

ELSŐSEGÉLY-TANFOLYAM, ELSŐSEGÉLY-VIZSGA „A” és „B” tételsora

Ne feledd! Minden esetben gumikesztyű használata és mentőhívás (104)!

MINDENKINEK KÖTELEZŐ – stabil oldalfekvés, újraélesztés

I.1

A tétel - Közúti balesetnél állt meg segítséget nyújtani. A bal karját fájlaló, földön ülő kerékpáros Lábszárán 8-10 cm-es roncolt seb látható. A seb erős sugárban lüktetve vérzik.

Sérülés: artériás vérzés a lábszáron, karsérülés (esetleg törés).

Ellátás: A sérült lefektetése és a vérző láb felemelése, majd a szorító ruhadarabok, cipő eltávolítása.

Ezt követő lépés a nyomáspont elnyomása, sebtamponálás, és nyomókötés. Közben mentőhívás. A kart ezután megnézzük, és szükség esetén háromszögletű kendővel rögzítjük.

B tétel - Ismertesse a mellkas sérülés főbb tüneteit és ellátását!

Levegővételkor, mozgáskor, illetve nyomásra jelentkező fájdalom. Felületes pihegő légzés, fulladásérzés. Vérres váladék felkőhögése tüdőszérülésre utal.

Ellátás: Félig ülő helyzet biztosítása.

I.2.

A tétel - Két személygépkocsi ütközött, az egyik sérült az ütközéskor kizuhant a gépkocsiból és az útpadkán mozdulatlan fekszik, furcsán, hörögve veszi a levegőt.

Sérülés: eszméletlen, mivel kizuhant gerincsérülésre kell gondolni!

Ellátás: eszméletlen beteg ellátási sémája szerint. Szükség esetén száj kitakarítás, légzés vizsgálat az áll kiemelésével (fej hátrahajtásával), ha nincs légzés, akkor újraélesztés, ha van légzés, akkor vagy az ESCHMARK műfogással vagy a fej hátrahajtásával lehet biztosítani a szabad légutakat. Mentőhívás!

B tétel - Soroljon fel biztonsági intézkedéseket egy baleseti helyszínen!

Teendők:

- a gépkocsi motorját leállítjuk, a vészvillogót bekapcsoljuk, az elakadást jelző háromszöget kirakjuk, mindezt jól láthatósági mellényben

- az utat mindkét irányból lezárni, a felesleges személyeket elküldeni.

I.3.

A tétel - Személyautóval közlekedve látja, hogy egy ön előtt haladó segédmotoros lehajt az úttestről és felbukik. Megáll segítséget nyújtani. Az idős sérült sisakot nem viselt, arcán horzsolások látszanak, bal könyöke fáj, duzzadt, deformált.

Sérülés: könyöktörés, de fejsérülés is feltételezhető.

Ellátás: sérült leültetése, a sérült karról a szorító ruhadarabok, gyűrű, óra ékszer eltávolítása, majd a sérült könyökének két háromszögletű kendővel való rögzítése. Az arcon lévő zúzódások tisztítása, fertőtlenítése Betadinnal. A sérült állapotától függően fektetésre is szükség lehet. Fejsérült fektetése: hanyatt, enyhén megemelt fejjel. Mentőhívás!

B tétel Mutassa be a kimentés folyamatát! **E + Gy (RAUTEK)**

Kimentést akkor alkalmazunk, ha a sérült közvetlen életveszélyben van: az autó ég, fel fog robbanni, le fog zuhanni, ráeshet valami stb., vagy a sérültet újraéleszteni kell. A Rautek műfogást alkalmazhatjuk kocsiból történő kimentésre, de más térből, helyszínről való kimentésre is (kivéve gerinc-sérülés).

I.4.

A tétel Gyalogos gázolás történt, ön állt meg segítséget nyújtani. Az úttesten hanyatt fekvő sérült füléből és orrából gyenge, szivárgó vérzés észlelhető.

Sérülés: koponyaalapi törés.

Ellátás: nyílt törés lévén a sebet steril gézlappal lefedjük, parittyakötéssel bekötjük a fülét és az orrát. A sérültet hanyatt fektetjük, fejét megemeljük és arra az oldalra fordítjuk a fejét, amelyik oldalon van a vérzés, hogy a vér ki tudjon csorogni. Szükség esetén a sérültet hasra fektetjük, a mellkasa, homloka és az álla alatt alátámasztva, mert így az orrból is könnyebben ki tud jönni a váladék. Mentőhívás!

B tétel Ismertesse alábbi sérüléstípusok főbb jellemzőit; rándulás, törés, ficam! **E**

Rándulás: erőhatás után a csontok eredeti helyzetükbe visszatérnek.

Ficam: a csontfelszínnek eltávolodnak, és kóros helyzetben rögzülnek. Az ízület duzzadt, deformált, a végtagot nem tudja mozgatni. Ellátása: nem zárható ki a csonttörés. Tilos a ficamot „helyre tenni”!

Törés: fáj, duzzadt, deformált, nem tudja mozgatni, lehet nyílt is.

Ideiglenes rögzítés: a talált helyzetben rögzítjük felső végtagon egy vagy két háromszögletű kendővel, alsó végtagon két oldalról megtámasztjuk. A sérült végtagon lévő ruházatot meglazítjuk, gyűrűt, órát, ékszert levesszük.

I.5.

A tétel Személygépkocsi gyalogost gázolt. A sérült az úttesten fekszik, hangosan kiabál, bal combját fájlalja. A gépkocsivezető elmondja, hogy a gázolást követően 1-2 percig még nem panaszkodott, nyugodtan feküdt.

Sérülés: combcsont-törés, átmeneti eszméletvesztés.

Ellátás: a talált helyzetben rögzítés, két oldalról végig meg kell támasztani a végtagot, de előtte a lábbelijét és a szorító ruhadarabot el kell távolítani. Ez utóbbit szükség esetén akár ollóval is. Mentőhívás!

B tétel Ismertesse a jelentős vérvesztést szenvedett beteg tüneteit és ellátását! **E +Gy (Shock)** Sokk: vérellátási probléma, önálló betegséggé változik. Oka, hogy a sérült hirtelen nagy mennyiségű folyadékot veszít, vérzéssel vagy égéssel. Életveszélyes állapot!

A sokk-folyamat tünetei:

- a korábban jajgató beteg elcsendesedik, közömbös lesz, bőre sápadt, szürkés, tapintása pedig hűvös, nyirkos

- pulzusa szapora (100/perc fölött), egyre nehezebben tapintható, mert csökken a vérnyomás
- szomjúságra panaszkodik, fázik.

Ellátás: Nyugalomba helyezés és a kiváltó ok megszüntetése - sebellátás sérüléstől függően (pl: gyors és eredményes vérzéscsillapítás).

- sokk-fektetés
- itatása apránként, ha lehetséges
- gondos betakarása.

I. 6.

A tétel Kerékpáros padkára hajtott és a szegélyköre esett. Hátát fájlalja, úgy érzi, hogy zsibbad a bal lába.

Serülés: gerinctörés.

Ellátás: talált helyzetben hagyjuk, tilos mozgatni. Kikérdezzük a sérültet. Mentőhívás!

B tétel Ismertesse az ön helyszíni teendőit veszélyes anyagot szállító jármű balesete esetén! **E**

Teendők és tilalmak veszélyes anyagot szállító jármű balesetekor:

Teendők:

- a gépkocsi motorját leállítjuk, elakadásjelzőt bekapcsoljuk, a háromszöget kirakjuk, mindezt láthatósági mellényben.
- az utat mindkét irányból lezárni, a felesleges személyeket elküldeni,
- gőz, füst esetén csak szél irányából szabad megközelíteni és távozni.

Tilalmak:

- a jármű gyújtását, fényeit bekapcsolni,
- dohányozni,
- a sérült személyt a veszélyzónán belül ellátni.

Az elsősegélynyújtónak el kell vinnie a sérültet a veszélyzónából, magát védenie kell gumikesztyűvel, a sérültről levett ruhát, kötszert egy csomóba kell gyűjteni. Tilos a vegyi anyaggal szennyezett sérültet szájából orra lélegeztetni!

A mentők értesítésekor közölni kell:

- vegyi-szennyezésre utaló gyanút,
- a tartályszivárgás, kiszóródás kb. kiterjedését,
- a tábláról leolvasott alsó-felső számsort,
- a veszélyzónából eltávolított sérültek helyét.

I. 7.

A tétel - Autóvillamossághoz hobbi szinten értő ismerőshez érkezik. Jól hallható a garázsból a gépkocsi motorjának hangja. Az ablakon benézve látja, hogy valaki a nyitott ajtajú autóban ül, arccal a kormányra borulva.

Sérülés: CO mérgezés, eszméletlen.

Ellátás: szellőztetés, míg szellőzik, mentőhívás, Rautek műfogással kimentés és az eszméletlen beteg ellátási sémája szerint. Szükség esetén száj kitakarítás, légzés vizsgálat az áll kiemelésével (fejhátrahajtásával), ha nincs légzés, akkor újraélesztés, ha van légzés, akkor stabil oldalfektetéssel lehet biztosítani a szabad légutakat.

A CO- és benzinmérgezés keletkezése, tünetei és elsősegélye: (a CO színtelen, szagtalan gáz). A CO keletkezése: kipufogógáz, kazán, helytelenül beszerelt gázkészülékek, vagy idő előtt lezárt széntüzelésű kályha.

Tünetei: tarkótájékon szagató, lüktető fejfájás, hányinger, lentről felfelé haladó izomgyengeség, eszméletvesztés, légzésbénulás.

Elsősegély: tiszta levegőre juttatni, stabil oldalfektetés, légzés hiánya esetén lélegeztetés.

B. tétel - Mutassa be a hasi sérült helyes fektetési módját! **E+GY**

Hanyatt fektetés, alsó végtagtérdben felhúzva, alátámasztva, fejet enyhén megemelve, alátámasztva.

I.8.

A tétel - Gyermekekülésben utazó, apró műanyag építőjátékkal játszó kisgyermek hirtelen fuldokolni kezd, láthatóan erős légszomjjal küzd. Légvételeit sípoló hangjelenség kíséri.

Serülés: félrenyelés, légúti idegentest.

Ellátás: bele tekintünk a szájba, hátha kézzel el lehet távolítani. Ha nem, akkor a gyermeket az ölkébe fektetjük, úgy, hogy a feje kissé lefelé lógjon, és négyszer-öttször erőteljesebben a lapockái közé ütünk.

FONTOS: a HEIMLICH műfogás 1 éves kor alatt tilos alkalmazni! Csecsemőket, tilos rázni!

Az ő esetükben a gyermeket az alkarunkra fektetjük, úgy, hogy az arca a mutató és a középső ujjak között legyen (nyitva maradjon a szája) és így ütögetjük meg a hátát. Ha a hátba csapások nem mozdítják ki az idegen testet és a gyermek még eszméletén van, alkalmazzon a csecsemőnél mellkasi, míg a gyermeknél hasi lökéseket! Vigyázat semmilyen körülmények között ne alkalmazzon a csecsemőn hasi lökéseket (Heimlich-manőver)! Hatástalanság esetén újraélesztés!

B tétel - Ismertesse a gerinc sérülés főbb tüneteit és ellátását! **E+Gy**

A gerincoszlop teljes hosszában jelzett fájdalom, nem tudja mozgatni a végtagjait, érzés kiesés, zsibbadás, reflexek részleges vagy teljes hiánya, székletét, vizeletét maga alá engedi.

Ha a sérült eszméletlen, akkor a körülményekből következtethetünk, pl: magasból zuhanás, motoros baleset, hátára esett stb. Óvatosan végigtapogatjuk a gerincet az esetleges deformációk észrevételezéséhez. Sajnos ez nem mindig kivitelezhető és nem ad pontos információt.

Ellátás: Ha a körülmények nem indokolják, teljes mozgástilalom. Ha a sérült eszméletlen, akkor a légutak biztosítása. **ESCHMARK** - műfogással vagy a fej hátrahajtásával. Ha a körülmények (veszély) miatt mozdítani kell a sérültet, a mentők megérkezése előtt, tálcáfogással mozdítható, ha van három megfelelő segítő!

Tálcáfogás: minimum 3 fő szükséges. Egy a fejet rögzíti, egy a törzs mellett egy a lábnál emeli fel a sérültet egyszerre.

II.1.

A tétel Személyautóval közlekedve látja, hogy egy a mezőről hazafelé tartó kerékpáros elesik és a nála lévő sarlóval megvágja a nyakát. Odamenve látja, hogy a földön ülő sérült nyakának bal oldalán nagy seb tátong, a sebből a vér erős sugárban lüktetve spriccel.

Sérülés: nyaki artériás vérzés.

Ellátás: A sérült leültetését követően, a sérült mögé állva a nyomáspont elnyomása egy steril pólyával, vagy az ujjunkkal. Mentőhívás!

B tétel – *Hogyan biztosítana átjárható légutat, annak a hátán fekvő sérültnek, akiről a betegvizsgálat során a következőket állapította meg: nincs eszméleténél, súlyos sérülései vannak, de feltehetőleg nem szenvedett gerincsérülést.*

Eszméletlen beteg ellátási sémája szerint. Szükség esetén száj kitakarítás, légzés vizsgálat az áll kiemelésével (fej hátrahajtásával), ha nincs légzés, akkor újraélesztés. ESCHMARK műfogással vagy a fej hátrahajtásával lehet biztosítani a szabad légutakat. Mentőhívás!

II. 2.

A tétel Közúti balesetnél állt meg segítséget nyújtani. Oszlopnak ütközött személygépkocsiban a kormányra borulva, sérültet talál. Bal halántéka táján szivárgó vérzését észlel, szólításra nem válaszol.

Sérülés: eszméletlen, fejsérült.

Ellátás: eszméletlen beteg ellátási sémája szerint. Szükség esetén száj kitakarítás, légzés vizsgálat az áll kiemelésével (fej hátrahajtásával), ha nincs légzés, akkor újraélesztés. Ebben az esetben Rautek műfogással kell kimenteni a sérültet, mivel az autóban nem lehet újraélesztani. Ha van légzés, akkor az autóban vagy az ESCHMARK műfogással vagy a fej hátrahajtásával lehet biztosítani a szabad légutakat. Mentőhívás!

Fontos: Kimentést csak akkor alkalmazunk, ha a sérült közvetlen életveszélyben van vagy, ha újra kell éleszteni!

B tétel Mutassa be a bukósisak levételét! **E+Gy**

Bukósisak eltávolítása: Csak akkor távolítsuk el a bukósisakot, ha az feltétlenül szükséges (nincs légzés, eszméletlenség, hányás, vérzés). Feltételezni kell a nyakcsigolya sérülését.

Eltávolítás 2 személlyel:

- A sérült feje mögé állva a sisak alsó peremét két kézzel fogva rögzítse a fejet, enyhén maga felé húzza.
- A másik személy oldja ki az áll alatti rögzítő szíjat. Szemben állva fogja meg a két kézzel a sérült fejet hüvelykujjal az arcon, a többivel a nyakon és a tarkón.
- A beteg fejénél lévő személy távolítsa el a sisakot.
- Ezt a rögzítést tartsa meg az egyik, a másik elvégzi a további elsősegélynyújtást.

II.3

A tétel - Az autójából kiszálló utas a havas úton megcsúszott, elesett. A sérült jobb felkarja duzzadt, deformált, mellkasa jobb oldalán fájdalmat jelez, mely minden légvételkor erősödik.

Sérülés: felkartörés és bordatörés.

Ellátás: félig ülőhelyzet (bordatörés miatt), sérült karról a szorító ruhadarabok, gyűrű, óra ékszer eltávolítása, majd a könyök két háromszögletű kendővel való rögzítése. Mentőhívás!

B tétel - Ismertesse az ájulás jellemző tüneteit, mutassa be az ellátását! **E +Gy**

Az agy átmeneti vérrellátási zavarai miatti tünetek. Szédülés, fülzúgás, látászavar, sápadt arcbőr, majd összes esés.

Ellátás: hanyatt fektetés, megemelt lábakkal, ha egy két percen belül nem nyeri vissza az eszméletét, akkor eszméletlen beteg ellátása lép érvénybe.

II.4

A tétel - Kerékpáros elesett és elsőként érkezik a helyszínre. Rákérdezésre a sérülte elmondja, hogy szédeleg és nagyon fáj a feje.

Sérülés: agyrázkódás.

Ellátás: hanyatt fektetés enyhén alátámasztott fejjel. Mentőhívás!

B tétel - Mutassa be a súlyos sérült mozdításának lehetséges módszerét! **E +Gy**

Tálcafogás: minimum 3 fő kell a sérült megemeléséhez. Mindhárman egy oldalon a beteg mellett fél térdelő helyzetben helyezkednek el. Egy a fejnél, egy a törzsnél, egy a lábnál. A beteg alá nyúlva úgy emelik fel, hogy az alkarjukon legyen a súly. A fej részénél álló irányít, 3-ra egyszerre emelik fel a sérültet.

II.5

A tétel - Tehergépkocsi kerékpárost gázolt. A sérült arca véres, bal bokáját fájlalja, mely duzzadt, deformált.

Sérülés: bokatörés, arcon horzsolások.

Ellátás: a talált helyzetben rögzítés, két oldalról végig meg kell támasztani a végtagot, előtte a lábbelijét és a szorító ruhadarabjait el kell távolítani. Ez utóbbit szükség esetén akár ollóval is. Arcon lévő seb megtisztítása, fertőtlenítése. Mentőhívás!

B tétel - Ismertesse az égés jellemző tüneteit, ellátását! **E**

Osztályozása:

- első fokú (bőrpír, fájdalom, kisimult felszín),
- másodfokú: égési hólyagok folyadékkal,
- harmadfokú: felszakadt hólyagok, szürkés-sárgás nem vérző sebalap
- negyedfokú: szenesedett szövetek. Ellátása: Ha lehetséges, a ruha eltávolítása.

Lehetőleg folyóvízzel 20 percig hűteni az égett területet, folyamatos hűtőborogatás.

Steril gézlappal fedni, pólyamenetekkel rögzíteni.

Többször kevés folyadékkal itatható a sérült. Tilos a sebbe bármit kenni, szórni!

II.6

A tétel - Egy személygépkocsi nagy sebességgel fának ütközött. A vezető nem volt bekötve, medencéjét fájlalja.

Sérülés: medencetörés.

Ellátás: talált helyzetben rögzítem (két oldalról megtámasztom). Mentőhívás!

B tétel - Mutassa be a hasi sérült helyes fektetési módját! **E+GY**

Hanyatt fektetés, alsó végtagterdben felhúzva, alátámasztva, fejet enyhén megemelve, alátámasztva.

II.7

A tétel - Az út szélén álló elromlott járművet javítja a gépkocsivezető, közben éles lemez szakítja fel a csuklóját. A sebből lüktető vérzést észlel, a sérült sápadt, gyenge.

Sérülés: artériás vérzés, shock-os állapotban van a sérült!

Ellátás: Shokk fektetés! (Fektetés megemelt lábakkal). A kar felemelése, nyomáspont elnyomása, seb tamponálása, nyomókötés, mentőhívás. Apró kortyokkal meg lehet itatni vízzel. Alkohol adása tilos!

B tétel - Mutassa be a fejsérült helyes fektetési módját! **E+GY**

Hanyatt fekvé enyhén megemelt fejjel. Szükség esetén oldalra fordított fej, hogy a váladék ki tudjon csurogni. Arckoponya sérültet: hason fekve, homloka, álla, mellkasa alatt alátámasztva.

II.8

A tétel - Felnőtt utasa szendvicset fogyaszt, miközben beszélgetnek. Hirtelen erősen köhög néhányat, majd láthatóan nem kap levegőt és nem tud hangot adni.

Sérülés: félrenyelés, légúti idegentest.

Ellátás: bele tekintünk a szájba, hátha kézzel el lehet távolítani. Ha nem, akkor négyszer-ötször erőteljesebben a lapockái közé ütünk. Hatástalanság esetén Heimlich műfogást alkalmazunk négyszer-ötször. Sikertelenség esetén ezeket felváltva lehet alkalmazni. Végső esetben újraélesztés.

B tétel - Mutassa be a háromszögletű kendő használatát felső végtagon! **Gy**

III.1

A tétel Közúti balesetnél állt meg segítséget nyújtani. Motoros elesett úgy, hogy közben a motorjával egy járókelőt fellökött, akinek a bal lábszárából bőségesen folyik a vér, a járdán fekszik, hangosan kiabál.

Sérülés: visszeres vérzés a bal lábszáron.

Ellátás: A sérült lefektetése és a vérző láb felemelése. A szorító ruhadarabok és a cipő eltávolítása, majd sebtisztítása, illetve fertőtlenítés Betadinnal, nyomókötés, közben mentőhívás.

B tétel - Ismertesse a törés jeleit, mutassa be az alsó végtag törésének ellátását! **E +Gy**

Törés: fáj, duzzadt, deformált, nem tudja mozgatni, lehet nyílt is, a deformitás felett seb látható

A talált helyzetben rögzítjük felső végtagon egy vagy két háromszögletű kendővel, alsó végtagon két oldalról megtámasztjuk. A sérült végtagon lévő ruházatot meglazítjuk, gyűrőt, órát, ékszeret levesszük.

III. 2.

A tétel Közúti balesetnél állt meg segítséget nyújtani. Oszlopnak ütközött személygépkocsiban a kormányra borulva, sérültet talál. Bal halántéka táján szivárgó vérzést észlel, szólításra nem válaszol.

Sérülés: eszméletlen, fejsérült.

Ellátás: eszméletlen beteg ellátási sémája szerint. Szükség esetén száj kitakarítás, légzés vizsgálat az áll kiemelésével (fej hátrahajtásával), ha nincs légzés, akkor újraélesztés. Ebben az esetben Rautek műfogással kell kimenteni a sérültet, mivel az autóban nem lehet újraéleszteni. Ha van légzés, akkor az autóban vagy az ESCHMARK műfogással vagy a fej hátrahajtásával lehet biztosítani a szabad légutakat. Mentőhívás!

Fontos: Kimentést csak akkor alkalmazunk, ha a sérült közvetlen életveszélyben van vagy, ha újra kell éleszteni!

B tétel - Mutassa be a mellkasi sérült helyes fektetési módját! **E+GY**

Félig ülő helyzet.

III.3

A tétel - Közúti balesetnél állt meg segítséget nyújtani. A kerékpáros gyalogost lökött fel. A sérült bal vállában heves, lüktető fájdalmat érez, homlokán 3 cm-es szennyezett sebzés látható.

Sérülés: Vállficam, vagy törés, vérző fejsérülés.

Ellátás: sérült leültetése, a sérült karról a szorító ruhadarabok, gyűrű, óra ékszer eltávolítása, majd a váll két háromszögletű kendővel való rögzítése. Az arcon lévő seb tisztítása, fertőtlenítése Betadinnal, steril fedőkötés. A sérült állapotától függően fektetésre is szükség lehet. Fejsérült fektetése: hanyatt, enyhén megemelt fejjel. Mentőhívás!

B tétel - Helyezzen fel nyomókötést, alkari vérzést esetén! **Gy**

Vénás vérzés: sérült végtag felemelése, fertőtlenítés (Betadinnal), steril gézlap, egy két körkörös rögzítés után mullpólya a nyomás kifejtésére, majd további rögzítés körkörös pólyamenetekkel.

Artériás vérzés: végtag megemelése, nyomáspont, nincs idő fertőtleníteni! A seb kitamponálása gézlapokkal, újabb gézlapok felhelyezése, néhány körkörös pólyamenettel rögzítés, mullpólya a nyomás kifejtésére, majd rögzítés további körkörös pólyamenetekkel.

III.4

A tétel - Segédmotoros egy személygépkocsi elé hajtott, a segédmotoros bukósisakja nem volt bekötve, így az leesett a fejről. A sérült a motor mellett ül, bal füléből vér szivárog, fejét fájlalja. Többször megkérdezi, mi történt vele.

Sérülés: Koponya alpi törés, agyrázkódás.

Ellátás: nyílt törés lévén a sebet steril gézlappal lefedjük, parittyá-kötéssel bekötjük a fülét, a sérültet hanyatt fektetjük, fejét megemeljük és arra az oldalra fordítjuk a fejét, amelyik oldalon van a vérzés, hogy ki tudjon csorogni a váladék. Mentőhívás!

B tétel - Ismertesse a törés jeleit, mutassa be a felső végtag törésének ellátását! **E**

Törés: fáj, duzzadt, deformált, nem tudja mozgatni, lehet nyílt is, a deformitás felett seb látható

A talált helyzetben rögzítjük felső végtagon egy vagy két háromszögletű kendővel, alsó végtagon két oldalról megtámasztjuk. A sérült végtagon lévő ruházatot meglazítjuk, gyűrőt, órát, ékszert levesszük.

III.5

A tétel - Személygépkocsi gyalogost gázolt. A sérült az úttesten fekszik, hangosan kiabál, bal combját fájlalja. A gépkocsivezető elmondja, hogy a gázolást követően 1-2 percig még nem panaszkodott, nyugodtan feküdt.

Sérülés: combcsont-törés, átmeneti eszméletvesztés.

Ellátás: a talált helyzetben rögzítés, két oldalról végig meg kell támasztani a végtagot, de előtte a lábbelijét és a szorító ruhadarabot el kell távolítani. Ez utóbbit szükség esetén akár ollóval is. Mentőhívás!

B tétel - Soroljon fel biztonsági intézkedéseket egy baleseti helyszínen!

Teendők: - a gépkocsi motorját leállítjuk, a vészvillogót bekapcsoljuk, az elakadást jelző háromszöget kirakjuk, mindezt jól láthatósági mellényben

- az utat mindkét irányból lezárni, a felesleges személyeket elküldeni.

III.6

A tétel – *Az út szélén egy járó motorral álló gépjárműre lesz figyelmes, mert a gépkocsi vezetője mozdulatlanul a kormányra borult. Megáll segíteni. Az 50-55 év körüli nőt, eszméletlen állapotban találja. Az arc bőre sápadt, verejtékes, és meleg tapintású. A beteg légzése kezd felületessé válni. Mit tesz?*

Eszméletlen beteg ellátási sémája szerint. Szükség esetén száj kitakarítás, légzés vizsgálat az áll kiemelésével (fej hátrahajtásával), ha nincs légzés, akkor újraélesztés. Ebben az esetben Rautek műfogással kell kimenteni a sérültet, mivel az autóban nem lehet újraélesztani. Ha van légzés, akkor az autóban vagy az ESCHMARK műfogással vagy a fej hátrahajtásával lehet biztosítani a szabad légutakat. Mentőhívás!

B tétel - Mutassa be a kimentés folyamatát! **Gy** (RAUTEK)

Kimentést akkor alkalmazunk, ha a sérült közvetlen életveszélyben van: az autó ég, fel fog robbanni, le fog zuhanni, ráeshet valami stb., vagy a sérültet újraélesztani kell. A Rautek műfogást alkalmazhatjuk kocsiból történő kimentésre, de más térből, helyszínről való kimentésre is (kivéve gerinc-sérülés).

III.7

A tétel - Közúti balesetnél állt meg segítséget nyújtani. Személygépkocsi utasát a roncsba beszorulva találja, aki önt kéri, hogy segítsen rajta. A sérült bal alkarja deformált, a sérülés területén sebést lát, enyhe, szivargó vérzéssel.

Sérülés: nyílt alkartörés.

Ellátás: a sérült karról a szorító ruhadarabok, gyűrű, óra ékszer eltávolítása, a sebfertőtlenítése Betadinnal, steril fedőkötés és a végtag rögzítése egy háromszögletű kendővel. Mentőhívás!

B tétel - Mutassa be a sokk (SHOCK) fektetés helyes fektetési módját! **E+GY**

Sokk-fektetés: lapos fektetés, alsó végtag felemelése.

III.8

A tétel - Gyermekekülésben utazó, apró műanyag építőjátékkal játszó kisgyermek hirtelen fuldokolni kezd, láthatóan erős légszomjjal küzd. Légvételeit sípoló hangjelenség kíséri.

Sérülés: félrenyelés, légúti idegentest.

Ellátás: bele tekintünk a szájba, hátha kézzel el lehet távolítani. Ha nem, akkor a gyermeket az ölnkbe fektetjük, úgy, hogy a feje kissé lefelé lógjon, és négyszer-öttször erőteljesebben a lapockái közé ütünk.

FONTOS: a HEIMLICH műfogás 1 éves kor alatt tilos alkalmazni! Csecsemőket, tilos rázni!

Az ő esetükben a gyermeket az alkarunkra fektetjük, úgy, hogy az arca a mutató és a középső ujjak között legyen (nyitva maradjon a szája) és így ütögetjük meg a hátát. Ha a hátra csapások nem mozdítják ki az idegen testet és a gyermek még eszméletlen van, alkalmazzon a csecsemőnél mellkasi, míg a gyermeknél hasi lökéseket! Vigyázat semmilyen körülmények között ne alkalmazzon a csecsemőn hasi lökéseket (Heimlich-manőver)! Hatástalanság esetén újraélesztés!

B tétel - Helyezzen fel egy sapkakötést! **Gy**

IV.1

A tétel - Buszon utazva, hirtelen fêkezést követően az egyik utas a kapaszkodónak esett. Homloka bal oldalán lévő zúzott sebből folyamatos vérzését észlel.

Sérülés: vérző fejsérült, feltehetőleg vénás, mert a vér folyamatosan folyik.

Ellátás: sérült lefektetése fej megemelése, fertőtlenítés, nyomókötés. Mentőhívás!

B tétel - Ismertesse a mellkas sérülés főbb tüneteit és ellátását!

Levegővételkor, mozgáskor, illetve nyomásra jelentkező fájdalom. Felületes pihegő légzés, fulladásérzés. Véres váladék felkőhögése tüdőszérülésre utal.

Ellátás: Félíg ülő helyzet biztosítása.

IV.2

A tétel - Közúti balesetnél állt meg segítséget nyújtani. Több jármű ütközött, az egyik összetört személygépkocsi vezetőülésében talált sérült oldalra dőlve fekszik, mozdulatlan.

Sérülés: eszméletlen.

Ellátás: eszméletlen beteg ellátási sémája szerint. Szükség esetén száj kitakarítás, légzés vizsgálat az áll kiemelésével (fej hátrahajtásával), ha nincs légzés, akkor újraélesztés. Ebben az esetben Rautek műfogással kell kimenteni a sérültet, mivel az autóban nem lehet újraélesztani. Ha van légzés, akkor az autóban vagy az ESCHMARK műfogással vagy a fej hátrahajtásával lehet biztosítani a szabad légutakat. Mentőhívás!

B tétel - Mutassa be a sokk (SHOCK) fektetés helyes fektetési módját! E+GY

Sokk-fektetés: lapos fektetés, alsó végtag felemelése.

IV.3

A tétel - Személygépkocsival közlekedik. Az Ön előtt haladó motoros kanyarban kicsúszik. Megáll segítséget nyújtani. A sérült bal könyökét fájjalja, nagyon nehezen mozgatja, többször rákérdez, hogy mi történt vele.

Sérülés: könyöktörés vagy ficam, agyrázkódás (fejsérült).

Ellátás: sisak maradhat, mert nem indokolja semmi a levételét, de leveheti saját maga is. Sérült leültetése, a sérült karról a szorító ruhadarabok, gyűrű, óra ékszer eltávolítása, majd a váll két háromszögletű kendővel való rögzítése. Mivel fejsérült, ezért hanyatt kell fektetni, enyhén megemelt fejjel. Mentőhívás!

B tétel - Mutassa be a bukósisak levételét! E+Gy

Bukósisak eltávolítása: Csak akkor távolítsuk el a bukósisakot, ha az feltétlenül szükséges (nincs légzés, eszméletlenség, hányás, vérzés). Feltételezni kell a nyakcsigolya sérülését.

Eltávolítás 2 személlyel:

- A sérült feje mögé állva a sisak alsó peremét két kézzel fogva rögzítse a fejet, enyhén maga felé húzza.
- A másik személy oldja ki az áll alatti rögzítő szíjat. Szemben állva fogja meg a két kézzel a sérült fejet hüvelykujjal az arcon, a többivel a nyakon és a tarkón.
- A beteg fejénél lévő személy távolítsa el a sisakot.
- Ezt a rögzítést tartsa meg az egyik, a másik elvégzi a további elsősegélynyújtást.

IV.4

A tétel - Személygépkocsi árokba hajtott, az utas nem volt bekötve, a szélvédőnek esett. Homlokán duzzanat látható, rákérdezésre elmondja, hogy szédül és hányingere van.

Sérülés: agyrázkódás.

Ellátás: hanyatt fektetés enyhén alátámasztott fejjel. Mentőhívás!

B tétel - Ismertesse a jelentős vérvesztést szenvedett beteg tüneteit és ellátását! E +Gy (Shock) Sokk: vérellátási probléma, önálló betegségé változik. Oka, hogy a sérült hirtelen nagy mennyiségű folyadékot veszít, vérzéssel vagy égéssel. Életveszélyes állapot!

A sokk-folyamat tünetei:

- a korábban jajgató beteg elcsendesedik, közömbös lesz, bőre sápadt, szürkés, tapintása pedig hűvös, nyirkos
- pulzusa szapora (100/perc fölött), egyre nehezebben tapintható, mert csökken a vérnyomás
- szomjúságra panaszkodik, fázik.

Ellátás: Nyugalomba helyezés és a kiváltó ok megszüntetése - sebellátás sérüléstől függően (pl: gyors és eredményes vérzéscsillapítás).

- sokk-fektetés
- itatása apránként, ha lehetséges
- gondos betakarása.

IV.5

A tétel - Az úton egy középkorú párra lesz figyelmes, közülük a férfi a járdán fálnak támaszkodva ül. Láthatóan rosszul van ezért odamegy hozzájuk. A férfi elmondja, hogy szorító mellkasi fájdalmat érez, nem kap rendesen levegőt, és a bal karja is zsibbad. A bőre sápadt, veritékes, az ajkai kékes színűek, a hölgy szerint pár perce kezdődött a rosszullet. Megkéri önt, hogy segítsen a férjét haza kísérni, a közeli lakásukhoz. Hogyan dönt? Mit tesz?

Infarktus gyanús, nem kísérem haza, hanem leültetem, félíg ülő helyzetbe, utána nem engedem, hogy mozogjon, és Mentőt hívok.

B tétel - Ismertesse az égés jellemző tüneteit, ellátását! E

Osztályozása:

- első fokú (bőrpír, fájdalom, kisimult felszín),
- másodfokú: égési hólyagok folyadékkal,
- harmadfokú: felszakadt hólyagok, szürkés-sárgás nem vérző sebalap
- negyedfokú: szenesedett szövetek. Ellátása: Ha lehetséges, a ruha eltávolítása.

Lehetőleg folyóvízzel 20 percig hűteni az égett területet, folyamatos hűtőborogatás.

Steril gézlappal fedni, pólyamenetekkel rögzíteni.

Többször kevés folyadékkal itatható a sérült. Tilos a sebbe bármit kenni, szórni!

IV.6

A tétel - Nagy sebességgel haladó terepjáró gyalogost gázolt. A sérült a jármű alá csúszva fekszik, mindkét combját fájlalja.

Sérülés: combcsonttörés.

Ellátás: a talált helyzetben rögzítés, két oldalról végig meg kell támasztani a végtagot, előtte a lábbelijét és a szorító ruhadarabjait el kell távolítani. Ez utóbbit szükség esetén akár ollóval is. Mentőhívás!

B tétel - Helyezzen fel nyomókötetést, alkari vérzés esetén! Gy

Vénás vérzés: sérült végtag felemelése, fertőtlenítés (Betadinnal), steril gézlap, egy két körkörös rögzítés után mullpólya a nyomás kifejtésére, majd további rögzítés körkörös pólyamenetekkel.

Artériás vérzés: végtag megemlése, nyomáspont, nincs idő fertőtleníteni! A seb kitamponálása gézlapokkal, újabb gézlapok felhelyezése, néhány körkörös pólyamenettel rögzítés, mullpólya a nyomás kifejtésére, majd rögzítés további körkörös pólyamenetekkel.

IV.7

A tétel - Autóvillamossághoz hobbi szinten értő ismerőshez érkezik. Jól hallható a garázsból a gépkocsi motorjának hangja. Az ablakon benézve látja, hogy valaki a nyitott ajtajú autóban ül, arccal a kormányra borulva.

Sérülés: CO mérgezés, eszméletlen.

Ellátás: szellőztetés, míg szellőzik, mentőhívás, Rautek műfogással kimentés és az eszméletlen beteg ellátási sémája szerint. Szükség esetén száj kitakarítás, légzés vizsgálat az áll kiemelésével (fejhátrahajtásával), ha nincs légzés, akkor újraélesztés, ha van légzés, akkor stabil oldalfeketéssel lehet biztosítani a szabad légutakat.

A CO- és benzinmérgezés keletkezése, tünetei és elsősegélye: (a CO színtelen, szagtalan gáz). A CO keletkezése: kipufogógáz, kazán, helytelenül beszerelt gázkészülékek, vagy idő előtt lezárt széntüzelésű kályha.

Tünetei: tarkótájékon szagató, lüktető fejfájás, hányinger, lentről felfelé haladó izomgyengeség, eszméletvesztés, légzésbénulás.

Elsősegély: tiszta levegőre juttatni, stabil oldalfekvés, légzés hiánya esetén lélegeztetés.

B tétel - Ismertesse a gerinc sérülés főbb tüneteit és ellátását! E+Gy

A gerincoszlop teljes hosszában jelzett fájdalom, nem tudja mozgatni a végtagjait, érzés kiesés, zsibbadás, reflexek részleges vagy teljes hiánya, székletét, vizeletét maga alá engedi.

Ha a sérült eszméletlen, akkor a körülményekből következtethetünk, pl: magasból zuhanás, motoros baleset, hátára esett stb. Óvatosan végigtapogatjuk a gerincet az esetleges deformációk észrevételezéséhez. Sajnos ez nem mindig kivitelezhető és nem ad pontos információt.

Ellátás: Ha a körülmények nem indokolják, teljes mozgástilalom. Ha a sérült eszméletlen, akkor a légutak biztosítása. ESCHMARK - műfogással vagy a fej hátrahajtásával. Ha a körülmények (veszély) miatt mozdítani kell a sérültet, a mentők megérkezése előtt, tálcáfogással mozdítható, ha van három megfelelő segítő!

Tálcáfogás: minimum 3 fő szükséges. Egy a fejet rögzíti, egy a törzs mellett egy a lábnál emeli fel a sérültet egyszerre.

IV.8

A tétel - Felnőtt utasa szendvicset fogyaszt, miközben beszélgetnek. Hirtelen erősen köhög néhányat, majd láthatóan nem kap levegőt és nem tud hangot adni.

Sérülés: félrenyelés, légúti idegentest.

Ellátás: bele tekintünk a szájba, hátha kézzel el lehet távolítani. Ha nem, akkor négyszer-öttször erőteljesebben a lapockái közé ütünk. Hatástalanság esetén Heimlich műfogást alkalmazunk négyszer-öttször. Sikertelenség esetén ezeket felváltva lehet alkalmazni. Végző esetben újraélesztés.

B tétel - Ismertesse a törés jeleit, mutassa be a felső végtag törésének ellátását! E

Törés: fáj, duzzadt, deformált, nem tudja mozgatni, lehet nyílt is, a deformitás felett seb látható

A talált helyzetben rögzítjük felső végtagon egy vagy két háromszögletű kendővel, alsó végtagon két oldalról megtámasztjuk. A sérült végtagon lévő ruházatot meglazítjuk, gyűrőt, órát, ékszeret levesszük.

V.1

A tétel - Közúti balesetnél állt meg segítséget nyújtani. Fémlapokat szállító kisteherautóról lezúduló darabok sebesítenek meg egy segédmotor - kerékpárost. Sérült segédmotoros-kerékpáros az útpadkán ül csuklóján, arasznyi sebből a vér nagy sugárban spriccel.

Sérülés: artériás vérzés.

Ellátás: a sérült leültetése, kar felemelése, nyomáspont elnyomása, a sérült karjáról a szorító karóra a ruhadarabok az ujjáról gyűrű és az ékszer eltávolítása, majd seb-tamponálás és nyomókötetés. Mentőhívás!

B tétel - Mutassa be a mellkasi sérült helyes fektetési módját! E+GY

Félig ülő helyzet.

V.2

A tétel - Két személygépkocsi ütközött. Az egyik gépkocsivezető a kormányra borulva fekszik. A másik jármű jelentősen összetört, vezetője nem tud kiszállni, lábait fájlalja.

Sérülés: az egyik sérült eszméletlen, a másik egy lábsérült (feltehetően törés).

Ellátás: Az eszméletlennel kezdjük, mert az súlyosabb. Eszméletlen beteg ellátási sémája szerint.

Szükség esetén száj kitakarítás, légzés vizsgálat az áll kiemelésével (fej hátrahajtásával), ha nincs légzés, akkor újraélesztés. Ebben az esetben Rautek műfogással kell kimenteni a sérültet, mivel az autóban nem lehet újraélesztani. Ha van légzés, akkor az autóban vagy az ESCHMARK műfogással vagy a fej hátrahajtásával lehet biztosítani a szabad légutakat. A második sérültet nem kell mozgatni, a talált helyzetben meg lehet támasztani két oldalról a lábait. Mentőhívás!

B tétel - Ismertesse a hasi sérülés jellemző tüneteit, veszélyét! **E**

Fajtai: máj, lép, hasnyálmirigy, gyomor, belek, vese, húgyhólyag (mellkasi sérüléssel együtt is jelentkezhet).

Légérzékenyebbek a máj és a lép. Belőlük jelentős vérzés indulhat. A máj- és léptok alatt gyűlik össze a vér, majd később átreped. Ez a kétszakaszos vérzés.

Veszélye, hogy hirtelen jelennek meg a súlyos tünetek.

Tünetei: tapintásra fokozódó fájdalom a hasban, és deszka kemény, 100/perc feletti könnyen elnyomható pulzus, szürkésfehér sápadtság, hűvös, nyirkos bőr, aluszékonyág, szomjúság érzés (sokktünet).

Ellátása: Fej, törzs egy szintben, alsó végtag térdben hajlítva, alátámasztva. Tilos száján át gyógyszert adni, vagy folyadékot!

V.3

A tétel - Közúti balesetnél állt meg segítséget nyújtani. Személygépkocsi utasát a roncsba beszorulva találja, aki önt kéri, hogy segítsen rajta. A sérült bal alkarja deformált, a sérülés területén sebzést lát, enyhe, szívgó vérzéssel.

Sérülés: nyílt alkartörés.

Ellátás: a sérült karról a szorító ruhadarabok, gyűrű, óra ékszer eltávolítása, a sebfertőtlenítése Betadinnal, steril fedőkötés és a végtag rögzítése egy háromszögletű kendővel. Mentőhívás!

B tétel - Ismertesse a koponyát ér ütés lehetséges következményeit és elsősegélyét! **E**

Koponyát ért ütés lehetséges következményei és elsősegélye (fektetési mód):

A koponyasérülés tünetei:

- kétoldalt különböző pupillatágulat, tudatzavar, eszméletlenség,
- hányás, légzésszavar, heves fejfájás, szédülés.

Fajtai:

Agyrázkódás: emlékezetkiesés, szédülés, hányinger, fejfájás, látás-hallászavar

Ellátása: fektetés, légút biztosítás, stabil oldalfekvés (csak akkor, ha eszméletlen).

Koponyaalapi törés:

- szem körüli „pápaszem”
- fülből, orrból, garatból történő vérzés

Ellátása:

- a légutak biztosítás, stabil oldalfekvés, ha eszméletlen.

- Ha eszméleténél van, akkor hanyatt fekvé kissé megemelt fejjel, laza fedőkötés a vérző orra vagy fülre.

Arckoponyacsont-törés: felső-alsó állcsont törése, orrcsont törése.

Ellátása: állra, orra parittyakötés. A szájüregbe történő vérzéskor nyelési, nyelvmozgási nehézség esetén fektessük hasra!

V.4

A tétel - Ön a gyalogost gázoló autó mögött halad. Látva a gázolást, a kocsijával félre áll. Amikor a gyalogoshoz siet, azt észleli, hogy a sérült mozdulatlan, de kis idő után a sérült már felül és fájlalja a fejét.

Sérülés: agyrázkódás.

Ellátás: hanyatt fektetés enyhén alátámasztott fejjel. Mentőhívás!

B tétel - Ismertesse olyan baleseti mechanizmusokat, amikor súlyos sérülés lehetősége merül fel! **E**

Súlyos sérülések: combcsont-, medencecsont-, gerinctörések. Baleseti mechanizmusok: kirepül a kocsiból, magasból esés, motoros bukás, leesik a lépcsőn a hátára, illetve gázolás, stb.

V.5

A tétel - Személygépkocsi gyalogost gázolt. A sérült az úttesten fekszik, hangosan kiabál, bal combját fájlalja. A gépkocsivezető elmondja, hogy a gázolást követően 1-2 percig még nem panaszkodott, nyugodtan feküdt.

Sérülés: combcsont-törés, átmeneti eszméletvesztés.

Ellátás: a talált helyzetben rögzítés, két oldalról végig meg kell támasztani a végtagot, de előtte a lábbelijét és a szorító ruhadarabot el kell távolítani. Ez utóbbit szükség esetén akár ollóval is. Mentőhívás!

B tétel - Ismertesse a sebellátás menetét! **E**

Nyílt sérülések: a bőr folytonossága megszakad. A sebzés történhet tompa, éles, hegyes tárggyal.

Rangsorolása függ a vérzés minőségétől. Mélyre terjedő sebekből változó vérzés látható. Az érzőidegek sérülése miatt fájdalom, az izmok, inak sérülésekor működéskiesés következhet be.

A fertőzés veszélyre vigyázni kell!

Sebellátás: felületi sérülések esetén, a seb környékét vízzel lemoszuk, majd fertőtlenítjük a sebet Betadinnal.

• Hajszáleres vérzés: csiramentes fedőkötés.

• Visszeres (vénás) vérzés: Sötét bőven folyó vérzés. A seb környékének megtisztítása a sebtől kifelé terjedő mozdulattal. A sebbe semmit sem szabad szórni. Vénás vérzésnél nyomókötést alkalmazunk! (Nincs nyomáspont, és nem kell tamponálni a sebet.)

• Ütőeres (artériás) vérzés: Élénkpiros lüktető vérzés. Gyors ellátás, elhagyható a sterilizálás.

Nyomókötés, kivéve a nyaki ütőer sérülésénél. Artériás nyomópontok: két felkar, nyak, lágyékhajlat.

Artériás nyomókötés: steril gézlapot benyomjuk a sebbe (tamponáljuk), erre újabb gézlapot helyezünk. Kibontatlan gézhengert teszünk erre a helyre. Ezután szorosan körkörös pólyamenettel zárjuk a kötést. Az átvértett kötést nem cseréljük, hanem újabb nyomópárnát helyezünk rá!

V.6

A tétel - Motoros gödörbe hajtott és bukott ön előtt haladva. A sérült 10-15 métert repült az elesés helyéhez képest, az úttesten fekszik, eszméleténél van.

Serülés: gerinctörés, de medence és combcsont törése is lehet.

Ellátás: talált helyzetben hagyjuk, tilos mozgatni! A sisak maradhat, mert nem indokolja semmi a levételét. Kikérdezzük a sérültet. Mentőhívás!

B tétel - Ismertesse a jelentős vérvesztést szenvedett beteg tüneteit és ellátását! **E +Gy (Shock) Sokk:** vérellátási probléma, önálló betegséggé változik. Oka, hogy a sérült hirtelen nagy mennyiségű folyadékot veszít, vérzéssel vagy égéssel. Életveszélyes állapot!

A sokk-folyamat tünetei:

- a korábban jajgató beteg elcsendesedik, közömbös lesz, bőre sápadt, szürkés, tapintása pedig hűvös, nyirkos
- pulzusa szapora (100/perc fölött), egyre nehezebben tapintható, mert csökken a vérnyomás
- szomjúságra panaszkodik, fázik.

Ellátás: Nyugalomba helyezés és a kiváltó ok megszüntetése - sebellátás sérüléstől függően (pl: gyors és eredményes vérzéscsillapítás).

- sokk-fektetés
- itatása apránként, ha lehetséges
- gondos betakarása.

V.7

A tétel - Közúti balesetnél állt meg segítséget nyújtani. Az egyik gépkocsi utasa a roncsba beszorulva ül, a hajás fejbőrén lévő sebből a vér nagy mennyiségben, folyamatosan folyik.

Sérülés: vérző fejsérült, feltehetőleg vénás, mert folyamatosan folyik.

Ellátás: fertőtlenítés, SAPKA kötés! Mentőhívás!

B tétel - Ismertesse alábbi sérüléstípusok főbb jellemzőit; rándulás, törés, ficam! **E**

Rándulás: erőhatás után a csontok eredeti helyzetükbe visszatérnek.

Ficam: a csontfelszínek eltávolodnak, és kóros helyzetben rögzülnek. Az ízület duzzadt, deformált, a végtagot nem tudja mozgatni. Ellátása: nem zárható ki a csonttörés. Tilos a ficamot „helyre tenni”!

Törés: fáj, duzzadt, deformált, nem tudja mozgatni, lehet nyílt is.

Ideiglenes rögzítés: a talált helyzetben rögzítjük felső végtagon egy vagy két háromszögletű kendővel, alsó végtagon két oldalról megtámasztjuk. A sérült végtagon lévő ruházatot meglazítjuk, gyűrűt, órát, ékszert levesszük.

V.8

A tétel – Téli kirándulásra utazik egy ismerős családdal. Az autóban nagyon meleg van. A család 3 éves kislánya a hátsó sorban bóbiskol, egyre gyakrabban köhécsel. Köhögése ugató jellegű. Láthatóan nehezebben veszi a levegőt. A szülők szerint a gyermeknek korábban sohasem voltak hasonló tünetei. Mit javasol ebben a helyzetben?

Először is lekapcsoljuk a fűtést, lehúzzuk az ablakot, és ha lehetőség van rá, ki is lehet szállni a gyermekkel az autóból.

B tétel - Ismertesse a sérült ruházatának eltávolítására vonatkozó szabályokat! **E**

Levetkőztetés: szükséges mértékig. Mindig az ép oldalon kezdjük. A többretegű ruhát egyszerre vegyük le. Ha nem megy hagyományosan, varrás mentén ollóval felhasítjuk. A sérült kézről órát, gyűrűt el kell távolítani.