

<b>Soubor testových otázek ke zkouškám odborné způsobilosti žadatelů o vydání vyššího muničního průkazu a žadatelů o vydání průkazu pro provádění pyrotechnického průzkumu</b>	
<b>ZDRAVOTNICKÉ MINIMUM</b>	

<b>1</b>	<b>Při popálení nebo opaření malé plochy postižené místo</b>
<b>A</b>	překryjeme čistým obvazem.
<b>B</b>	<i>poléváme chladnou vodou, dokud chlazení přináší úlevu, pak zakryjeme co nejčistší tkaninou.</i>
<b>C</b>	ošetříme mastí na spáleniny.

<b>2</b>	<b>Při políží kyselinou nebo louhem postižené místo</b>
<b>A</b>	se snažíme chemicky neutralizovat.
<b>B</b>	otřeme čistým kouskem látky dosucha.
<b>C</b>	<i>poléváme co největším množstvím vody.</i>

<b>3</b>	<b>Při kolapsu (mdlobě) postiženého</b>
<b>A</b>	<i>uložíme do polohy na záda, zvedneme dolní končetiny, zajistíme přívod čerstvého vzduchu, dáváme studené obklady na čelo.</i>
<b>B</b>	posadíme se zakloněnou hlavou, dáváme studené obklady na prsa.
<b>C</b>	uložíme do stabilizované polohy.

<b>4</b>	<b>Šok je závažný chorobný stav, se kterým se můžeme setkat</b>
<b>A</b>	pouze po větším úrazu.
<b>B</b>	pouze při větší ztrátě tělesných tekutin.
<b>C</b>	<i>u všech závažných úrazových, ale i neúrazových stavů.</i>

<b>5</b>	<b>V rámci protišokových opatření při úrazu provádíme</b>
<b>A</b>	<i>stavění krvácení, zajištění psychického klidu, ochranu před prochlazením nebo přehřátím, znehybnění zlomenin.</i>
<b>B</b>	obyčejně znehybnění končetin a uložení do polohy vleže.
<b>C</b>	podávání tekutiny podle žízně, na poraněné místo dáme elastické obinadlo, s pacientem nemanipulujeme, abychom mu neublížili.

<b>6</b>	<b>Při tepenném krvácení na končetině přiložíme škrtidlo</b>
<b>A</b>	pod ránou, to je dále od srdce.
<b>B</b>	<i>nad ránou, to je blíže k srdci.</i>
<b>C</b>	nad i pod ránou.

<b>7</b>	<b>Při tepenném krvácení menšího rozsahu na končetině přiložíme</b>
<b>A</b>	<i>tlakový obvaz.</i>
<b>B</b>	normální obvaz.
<b>C</b>	obvaz na ránu a nad ní škrtidlo.

<b>8</b>	<b>Při bezvědomí</b>
<b>A</b>	<i>zjistíme stav dýchání a srdeční činnosti, není-li porucha, orientačně vyšetříme a trvale sledujeme do příjezdu záchranné služby.</i>
<b>B</b>	postiženého orientačně vyšetříme a uložíme do stabilizované polohy.
<b>C</b>	ihned zahájíme dýchání z úst do úst, s orientačním vyšetřením se nezdržujeme.

<b>9</b>	<b>Při dýchání z plic do plic</b>
<b>A</b>	<i>provádíme vždy dva vdechy po sobě; hloubka vdechu by měla být taková, aby se hrudník postiženého viditelně zvedal.</i>
<b>B</b>	provádíme vždy dva vdechy v intervalu asi 5 sekund; objem vdechnutého vzduchu by měl být asi 1 litr (u dospělého).
<b>C</b>	provádíme vždy 1 vdech maximálním možným objemem.

<b>10</b>	<b>Je-li dýchání z plic do plic neúčinné,</b>
<b>A</b>	snažíme se prudkým fouknutím odstranit event. překážku.
<b>B</b>	provedeme předklon hlavy.
<b>C</b>	<i>zdokonalíme záklon hlavy.</i>

<b>11</b>	<b>Zevní masáž srdce při resuscitaci provádíme</b>
<b>A</b>	v poloze na zádech postiženého rytmickým masírováním hrudníku oběma rukama přeloženými přes sebe frekvencí asi 60krát za minutu.
<b>B</b>	<i>stlačováním středu hrudníku na hrudní kosti dlaňovou hranou jedné ruky, druhá ruka je přiložena na spodní, frekvencí 100krát za minutu.</i>
<b>C</b>	přiložením dlaně na hrudní kost postiženého v její dolní části a stlačujeme frekvencí 80krát za minutu.

<b>12</b>	<b>Při poranění páteře transport poraněného</b>
<b>A</b>	není možný.
<b>B</b>	<i>je možný jen na tvrdé rovné podložce.</i>
<b>C</b>	je možný na jakékoliv podložce.

<b>13</b>	<b>Při žilním krvácení většího rozsahu</b>
<b>A</b>	<i>přiložíme tlakový obvaz.</i>
<b>B</b>	přiložíme normální obvaz a pod ránu škrtidlo.
<b>C</b>	postačí normální obvaz.

<b>14</b>	<b>Při tepenném krvácení na krku v oblasti klíční kosti v podpažní jamce zastavujeme krvácení</b>
<b>A</b>	tlakovým obvazem.
<b>B</b>	pomocí škrtidla.
<b>C</b>	<i>tlakem prstu v ráně.</i>

<b>15</b>	<b>Cizí těleso z rány</b>
<b>A</b>	zásadně nevyjímáme.
<b>B</b>	<i>můžeme vyjmout, pokud to jde volně; ránu poté ošetříme běžným způsobem.</i>
<b>C</b>	nesmíme v ráně ponechat, působilo by jako zdroj infekce.

<b>16</b>	<b>Stabilizovaná poloha je</b>
<b>A</b>	vleže na zádech se zakloněnou hlavou.
<b>B</b>	na břiše.
<b>C</b>	<i>na boku, s pokrčenou spodní dolní končetinou, horní paže je podložena pod obličejem a spodní paže je v mírném zapažení za tělem.</i>

<b>17</b>	<b>Při prudkém zevním krvácení je nejdůležitější</b>
<b>A</b>	<i>okamžité stavění krvácení stiskem prstu v ráně, pak si rozmyslíme další postup.</i>
<b>B</b>	nejprve si dobře promyslet postup a připravit si pomůcky.
<b>C</b>	ránu zavázat, s poraněním nemanipulovat a přivolat pomoc.

<b>18</b>	<b>Krvácení z nosu ošetříme</b>
<b>A</b>	<i>stlačením nosních dírek prsty a předklonem hlavy, případně přikládáním studených obkladů na zátylek.</i>
<b>B</b>	záklonem hlavy.
<b>C</b>	uložením postiženého do vodorovné polohy.

<b>19</b>	<b>Otevřenou zlomeninu končetiny</b>
<b>A</b>	znehybníme dlahami, před tím je však třeba zlomeninu napravit narovnáním v ose.
<b>B</b>	ošetříme poraněnému přiložením obvazu a elastického obinadla na ránu.
<b>C</b>	<i>ošetříme poraněnému přiložením obvazu a končetinu znehybníme v poloze, v jaké se nachází.</i>

<b>20</b>	<b>Při zavřeném poranění břicha, kdy je poraněný při vědomí,</b>
<b>A</b>	<i>uložíme poraněného do polohy na zádech nebo na bok, cítí-li se tak lépe.</i>
<b>B</b>	uložíme jej do polohy vsedě, dáváme pít podle žízně.
<b>C</b>	uložíme jej do polohy na břiše.

<b>21</b>	<b>Zlomeninu horní končetiny ošetříme přiložením</b>
<b>A</b>	elastického obinadla a provedeme protišoková opatření.
<b>B</b>	elastického obinadla v místě bolesti.
<b>C</b>	<i>dlahy a provedeme závěs, nejlépe šátkem.</i>

<b>22</b>	<b>Při zavřeném poranění břicha, kdy je poraněný při vědomí,</b>
<b>A</b>	<i>uložíme poraněného do polohy na zádech nebo na bok, cítí-li se tak lépe.</i>
<b>B</b>	uložíme jej do polohy vsedě, dáváme pít podle žízně.
<b>C</b>	uložíme jej do polohy na břicho.

<b>23</b>	<b>Zlomeninu dolní končetiny ošetříme přiložením</b>
<b>A</b>	<i>dlahy přes oblečenou končetinu, se znehybněním sousedních kloubů.</i>
<b>B</b>	elastického obinadla v místě bolesti.
<b>C</b>	elastického obinadla od prstů až k tříslu.

<b>24</b>	<b>Při střelném poranění</b>
<b>A</b>	musíme ránu pro zvýšenou možnost infekce důkladně vyčistit a vydezinfikovat.
<b>B</b>	musíme dbát na možnost komplikací, proto vždy ránu důkladně vymyjeme a dezinfikujeme pouze okolí.
<b>C</b>	<i>je při prvním ošetření riziko infekce málo podstatné; snažíme se pouze zastavit krvácení a u končetin provést znehybnění.</i>

<b>25</b>	<b>První pomoc je povinen poskytnout</b>
<b>A</b>	každý, pokud již dosáhl věku 18 let.
<b>B</b>	<i>každý, kdo tak může učinit bez nebezpečí pro sebe nebo jiného.</i>
<b>C</b>	ten, kdo prošel jakýmkoli zdravotnickým školením.

<b>26</b>	<b>Při střelném poranění hrudníku, kdy je poraněný při vědomí, přiložíme na ránu</b>
<b>A</b>	<i>poloprodyšný obvaz, poraněného uložíme do polohy v polosedě, sledujeme jeho stav.</i>
<b>B</b>	neprodyšný obvaz, poraněného uložíme na záda.
<b>C</b>	neprodyšný obvaz, poraněného uložíme do polohy na bok poraněnou stranou nahoru.

<b>27</b>	<b>Při střelném poranění břicha, kdy je poraněný při vědomí,</b>
<b>A</b>	obvážeme ránu, poraněného položíme nejlépe na břicho, aby byla rána stlačena.
<b>B</b>	<i>na ránu přiložíme obvaz, případně vyhrzlé kličky střevní se nesnažíme nikdy vrátit zpět, poraněného uložíme v poloze na zádech s podloženými koleny, nesmí nic jíst ani pít.</i>
<b>C</b>	ránu obvážeme, poraněného uložíme v polosedě, dáváme mu pít podle žízně, ale nesmí nic jíst.

<b>28</b>	<b>Při střelném poranění končetiny poraněnému</b>
<b>A</b>	<i>přiložíme tlakový obvaz, při větším tepenném krvácení zaškrtneme tepnu nad ránou.</i>
<b>B</b>	ránu omyjeme, vyjmeme kulku a obvážeme.
<b>C</b>	ránu zaškrtneme nad ránou i pod ránou.

<b>29</b>	<b>Při poskytování první pomoci je nutné nejdříve</b>
<b>A</b>	<i>zastavit velké tepenné krvácení a uvolnit dýchací cesty.</i>
<b>B</b>	přivolat odbornou pomoc.
<b>C</b>	zahájit umělé dýchání.

<b>30</b>	Zlomeninu znehybňujeme přiložením dlahy tak, aby
<b>A</b>	<i>znehybňovala kloub nad a pod zlomeninou.</i>
<b>B</b>	sahala od zlomeniny ke kloubu.
<b>C</b>	znehybňovala celou končetinu.

<b>31</b>	<b>Tlakový bod je místo, ve kterém lze stisknout tepnu</b>
<b>A</b>	na kterémkoli místě v jejím průběhu.
<b>B</b>	nad ránou.
<b>C</b>	<i>proti kosti.</i>

<b>32</b>	<b>Podezření na poranění míchy vyvolává</b>
<b>A</b>	bezvědomí, pacient reaguje jen na bolestivé podněty.
<b>B</b>	<i>ztráta hybnosti a citlivosti končetin.</i>
<b>C</b>	škubavé křeče dolních končetin.

<b>33</b>	<b>Žilní krvácení poznáme podle toho, že krev je</b>
<b>A</b>	světlá a vystřikuje souhlasně s tepem.
<b>B</b>	<i>tmavá a teče z rány bez pulzace.</i>
<b>C</b>	světlá a vytéká z rány bez tlaku.

<b>34</b>	<b>Po zahájení resuscitace je nejdůležitější</b>
<b>A</b>	resuscitovat v přesně daném poměru 30:2.
<b>B</b>	<i>resuscitaci nepřerušovat do příjezdu ZS, obnovení dýchání nebo vlastního vyčerpání.</i>
<b>C</b>	pravidelně kontrolovat puls a dech poraněného.

<b>35</b>	<b>Autotransfuzní poloha je</b>
<b>A</b>	<i>mýtem první pomoci – nemá žádný praktický význam a může být i škodlivá.</i>
<b>B</b>	na břicho, tlakem na břišní orgány se dostane krev do srdce.
<b>C</b>	v polosedě s podloženou hlavou.

<b>36</b>	<b>Záchranná služba má telefonní číslo</b>
<b>A</b>	150.
<b>B</b>	155.
<b>C</b>	158.

<b>37</b>	<b>Při kolapsu (mdlobě) je zajištění odborné pomoci nutné</b>
<b>A</b>	vždy.
<b>B</b>	<i>nedojde-li k rychlé úpravě stavu.</i>
<b>C</b>	nikdy.

<b>38</b>	<b>Mezi protišoková opatření nepatří</b>
<b>A</b>	zabránění podchlazení.
<b>B</b>	tišení bolesti.
<b>C</b>	<i>podání energeticky bohaté stravy.</i>

<b>39</b>	<b>Při poranění oka úlomkem kovu při střelbě</b>
<b>A</b>	opatrně vyjmeme pinzetou úlomek z oka.
<b>B</b>	<i>oko nedráždíme, úlomek nevyndáváme, obě oči překryjeme sterilním obvazem a postiženého dopravíme co nejrychleji k lékaři.</i>
<b>C</b>	provedeme výplach oka a pokusíme se ostrým předmětem tento úlomek vyjmout.