



МЕДИЦИНСКИ СИМУЛАЦИСКИ ЦЕНТАР

Ул. 50 Дивизија бр.6, 1000 Скопје, Р. Македонија Тел./Факс: +389 2 3112-500 лок. 115
E-mail: msc@zdravstvo.gov.mk www.msc.gov.mk

ИСПИТНИ ПРАШАЊА ОД МОДУЛОТ ОСНОВНО ОДРЖУВАЊЕ ВО ЖИВОТ- BASIC LIFE SUPPORT НАМЕНЕТ ЗА ПОЛАГАЊЕ ВО МЕДИЦИНСКИОТ СИМУЛАЦИСКИ ЦЕНТАР КАКО ДЕЛ ОД ПОСТАПКАТА ЗА ПРОДОЛЖУВАЊЕ НА ЛИЦЕНЦА ПРИ ЛКМ

1.Кога имаме опструкција на дишен пат (давење со страно тело) а настраданиот е свесен и може да кашла , го охрабруваме да кашла и следен чекор е :

- А. 5 удари по грбот помеѓу лопатките
- Б. Хајмлихов зафат
- В. 30 градни компресии
- Г. 2 вдишувања

2. Бројот на компресии на градниот кош во минута треба да е :

- А.. 60- 80
- Б. 80- 100
- В.100-120
- Г. Не е битен бројот на компресии

3. Петте алки на ланецот на преживување се сите освен

- А.Рано започнување со кардио-пулмонална реанимација
- Б. Брза дефибрилација
- В. Интубација
- Г. Компересија -Дишен пат – Вентилација

4. Временски интервал кој е потребен за „гледај,слушај,чувстувај“

- А. 30 секунди
- Б. не повеќе од 10 секунди
- В.неограничено
- Г.ниту едно од наведените

5. Како ќе знаете дека вашето вештачко дишење (вентилација) е ефикасно ?

- А. гледате како се подига градниот кош
- Б.гледате како се подига стомакот
- В.чувствувате како му продира воздухот
- Г.ниту едно од наведените



МЕДИЦИНСКИ СИМУЛАЦИСКИ ЦЕНТАР

Ул. 50 Дивизија бр.6, 1000 Скопје, Р. Македонија Тел./Факс: +389 2 3112-500 лок. 115
E-mail: msc@zdravstvo.gov.mk www.msc.gov.mk

6. Доколку повредениот во текот на реанимацијата почне да дише самостојно и добие срцева акција, што е следен чекор?
- А. продолжуваме само со компресии на граден кош
 - Б. продолжуваме со компресии 30 со 2 вентилации
 - В. Го поставуваме во позиција на заздравување на страна, постојано го проверуваме и сме подготвени повторно да започнеме со КПП доколку е потребно
 - Г. поставуваме автоматски надворешен дефибрилатор.
7. Која е длабочината на компресија на граден кош кај деца
- А. 6 сантиметри
 - Б. 1/3 од пречникот на градниот кош
 - В. 2-3 сантиметри
 - Г. со ист пририсок како и кај возрасните
8. При изведување на компресиите, настраданиот треба да
- А. лежи на грб на мека подлога
 - Б. да биде свртен на страна
 - В. лежи на грб на тврда подлога
 - Г. не е важно, во каква и да е положба вршине компресии
9. Кога се двајца спасители и во текот на реанимацијата е донесен автоматски надворешен дефибрилатор
- А. се прекинува со реанимација и се поставуваат електродите
 - Б. не се прекинува со реанимација, едниот спасител реанимира другиот го поставува дефибрилаторот
 - В. за кратко се прекинува со реанимацијата за побрзо двајцата спасители ја постават батеријата и го вклучат дефибрилаторот,
 - Г. ниту едно тврдење не е точно
10. При вечера во ресторан, еден од гостите станува вознемирен, станува, се држи за вратот и тешко дише. Што ќе преземете?
- А. иницијално 5 удари меѓу лопатките па Хајмлихов маневар
 - Б. Веднаш Хајмлихов маневар
 - В. Ке започнете со кардио пулмонална реанимација
 - Г. Ке повикате итна помош



МЕДИЦИНСКИ СИМУЛАЦИСКИ ЦЕНТАР

Ул. 50 Дивизија бр.6, 1000 Скопје, Р. Македонија Тел./Факс: +389 2 3112-500 лок. 115
E-mail: msc@zdravstvo.gov.mk www.msc.gov.mk

11. После поставување на дефибрилаторот и изведување на шокот, дефибрилаторот
- А. се отстранува па повторно го поставуваме за 2 минути
 - Б. продолжуваме веднаш со реанимацијата електродите остануваат залепени и дефибрилаторот е вклучен
 - В. Само го исклучуваме дефибрилаторот а електродите се конектирани на настраданиот
 - Г. ниту едно од наведените
12. Најчеста причина за срцев застој (КА) кај возрасни не е
- А. Акутен миокарден инфаркт
 - Б. Вентрикуларна фибрилација
 - В. Задушување (задавување со страно тело)
 - Г. Акутно срцево декомпензирање
13. Постапката при кардио пулмонална реанимација кај децата, по отварање на дишниот пат вклучува редоследно
- А. 5 вдишувања потоа 15 компресии
 - Б. 30 компресии па 2 вдишувања
 - В. 2 вдишувања па 15 компресии
 - Г. ниту едно од наведените
14. Давеник сме го извлекле од вода на брегот, сами сме, имаме мобилен телефон и започнуваме со постапките за основно оддржување во живот
- А. Веднаш повикуваме 194
 - Б. Почнуваме со 5 иницијални вентилации па 30 компресии на граден кош, вртиме на 194 по 1 минута од реанимацијата
 - В. Започнуваме со 30 компресии па 2 вентилации па вртиме на 194 по 1 минута
 - Г. Ниту едно од наведените
15. Присуство на дишење :
- А. се проценува по предходно “ослободување” на дишните патишта
 - Б. се проценува за време од минимум 10 секунди
 - В. се проценува пред утврдување на присуство на пулс
 - Г. се проценува по утврдување на присуство на пулс



МЕДИЦИНСКИ СИМУЛАЦИСКИ ЦЕНТАР

Ул. 50 Дивизија бр.6, 1000 Скопје, Р. Македонија Тел./Факс: +389 2 3112-500 лок. 115
E-mail: msc@zdravstvo.gov.mk www.msc.gov.mk

16. Доенче после подој , повраќа и почнува отежнато да дише и станува вознемирено. Што иницијално ќе направите доколку се работи за задавување со поратени маси ?

- A. 30 градни компресии
- B. 10 удари по грбот
- V. абдоминална компресија
- Г. 5 иницијални удари по грбот

17. Примената на АНД е индицирана:

- A. по 4 неуспешни циклуси на СБМО
- B. по 2 минути од отпочнување на СБМО
- V. веднаш откако се обезбеди АНД
- Г. по пристигнување на ИМП (Итна медицинска помош)

18. Оптималното количество на воздух кое треба да се вдува во белите дробови кај возрасен при секое вдишување изнесува:

- A. 650-700 ml
- B. 1000 -1500 ml
- V. 500 ml
- Г. 100-200 ml

19. Компресиите се кај возрасен се изведуваат на

- A. Левата страна на граден кош
- B. Горната третина на градната коска
- V. Долната третина на градната коска
- Г. Левата страна на спојот на градната коска со ребрата

20. По секој 30 градни компресии следи :

- A. 2 вдишувања
- B. 5 вдишувања
- V. 1 вдишување
- Г. Давање на адреналин интравенски

21. Во случај на давење со страно тело-засркнување, давеникот треба:

- A) се остави во истата позиција



МЕДИЦИНСКИ СИМУЛАЦИСКИ ЦЕНТАР

Ул. 50 Дивизија бр.6, 1000 Скопје, Р. Македонија Тел./Факс: +389 2 3112-500 лок. 115
E-mail: msc@zdravstvo.gov.mk www.msc.gov.mk

- Б) да се ослободат дишните патишта
- В) да се стимулира да кашла
- Г) да се постави во латерална позиција

22. Која е точната длабочина на компресиите на градниот кош кај возрасен?

- А) најмогу 3 цм
- Б) најмогу 4 цм
- В) од 5 до 6 цм
- Г) што подлабоко можеш

23. На кој временски интервал се врши проверка на проодноста на дишните патишта?

- А) 10 секунди
- Б) 30 секунди
- В) 1 минута
- Г) 20 секунди

24. Компресиите на градниот кош кај доенчиња се извршуваат со :

- А) два прсти
- Б) со цела рака
- В) со свете раце
- Г) четири прсти

25. Напорите за повторно оживување при гушење треба да се прекинат кога

- А) опструкцијата е отстранета
- Б) жртвата не реагира
- В) жртвата почнува нормално да дише
- Г) се случува било што од гореневеденото

26. Примена на рани итни мерки за ресуститација и навремена употреба на автоматски надворешен дефибрилатор?

- А) го зголемува преживувањето за > 30%
- Б) го зголемува преживувањето за < 30%
- В) го зголемува преживувањето за > 60%
- Г) го зголемува преживувањето за < 60%



МЕДИЦИНСКИ СИМУЛАЦИСКИ ЦЕНТАР

Ул. 50 Дивизија бр.6, 1000 Скопје, Р. Македонија Тел./Факс: +389 2 3112-500 лок. 115
E-mail: msc@zdravstvo.gov.mk www.msc.gov.mk

27. Која е првата постапка која се спроведува, еднаш по безбедното пристапување:

- А) ниедна од подоле наведените
- Б) повикување помош
- В) ресусцитација
- Г) проверка на состојбата на свеста

28. Кои се препорачаните насоки на Европскиот совет за реанимација од 2021 година:

- А) ослободување на дишни патишта, дишење, проверка на пулсот
- Б) компресии, ослободување на дишни патишта, дишење
- В) ослободување на дишни патишта, дишење, компресии
- Г) ослободување на дишни патишта,, проверка на пулсот, дишење

29. Што правите веднаш по нанесувањето шок со помош на АНД?

- А) повторна проценка на пулсот.
- Б) само компресии .
- В) се продолжува со кардиопулмонална ресуститација.
- Г) само вентилации .

30. Кои се знаците на опструкција на дишните патишта?

- А) Лоша размена на воздух
- Б) Висок тон при вдишување(стридор)
- В) Неможност за зборување
- Г) Сите горенаведени

31. Компресиите на градниот кош се изведуваат:

- А) со палците
- Б) со двете дланки една над друга
- В) со една дланка
- Г) со двете дланки напоредно

32. Кои се правилните чекори за работа со АНД?

- А) Вклучете го АНД, закачете ги електродите, шокирајте ја личноста и анализирајте го ритмот.



МЕДИЦИНСКИ СИМУЛАЦИСКИ ЦЕНТАР

Ул. 50 Дивизија бр.6, 1000 Скопје, Р. Македонија Тел./Факс: +389 2 3112-500 лок. 115
E-mail: msc@zdravstvo.gov.mk www.msc.gov.mk

Б) Вклучете го АНД, закачете ги електродите, анализирајте го ритмот и шокирајте ја личноста.

В) Вклучете го АНД, анализирајте го ритмот, закачете ги електродите и шокирајте ја личноста.

Г) Вклучете го АНД, шокирајте го лицето, закачете ги електродите и анализирајте го ритмот.

33. Кој чекор НЕ е дел од петте чекори во синцирот на преживување за возрасни?

А) Рана кардиопулмонална ресуситација

Б) Брза дефибрилација

В) Употреба на кардиоваскуларни лекови

Г) Нега по срцев удар

34. Која е целта на Хајмновиот маневар:

А) намалување на интракранијалниот притисок

Б) намалување на интраабдоминалниот притисок

В) зголемување на интракранијалниот притисок

Г) зголемување на интраабдоминалниот притисок

35. Односот компресии:вентилации при Basic life support кај возрасен треба да биде:

А) 15:2

Б) 2:30

В) 30:2

Г) 2:1

36. Како знаете дека вентилациите се ефикасни :

А) гледате како градите се креваат

Б) гледате како стомакот се крева

В) гледате како желудникот се дуе

Г) нема начин да се дознае

37. Најчеста причина за срцев застој (cardiac arrest) кај децата е:

А) вентрикуларна фибрилација

Б) интоксикација

В) хипертензија



МЕДИЦИНСКИ СИМУЛАЦИСКИ ЦЕНТАР

Ул. 50 Дивизија бр.6, 1000 Скопје, Р. Македонија Тел./Факс: +389 2 3112-500 лок. 115
E-mail: msc@zdravstvo.gov.mk www.msc.gov.mk

Г) асфиксија

38. Кои се првите три чекори што треба да ги преземете кога сте сами за да стабилизирате лице кое изгледа дека има срцев или респираторен застој.

- А) воспоставете IV пристап
- Б) ослободете ги дишните патишта
- В) проверете ја свеста
- Г) започнете со CPR

39. До колкава длабочина во градниот кош треба да се оди при изведување на компресиите кај деца:

- А) 5 цм
- Б) 3 цм
- В) не е битна длабочината
- Г) 1/3 од длабочината на градниот кош

40. Електродите на надворешниот автоматски апарат за дефибрилација се поставуваат:

- А) паралелно од двете страни на градната коска
- Б) едната на предната страна на градниот кош, горе-десно од градната коска, а другата се поставува на страничната бочна-лева страна
- В) едната напред лево од градната коска а другата на грбот на контралатералната лопатка
- Г) трите претходно понудени одговори се опција за поставување на електродите, во зависност од видот на надворешниот дефибрилатор

41. Основното одржување во живот кај давеник започнува со:

- А. 2 вдишувања на воздух во устата на давеникот
- Б. 15 компресии на градниот кош
- В. 30 компресии на градниот кош
- Г. 5 вдишувања на возду во устата на давеникот

42. Проверката на пулсот на каротидните артерии се прави:

- А. На двете страни истовремено без проверка на дишењето
- Б. Само на едната страна на вратот со истовремена проверка на дишењето



МЕДИЦИНСКИ СИМУЛАЦИСКИ ЦЕНТАР

Ул. 50 Дивизија бр.6, 1000 Скопје, Р. Македонија Тел./Факс: +389 2 3112-500 лок. 115
E-mail: msc@zdravstvo.gov.mk www.msc.gov.mk

В. На двете страни на вратот со истовремена проверка на дишењето

Г. На едната страна на вратот, пред проверката на дишењето

43. Кај деца над 8 години основното одржување во живот е:

А. Исто како кај возрасни

Б. Исто како кај возрасни, но фреквенцијата на вдишувања е двојно поголема

В. Исто како кај возрасни, но фреквенцијата на компресии на градниот кош е два пати поголема

Г. Исто како кај возрасни но компресиите на градниот кош се со два прста од десната рака

44. Агоналното дишење е:

А. Пропратено со визинг

Б. Шумно, отежнато

В. Забрзано

Г. Сето наведено

45. Доколку при проверка на свеста, на прашањето на спасителот дали настраданиот е добро, добиеме вербален одговор, тогаш:

А. Настраданиот треба да се постави во положба на заздравување

Б. Отпочнуваме само со компресии на градниот кош

В. Настраданиот треба да се остави во положба во која е затекнат

Г. Отпочнуваме само со вентилации

46. Која е улогата на BLS?

А. да обезбеди адекватна вентилација и перфузија на органи и ткива

Б. да обезбеди вентилација и перфузија на органи со достава на кислород до клетките и ткивата и заштити мозокот од неповратно оштетување

В. да обезбеди вентилација и перфузија со достава на кислород до мускулите

Г. да обезбеди вентилација и перфузија на органи со достава на кислород до клетките и ткивата

47. При одржување на проодност на дишните патишта во тек на BLS кај дете во безсознание треба:

А. правилно да се позиционираат главата и вилицата и ако постои дишење



МЕДИЦИНСКИ СИМУЛАЦИСКИ ЦЕНТАР

Ул. 50 Дивизија бр.6, 1000 Скопје, Р. Македонија Тел./Факс: +389 2 3112-500 лок. 115
E-mail: msc@zdravstvo.gov.mk www.msc.gov.mk

да се постави во странична положба

Б. да се интубира

В. правилно да се позиционираат главата и вилицата и ако постои дишење да се постави на грб

Г. насилно да се отвора вилицата и на слепо да се врши проверка на усната шуплина

48. Едно од наведените не е најчеста причина за срцев застој кај деца:

А. Вентрикуларни фибрилации

Б. Траума

В. Страно тело во дишните патишта

Г. Инфективна болест

49. Едно од наведените не е точно кај СМБО кај деца:

А. веднаш се започнува со 5 иницијални вдишувања

Б. Најпрво се повикува 194 – ИМП

В. Компресиите на градниот кош се по 15 во серија

Г. После иницијалните 5, следните вдишувања се по 2 во серија

50. При асфиксија со страно тело доколку настраданиот е без свест се применува:

А. Гиделов маневар

Б. Хајмлихов маневар

В. Кардиопулмонална ресусцитација

Г. сето наведено

51. Кај возрасни, компресиите на градниот кош при СМБО треба да се спроведуваат со фреквенција:

А. 100-120 во минута

Б. 8-10 во минута

В. 50 во минута

Г. 30 во минута

52. Колку алки има веригата на преживување:

А. 6

Б. 4

В. 3



МЕДИЦИНСКИ СИМУЛАЦИСКИ ЦЕНТАР

Ул. 50 Дивизија бр.6, 1000 Скопје, Р. Македонија Тел./Факс: +389 2 3112-500 лок. 115
E-mail: msc@zdravstvo.gov.mk www.msc.gov.mk

Г. 5

53. Гиделов маневар е:

- А. Постапка при давење со страно тело која се спроведува со 5 удари со дланката по грбот помеѓу двете скапули.
- Б. постапка која се применува при давење со страно тело со притисок на абдоменот.
- В. Постапка на зафрлање на главата заради отворање на дишните патишта
- Г. Постапка за позиционирање на телото на настрадан давеник.

54. При Cardiac arrest најчесто на ЕКГ има:

- А. ST елевација
- Б. ST депресија
- В. VF - вентрикуларна фибрилација
- Г. ни едно од наведените

55. По спроведената дефибрилација, со кардиопулмонална ресусцитација треба да се продолжи:

- А. не треба да се продолжи
- Б. после 2 минути
- В. после 5 минути
- Г. веднаш

56. Кое од следните тврдења за основно одржување во живот е точно?

- А. Кај возрасни компресиите на градниот кош се изведуваат со десната рака
- Б. кај доенчиња компресиите на градниот кош се изведуваат со два прста до длабочина од 1/3 од градниот кош
- В. Кај доенчиња и деца компресиите на градниот кош се изведуваат со десната дланка
- Г. Компресиите на градниот кош кај деца и доенчиња се изведуваат исто како и кај возрасни.

57. Кои се причини за Кардиореспираторен Арест?

- А. губиток на течности и несоодветна дистрибуција со циркулаторна инсуфициенција
- Б. опструкција на дишни патишта со респираторна инсуфициенција
- В. респираторна депресија со инсуфициенција
- Г. сите горе наведени



МЕДИЦИНСКИ СИМУЛАЦИСКИ ЦЕНТАР

Ул. 50 Дивизија бр.6, 1000 Скопје, Р. Македонија Тел./Факс: +389 2 3112-500 лок. 115
E-mail: msc@zdravstvo.gov.mk www.msc.gov.mk

58. Компресиите на градниот кош кај возрасни се изведуваат:

- А. На околу два прста над долниот раб на градната коска
- Б. На околу два прста под манубриумот
- В. На околу една педа од долниот раб на градната коска
- Г. Ниедно од наведените

19. Електродите на надворешниот апарат за дефибрилација се поставуваат:

- А. паралелно од двете страни на градната коска
- Б. едната напред лево од градната коска а другата на грбот на контралатералната лопатка
- В. едната горе десно од градната коска на предната страна на градниот кош, а другата долу кон бочно лево.
- Г. трите претходно понудени одговори се опција за поставување на електродите, во зависност од видот на надворешниот дефибрилатор.

60. Која опрема е неопходна за успешно спроведување на BLS во детска возраст?

- А. Airway вклучително и Airway-маски/Фаринегален Airway како и амбу
- Б. трахеални тубуси, конектори, спроводници и апарати за сукција
- В. канили за крикотиroidотомија
- Г. ниедно од наведените

61. Излегуваш од воз и гледаш човек како лежи. Што прво ќе направиш?

- А. Проверете го пулсот на каротидата.
- Б. Проверете го дишењето.
- В. Проверете ја свеста.
- Г. Пристапете внимателно.

62. Брзо гледате наоколу за да бидете сигурни дека нема опасност за Вас или за пациентот. Пристапувате кон лицето. Што треба да направите сега?

- А. Проверете го пулсот на каротидата.
- Б. Проверете го дишењето.
- В. Проверете ја свеста.
- Г. Повикајте помош.

63. За да ја проверите свеста, потребно е:



МЕДИЦИНСКИ СИМУЛАЦИСКИ ЦЕНТАР

Ул. 50 Дивизија бр.6, 1000 Скопје, Р. Македонија Тел./Факс: +389 2 3112-500 лок. 115
E-mail: msc@zdravstvo.gov.mk www.msc.gov.mk

А. Да плеснете со рацете, внимателно да ги протресете рамената на пациентот и гласно да прашате „Како сте?“.

Б. Внимателно да ги протресете рамената на пациентот и да го прашате гласно „Дали сте добро?“.

В. Внимателно да ги протресете рамената на пациентот и додека прашувате „Дали сте добро?“ да го штипнете на рака.

Г. Да удриете по рамениците на пациентот и гласно да го прашате „Како сте?“

64. Пациентот на железничката станица не реагира. Луѓето ве гледаат прашувајќи се што правите. Една госпоѓа ти пристапува и те прашува дали може нешто да помогне. Што треба да направите сега?

А. Отворете ги дишните патишта на жртвата.

Б. Замолете ја да се јави на 112

В. Земете го вашиот мобилен телефон и бирајте 112.

Г. Земете го вашиот мобилен телефон и подадете и го на госпоѓата барајќи од неа да се јави на 112.

65. Ја ставате раката на челото на жртвата. Кои се следните чекори?

А. Ставете го показалецот под коскениот дел од брадата и подигнете ја брадата, внимавајќи да не ја затвори устата.

Б. Навалете ја главата и ставете го прстот од другата рака под брадата за да ја подигнете, избегнувајќи да ја затворите устата

В. Навалете ја главата и ставете два прста под коскениот дел од брадата за да ја подигнете брадата.

Г. Навалете ја главата и ставете ја раката на градниот кош за да ги почувствувате движењата на градниот кош и слушате дали има дишење.

66. Го извршивте маневарот „зафрлање на глава - подигнување на брада“. Што понатаму?

А. Ја отворате устата за да видите дали има опструкција на дишните патишта и потоа ја спуштате вашата главата до лицето на пациентот, гледате накај градите за движења и слушате дали има дишење

Б. Ја спуштате вашата главата до лицето на пациентот, гледате накај градите за движења и слушате дали има дишење.

В. Ја спуштате вашата главата до лицето на пациентот, гледате накај градите за движења и слушате дали има дишење и чувствувате дали излегува воздух.

Г. Ја спуштате вашата главата до лицето на пациентот, гледате дали ви се движи раката на градите и слушате дали има дишење и чувствувате дали излегува воздух.



МЕДИЦИНСКИ СИМУЛАЦИСКИ ЦЕНТАР

Ул. 50 Дивизија бр.6, 1000 Скопје, Р. Македонија Тел./Факс: +389 2 3112-500 лок. 115
E-mail: msc@zdravstvo.gov.mk www.msc.gov.mk

67. Колку долго треба да слушате, гледате и чувствувате?

- А. За 10 секунди додека броите гласно, продолжувајќи веднаш потоа со следниот чекор
- Б. По маневарот со зафрлање на брадата, 7 секунди се доволни бидејќи фреквенцијата на нормалното дишење е од 10 до 12 во минута.
- В. За 10 секунди минимум, започнете со следниот чекор веднаш по подигнувањето на брадата со зафрлање на главата.
- Г. Не повеќе од 10 секунди.

68. Кога сте сами со жртвата, а нема никој наоколу, што треба прво да преземете?

- А. Проверете ја свеста, повикајте помош, отворете ги дишните патишта со маневар со зафрлање на главата, подигање на брадата, слушај, гледај, чувствувај не повеќе од 10 секунди, јавете се на 112, објаснете му на диспечерот дека постои лице кое не реагира и не дише и накрај започнувате со компресија на градниот кош.
- Б. Проверете ја свеста, отворете ги дишните патишта со маневар за подигнување на брадата со зафрлање на главата, слушај, гледај, чувствувај не повеќе од 10 секунди, јавете се на 112, објаснете му на диспечерот дека постои лице кое не реагира и не дише и после тоа започнете со компресии на градниот кош.
- В. Проверете ја свеста, отворете ги дишните патишта со маневар за подигнување на брадата со зафрлање на главата, слушај, гледај, чувствувај не повеќе од 10 секунди, повикајте помош и ако никој не е присутен започнете со компресија на градите 1 минута пред да се јавите на 112.
- Г. Проверете ја свеста, отворете ги дишните патишта со маневар за подигнување на брадата со зафрлање на главата, слушај, гледај, чувствувај не повеќе од 10 секунди, јавете се на 112, ставете го мобилниот телефон на звучникот, започнете ги градите компресии додека му објаснувате на диспечерот дека пациентот не реагира и не дише.

69. Која од следниве опции ја содржи точната содржина на пораката која ќе му ја дадете на случаен минувач штом знаете дека пациентот не дише?

- А. „Јавете се на 112, дајте ја нашата локација, кажете му на диспечерот дека има несвесно лице што не дише, дека е започната КПП и да одговори на сите прашања“. Ќе ја прашате истата личност или друго лице да најде и да донесе АНД ако истиот е достапен.
- Б. „Јавете се на 112, кажете му на диспечерот дека има пациент што не дише, дека започнувам со КПП, да одговори на сите прашања и замовете ги да ми донесат АНД“.
- В. „Кажете му на диспечерот дека има пациент што не реагира, дека започнувам со КПП, дајте му ја локацијата и прашајте го диспечерот каде можете да најдете АНД“.



МЕДИЦИНСКИ СИМУЛАЦИСКИ ЦЕНТАР

Ул. 50 Дивизија бр.6, 1000 Скопје, Р. Македонија Тел./Факс: +389 2 3112-500 лок. 115
E-mail: msc@zdravstvo.gov.mk www.msc.gov.mk

Г. „Јавете се на 112, наведете дека има пациент која не реагира и не диши, одговори на сите прашања и земете ми АНД“.

70. Каде да ги поставите рацете за компресија на градите?

А. Поставете го коренот на едната дланка на центарот на градната коска, а другата дланка ставете ја врз неа и започнете со компресии.

Б. Поставете го коренот на едната дланка на долната половина на градната коска, поставете го коренот на другата дланка врз неа, вклетете ги прстите на рацете и започнете ги градните компресии

В. Поставете го коренот на едната дланка на долната половина на градната коска а другата дланка ставете ја врз неа и започнете со компресии.

Г. Поставете го коренот на едната дланка на центарот на градната коска, поставете го коренот на другата дланка врз неа, вклетете ги прстите на рацете и започнете ги градните компресии.

71. Правилно ги поставивте рацете. Како да започнете компресија на градите?

А. Држете ги рацете исправени и поставете се вертикално над пациентот, направете 30 компресии со брзина од приближно 100/минута, со притискање на длабочина од максимум 5 см.

Б. Држете ги рацете исправени и поставете се вертикално над пациентот, направете 30 компресии со брзина од приближно 100/минута, но не повеќе од 120/минута, туркајќи ја градната коска надолу за приближно 4, но не повеќе од 5 см.

В. Држете ги рацете исправени и поставете се вертикално над пациентот и притиснете надолу во градната коска најмалку 5 см, но не повеќе од 6 см. Направете 30 компресии на градниот кош, одржувајќи фреквенција од 100 – 120/минута.

Г. Држете ги рацете исправени и поставете се вертикално над пациентот, направете 30 компресии при фреквенција од приближно 100 но не повеќе од 120/минута со туркање на градната коска надолу за приближно 5 см.

72. Ги завршивте 30-те компресии на градниот кош. Што ќе правите следно?

А. По 30 компресии, отворете ги дишните патишта користејќи го маневарот за зафрлање на главата и подигнување на брадата. Вие земате здив и ги поставувате усните околу устата на пациентот, внимавајќи усните да бидат цврсто прилепени.

Б. По 30 компресии, отворете ги дишните патишта користејќи го маневарот за зафрлање на главата и подигнување на брадата. Го штипнувате мекиот дел од носот за да биде затворен, со помош на показалецот и палецот од раката на челото. Вдишувате нормално и



МЕДИЦИНСКИ СИМУЛАЦИСКИ ЦЕНТАР

Ул. 50 Дивизија бр.6, 1000 Скопје, Р. Македонија Тел./Факс: +389 2 3112-500 лок. 115
E-mail: msc@zdravstvo.gov.mk www.msc.gov.mk

ги поставувате усните околу устата на жртвата, внимавајќи усните да бидат цврсто прилепени.

В. Веднаш отворете ги дишните патишта користејќи го маневарот за зафрлање на главата и подигнување на брадата. Потоа, го штипнувате мекиот дел од носот за да биде затворен, со помош на показалецот и палецот од раката на челото. Вдишувате длабоко и ги поставувате усните околу устата на жртвата, внимавајќи усните да бидат цврсто прилепени.

Г. Отворете ги дишните патишта користејќи го маневарот за зафрлање на главата и подигнување на брадата. Потоа земете длабок здив и ги поставувате усните околу устата на пациентот, внимавајќи усните да бидат цврсто прилепени.

73. За време на вдишувањата, додека внимателно инсуфлирате воздух во устата, постојано гледате градите дали се подигнуваат.

А. За инсуфлација, потребно е околу 1 секунда како при нормалното дишење. Додека го спроведувате маневарот со маневарот за зафрлање на главата и подигнување на брадата, тргнете ја устата од пациентот и гледајте градите да се спуштаат додека излегува воздух. Земете уште еден здив и инсуфлирате воздух во устата на пациентот уште еднаш за да постигнете вкупно две ефективни вдишувања. Не ги прекинувајте компресиите повеќе од 10 секунди за двете инсуфлации.

Б. За инсуфлација, потребно е околу 1 секунда. Додека го спроведувате маневарот со маневарот за зафрлање на главата и подигнување на брадата, тргнете ја устата од пациентот и гледајте градите да се спуштаат додека излегува воздух, но не повеќе од 2 секунди. Веднаш потоа ќе земете уште еден здив и ќе дувате во устата на пациентот уште еднаш. Целата секвенца нема да трае повеќе од 5 секунди.

В. Спроведувајќи го маневарот за зафрлање на главата и подигнување на брадата, ја оддалечувате устата од пациентот за да добие свеж воздух. Земете уште еден здив и дувајте во устата на пациентот уште еднаш. Целата секвенца нема да трае повеќе од 10 секунди.

Г. Спроведувајќи го маневарот за зафрлање на главата и подигнување на брадата, тргнете ја устата од пациентот и внимавајте минимум 2 секунди за да се спуштат градите додека излегува воздух. Ако воздухот не влегува при обидот на првата вентилација, проверувате во устата дали има било каква опструкција. Ако има, секогаш прво ќе ја отстраните пред да земете нов здив и уште еднаш да дувате во устата на пациентот.

74. На жртвата и дадовте 2 ефективни вдишувања и веднаш ќе...

А. Го прашате помошникот каков е одговорот од 112, ќе ги поставите рацете правилно на градната коска на пациентот и повторно ќе почнете со 30 компресии на градниот кош.



МЕДИЦИНСКИ СИМУЛАЦИСКИ ЦЕНТАР

Ул. 50 Дивизија бр.6, 1000 Скопје, Р. Македонија Тел./Факс: +389 2 3112-500 лок. 115
E-mail: msc@zdravstvo.gov.mk www.msc.gov.mk

Б. Ги замолите луѓето околу себе да се повлечат за безбедност пред да продолжите со 30 компресии на градниот кош

В. Ја проверете устата доколку има страно тело што го попречува воздухот и ако е така, ќе го отстраните пред да продолжите со 30 компресии на градниот кош.

Г. Ги поставите рацете правилно на градната коска без одлагање и ќе продолжите со уште 30 компресии на градниот кош.

75. Помошникот ви носи АНД. Лицето го става до вас и вели „Еве го дефибрилаторот“.

А. Ги прекинувате компресиите на градниот кош, го земате АНД, го отворате и ги поставувате налепниците/електродите на голите гради на пациентот.

Б. Продолжувате со компресија на градите, додека барате од помошникот да го отвори АНД и да ви ги даде налепниците/електродите. Ги прекинувате компресиите на градниот кош по 30 компресии на градниот кош за да му дозволите на помошникот да ги намести налепниците/електродите.

В. Продолжувате со компресија на градите, додека барате од помошникот да го отвори АНД и доколку е можно а ги намести налепниците/електродите.

Г. Го замолуваат помошникот да го отвори АНД, а вие продолжувате со компресија на градите додека не завршите со 30-те компресии на градниот кош или 2-те вдишувања за да ги поставите налепниците/електродите на голите гради на пациентот.

76. За да ги поставите налепниците/електродите за дефибрилација, треба

А. Едната налепница/електрода за дефибрилација веднаш да ја поставите на задниот дел на грбот помеѓу лопатките на пациентот, а другата налепница/електрода за дефибрилација во центарот на градниот кош.

Б. Едната налепница/електрода за дефибрилација ја поставувате околу 4-5 см под левата пазува, но над последното ребро, а другата налепница/електрода за дефибрилација до градната коска на десната страна.

В. Едната налепница/електрода за дефибрилација ја поставувате под десната пазува, но над последното ребро и другата налепница/електрода за дефибрилација ја поставувате под вратната коска, веднаш до градната коска на левата страна.

Г. Едната налепница/електрода за дефибрилација ја поставувате под левата пазува и другата налепница/електрода за дефибрилација ја поставувате под десната клучна коска, до градната коска.

77. Откако ќе се постават налепниците/електродите за дефибрилација, АНД започнува со анализа на срцевата активност. Командите на АНД советуваат дека е потребен шок и се бара од вас да го испорачате шокот.



МЕДИЦИНСКИ СИМУЛАЦИСКИ ЦЕНТАР

Ул. 50 Дивизија бр.6, 1000 Скопје, Р. Македонија Тел./Факс: +389 2 3112-500 лок. 115
E-mail: msc@zdravstvo.gov.mk www.msc.gov.mk

А. Знаете дека овој уред е полуавтоматски надворешен дефибрилатор и дека треба само да внимавате на вашата безбеднос и безбедноста на луѓето околу вас, а уредот го испорачува самиот шок.

Б. Знаете дека овој уред е полуавтоматски надворешен дефибрилатор. Вие го обезбедувате опкружувањето, најавувате дека ќе биде испорачан шок и кога ќе го забележите копчето што трепка со портокаловата боја, веднаш го притискате за испорача на шокот со цел да избегнете одложување на компресиите на градниот кош.

В. Треба да се погрижите никој да не го допира пациентот. Пота притиснете го копчето за шок како што е наведено од командите на АНД, безбедно обезбедувајќи ја испораката на шокот. Потоа веднаш го продолжувате со КПП 30:2 и ги слушате гласовните/визуелните инструкции на АНД.

Г. Гледате наоколу за да обезбедите сигурност за вас, пациентот, помошникот и останатите лице во околината, му кажувате на помошникот да ги држи луѓето на дистанца, викате дека ќе се испорачува шок и дека може да биде опасно, и штом уредот ви препорача „да испорачате шок сега“, погледнувате каде да го поставите прстот и го притискате копчето за шок.

78. Штом шокот ќе биде испорачан, Вие

А. Веднаш ќе продолжите со КПП 30:2.

Б. Веднаш ќе продолжите со 2 вдишувања/инсуфлации.

В. Ќе го проверите пулсот за да видите дали дефибрилацијата била успешна.

Г. Ќе почекате втора анализа на АНД

79. Кога командите на АНД ќе ви кажат дека не се препорачува шок, вие...

А. Го проверувате дишењето со помош на зафрлање на главата и подигнување на брадата.

Б. Веднаш ќе проверите дали пациентот ви одговара

В. Веднаш ќе продолжите со КПП.

Г. Ќе ја почекате Службата за ИМП.

80. Продолжувате со компресии на градите и со вдишувања/инсуфлации додека

А. Здравствениот работник ви кажува да престанете, или пациентот дефинитивно се буди, се движи, ги отвори очите, диши нормално или ќе се исцрпите.

Б. Помошникот ви кажува дека Службата за ИМП е на пат

В. Гледате дека пациентот има проширени зеници (мидријаза).

Г. Сте спроведувале КПП 15 минути.

81. Работата на срцето се проверува со палпација (допир) на:



МЕДИЦИНСКИ СИМУЛАЦИСКИ ЦЕНТАР

Ул. 50 Дивизија бр.6, 1000 Скопје, Р. Македонија Тел./Факс: +389 2 3112-500 лок. 115
E-mail: msc@zdravstvo.gov.mk www.msc.gov.mk

- А. а. carotis
- Б. пулс на други артерии
- В. гледај, слушај, чувствувај во рок од 10 секунди
- Г. со проверка на дишењето

82. “Синцирот на преживување“ се состои од:

- 1 _____
- 2 _____
- 3 _____
- 4 _____

83. Количеството на воздух што се уфрлува во белите дробови на пациентот изнесува:

- А. . 300 - 400 ml
- Б. 500 - 600 ml
- В. 600 - 700 ml
- Г. 1000 - 1500 ml

84. Прекин на компресиите за проверка на срцевиот ритам се прави на:

- А. на секоја 1 минута
- Б. на секои 2 минути
- В. на секои 3 минути
- Г. не се прекинуваат компресиите

85. Според новите препораки BLS (основно одржување во живот) се прави со:

- А. 2 вештачки дишења и 15 срцеви масажи
- Б. 2 вештачки дишења и 30 срцеви масажи
- В. 30 срцеви масажи и 2 вештачки дишења
- Г. 15 срцеви масажи и 2 вештачки дишења

86. Доколку човекот е во безсознание, но спонтано дише и има пулс, се поставува во:

- А. положба на стомак
- Б. позиција на грб на тврда подлога
- В. положба на страна (странична, кома положба, положба на опоравување)



МЕДИЦИНСКИ СИМУЛАЦИСКИ ЦЕНТАР

Ул. 50 Дивизија бр.6, 1000 Скопје, Р. Македонија Тел./Факс: +389 2 3112-500 лок. 115
E-mail: msc@zdravstvo.gov.mk www.msc.gov.mk

Г. антишок положба

87. BLS (основно одржување во живот) вклучува употреба на:

- А. опрема и лекови
- Б. Airway, Breathing, Circulation
- В. Постресустациона нега
- Г. АНД (автоматски надворешен дефибрилатор)

88. CPR (кардио пулмонална реанимација) се започнува со 5 иницијални вдишувања кај:

89. Високо квалитетна CPR се изведува со:

Однос на компресии : вентилации _____
Длабочина на компресии _____
Фреквенција _____

90. Отворање на дишните патишта се прави со:

- А. Спуштање на долната вилица
- Б. Зафрлање на главата кон назад и подигнување на брадата
- В. Чистење на усната шуплина
- Г. Зафрлање на главата

91. Основно одржување во живот (Basic Life Support) подразбира систем на мерки и постапки чија основна цел е:

- А. Воспоставување на проодност на дишните патишта
- Б. Воспоставување на срцева акција со регуларен ритам
- В. Итно возвраќање на свест и нормализација на мозочната функција
- Г. Итно возвраќање и одржување на сите витални функции (дишење, срцева акција, свест – мозочна функција)

92. Основниот принцип на кој се базира проценката на лице во бесознание, врз основа на кој се одредува потребата за срцево-белодробно оживување, опфаќа:



МЕДИЦИНСКИ СИМУЛАЦИСКИ ЦЕНТАР

Ул. 50 Дивизија бр.6, 1000 Скопје, Р. Македонија Тел./Факс: +389 2 3112-500 лок. 115
E-mail: msc@zdravstvo.gov.mk www.msc.gov.mk

- А. гледај, слушај, чувствувај
- Б. проверка на пулсот на вратна артерија
- В. проверка на реактивноста на загрозеното лице со благо протресување
- Г. проверка на дишењето

93. Најчеста причина за срцев застој (cardiac arrest) кај возрасни индивидуи претставува:

- А. обструкција на дишните патишта со туѓо тело
- Б. миокарден инфаркт
- В. сообраќаен траматизам
- Г. инфективни заболувања

94. Согласно препораките на Европскиот Совет за Ресусцитација, препорачаниот однос на вештачко дишење и срцева масажа при кардио-пулмонална ресусцитација изнесува:

- А. 15 компреси на градниот кош – 2 вдишувања
- Б. 5 компресии на градниот кош – 1 вдишување
- В. 30 компресии на градниот кош – 2 вдишувања
- Г. сите горе наведени протоколи се дозволени, а нивната примена зависи од причините кои довеле до срцево-белодробен застој

95. Подготовката на настраданиот за спроведување на постапка на вештачко дишење подразбира:

- А. Чистење на ушната шуплина
- Б. зафрлање на главата кон назад и подигање на брадата
- В. само зафрлање на главата
- Г. само спуштање на долната вилица

96. Која од наведените постапки не е опфатен со системот за мерки на основно одржување во живот?

- А. Проверка на состојбата на свест, дишењето и работата на срцето
- Б. Повик за помош – друго лице и лице за помош
- В. Употреба на автоматски надворешен дефибрилатор
- Г. Постапување на венска линија и администрација на кристалоиди

97. Кај која од горе наведените категории на пациенти, постапката за срцево –белодробно оживување се започнува со 5 иницијални вдишувања?



МЕДИЦИНСКИ СИМУЛАЦИСКИ ЦЕНТАР

Ул. 50 Дивизија бр.6, 1000 Скопје, Р. Македонија Тел./Факс: +389 2 3112-500 лок. 115
E-mail: msc@zdravstvo.gov.mk www.msc.gov.mk

- А. давеници
- Б. Доенчиња
- В. деца на возраст од 1-7 години
- Г. сите горе неведени

98. По започнувањето на постапката за срцево-белодробно оживување со 5 иницијални вдишувања, кај деца, постапката се продолжува со 2 вдишувања и...

- А. 5 компресии на градниот кош
- Б. 10 компресии на градниот кош
- В. 15 компресии на градниот кош
- Г. 30 компресии на градниот кош

99. Која од долу наведените постапки не припаѓа на „синцирот на преживување“?

- А. итен транспорт во здравствена установа
- Б. рано препознавање на состојбата
- В. рана ресусцитација
- Г. рана дефибрилација

100. При спроведување на Автоматска Надворешна Дефибрилација кој од долу наведените принципи на безбедност мора да биде запазен?

- А. обезбедување на безбеден пристап до настраданото лице
- Б. поставување на настраданиот на сува подлога
- В. обезбедување на пристап за амбулантно возило
- Г. лицето кое спроведува вештачко дишење да не престанува со активноста во текот на дефибрилацијата

101. Спроведувањето на рана дефибрилација, во првите 3-5 минути, ги зголемува шансите за преживување за:

- А. 20-30%
- Б. 40-50 %
- В. 50-70%
- Г. шансите за преживување на настраданото лице не се менуваат независно од временскиот интервал во кој е спроведена дефибрилацијата т.е важно е истата да се спроведе, но не е важно кога



МЕДИЦИНСКИ СИМУЛАЦИСКИ ЦЕНТАР

Ул. 50 Дивизија бр.6, 1000 Скопје, Р. Македонија Тел./Факс: +389 2 3112-500 лок. 115
E-mail: msc@zdravstvo.gov.mk www.msc.gov.mk

102. Кој е дозволениот временски интервал за проценка на состојбата на настраданиот (свест, дишење, срцева акција) и донесување на одлуката за потребата од ресусцитација?

- А. максимум 10 секунди
- Б. максимум 1 минута
- В. максимум 10 минути
- Г. треба да се направи прецизна проценка на состојбата независно од временскиот период кој го побарува

103. Доколу настраданото лице е давеник (заокружи го неточниот одговор):

- А. треба да се извлече на сува, безбедна површина
- Б. постапката за ресусцитација се започнува веднаш по пристапувањето до давеникот
- В. постапката на ресусцитација се започнува со 5 вдишувања
- Г. Постапката за ресусцитација се продолжува со срцево белодробно оживување во препорачаниот однос – 30 компресии + 2 вдишувања

104. По спроведување на автоматска надворешна дефибрилација:

- А. се продолжува со кардио-пулмонална ресусцитација
- Б. настраданото лице задолжително се поставува во бочна положба
- В. се чека да се наполни батеријата на АНД и повторно се прави дефибрилација
- Г. се спроведуваат мерки за непредното одржување во живот

105. Најчеста причина за компромитирана проодност на дишните патишта кај деца е:

- А. вирусна инфекција
- Б. акутен епиглотитис
- В. обструкција со туѓо тело
- Г. сите горе наведени причини подеднакво

106. При срцево-белодробно оживување кај новородено, компресија на градниот кош се врши со:

- А. цела дланка
- Б. коренот на дланката
- В. со обете дланки, поставени една врз друга
- Г. со два прсти

107. Доколку настраданото лице е во бесознание, но уредно диши и има уреден пулс:



МЕДИЦИНСКИ СИМУЛАЦИСКИ ЦЕНТАР

Ул. 50 Дивизија бр.6, 1000 Скопје, Р. Македонија Тел./Факс: +389 2 3112-500 лок. 115
E-mail: msc@zdravstvo.gov.mk www.msc.gov.mk

- А. се започнува со кардио-пулмонална ресусцитација независно од состојбата на свест
- Б. се поставува во бочна положба
- В. се остава да лежи на грб
- Г. се остава во положбата во која е лицето затекнато и се мониторираат виталните функции до пристигнување на возилото за брза помош

108. При задушвање со туѓо тело, кај возрасно лице со сочувана свест треба да се започне со:

- А. Хајмлихов маневар
- Б. форсирана кашлица
- В. Гиделов маневар
- Г. Веднаш се започнува со постапка на срцево-белодробно оживување, независно од состојбата на свест

109. Длабочината на компресиите на градниот кош во текот на реанимационата постапка треба да изнесува:

- А. 10 cm
- Б. 5-6 cm
- В. компресиите треба да бидат колку што е можно подлабоки
- Г. Компресиите треба да бидат доволно плитски за да не се предизвика повреда на ребрата и градната коска

110. Оптималното количество на воздух кое треба да се вдува во белите дробови при секое вдишување изнесува:

- А. 600-700 ml
- Б. 1000 -1500 ml
- В. 300-400 ml
- Г. 500-600 ml