

„A” Kérdéssor

**Ne feledd: Minden esetben gumikesztyű használata és mentőhívás (104, 112)!!!
Minden betegellátás előtt a helyszín biztonságát fel kell mérni!**

I. (erős vérzés)

- Közúti balesetnél állt meg segítséget nyújtani. A bal karját fájlaló, földön ülő kerékpáros lábszárán 8-10 cm-es roncsolt seb látható. A seb erős sugárban lüktetve vérzik.**
Sérülés: artériás vérzés a lábszáron, kar sérülés (esetleg törés)
Ellátás: A sérült lefektetése és a vérző láb felemelése, majd a szorító ruhadarabok, cipő eltávolítása. Ezt követő lépés a seb közvetlen lenyomása egy tiszta textíliával vagy a gumikesztyűs kezünkkel, ha ezt nem tudjuk kivitelezni, akkor a nyomáspont elnyomása a lágyékhajlatban. Ha van segítségünk, akkor készítjük el a nyomókötetést: a sebbe egy kibontatlan gézpólyát teszünk és szoros pólyamenetekkel bekötjük. Közben mentőhívás. A kart ezután meg-nézzük, és szükség esetén rögzítjük háromszögletű kendővel. A beteget a mentő megérkezéséig sokkfektetésben helyezzük, kihűléstől védjük.
- Személyautóval közlekedve egy mezőről hazafelét tartó kerékpáros elesik, a nála lévő sarló megvágta a nyakát. A földön ülő sérült nyakának bal oldalán nagy tátongó sebet lát, a sebből a vér erős sugárban lüktetve spriccel.**
Sérülés: nyaki artériás vérzés
Ellátás: A sérült lefektetését követően, a sérült mögé térdelünk, a nyakon lévő sebbe benyúlva a gumikesztyűs ke-zünkkel vagy egy tiszta textíliával (vagy gézpólyával) a vérző eret a nyakcsigolyához nyomjuk és a mentő megérke-zéséig így tartjuk. Mentőhívás! Nyakra nyomókötetést felhelyezni tilos!
- Közúti balesetnél állt meg segítséget nyújtani. Motoros elesett, a motor egy járókelőt lökött fel, akinek a bal láb-szárából 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, cipő eltávolítása. A sebbe a gumi-kesztyűs kezemet, vagy tiszta textíliát beleszorítok. Ha van segítségem, akkor nyomókötetést helyezek fel, közben mentőhívás. Ha a nyomókötetést felhelyeztem, a beteget sokkfektetésbe helyezem.
- Buszon utazva, hirtelen fékezést követően az egyik utas a kapaszkodónak esett. Homloka bal oldalán lévő zú-zott sebből folyamatos vérzését észlel.**
Sérülés: vérző fejsérült, feltehetőleg vénás (folyamatosan folyik...)
Ellátás: Megkérem a buszsofőrt, hogy álljon meg és hozza hátra az elsősegély felszerelést. Közben a sérültet le-fektetem, fej megemelése, nyomókötetés helyezek fel. Mentőhívás
- Közúti balesetnél állt meg segítséget nyújtani. Fémlapokat szállító kisteherautóról lezúduló darabok sebesíte-nek meg egy segédmotor - kerékpárost. A sérült az útpadkán ül csuklóján, arasznyi sebből a vér nagy sugárban spriccel.**
Sérülés: artériás vérzés
Ellátás: a sérült lefektetése, kar felemelése, a seb direkt leszorítása (gumikesztyűs kezemmel vagy egy tiszta textí-liával), ha közvetlenül a sebet nem tudom nyomni, akkor a nyomáspont elnyomása a felkaron a kétféjű és három-fejű felkarizom között. Ha van segítség, akkor a sérült karról a szorító ruhadarabok, gyűrű, óra ékszer eltávolítjuk, majd seb tamponálása, nyomókötetés, mentőhívás. A beteget sokkfektetésbe helyezzük.
- Elromlott egy jármű, az út szélén áll. A gépkocsivezető csuklóját javítás közben éles lemez szakította fel. A seb-ből lüktető vérzését észlel, a sérült sápadt, gyenge.**
Sérülés: artériás vérzés, sokkos állapotban van a sérült!
Ellátás: Sokkfektetés!! (Fektetés megemelt lábakkal), a sérült lefektetése, kar felemelése, a seb direkt leszorítása (gumikesztyűs kezemmel vagy egy tiszta textíliával), ha közvetlenül a sebet nem tudom nyomni, akkor a nyomás-pont elnyomása a felkaron a kétféjű és háromfejű felkarizom között. Ha van segítség, akkor a sérült karról a szorító ruhadarabok, gyűrű, óra ékszer eltávolítjuk, majd seb tamponálása, nyomókötetés, mentőhívás.
- Közúti balesetnél állt meg segítséget nyújtani. A z egyik gépkocsi utasa a roncsba beszorulva ül, a hajas fejbő-rén lévő sebből a vér nagy mennyiségben, folyamatosan folyik.**
Sérülés: vérző fejsérült, feltehetőleg vénás (folyamatosan folyik...)
Ellátás: fertőtlenítés, SAPKA kötés felhelyezése háromszögletű kendővel. Mentőhívás, a mentőhívás során mond-juk el, hogy beszorult a sérült, műszaki mentést kérünk. A mentő megérkezéséig a beteg mellett maradunk, kihűlés ellen védjük.

II. (eszméletlen beteg)

- 1. Két személygépkocsi ütközött, az egyik sérült kizuhant az ütközéskor, az útpadkán fekszik, mozdulatlan, furcsán, hörögve veszi a levegőt.**

Sérülések: eszméletlen, mivel kizuhant gerincsérülésre kell gondolni!
Ellátás: eszméletlen beteg ellátási séma szerint: reakcióképesség vizsgálata, megszólítjuk, óvatosan megrázzuk. Ha nem reagál, akkor légzés vizsgálat az áll kiemelésével (fej hátra hajtásával), ha nincs légzés, akkor újraélesztés, ha van légzés, akkor a fej mögött helyezkedünk el és az ESCHMARK műfogással (állkapocs kiemelése, fej óvatos hátra hajtása) biztosítunk átjárható légutakat. Mentőhívás. A mentő megérkezéséig a légútra figyelünk, ha hány a beteg, akkor több segélynyújtóval oldalra fordítjuk.
- 2. 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 séma szerint: reakcióképesség vizsgálata, megszólítom, óvatosan megrázom. Ha nem reagál, a beteg hátra döntjük az ülésben, légzés vizsgálat az áll kiemelésével (fej hátra hajtásával), ha nincs légzés, akkor ki kell venni a kocsiból és újraélesztés.
Ha van légzés, akkor az autóban az ESCHMARK műfogással (állkapocs kiemelése és a fej óvatos hátra hajtása) lehet biztosítani a szabad légutakat. Mentőhívás. A mentő megérkezéséig a légútra figyelünk
FONTOS: Kimentést csak akkor alkalmazunk, ha a sérült közvetlen életveszélyben van (pl.: tűzveszélyes a helyszín), vagy újraéleszteni kell.
- 3. Közúti balesetnél állt meg segítséget nyújtani. Az oszlopnak ütközött gépkocsiban egy nem beszélő, nem mozgó, szemeit csukva tartó, kormányra borult sérültet talál, ülő testhelyzetben, a bal első ülésen.**

Sérülés: eszméletlen
Ellátás: eszméletlen beteg ellátási séma szerint: reakcióképesség vizsgálata, megszólítom, óvatosan megrázom. Ha nem reagál, a beteg hátra döntjük az ülésben, légzés vizsgálat az áll kiemelésével (fej hátra hajtásával), ha nincs légzés, akkor ki kell venni a kocsiból és újraélesztés.
Ha van légzés, akkor az autóban az ESCHMARK műfogással (állkapocs kiemelése és a fej óvatos hátra hajtása) lehet biztosítani a szabad légutakat. Mentőhívás. A mentő megérkezéséig a légútra figyelünk
FONTOS: Kimentést csak akkor alkalmazunk, ha a sérült közvetlen életveszélyben van (pl.: tűzveszélyes a helyszín), vagy újraéleszteni kell!
- 4. 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 séma szerint: reakcióképesség vizsgálata, megszólítom, óvatosan megrázom. Ha nem reagál, akkor légzés vizsgálat az áll kiemelésével (fej hátra hajtásával), ha nincs légzés, akkor ki kell venni a kocsiból és újraélesztés.
Ha van légzés, akkor az autóban az ESCHMARK műfogással (állkapocs kiemelése és a fej óvatos hátra hajtása) lehet biztosítani a szabad légutakat. Mentőhívás. A mentő megérkezéséig a légútra figyelünk. A beteg ebben az oldalfekvő helyzetben marad, így biztosítunk légutakat. Feltehetőleg biztonsági övét nem használta, ezért dőlt el a jobb első ülésre.
FONTOS: Kimentést csak akkor alkalmazunk, ha a sérült közvetlen életveszélyben van (pl.: tűzveszélyes a helyszín), vagy újraéleszteni kell!
- 5. 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 ő a súlyosabb.** Eszméletlen beteg ellátási séma szerint: reakcióképesség vizsgálata, megszólítom, óvatosan megrázom. Ha nem reagál, a beteg hátra döntjük az ülésben, légzés vizsgálat az áll kiemelésével (fej hátra hajtásával), ha nincs légzés, akkor ki kell venni a kocsiból és újraélesztés.
Ha van légzés, akkor az autóban az ESCHMARK műfogással (állkapocs kiemelése és a fej óvatos hátra hajtása) lehet biztosítani a szabad légutakat. Mentőhívás. A mentő megérkezéséig a légútra figyelünk
FONTOS: Kimentést csak akkor alkalmazunk, ha a sérült közvetlen életveszélyben van (pl.: tűzveszélyes a helyszín), vagy újraéleszteni kell!
A második sérülthez nem tudok odamenni, mert az eszméletlen beteget nem hagyhatom magára. Ha van segítségem, akkor rábízom a lábsérült ellátását.
A második sérültet nem kell mozgatni, a talált helyzetben meg lehet támasztani két oldalról a lábait. Mentőhívás

III. (felső végtagi sérülés)

- 1. 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: könyök törés, fejsérülés is feltételezhető
Ellátás: sérült leültetése, a sérült karról a szorító ruhadarabok, gyűrű, óra ékszer eltávolítása, majd a könyök két háromszögletű kendővel való rögzítése. Az arcon lévő zúzódások tisztítása, fertőtlenítése Betadinnal. Mielőtt fertőtlenítem a sebet, minden esetben tájékozódnom kell az esetleges jóderzékenységről. A sérült állapotától függően fektetésre is szükség lehet. Fejsérült fektetése: hanyatt, enyhén megemelt fejjel. Mentőhívás
- 2. Autóból kiszálló utasa a havas úton megcsúszott, elesett. A sérült jobb felkarja duzzadt, deformált, mellkasa jobb oldalán fájdalmat jelez, mely minden légvételkor erősödik.**

Sérülés: felkar törés 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
- 3. 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. Mielőtt fertőtlenítem a sebet, minden esetben tájékozódnom kell az esetleges jóderzékenységről. A sérült állapotától függően fektetésre is szükség lehet. Fejsérült fektetése: hanyatt, enyhén megemelt fejjel. Mentőhívás
- 4. Személygépkocsival közlekedik. Az Ön előtt haladó motoros kanyarban kicsúszik. Megáll segítséget nyújtani. A sérült bal könyökét fájlalja, nagyon nehezen mozgatja, többször rákérdez, hogy mi történt vele.**

Sérülés: könyök törés vagy ficam, agyrázkódás (fejsérült)
Ellátás: sisak maradhat, mert nem indokolja semmi a levételt. Illetve leveheti saját maga, sérült leültetése, a sérült karról a szorító ruhadarabok, gyűrű, óra ékszer eltávolítása, majd a váll két háromszögletű kendővel való rögzítése. Mivel fejsérült (agyrázkódása van), ezért hanyatt kell fektetni, enyhén megemelt fejjel. Mentőhívás
- 5. 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, szivargó vérzéssel.**

Sérülés: nyílt alkartörés
Ellátás: a sérült karról a szorító ruhadarabok, gyűrű, óra ékszer eltávolítása, a sebfertőtlenítése Betadinnal (mielőtt fertőtlenítem a sebet, minden esetben tájékozódnom kell az esetleges jóderzékenységről) steril fedőkötés és a végtag rögzítése egy háromszögletű kendővel. Mentőhívás. A mentőhívás során jelzem, hogy beszorult sérült és műszaki mentést kérek.

IV. (fejsérülés)

- 1. Gyalogos gázolás történt, ön állt meg segítséget nyújtani. Az úttesten hanyatt fekvő sérült füléből és orrából gyenge, szivargó vérzés észlelhető.**

Sérülés: koponya alapi törés
Ellátás: ha a sérült eszméleténél van akkor a sebet steril gézlappal lefedjük és parittyá kötéssel bekötjük a fülét és az orrát, a sérültet hanyatt fektetjük, fejét megemeljük és arra az oldalra fordítjuk a fejét amelyik oldalon van a vérzés, (ki tudjon csorogni). Szükség esetén a sérültet hasra fektetjük, a mellkasa, homloka és az álla alatt alátámasztva az orrból is könnyebben ki tud jönni a váladék.
Ha eszméletlen, akkor állkapocs kiemelésével és a fej óvatos hátra hajtásával légutat biztosítunk. Mentőhívás
- 2. Kerékpáros elesett, Ön érkezik a helyszínre elsőként. Rákérdezésre a sérülte elmondja, hogy szédeleg és nagyon fáj a feje.**

Sérülés: agyrázkódás
Ellátása: hanyatt fektetés enyhén alátámasztott fejjel. Mentőhívás
- 3. Segédmotoros egy személygépkocsi elé hajtott, a bukósisak nem volt bekötve, leesett a fejéről. 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, (ki tudjon csorogni a váladék). Mentőhívás
- 4. Személygépkocsi árokba hajtott, az utas nem volt bekötve, a szélvédőnek esett. Homlokán duzzanat látható, rákérdezésre elmondja, hogy szédül és hányingere van.**

Sérülés: agyrázkódás
Ellátása: hanyatt fektetés enyhén alátámasztott fejjel. Mentőhívás

5. **Gyalogost gázoltak, Ön a gázoló autó mögött halad. Azt észleli, hogy a sérült mozdulatlan. Kocsijával félre áll, mire a helyszínre érkezik, a sérült már ül, fejét fájlalja.**

Sérülés: agyrázkódás

Ellátása: hanyatt fektetés enyhén alátámasztott fejjel. Mentőhívás

V. (alsó végtag)

1. **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 eszmélet vesztes

Ellátás: a talált helyzetben rögzítés, két oldalról végig meg kell támasztani a végtagot (pl.: 2 db. takaróval) előtte a cipőt csizmát, szorító ruhadarabot el kell távolítani. Szükség esetén akár ollóval.

Mivel agyrázkódást is szenvedett, ezért a beteget hanyatt fektetjük és a fejét megemeljük.

Mentőhívás

2. **Tehergépkocsi kerékpárost gázolt. A sérült arca véres, bal bokáját fájlalja, mely duzzadt, deformált.**

Sérülés: boka törés, arcon horzsolások

Ellátás: a talált helyzetben rögzítés, két oldalról végig meg kell támasztani a végtagot, előtte a cipőt csizmát, szorító ruhadarabot el kell távolítani. Szükség esetén akár ollóval. Arcon lévő seb megtisztítása, fertőtlenítése. Mielőtt fertőtlenítenénk, jóérzékenységre rá kell kérdezni.

Mentőhívás

VI. (súlyos sérülés)

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

Sérülés: gerinc törés

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

2. **Egy személygépkocsi nagy sebességgel fának ütközött. A vezető nem volt bekötve, medencéjét fájlalja.**

Sérülés: medence törés

Ellátás: talált helyzetben rögzítem (két oldalról megtámasztom). **A gépkocsiból tilos kivenni!** Mentőhívás

3. **Árokba hajtott egy gépkocsi, a vezetője a baleset során kizuhant a járműből, az árokban fekszik, segítséget kér.**

Sérülés: gerinc törés, (medence és combcsont törése is lehet)

Ellátás: talált helyzetben hagyjuk, tilos mozgatni. Kikérdezzük a sérültet. Mentőhívás. Ha mozgatni kell a sérültet, akkor tálcáfogást alkalmazunk.

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

Sérülés: combcsont törés

Ellátás: Kimentés a terepjáró alól tálcáfogással. Kimentés után a talált helyzetben rögzítés, két oldalról végig meg kell támasztani a végtagot, előtte a cipőt csizmát, szorító ruhadarabot el kell távolítani. Szükség esetén akár ollóval. Mentőhívás

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

Sérülés: gerinc törés, (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

VII. Co mérgezés

1. **Autóvillamossághoz hobbi szinten, értő ismeréséhez érkezik. Jól hallható a garázból egy gépkocsi motorjának hangja. Az ablakon benézve látja, hogy valaki a nyitott ajtójú autóban ül, arccal a kormányra borulva.**

Sérülés: Co mérgezés, eszméletlen

Ellátás: szellőztetés, míg szellőzik, mentőhívás. Rautek műfogással kimentés és eszméletlen beteg ellátási séma. Reakcióképesség vizsgálata, ha nem reagál, akkor légzés vizsgálat az áll kiemelésével (fej hátra hajtásával), ha nincs légzés, akkor újraélesztés, ha van légzés, akkor stabil oldalfektetéssel lehet biztosítani a szabad légutakat.

A CO- és benzinmérgezés keletkezése, tünetei és elsősegélye: (CO=> színtelen, szagtalan gáz)

CO keletkezése: kipufogógáz, kazán, helytelenül beszerelt gázkészülékek, idő előtt lezárt széntüzelésű kályha.

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

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

VIII. Légúti idegentest

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

Serülés: félrenyelés, légúti idegentest

1 éves kor alatt (csecsemőknél):

Ellátása: Megkérek valakit, hogy hívjon azonnal mentőt. Bele tekintünk a szájba, hátha kézzel el lehet távolítani. Ha nem, akkor a karunkba fektetjük úgy, hogy arccal lefelé nézzen, kissé lejtőztetem, majd 5 x a lapockák közé ütök nyújtott tenyérrel, minden ütés után ellenőrzöm, hogy felszabadult-e a légút. Ha hatástalan, akkor megfordítom a csecsemőt, most a hátán fekszik, kissé lejtőztetem és két ujjal a mellkas középpontját fogom lökni, 5 mellkasi lökést alkalmazok. Ha hatástalan, akkor ismétlem a háti ütést (5x) és a mellkasi lökést, mindaddig, amíg az idegentest ki nem jön, vagy a csecsemő eszméletlenné nem válik. Ha eszméletlen lesz, akkor el kell kezdeni az újraélesztést.

1 éves kor felett (kisgyermeknél):

Ellátása: Megkérek valakit, hogy hívjon azonnal mentőt. Bele tekintünk a szájba, hátha kézzel el lehet távolítani. Ha nem, akkor a combunkra fektetjük úgy, hogy arccal lefelé nézzen, kissé lejtőztetem, majd 5 x a lapockák közé ütök nyújtott tenyérrel, minden ütés után ellenőrzöm, hogy felszabadult-e a légút. Ha hatástalan, akkor a lábam közé veszem a kisgyermeket, egyik kezemet ökölbe szorítva a gyomorszájához teszem, másik kezemmel átfogom az ökölbe szorított kezemet és 5 hasi lökést alkalmazok. Ha hatástalan, akkor ismétlem a háti ütést (5x) és a hasi lökést, mindaddig, amíg az idegentest ki nem jön, vagy a kisgyermek eszméletlenné nem válik. Ha eszméletlen lesz, akkor el kell kezdeni az újraélesztést.

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

Serülés: félrenyelés, légúti idegentest

Ellátása: Azonnal kérünk segítséget, mentőt hívatunk. Ezt követően a beteget a személygépkocsiból kiszállítom, előre döntjük, egyik kezemmel a mellkasát megtámasztom, másik kezemmel, nyújtott tenyérrel 5 x a lapockák közé ütök. Minden ütés után ellenőrzöm, hogy eredményes volt-e a manőver. Ha hatástalan, akkor a beteg mögé megyek, egyik kezemet ökölbe szorítva a gyomorszájához teszem, másik kezemmel átfogom az ökölbe szorított kezemet és 5 hasi lökést alkalmazok. Ha hatástalan, akkor ismétlem a háti ütést (5x) és a hasi lökést, mindaddig, amíg az idegentest ki nem jön, vagy a beteg eszméletlenné nem válik. Ha eszméletlen lesz, akkor el kell kezdeni az újraélesztést.

B kérdéssor

E- elméletben Gy- gyakorlatban

1. Soroljon fel biztonsági intézkedéseket egy baleseti helyszínen. E

Teendők:

- a gépkocsi motorját leállítjuk, a vészvillogót bekapcsoljuk, az elakadásjelző háromszöget kirakjuk, mindezt láthatósági mellényben.
- az utat mindkét irányból lezárni, a felesleges személyeket elküldeni.
- baleset helyszínén gumikesztyűt húzok a kezemre

2. Mutassa be a kimentés folyamatát E+Gy (RAUTEK)

Kimentést akkor alkalmazunk, ha a sérült mozgatható, a gerinc sérülését és/vagy súlyos sérülését ki tudtam zárni. A Rautek műfogást alkalmazhatjuk kocsi-ból történő kimentésre, de más tétől, helyszínről való kimentésre is. Ha ki-zártam a gerinc sérülést és/vagy a súlyos sérülését, akkor a beteg lábát keresztbe rakom, csípőjénél fogva kifordítom, óvatosan a hóna alá nyúlok és két kézzel, fentről az ép karját megfogva a gépkocsiból kiemelem.

3. 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.

Tünete: fájdalom, duzzanat, deformitás, nem tudja mozgatni.

Ellátása: nem zárható ki a csonttörés. Tilos a ficamot „helyre tenni” laikusnak. Talált helyzetben hagyjuk.

Vállficamnál 2 db. háromszögletű kendőt használok.

Törés: fáj, duzzadt, deformált, nem tudja mozgatni, ha mozgatja, akkor csont recsegés hallható - lehet nyílt is, így egyértelmű...

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

4. 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 elcsendesedése, közömbössége.
- bőre sápadt, szürkés, tapintása hűvös, nyirkos
- pulzusa szapora (100/perc fölött), egyre nehezebben tapintható, mert csökken a vérnyomás.
- szomjúságra panaszkodik, fázik.

Ellátása: Nyugalomba helyezés és a kiváltó ok megszüntetése - sebellátás sérüléstől függően (pl. gyors és ered-ményes vérzéscsillapítás)

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

5. Ismertesse a mellkas sérülés főbb tüneteit és ellátását.

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

Ellátása: Félig ülő helyzet biztosítása

6. 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.

Ellátás: teljes mozgástilalom. Ha a sérült eszméletlen, akkor a légutak biztosítása. ESCHMARK - műfogással vagy a fej hátra hajtásával. Ha a körülmények (veszély) miatt mozdítani kell a sérültet, a mentők megérkezése előtt, tálcáfogással mozdítható, ha van legalább 4 megfelelő segítő!

Tálcáfogás: minimum 4 fő szükséges. Egy a fejet rögzíti, egy a mellkasánál, egy a medencénél és egy a lábnál emeli fel a sérültet egyszerre. Mindig a fej mögötti segélynyújtó irányít.

7. Ismertesse a súlyos sérült elhelyezését légútbiztosítási igénye esetén. E

Légútbiztosításra eszméletlen állapotban van szükség. Nem tehető stabilba a sérült, ha súlyos sérülése van: gerinc-, medence-, combcsont törés. ESCHMARK-műfogás, vagy a fej hátra hajtásával lehet biztosítani a légutakat.

8. Mutassa be a bukósisak levételét. E+Gy

Bukósisak eltávolítása: Csak akkor távolítsuk el a bukósisakot, ha az feltétlenül szükséges (eszméletlenség) Felté-telezni kell a nyakcsigolya sérülését. Mindig 2 segélynyújtó távolítja el a bukósisakot!

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 hüvelyk-ujjal 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.

9. Mutassa be a súlyos sérült mozdításának lehetséges módszerét. E+Gy

Tálcáfogás: minimum 4 fő szükséges. Egy a fejet rögzíti, egy a mellkasánál, egy a medencénél és egy a lábnál emeli fel a sérültet egyszerre. Mindig a fej mögötti segélynyújtó irányít.

10. 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, gyűrűt, órát ékszeret levesszük.

11. 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, gyűrűt, órát ékszeret levesszük.

12. Ismertesse az égés jellemző tüneteit, ellátását. E

Osztályozása:

- *elsőfokú* (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! Tilos a sebbe bármit kenni, szórni! Ha nagy százalékban égett meg a beteg, akkor ne hűtsük a beteget!

13. Ismertesse az ájulás jellemző tüneteit, mutassa be az ellátását. E+Gy

Az agy átmeneti vérellátási 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.

12. Mutassa be a háromszögletű kendő használatát felső végtagon. Gy

14. Helyezzen fel nyomókötést, alkar! vérzés esetén. Gy

Vénás vérzés: sérült végtag felemelése, direkt nyomás, steril gézlapot teszünk a sebbe, egy két körkörös rögzítés után mullpólya a nyomás kifejtésére, majd további rögzítés körkörös pólyamenetekkel.

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

Ha átvérzik a kötés, nem vehetjük le, hanem rákötünk még pólyamenetet.

15. Helyezzen fel egy sapkakötést. Gy

16. Mutassa be a hasi sérült helyes fektetési módját. E+Gy

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

17. Mutassa be a sokk (= SHOCK) fektetés helyes fektetési módját. E+Gy

Sokk-fektetés: lapos fektetés, alsó végtag felemelése.

18. Mutassa be az ájult sérült helyes fektetési módját. E+Gy

Háton fektetés, alsó végtag felemelése.

19. Mutassa be a fejsérült helyes fektetési módját. E+Gy

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

20. Mutassa be a mellkasi sérült helyes fektetési módját. E+Gy

Félig ülő helyzet.

21. 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 szájból orrba 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.

22. Ismertesse a hasi sérülés jellemző tüneteit, veszélyét. E

Fajtái: 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, aluszékonyság, szomjúság égézés (sokktünet).

Ellátása: Fej, törzs egy szintben, alsó végtag térdben hajlítva, alátámasztva.

Fektetési módok:

1. fejsérült fektetése



2. mellkas sérült fektetése



3. hasi sérült fektetése



4. sokk fektetés, ájult beteg fektetése



Az újraélesztés lépései :

Óvatosan közelíts!
Reagál a beteg?
Kiálts segítségért!
Biztosíts légutat!
Ellenőrizd a légzést!
Hívd a 104-et (112)
30 mellkasi kompr.
2 lélegeztetés