



Směrnice ke zdravotnickému zabezpečení zotavovacích akcí Junáka

1. Základní a úvodní ustanovení

- (1) Směrnice v návaznosti na Řád pro vzdělávání činovnic a činovníků Junáka určuje pravidla pro zdravotnické zabezpečení zotavovacích akcí Junáka a pořádání skautských kurzů pro zdravotníky zotavovacích akcí.
- (2) Související předpisy:
 - a) Řád pro vzdělávání činovnic a činovníků Junáka (dále jen řád),
 - b) Zákon č. 258/2000 Sb., O ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů¹ (dále jen zákon) a
 - c) Vyhláška Ministerstva zdravotnictví 106/2001 Sb., O hygienických požadavcích na zotavovací akce pro děti, ve znění pozdějších předpisů² (dále jen vyhláška).

2. Zdravotnické zabezpečení zotavovacích akcí

- (3) Akce Junáka, kterých se zúčastní 30 a více dětí ve věku do 15 let na dobu delší než 5 dnů, jsou podle zákona zotavovacími akcemi.
- (4) Pořadatel zotavovací akce musí dle zákona zajistit základní péči o zdraví všech účastníků a kontrolu dodržování hygienických požadavků kvalifikovaným zdravotníkem zotavovací akce (dále jen zdravotník).
- (5) Zdravotníkem může být osoba starší 18 let, která
 - a) má alespoň úplné střední odborné vzdělání v oborech všeobecná sestra, dětská sestra nebo porodní asistentka,
 - b) je studentem lékařství po ukončení třetího ročníku,
 - c) absolvovala kurz pro zdravotníky zotavovacích akcí pořádaný Českým červeným křížem nebo jinou organizací, která má k pořádání takového kurzu státní akreditaci, a od data absolvence neuplynulo více než 4 roky; nebo
 - d) absolvovala zdravotnický kurz pořádaný Junákem a od data absolvence tohoto kurzu nebo od absolvence doškolovacího zdravotnického kurzu neuplynulo více než 4 roky;

3. Zdravotnický kurz

- (6) Zdravotnický kurz je vzdělávací akcí dle řádu. Pořadatelem může být libovolná organizační jednotka Junáka.
- (7) Cílem kurzu je rozšířit znalosti první pomoci, naučit absolventy účinně poskytnout první pomoc na táborech a různých hromadných akcích. Dále kurz seznámí účastníky s táborovou klinikou, hygienou a epidemiologií, zdravotnickou dokumentací, příslušnou legislativou a povinnostmi zdravotníka na zotavovacích akcích.

¹ Poslední novela ke dni vydání této směrnice byla provedena s účinností dne 1. 1. 2005 zákonem č. 562/2004 Sb.

² Poslední novela ke dni vydání této směrnice byla provedena s účinností dne 7. 4. 2004 vyhláškou č. 148/2004 Sb.

- (8) Rozsah a časová dotace jednotlivých obsahových částí kurzu v souladu s vyhláškou je přílohou této směrnice.
- (9) Pořadatel je povinen vést a uchovávat dokumentaci kurzu, která obsahuje zejména seznam absolventů, výsledky zkoušek a testy účastníků a evidenci vydaných dekretů.
- (10) Pořadatel kurzu jmenuje odborného garanta kurzu.
- (11) Odborný garant kurzu musí být držitelem OČK Zdravověda.
- (12) Garant kurzu odpovídá za průběh a obsah kurzu, rovněž odpovídá za ověření znalostí uchazečů a vykonává další povinnosti, které podle řádu náležejí předsedům zkušebních komisí.
- (13) Jednotlivé aktivity na kurzu může vést odborník k tomu pověřený odborným garantem kurzu. Pověřený odborník nemusí být členem Junáka.
- (14) Kurzu se mohou zúčastnit členové Junáka, kteří dovrší 15 let před zahájením kurzu.¹ Pro účast osob, které nejsou členy Junáka, se použijí ustanovení řádu.

4. Absolvence zdravotnického kurzu

- (15) Kurz je zakončen zkouškou, kterou se ověří získané znalosti a dovednosti uchazečů. Zkouška má dvě části:
 - a) test, ve kterém se prověří teoretické znalosti, a
 - b) praktickou část, kde uchazeč ošetří alespoň tři simulovaná poranění či onemocnění.
- (16) Odborný garant připraví test dle článku (15) písm. a). Příklady otázek testu jsou přílohou této směrnice. Kopie testu je součástí dokumentace zkoušek.
- (17) Absolventem kurzu se stane pouze účastník, který dosáhne úrovně stanovené odborným garantem v obou částech zkoušky.
- (18) Absolvent kurzu získává kvalifikaci „zdravotník zotavovacích akcí“. Tato kvalifikace je platná po dobu 4 let.

5. Doškolovací zdravotnický kurz

- (19) Pro obnovení platnosti kvalifikace dle článku (18) musí uchazeč absolvovat doškolovací zdravotnický kurz v délce alespoň osmi hodin.
- (20) Cílem kurzu je doplnění znalostí a dovedností o nové poznatky a zopakování znalostí získaných na zdravotnickém kurzu.
- (21) Pro pořádání doškolovacích zdravotnických kurzů platí výše uvedená ustanovení pro pořádání zdravotnických kurzů obdobně.

6. Přejícná ustanovení

6.1. Rozdílové školení

- (22) Do 31. 12. 2006 mohou kvalifikaci „zdravotník zotavovacích akcí“ získat absolventi dosavadních „zdravotnických kurzů pro činovníky Junáka“, pokud absolvují zvláštní „rozdílové školení“ v rozsahu rozdílu mezi přílohou B řádu a vyhláškou. (dále jen rozdílové školení).

¹ Zdravotníkem ovšem může být pouze osoba starší 18 let.

- (23) Obsah, podmínky absolvence a organizační náležitosti rozdílového školení stanoví svým pokynem zpravodaj pro vzdělávání činovníků.
- (24) Počátkem lhůty platnosti kvalifikace dle čl. (18) se stává datum absolvence rozdílového školení.
- (25) Činovníci, kteří získali kvalifikaci „zdravotník zotavovacích akcí“ dle článku (23), se prokazují osvědčením o absolvenci zdravotnického kurzu pro činovníky Junáka a osvědčením o absolvenci rozdílového školení.
- (26) Absolventi dosavadních „zdravotnických kurzů pro činovníky Junáka“, kteří do 31. 12. 2006 neabsolvují „rozdílové školení“, musí pro získání kvalifikace „zdravotník zotavovacích akcí“ absolvovat doškolovací zdravotnický kurz nebo zdravotnický kurz.

7. Závěrečná ustanovení

- (27) Junáckým krajům se doporučuje uspořádat alespoň jeden zdravotnický kurz a jeden doškolovací zdravotnický kurz ročně, případně toto uskutečnit v součinnosti s dalšími subjekty či přenést na organizační jednotku ve své působnosti..
- (28) Směrnice byla schválena Výkonnou radou Junáka dne 25. 1. 2006 a nabývá účinnosti dne 1. 2. 2006.

Ing. František Šmajcl
starosta Junáka

Příloha 1: Náplň a časová dotace zdravotnického kurzu

Příloha 2: Příklady otázek pro test na zdravotnickém kurzu

Náplň a časová dotace zdravotnického kurzu

A - Rozsah školení:

Téma	Počet hodin		
	Teorie	Praxe	Celkem
1. Základy stavby a funkce lidského těla	5	-	5
2. První pomoc - teoretická část	6	-	6
3. První pomoc - praktická část	-	15	15
4. Péče o nemocné	2	2	4
5. Základy zdravotnické dokumentace	1	-	1
6. Práva a povinnosti zdravotníků zotavovacích akcí	1	-	1
7. Hygiena a epidemiologie	4	-	4
8. Základy záchrany tonoucích	1	2	3
Celkem	20	19	39

B - Obsah školení:

1. Základy stavby a funkce lidského těla

- 1.1. Stavba a funkce lidského těla
- 1.2. Pohybové ústrojí
- 1.3. Krevní oběh, krev
- 1.4. Trávicí ústrojí
- 1.5. Dýchací ústrojí
- 1.6. Vylučovací ústrojí
- 1.7. Kožní ústrojí
- 1.8. Pohlavní systém mužů a žen
- 1.9. Smyslové ústrojí
- 1.10. Nervové ústrojí
- 1.11. Látkové řízení organismu

2. První pomoc - teoretická část

2.1. Druhy zdravotnické první pomoci:

- 2.1.1. první pomoc
- 2.1.2. první lékařská pomoc
- 2.1.3. odborná lékařská pomoc
- 2.1.4. specializovaná lékařská pomoc
- 2.1.5. technická první pomoc
- 2.1.6. transport raněného

2.2. Základní druhy zdravotnického třídění:

- 2.2.1. indikační
- 2.2.2. místní, odsunové
- 2.2.3. prognostické

2.3. Prevence úrazů:

- 2.3.1. při sportovní a zájmové činnosti, v dopravě a v terénu
- 2.3.2. vazba na věkové zvláštnosti dětí

2.4. Poskytování první pomoci:

- 2.4.1. prvořadá zdravotnické úkoly (krvácení, velká ztráta krve, dechová a oběhová selhání, protišoková opatření)
- 2.4.2. úraz elektrickým proudem
- 2.4.3. tonutí
- 2.4.4. bezvědomí
- 2.4.5. křečové stavy a intoxikace
- 2.4.6. poranění vnitřních orgánů, mozkolebeční poranění, poranění hrudníku a břicha
- 2.4.7. poranění pohybového ústrojí
- 2.4.8. náhlé bolesti břicha a hrudníku
- 2.4.9. alergické reakce
- 2.4.10. rány, tepelná poškození, poškození z chladu, poleptání
- 2.4.11. šok

2.5. Zásady poskytování první pomoci ve ztížených podmínkách (v noci, za deště, apod.)

2.6. Zásady poskytování první pomoci s improvizovanými prostředky

3. První pomoc - praktická část

3.1. Nácvik kardiopulmonální resuscitace jedním a dvěma zachránci na resuscitačním fantomu

3.2. Práce s obvazovými materiály podle druhu materiálu:

- 3.2.1. šátkové, obinadlové, z pružných materiálů, z nepřilnavých materiálů
- 3.2.2. hotové obvazy č. 1, 2, 3, 4, obvaz na popáleniny balíček

3.3. Práce s obvazovými materiály podle účelu:

- 3.3.1. krycí, tlakové, poloprodyšné, znehybňující, improvizace
- 3.3.2. nácvik obvazové techniky za použití klasických materiálů a improvizace

3.4. Manipulace, polohování a transport:

- 3.4.1. polohování raněných podle charakteru poranění včetně nácviku příslušných postupů
- 3.4.2. nácvik manipulace raněného jedním a více zachránci
- 3.4.3. způsoby naložení raněných na různé druhy transportních prostředků (využití improvizace i typizovaných transportních prostředků)
- 3.4.4. způsoby vyšetřování
- 3.4.5. zásady zdravotnického transportu (cílenost, včasnost, šetrnost)

4. Péče o nemocné

4.1. Zdravotnická etika, přístup k nemocnému

4.2. Základy psychologie nemocného

4.3. Sledování životních funkcí a zdravotního stavu pacienta (tep, dech, teplota, krevní tlak, vědomí, příjem a výdej tekutin)

4.4. Úprava lůžka, péče o nemocného na lůžku

4.5. Podávání léků, aplikace tepla, chladu, výplachy

- 4.6. Stravování nemocného
- 4.7. Zásady ošetřování nemocných při hromadném výskytu infekčních onemocnění
- 4.8. Vliv prostředí na pacienta

5. Základy zdravotnické dokumentace

- 5.1. Evidence bezinfekčnosti
- 5.2. Evidence lékařských potvrzení
- 5.3. Evidence zdravotnických průkazů pracovníků tábora
- 5.4. Vedení zdravotnického deníku
- 5.5. Práce se zdravotním a očkovacím průkazem (po jeho zavedení)

6. Práva a povinnosti zdravotníků zotavovacích akcí

- 6.1. Činnost zdravotníků před odjezdem na tábor
- 6.2. Činnost při odjezdu
- 6.3. Činnost při příjezdu - kontrola podmínek
- 6.4. Zdravotnický filtr
- 6.5. Vybavení ošetrovny
- 6.6. Izolace
- 6.7. Spolupráce s patronátním lékařem
- 6.8. Povinnosti zdravotníka při zotavovací akci

7. Hygiena a epidemiologie

- 7.1. Osobní hygiena, denní režim, vztah organismu a prostředí
- 7.2. Hygiena životního prostředí
- 7.3. Odstraňování odpadních látek
- 7.4. Hygiena výživy (společného stravování)
- 7.5. Prevence šíření nákazy:
 - 7.5.1. zásady boje s infekčními chorobami, opatření při jejich výskytu, včasná diagnostika, izolace, karanténa
 - 7.5.2. nejčastější alimentární nákazy, nákazy vzdušnou cestou, transmisivní nákazy, antropozoonózy, kontaktní nákazy, venerické choroby, AIDS, mykózy

8. Základy záchrany tonoucích

- 8.1. Rozdíly při tonutí ve sladké a slané vodě
- 8.2. Technické prostředky záchrany a jejich použití
- 8.3. Způsoby dopomoci postiženým plavcům
- 8.4. Záchrana tonoucích a poskytnutí první pomoci ve vodě a po dopravení na břeh
- 8.5. Informace o způsobech a možnostech vyhledávání utonulých
- 8.6. Kardiopulmonální resuscitace se zaměřením na postupy při záchrane tonoucích

Příklady otázek pro test na zdravotnickém kurzu

1. Kterými cévami proudí okysličená krev?
A/ tepnami i žilami
B/ tepnami
C/ aortou
2. Telefonní číslo RZP je:
A/ 158
B/ 155
C/ 150
3. Při příchodu k postiženému v bezvědomí nejdříve:
A/ zjistíme, zda dýchá a zda pracuje srdce, zda silně nekrvácí
B/ zjistíme ihned, kdo jej kdy viděl naposledy při vědomí
C/ voláme RZP a čekáme na její pokyny
4. Autotransfuse je:
A/ přímé podání krve od dárce příjemci, není-li k dispozici krevní konzerva
B/ podávání náhradních solných roztoků do žíly během transportu
C/ zdvihnutí dolních končetin u ležícího pacienta
5. Člověk v hlubokém bezvědomí:
A/ nereaguje vůbec či jen na bolestivé podněty
B/ reaguje na hlasité oslovení
C/ vykoná jednoduchý příkaz /otevřít oči/
6. Při tonutí:
A/ vyčistíme postiženému dutinu ústní, otočením na břicho a hlavou dolů vypudíme vodu z plic, zahajujeme umělé dýchání
B/ co nejdříve po vytažení na mělčinu vyčistíme dutinu ústní, zahajujeme resuscitaci podle stavu dechu a oběhu, voláme RZP
C/ tonoucího dopravíme na břeh, vylijeme vodu z plic a zahajujeme umělé dýchání
7. Trojitý manévr je
A/ používán při vytáčení přísátého klíštěte
B/ používán při nemožnosti použít stabilizovanou polohu k zachování průchodných dýchacích cest u bezvědomého
C/ nutný ke správnému a šetrnému naložení zraněného s poraněním páteře na nosítka
8. Jak poznáte zástavu dechu?
A/ neorosí se zrcátko přiložené k ústům postiženého
B/ necítíme a neslyšíme proudění vydechovaného vzduchu, nevidíme dýchací pohyby hrudníku či břicha
C/ pozorujeme barevné změny na kůži postiženého
9. Čím je postižený v hlubokém bezvědomí nejvíce ohrožen?
A/ neprůchodností dýchacích cest způsobenou zapadajícím jazykem

B/ vdechnutím zvratků

C/ vykrvácením

10. Co připadá v úvahu při této rozvaze: Postižený trpí velkou úzkostí, bolestí za hrudní kostí, s vyzařováním do levé horní končetiny nebo i krku:

A/ dekompenpace cukrovky

B/ astmatický záchvat

C/ akutní srdeční infarkt

11. Kdy použijete dýchání z plic do plic nosem?

A/ při utonutí, má-li postižený v ústech bahno

B/ u postiženého, který má v ústech zubní protézu

C/ nedají-li se ústa po záklonu hlavy dostatečně otevřít nebo jsou-li ve větším rozsahu poraněna

12. Jakou frekvencí budete provádět umělé dýchání u dospělého?

A/ 12 x za minutu

B/ 20 x za minutu

C/ 25 x za minutu

13. Jak rozpoznáte zástavu oběhu?

A/ nehmatný tep na krkavici, porucha dechu

B/ bezvědomí, výrazné zblednutí kolem úst

C/ nemocný si stěžuje na intenzivní bolest za hrudní kostí

14. Na čem závisí účinnost nepřímé masáže srdeční?

A/ na počtu zachránců /ve dvou je kvalitnější/

B/ na správném podložení ramen

C/ na hloubce a počtu stlačení hrudní kosti za minutu

15. Jaké jsou nejčastější chyby při zajišťování průchodnosti dýchacích cest a umělém dýchání z plic do plic?

A/ malý či příliš velký záklon hlavy, netěsné obemknutí úst či nosu postiženého, opomenutí kontroly pohybu hrudníku, vdechování příliš malých či naopak velkých objemů u malých dětí

B/ špatně provedený záklon hlavy, nedodržení frekvence

C/ před započítáním nebyl zaveden T tubus

16. Jak budete postupovat u postiženého v hlubokém bezvědomí; postupně zjistíte, že nedýchá, hrudník se nezdvihá, tep je hmatný:

A/ správná poloha se záklonem hlavy, vyčištění dutiny ústní, diagnostika dýchání, pokus o umělý vdech, pak 4 umělé vdechy, nadále umělé dýchání s kontrolou účinnosti 12 x za minutu do příjezdu RZP

B/ necháme postiženého v poloze, v které jsme jej našli, zahájíme umělé dýchání

C/ neprodleně zavoláme RZP, ihned poté provedeme revizi dutiny ústní a zahájíme umělé dýchání

17. Nejčastější příznaky rozvinutého šoku jsou:

A/ ztížené dýchání, bezvědomí, promodráání kolem úst, poruchy tepu

B/ nitkovitý tep, teplá a suchá kůže, lapavý dech

C/ žízeň, bledá a studená kůže, rychlý a špatně hmatný tep

18. Křeče

A/ jsou vždy projevem epilepsie

B/ mohou provázet různá onemocnění a nejrůznější stavy, mohou postihnout i pacienty v bezvědomí

C/ jsou vždy život ohrožující stav, voláme okamžitě RZP

19. Při podezření na hypoglykemii při dekompensované cukrovce u diabetika, který je při vědomí

A/ podáme cukr v roztoku a podle stavu voláme RZP nebo zařídíme kontrolu u příslušného diabetologa, stále kontrolujeme stav postiženého

B/ nesmíme v žádném případě podat cukr, mohlo by dojít ke dramatickému zhoršení stavu

C/ podáme ledovou neslazenou minerálku a voláme RZP

20. Bolesti v podbřišku, pálení a řezání při močení, časté bolestivé nucení, event. teplota, zimnice. Nejspíše se jedná o:

A/ Infekci močových cest

B/ chřipku či jinou virosu

C/ perforovaný žaludeční vřed

21. Kde stlačujeme hrudník při nepřímé masáži srdeční u dospělého

A/ 3 prsty pod mečovitým výběžkem hrudní kosti

B/ 2 prsty nad mečovitým výběžkem hrudní kosti

C/ v horní třetině hrudní kosti

22. Aby nedošlo k nezvratnému poškození mozku, musí být resuscitace zahájena do

A/ 3 – 5 minut

B/ 5 – 7 minut

C/ 7 – 10 minut

23. Tlakový bod je:

A/ místo, kde můžeme poškodit nerv či cévu tlakem

B/ místo, kde tlakem prstů zastavíme krvácení stlačením tepny proti kosti

C/ místo, kde musíme vypodložit dlahu, aby nedošlo k otlaku kloubu

24. Zaškrcovadlo přiložíme vždy

A/ při úrazové amputaci většího rozsahu

B/ při tepenném krvácení

C/ při žilním krvácení

25. Při podezření na náhlou příhodu břišní, stav postiženého se rychle horší

A/ dopravíme postiženého co nejdříve domů rodičům

B/ dbáme na dostatečný přívod tekutin a minerálů, podáváme čaj nebo minerálku, postiženého udržujeme v teple a klidu

C/ dopravíme co nejrychleji k lékaři, nejlépe na chirurgii, event. s využitím RZP

26. Otevřené poranění břicha s výhřezem orgánů ošetříme:

A/ orgány sterilně zakryjeme, přiložíme studené obklady a pevně přitáhneme širokým obinadlem

B/ orgány sterilně zakryjeme, krytí jen lehce přichytíme

C/ orgány opatrně vpravíme do břicha a přiložíme tlakový obvaz

27. Při uštknutí jedovatým hadem

A/ ránu okamžitě vysajeme, přiložíme led, dospělému podáme malé množství alkoholu

B/ ránu vypálíme

C/ tlakem prstů na okolí vymáčkne jed z rány, necháme chvíli krváčet, pak přiložíme zaškrcovadlo nad ranou, končetinu znehybníme

28. Příznaky hrozící mdloby jsou:

A/ zarudnutí v obličeji, zmatenost

B/ dušnost, promodrání rtů, pocení

C/ bledost, pocení, závratě, "mžitky" před očima

29. Zlomeninu stehenní kosti znehybníme:

A/ Obložením pytlíky s pískem na tvrdé podložce

B/ Improvizovanou dlahou od kolene k podpaží

C/ Dlahou od chodidla k rozkroku, druhou do pasu a eventuálně svázáním končetin k sobě

30. Která cizí tělesa odstraňujeme z rány:

A/ všechna cizí tělesa

B/ jen tělesa volně ležící v ráně

C/ jen tělesa v ráně zaklíněná

31. Lehké popáleniny /1.a 2. stupně/ menšího rozsahu nejprve

A/ ošetříme mastí

B/ ihned chladíme a pak kryjeme sterilním obvazem

C/ kryjeme sterilním obvazem

32. Při požití toxických látek – léků, hub, alkoholu – je-li postižený při vědomí

A/ zředíme obsah žaludku vodou s živočišným uhlím, snažíme se vyvolat zvracení

B/ okamžitě transportujeme do nemocnice

C/ zředíme obsah žaludku mlékem, povzbudíme srdeční činnost pitím černé kávy

33. U otravy Fridexem podáváme

A/ kávu

B/ alkohol

C/ destilovanou vodu

34. Znečištěné povrchní odřeniny ošetříme

A/ Framykoinovou mastí a obvazem

B/ Peroxidem vodíku a postříkáme akutolem

C/ Vymytím vodou a mýdlem, vyčistíme měkkým kartáčkem

35. Při bolesti břicha se zvracením, zástavou plynů a stolice:

A/ podáme čaj a projímadlo

B/ dáme léky tišící bolest a zapařovací obklad na břicho

C/ ihned zařídíme lékařské vyšetření

36. Jak uložíte postiženého při vědomí s tupým poraněním břicha

A/ do stabilizované polohy

B/ do polosedu s opřenými zády, dolní končetiny natažené

C/ vleže na zádech s dolními končetinami pokrčenými a podloženými v podkolení

37. Co je prvním úkonem první pomoci při zasažení el. proudem

A/ přerušení účinku el. proudu

B/ úder na srdeční krajinu

C/ zahájení dýchání z plic do plic

38. Postižený je v bezvědomí, dýchá spontánně, krevní oběh je zachovaný, je bez sdružených poranění

A/ uložíme jej na znak s pootočenou hlavou, aby nevdechl zvratky

B/ uložíme jej vodorovně na záda s podloženým hrudníkem a pokrčenými dolními končetinami, pootočíme hlavu, aby nevdechl zvratky

C/ uložíme jej do stabilizované polohy

39. Zraněný je při vědomí, stěžuje si na silnou bolest šije a brnění nebo poruchy citlivosti horních končetin po pádu z výšky. Nemá další závažná poranění. Uložíte jej:

A/ rovně na zádech na tvrdou podložku s hlavou maximálně zakloněnou

B/ posadíme, opřeme zády o pevnou stěnu, zajistíme proti pohybu do stran

C/ nepohybujeme s ním, vyčkáme příjezdu RZP

40. Vymknutý loket ošetříme:

A/ studeným obkladem a přiložením elastického obinadla

B/ tahem za předloktí a závěsem na šátek tak, aby paže a předloktí svíraly úhel 90 st.

C/ znehybněním v poloze, v níž zůstal po zranění, dlahou od z prstů po rameno, nebo alespoň závěsem na šátek s lehkým přitažením k tělu v nezměněné poloze

41. Jak ošetříte puchýře u popálenin II. stupně na zádech v rozsahu 10x10cm?

A/ jemně odstříháme a sterilně kryjeme

B/ prošíjeme jehlou a nití, aby se udržela drenáž

C/ sterilně zakryjeme a zařídíme odborné ošetření

42. Místní poškození chladem se zfialováním a mramorováním kůže ošetříme:

A/ převedeme do tepla, zabalíme do teplé přikrývky, lehce třeme měkkou látkou, podáme horký čaj

B/ třeme sněhem /ale ne firnem/, podáme horký čaj, kávu

C/ podáme horký čaj s malým množstvím alkoholu, končetinu ponoříme do horké vody, nutíme postiženého pohybovat prsty

43. Při omrzlinách nohou, kdy jsou na prstech puchýře na voskové kůži

A/ zabalíme postiženého do vlněné pokrývky či spacího pytle, podáme teplý čaj

B/ ošetřujeme v teple, šetrně svlékneme boty, zasažená místa sterilně kryjeme, postiženému při vědomí podáme teplé tekutiny, transportujeme k dalšímu ošetření v zahřátém vozidle

C/ urychleně transportujeme do nemocnice, dospělému lze podat menší množství alkoholu

44. Přehřátí těla – úpal – ošetříme:

A/ při zachovaném vědomí uložit vleže naznak s mírně podloženou hlavou v chladném prostředí, studené obklady, po malých dávkách studený čaj či mírně osolenou studenou vodu, při rychlé úpravě stavu není nutná kontrola lékařem

B/ uložit do polostínu se sníženou hlavou, studené obklady na končetiny a čelo, vlažný čaj či kávu

- C/ uložit do stínu se sníženou hlavou, ihned volat lékaře
45. Při polití louhem či kyselinou :
- A/ podat živočišné uhlí, transportovat k lékaři
 - B/ opláchnout tekoucí vodou, osušit a transportovat k lékaři
 - C/ opatrně odstranit potřísněný oděv, důkladně oplachovat pod proudem vody 15 - 20 minut, event. neutralizovat, potom sterilně krýt, odvoz k lékaři
46. Při požití leptavých látek /louhy, kyseliny/:
- A/ vypít 500 ml vody, vyvolat zvracení
 - B/ drážděním kořene jazyka vyvolat zvracení, pak podat 400 - 500 ml slabého čaje či vody
 - C/ dáváme postiženému vyplachovat ústa a pít, aby se zředil obsah žaludku, voláme RZP
47. Při popáleninách je závažnost postižení dána hloubkou a rozsahem. Orientačně se plocha dlaně postiženého rovná:
- A/ 12,5% povrchu těla
 - B/ 1% povrchu těla
 - C/ 1/10 povrchu těla
48. Při první pomoci při polití vroucí vodou:
- A/ okamžitě svlékneme lpící oděv, postupně chladíme 5 minut, pak kryjeme obvazem
 - B/ ihned chladíme studenou vodou – i přes oděv – alespoň 15 – 20 minut, látku nestrháváme, sterilně kryjeme, dopravíme k ošetření podle rozsahu a závažnosti
 - C/ popáleninu ihned lehce potřeme sádlem či jedlým olejem, sterilně kryjeme
49. Při závažné dopravní nehodě
- A/ ihned vyprostíme zraněné z automobilu
 - B/ zjistíme totožnost řidiče, voláme policii a RZP, vyčkáme jejich pokynů
 - C/ zabezpečíme místo nehody, zkontrolujeme zdravotní stav posádky, při zástavě dechu a oběhu ihned po šetrném vyproštění KPR, další ošetření podle závažnosti poranění, voláme policii a RZP
50. Šok při velkých poraněních vznikne spíše u:
- A/ starých lidí a malých dětí
 - B/ mužů
 - C/ žen
51. Jak ošetříte krvácení z ucha při mozkolebečním poranění:
- A/ tamponádou zvukovodu
 - B/ odsávacím obvazem
 - C/ záklonem hlavy a ledovým obkladem na zátylek
52. Jaký je poměr střídání vdechů a stlačení hrudní kosti při KPR prováděné jedním zachráncem u dospělého člověka?
- A/ 2:15
 - B/ 2:10
 - C/ 1:10
53. Pneumotorax je:
- A/ otevřené poranění hrudníku s vniknutím vzduchu do pohrudniční dutiny
 - B/ otevřené poranění hrudníku s únikem vzduchu z poraněné plíce

C/ zhmoždění hrudníku tlakovou vlnou

54. Jak odstraníme cizí těleso z horních cest dýchacích?

A/ pinzetou z lékárníčky

B/ prudkým vdechem proti odporu

C/ úderem mezi lopatky, prudkým stlačením nadbřišku

55. Jak znehybníte kyčelní kloub, zůstane-li po úraze končetina odtažena od těla

A/ tahem v ose končetiny vrátit do fyziologické polohy, upevnit ke zdravé končetině

B/ co nejrychleji vrátit do fyziologické polohy, znehybnit dlahou od kotníku do rozkroku, druhou přiložit od kotníku do pasu

C/ končetinu znehybníme v poloze, která vznikla úrazem a zajistíme proti posunu při transportu

56. V jaké poloze transportujeme pacienta s pneumotoraxem, nemá-li jiné poranění:

A/ vždy vleže, na postižené straně hrudníku

B/ ve stabilizované poloze

C/ v polosedě s podloženými zády

57. Klíště může přenášet:

A/ klíšťový zánět mozkových blan, žloutenku

B/ lymeskou borreliosu, salmonelosu a klíšťový zánět mozku

C/ lymeskou borreliosu a klíšťový zánět mozku a mozkových blan

58. Přísáté klíště:

A/ usmrtíme potřením hlavičky mastným krémem, vykýveme

B/ usmrtíme potřením jodovou tinkturou, opatrně uchopíme mezi dva prsty a vytočíme

C/ usmrtíme klíště potřením celého klíštěte jodovou tinkturou, opatrně uvolníme kývavým pohybem, místo desinfikujeme jodovou tinkturou

59. Růže, angína a spála jsou vyvolány

A/ stejnými viry

B/ stejnými mikroby

C/ různými mikroby

60. Vlastní vůlí nelze ovládat tyto svaly:

A/ kosterní a srdeční

B/ hladký a srdeční

C/ kosterní

61. Spodina lební /base lební/ :

A/ je kostěná přepážka mezi levou a pravou hemisférou

B/ je tvořena skupinou kostí, na nichž spočívá mozek

C/ upínají se na ni žvýkací svaly

62. Centrum řízení dechové a tepové frekvence je umístěno

A/ v prodloužené míše

B/ v mezimozku

C/ v mozečku

63. Masáž srdce provádíme tlakem na hrudní kost:

A/ celou plochou ruky

B/ 2 prsty

C/ hranou dlaně u zápěstí

64. Mezi převážně vyrážková onemocnění patří:

A/ spála, zarděnky, pátá nemoc

B/ infekční zánět jater, meningitida, klíšťový zánět mozku

C/ vzteklna, lymeská boreliosa, svrab

65. Účastníci tábora starší 15 let musí mít tyto platné doklady:

A/ Potvrzení registrujícího lékaře o tom, že tábor může absolvovat a potvrzení o zdravotní způsobilosti k práci s dětmi; tato potvrzení nemusí mít pracovníci ve zdravotnictví

B/ průkaz pracovníka v potravinářství /všichni/ a potvrzení o zdravotní způsobilosti k práci s dětmi; toto potvrzení nemusí mít pracovníci ve zdravotnictví, učitelé a studenti těchto škol; dorost mezi 15. a 18. rokem ještě potvrzení o bezinfekčnosti podepsané účastníkem a rodičem

C/ potvrzení o bezinfekčnosti podepsané účastníkem a rodičem, průkaz pracovníka v potravinářství, očkovací průkaz - nemusí jej mít pracovníci ve zdravotnictví a školství

66. Ošetřovna a izolace se staví:

A/ alespoň 20 metrů od studánky

B/ vždy s pevnými stěnami

C/ vedle sebe

67. Děti na stanovém táboře se mohou podílet na přípravě stravy:

A/ pod dozorem osoby činné při stravování jen před jejím tepelným zpracováním a při pomocných pracích

B/ na stanovém táboře do 30 účastníků se mohou pod dozorem osoby činné při stravování podílet na přípravě i výdeji stravy

C/ na stanovém táboře do 50 účastníků se mohou pod dozorem osoby činné při stravování podílet na přípravě i výdeji stravy

68. Zdravotnický deník, seznam dětí, opis potvrzení dětského lékaře a seznam činných osob se uchovává

A/ 6 měsíců po skončení akce

B/ 9 měsíců od skončení akce

C/ 12 měsíců od skončení akce

69. Tábořiště:

A/ musí k němu vést sjízdná příjezdová cesta

B/ musí být orientováno k východu

C/ musí mít oplocení

70. Patrová lůžka:

A/ horní mohou používat děti od 10 let, horní lůžko musí být bezpečně přístupné a vybavené bočnicí proti pádu a nepropustnou podložkou pod matrací

B/ mohou používat děti od 9 let, horní lůžko musí být bezpečně přístupné a vybavené bočnicí proti pádu a nepropustnou podložkou pod matrací

C/ lze povolit od 9 let výjimku u dětí, které spí na patrovém lůžku doma, horní lůžko musí být bezpečně přístupné a vybavené bočnicí proti pádu a nepropustnou podložkou pod matrací

71. V izolaci musí být 1 lůžko na :

A/ 30 dětí

B/ 35 dětí

C/ 40 dětí

72. Mezi zakázané potraviny na táboře nepatří:

A/ šlehačka a smetana tepelně upravená

B/ mletá masa z obchodu a výrobky z nich

C/ zmrzlina

73. Děti ve věku 7–11 let musí spát nejméně:

A/ 11 hodin

B/ 9 hodin

C/ 10 hodin

74. Při potápění na nádech je rizikovým faktorem

A/ hypoventilace

B/ hyperventilace

C/ apnoe

75. Suché tonutí vzniká:

A/ při poškození míchy

B/ díky laryngospasmu

C/ při zaboření obličeje do bahna či písku