

**EGZAMIN ZAWODOWY
Rok 2022
ZASADY OCENIANIA**

*Arkusz zawiera informacje prawnie chronione
do momentu rozpoczęcia egzaminu*

Nazwa kwalifikacji: **Świadczenie usług medycznych w zakresie badania i protezowania słuchu**
 Oznaczenie arkusza: **MED.05-01-22.06-SG**
 Oznaczenie kwalifikacji: **MED.05**
 Numer zadania: **01**
 Wersja arkusza: **SG**

**PODSTAWA PROGRAMOWA
2019**

Wypełnia egzaminator

Kod ośrodka –

Kod egzaminatora

Data egzaminu
Dzień Miesiąc Rok

Godzina rozpoczęcia egzaminu :

Numer PESEL zdającego*										Numer stanowiska	

* w przypadku braku numeru PESEL – seria i numer paszportu lub innego dokumentu potwierdzającego tożsamość

Egzaminatorze!

- Oceniaj prace zdających rzetelnie i z zaangażowaniem. Dokumentuj wyniki oceny.
- Stosuj przyjęte zasady oceniania w sposób obiektywny.
- Jeżeli zdający, wykonując zadanie egzaminacyjne, uzyskuje inne rezultaty albo pożądane rezultaty uzyskuje w inny sposób niż uwzględniony w zasadach oceniania lub przedstawia nietypowe rozwiązanie, ale zgodnie ze sztuką w zawodzie, to nadal oceniaj zgodnie z kryteriami zawartymi w zasadach oceniania. Informacje o tym, że zasady oceniania nie przewidują zaistniałej sytuacji, prześlij niezwłocznie w formie pisemnej notatki do Przewodniczącego Zespołu Egzaminacyjnego z prośbą o przekazanie jej do Okręgowej Komisji Egzaminacyjnej. Notatka może być sporządzona odrębnie w trybie roboczym.
- Informuj przewodniczącego zespołu nadzorującego o wszystkich nieprawidłowościach zaistniałych w trakcie egzaminu, w tym w szczególności o naruszeniach przepisów bezpieczeństwa i higieny pracy i o podejrzeniach niesamodzielności w wykonaniu zadania przez zdającego.

Numer
stanowiska

Elementy podlegające ocenie/kryteria oceny

Egzaminator wpisuje **T**,
jeżeli zdający spełnił
kryterium albo **N**, jeżeli
nie spełnił

Rezultat 1: Karta pacjenta

Uwaga! Dopuszcza się stosowanie innych zapisów poprawnych merytorycznie.

1	zapisano w pozycjach: Imię – Andrzej , Nazwisko – Królikowski , Data urodzenia: 01.07.1945								
2	w pozycji Doświadczenie w noszeniu aparatu słuchowego, zgłaszane problemy, oczekiwania pacjenta zapisano: - pacjent dotychczas nie używał aparatu słuchowego; - pacjent jest gotowy kupić dwa aparaty; - coraz gorzej rozumie mowę; - do pacjenta trzeba mówić głośno; - oczekuje rozwiązania dyskretnego; - użytkowanie aparatu powinno być komfortowe; - rodzina narzeka na głośno grający telewizor; Kryterium uznać za spełnione, jeśli wymieniono co najmniej pięć elementów z powyższych								
w pozycji Ucho prawe - analiza audiogramu zapisano:									
3	niedosłuch odbiorczy i niedosłuch lekki								
4	wartość ubytku słuchu: 25 dB								
5	ubytek o charakterze wysokoczęstotliwościowym (lub podobne określenie), brak rezerwy ślimakowej								
6	niedosłuch symetryczny								
w pozycji Ucho lewe - analiza audiogramu zapisano:									
7	niedosłuch odbiorczy i niedosłuch lekki								
8	wartość ubytku słuchu: 25 dB								
9	ubytek o charakterze wysokoczęstotliwościowym (lub podobne określenie), brak rezerwy ślimakowej								
10	niedosłuch symetryczny								

		Numer stanowiska					
Rezultat 2: Karta doboru aparatów słuchowych i wkładek <i>Uwaga! Dopuszcza się stosowanie innych zapisów poprawnych merytorycznie.</i>							
1	wybrany został aparat numer 2 na ucho lewe						
2	wybrany został aparat numer 2 na ucho prawe						
w uzasadnieniu doboru aparatów słuchowych zapisano:							
3	zakres dopasowania aparatu obejmuje zakres ubytku słuchu pacjenta						
4	aparat z baterią rozmiaru 312 jest mniejszy niż z baterią 13 lub 675						
5	aparat z dużą liczbą kanałów jest bardziej zaawansowany technologicznie/ ma większe możliwości						
6	aparat z dużą liczbą programów zapewni komfort słyszenia						
7	aparat typu RIC jest mały/dyskretny/niewidoczny						
8	wybrana została wkładka numer 7 na ucho lewe i prawe , wentylacja: wkładka otwarta lub brak wentylacji						
9	w uzasadnieniu doboru wkładek zapisano: wkładka odpowiednia do wybranego aparatu typu RIC						
Rezultat 3: Instrukcja pielęgnacji aparatów słuchowych i wkładek <i>Uwaga! Dopuszcza się stosowanie innych zapisów poprawnych merytorycznie.</i>							
<i>W instrukcji zawarto informacje:</i>							
1	o ochronie aparatu słuchowego przed wilgocią lub unikanie wody lub zdejmowanie aparatu w sytuacjach, grożących jego zawilgoceniem np. kąpiel, deszcz						
2	o osuszaniu aparatu z wykorzystaniem kapsuł osuszających lub osuszających pojemników elektronicznych						
3	o ochronie aparatu i wkładki przed uszkodzeniem mechanicznym						
4	o ochronie przed uszkodzeniem termicznym lub unikanie źródeł ciepła						
5	o czyszczeniu aparatu specjalnymi chusteczkami						
6	o czyszczeniu wkładki specjalnymi chusteczkami lub o myciu specjalnymi środkami pielęgnacyjnymi						
7	o osuszaniu wkładki gruszką lub kapsułami osuszającymi lub osuszającymi pojemnikami elektronicznymi						

Numer
stanowiska

Rezultat 4: : Audiogram wirtualnego pacjenta

Uwaga! Audiogram powinien być wykonany dla częstotliwości zgodnych z procedurą zawartą w Polskiej Normie i tylko dla tych częstotliwości należy go oceniać. Egzaminator ocenia wyniki badań audiometrycznych zapisanych przez zdającego w arkuszu, które powinny być zgodne z audiogramem otrzymanym przez zdającego na komputerze i zapisanym pod nazwą będącą jego numerem PESEL.

Zdający przed odejściem od komputera powinien zminimalizować okno programu symulującego audiometr, żeby umieścić je na dolnej listwie ekranu. Egzaminator, aby ocenić ten rezultat, musi zmaksymalizować okno programu.

1	krzywa progowa dla przewodnictwa powietrznego ucha lewego – wyniki badania zapisane w arkuszu są zgodne z audiogramem komputerowym otrzymanym przez zdającego i różnice pomiędzy krzywą wzorcową a zmierzoną nie przekraczają 5 dB								
2	krzywa progowa dla przewodnictwa kostnego ucha lewego – wyniki badania zapisane w arkuszu są zgodne z audiogramem komputerowym otrzymanym przez zdającego i różnice pomiędzy krzywą wzorcową a zmierzoną nie przekraczają 5 dB								
3	krzywa progowa dla przewodnictwa powietrznego ucha prawego – wyniki badania zapisane w arkuszu są zgodne z audiogramem komputerowym otrzymanym przez zdającego i różnice pomiędzy krzywą wzorcową a zmierzoną nie przekraczają 5 dB								
4	krzywa progowa dla przewodnictwa kostnego ucha prawego – wyniki badania zapisane w arkuszu są zgodne z audiogramem komputerowym otrzymanym przez zdającego i różnice pomiędzy krzywą wzorcową a zmierzoną nie przekraczają 5 dB								
5	symbole na sporządzonym w arkuszu audiogramie są właściwe								

Rezultat 5: Odlew ucha

1	wycisk jest zakończony tamponikiem								
2	masa silikonowa nie przeszła za tamponik								
3	wycisk wystaje za drugi zakręt przewodu słuchowego (lub długość wycisku zgodna z długością wycisku wzorcowego)								
4	masa silikonowa ma jednolity kolor i konsystencję								
5	masa silikonowa nie ma pęcherzyków powietrza								
6	wycisk jest estetycznie wykonany, tzn.: powierzchnia jest gładka, brak ubytków w masie i jest odcisnięta cała muszla małżowiny								

Numer
stanowiska

Przebieg 1: Przebieg procedury pobierania odlewu ucha

Zdający:

1	wykonał czynności – umył ręce, przygotował stanowisko, osłonił ubranie pacjenta. <i>Uwaga! Osłonięcie ubrania można wykonać najpóźniej przed włożeniem masy wyciskowej do ucha. Jeśli fantom ucha nie będzie miał ramienia, to czynność osłonięcia pacjenta nie wystąpi – kryterium należy uznać za spełnione.</i>								
2	wykonał otoskopowanie zgodnie z zasadami BHP (asekuracja) przed wprowadzeniem tamponu								
3	wykonał tamponowanie – wybrał tampon, włożył go do wlotu przewodu słuchowego ręką lub przy pomocy pęsety, wsunął tampon do ucha za pomocą sztabki świetlnej								
4	wykonał otoskopowanie zgodnie z zasadami BHP (asekuracja) po tamponowaniu								
5	przygotował masę wyciskową dwuskładnikową – odmierzył jednakowe ilości obu składników za pomocą dwóch miarek, wymieszał masę w rękach lub przy użyciu szpatułki na podkładce do uzyskania jednolitego koloru i włożył masę do strzykawki								
6	wprowadzał powoli masę do ucha – wypełniał przewód słuchowy oraz małżowinę, a koniec strzykawki przez cały czas wypełniania był zanurzony w masie								
7	wyjął wycisk po wcześniejszym sprawdzeniu twardości wycisku i odpowietrzeniu ucha								
8	wykonał otoskopowanie zgodnie z zasadami BHP (asekuracja) po wyjęciu wycisku								
9	zabezpieczył wycisk przez włożenie go do przygotowanego woreczka i zdezynfekował sztabkę świetlną po wykonaniu odlewu ucha								
10	uporządkował stanowisko pracy – wyrzucił resztki masy wyciskowej do kosza, pojemniki z masami wyciskowymi pozostawił zamknięte, zdjął chustę zabezpieczającą ubranie pacjenta (jeśli jej użył).								

Numer
stanowiska

Przebieg 2: Przebieg procedury przeglądu aparatu słuchowego z wkładką indywidualną

Uwaga! Zdający wykonuje tę procedurę podczas zastygania masy wyciskowej. Podczas kontroli stanu technicznego aparatu zdający nie powinien wypowiadać żadnych słów na głos ze względu na konieczność zachowania ciszy w trakcie egzaminu.

Zdający:

1	odłączył wkładkę od aparatu i umieścił w myjce ultradźwiękowej na minimum 1 minutę								
2	osuszył wkładkę; usunął wodę z wentylacji i dźwiękowodu przy pomocy gruszki								
3	otworzył komorę baterii, wyjął, obejrzał baterię, sprawdził jej stan testerem, sprawdził styki wewnątrz komory baterii								
4	obejrzał obudowę aparatu słuchowego w poszukiwaniu uszkodzeń mechanicznych								
5	odłączył rożek od aparatu								
6	sprawdził czy aparat słuchowy nie ma zanieczyszczonych wlotów słuchawki i mikrofonu								
7	założył stetoklip na rożek aparatu								
8	osłuchał aparat: włączył go, zmieniał programy i/lub regulował głośność potencjometrem								
9	ponownie połączył wkładkę z aparatem								
10	korzystał podczas przeglądu z lupy								

Egzaminator

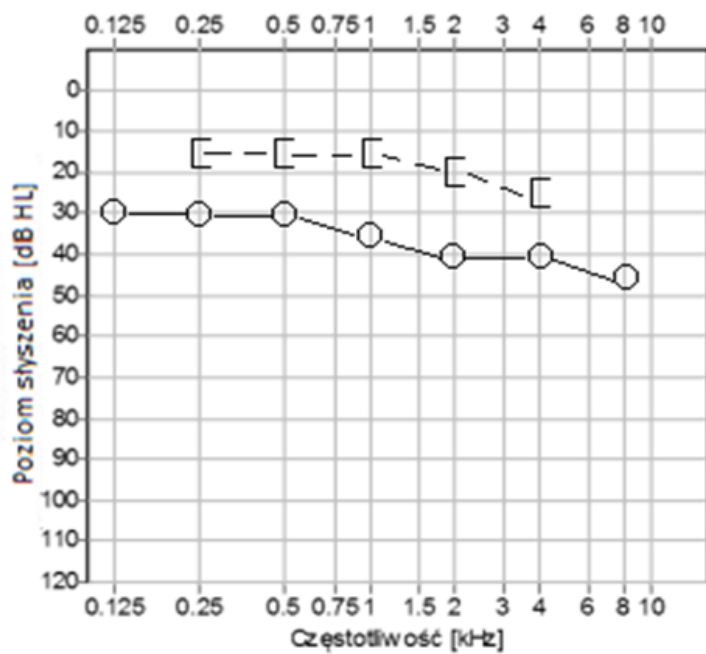
imię i nazwisko

.....

data i czytelny podpis

Audiogram wzorcowy do oceny Rezultatu 4:

Ucho prawe



Ucho lewe

