüléseket?

- a) Nyirkos, sápadt bőr.
- b) Bőrpír és hólyagok.
- c) Görcsroham.
- d) Nyugtalanság.
- e) Az ajkak kékes elszíneződése.

20.3.6a.9. Indokolt-e a mellkas szemrevételezése érdekében a felső ruházat részleges eltávolítása vagy meglazítása?

- a) Nem.
- b) Igen.

20.3.6a.10. A légzés könnyítése érdekében változtatható-e testhelyzete?

A sérült légszomja fokozódik.

- a) Nem.
- b) Igen.

20.3.6a.11. Melyik az ellátás első KÉT, legfontosabb lépése?

A baleset másik sérültje, a motorkerékpáros a földön, mozdulatlanul fekszik.

- a) Kapcsolatteremtés.
- b) Légzésvizsgálat.
- c) Felszólítás, hogy ne mozogjon, majd a fej-nyak rögzítése.
- d) Tapintásos betegvizsgálat.

20.3.6a.12. Milyen módja lehet a kapcsolatteremtésnek?

Ezen szituációban.

- a) Hangos megszólítás.
- b) A vállainál határozott megrázás.
- c) Szemhéjaira fújás.
- d) Határozott rákiáltás.

20.3.6a.13. Hogyan végezhető a légzésvizsgálat?

Ezen szituációban.

- a) A sisak levételét követően.
- b) A fej-nyak rögzítését követően, a sisak mögül.
- c) A fej, sisakban történő hátrahajtásával.
- d) A sisak rögzítésével, a fej megmozdítása nélkül, fülünket a sérült orra elé helyezve.

20.3.6a.14. Hogyan történhet a fej-nyak rögzítése?

A segélynyújtó...

- a) ... térdeljen a sérült feje mellé és mindkét kezével fogja meg a sisakot.
- b) ... térdeljen a sisak mögé és úgy fogja meg a sisakot.
- c) ... térdeljen a sérült feje mellé, alkarját helyezze a talajra és mindkét kezével fogja meg a sisakot.
- d) ...térdeljen a sisak mögé, alkarját helyezze a talajra és úgy fogja meg a sisakot.

20.3.6a.15. A tapintásos betegvizsgálatot...

- a) ...csak a fejet rögzítő segélynyújtó végezheti.
- b) ...óvatosan kell elvégezni.
- c) ...másik segélynyújtó is végezheti.
- d) ...a mentőhívást, súlyos sérült esetén is, mindig a betegvizsgálatot követően végezzük.

20.3.6a.16. Mely esetben vehető le a bukósisak?

- a) Ha nem tapasztaltunk légzést és újraélesztés szükséges.
- b) Ha fennáll a légútzlezárodás esélye és másképp nem biztosítható szabad légút.
- c) Ha a sérült hányingerre panaszskodik.
- d) Lehetőleg mindig vegyük le.

20.3.6a.17. Indokolt-e a sisak levétele?

A sérült a hátán fekszik, légzőnyílása felfelé néznek, hörgő, szörcsögő hangot ad ki légvételkor.

- a) Nem
- b) Igen

20.3.6a.18. Milyen légútbiztosítást alkalmaznátok a sisak eltávolítását követően?

- a) Stabil oldalfektetés.
- b) Farönggörgető technika.

20.3.6a.19. Állítsátok sorrendbe a farönggörgető technika lépéseit!



20.3.6a.20. Párosítsátok az állítást a megfelelő kép betűjével!

- a bajbajutott fejét a levegőben tartjuk vagy megtámasztjuk.
- a sérült, segélynyújtókhöz közelebbi karja közel kinyújtott legyen.
- a segélynyújtók kezeinek keresztezésével egyenletesebb átfordítást érhetünk el.
- célszerűbb lenne, ha a fejet fogó segélynyújtó alkarja a talajon lenne.
- egyik állítás sem igaz rá.

20.3.6a.21. Alkalmazható-e a sisak eltávolítását követően a képen látható légútbiztosítási technika?



- a) Nem, semmiképp sem.
- b) Igen, oldalra fordítással társítva.
- c) Nem, csak egészségügyi dolgozók alkalmazhatják.
- d) Igen, de hatékonysága megkérdőjelezhető.