

*Arkusz zawiera informacje prawnie chronione
do momentu rozpoczęcia egzaminu*

Nazwa kwalifikacji: **Świadczenie usług opiekuńczych osobie chorej i niesamodzielnej**

Oznaczenie arkusza: **MS.04-01-20.06-SG**

Oznaczenie kwalifikacji: **MS.04**

Numer zadania: **01**

Wersja arkusza: **SG**

**PODSTAWA PROGRAMOWA
2017**

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, przekaz niezwłocznie w formie pisemnej notatki do Przewodniczącego Zespołu Egzaminacyjnego z prośbą o przekazanie jej do Okręgowej Komisji Egzaminacyjnej. Notatka może być sporządzona odręcznie 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.

Elementy podlegające ocenie/kryteria oceny		Egzaminator wpisuje T, jeżeli zdający spełnił kryterium albo N, jeżeli nie spełnił					
Rezultat 1: Wykaz problemów pacjentki <i>Zapisane (niekoniecznie w identycznym brzmieniu, pod warunkiem poprawności merytorycznej):</i>							
1	problemy z samoobsługą, trudności w samodzielnym spożywaniu posiłków, zmianie bielizny, toalecie ciała, zmianie pozycji <i>Kryterium należy uznać za spełnione, jeżeli zapisane są co najmniej 3 problemy</i>						
2	brak kontroli zwieraczy/nie kontroluje czynności oddania moczu/korzysta z pieluchomajtek, zakażenie układu moczowego						
3	ograniczenie aktywności fizycznej/nieemożność poruszania się/przebywa w łóżku, niedowład lewostronny, ból pleców, nie jest w stanie samodzielnie utrzymać pozycji siedzącej <i>Kryterium należy uznać za spełnione, jeżeli zapisane są co najmniej 3 problemy</i>						
4	brak apetytu/niechęć do spożywania posiłków, niechęć do picia, krztuszenie się <i>Kryterium należy uznać za spełnione, jeżeli zapisane są co najmniej 2 problemy</i>						
5	wyłoniony sztuczny odbyt/korzysta z worków stomijnych jednoczęściowych						
6	narażenie na odleżyny/ryzyko wystąpienia odleżyn						
7	trudności komunikacyjne/osłabienie słuchu/niedosłuch						

Numer
stanowiska

Rezultat 2: Plan działań opiekuna wobec pacjentki zagrożonej odleżynami*Zapisać (niekoniecznie w identycznym brzmieniu, pod warunkiem poprawności merytorycznej):*

1	pomoc przy zmianie/zmiana pozycji ciała, wykonywanie zaleconych ćwiczeń biernych, stosowanie materaca przeciwoleżynowego <i>Kryterium należy uznać za spełnione, jeśli zapisane są co najmniej 2 działania</i>						
2	toaleta ciała/kąpiel/toaleta częściowa uzależniona od potrzeb pacjentki, zmiana bielizny osobistej, stosowanie bielizny osobistej z włókien naturalnych/bawełnianych/przewiewnych/zmniejszających potliwość/dobrze wchłaniających pot <i>Kryterium należy uznać za spełnione, jeżeli zapisane są co najmniej 2 działania</i>						
3	stosowanie bielizny pościelowej z włókien naturalnych/bawełnianych/zmiana bielizny pościelowej/zmiana bielizny pościelowej w przypadku jej zawilgocenia						
4	obserwacja miejsc narażonych na powstawanie odleżyn lub zapisane konkretne miejsce typu okolica krzyżowa, talerz biodrowy, pięty, łokcie, kostki, uszy (lub inne pod warunkiem poprawności merytorycznej), stosowanie udogodnień na miejsca narażone na wystąpienie odleżyn lub zapisane konkretne udogodnienie typu kliny, poduszki, ochraniacze						
5	zwiększenie ilości wypijanych płynów/wody/wypijanie płynów w ilości 2 litrów dziennie/wypijanie płynów często w małych ilościach/motywowanie chorej do przyjmowania płynów/przypominanie o piciu płynów często i w małych porcjach/pojenie chorej/zapewnienie płynów do picia						
6	pomoc w spożywaniu posiłków/przestrzeganie zaleceń dietetycznych związanych ze stosowaniem diety wysokobiałkowej/podawanie posiłków często w mniejszych porcjach/zachęcanie do spożywania posiłków						
7	natłuszczanie/ochrona skóry/zabezpieczanie miejsc narażonych na wystąpienie odleżyn kremami pielęgnacyjnymi/ eliminacja wilgoci ze skóry/dokładne osuszanie skóry po toalecie/unikanie tarcia skóry o podłoże w czasie zmiany pozycji						

Rezultat 3. Indywidualna karta pielęgnacji*Wpisać:*

1	Imię i nazwisko: Anna Parzych, Wiek: 83 lata, Oddział: neurologiczny, Data wykonania: zgodna z datą egzaminu						
2	Mycie pośladków – wpisana parafka i godzina mieszcząca się w czasie egzaminu						
3	Oklepanie pleców - wpisana parafka i godzina mieszcząca się w czasie egzaminu						
4	Zmiana koszuli nocnej – wpisana parafka i godzina mieszcząca się w czasie egzaminu						
5	Zmiana pieluchomajtek – wpisana parafka i godzina mieszcząca się w czasie egzaminu						

Numer
stanowiska

Przebieg 1: Mycie pośladków oraz zmiana pieluchomajtek

Zdający na wykonanie czynności w przebiegu 1 i 2 ma przeznaczone 40 minut. Po przekroczeniu czasu przewodniczący ZN skieruje do zdającego komunikat "czas minął" oznaczający zakończenie procesu oceny

Uwaga. Zdający może najpierw oklepać plecy i zmienić koszulę nocną a następnie wykonać mycie pośladków i zmianę pieluchomajtek

Zdający:

1	poinformował pacjentkę o zamiarze umycia pośladków i zmiany pieluchomajtek, zapytał o zgodę na wykonanie czynności						
2	umył i/lub zdezynfekował ręce, założył rękawiczki jednorazowe i fartuch ochronny						
3	wlał wodę do miski, sprawdził temperaturę wody						
4	zdział pieluchomajtki i wrzucił je do kosza z workiem czerwonym						
5	ułożył pacjentkę na boku, osłonił dolne warstwy pościeli za pomocą ręcznika/podkładu na wysokości pośladków <i>Kryterium należy uznać za spełnione również, jeżeli zdający wcześniej ułoży pacjentkę na boku</i>						
6	namydloną myjką umył pośladki, spłukał. Umył szparę pośladkową, osuszył ręcznikiem umyte okolice. Zmienił rękawice						
7	aktywował czyste pieluchomajtki i podłożył pod pośladki pacjentki. Zapiął/umocował pieluchomajtki przy pomocy rzepów tak, aby zapięcie znajdowało się na brzuchu pacjentki						
8	sprawił przyleganie pieluchomajtek w talii wkładając palce między ciało a pieluchomajtki na wysokości talii						
9	podczas wykonywania czynności odsłaniał tylko niezbędne do wykonania zabiegu części ciała dbając o intymność pacjentki						
10	zdezynfekował tacę/wózek zabiegowy, miskę opróżnił z wody, zdezynfekował i odłożył na miejsce, rękawice jednorazowe, myjkę jednorazową i fartuch ochronny foliowy wyrzucił do kosza na odpady medyczne, ręcznik wrzucił do pojemnika na brudną bieliznę, zdezynfekował ręce <i>Uwaga. Kryterium należy uznać za spełnione również, jeżeli zdający wykona czynności porządkowe po zakończeniu obu przebiegów</i>						

Numer
stanowiska

Przebieg 2: Oklepanie pleców i zmiana koszuli nocnej

Zdający:

1	poinformował pacjentkę o zamiarze wykonania planowanej czynności i poprosił o zgodę <i>Kryterium należy uznać za spełnione również, jeżeli zdający wcześniej poinformował i zapytał pacjentkę</i>						
2	zdejmował pacjentce koszulę nocną zaczynając od ręki prawej						
3	koszulę nocną umieścił w koszu na brudną bieliznę <i>Uwaga. Kryterium należy uznać za spełnione również, jeżeli zdający umieści koszulę w koszu później</i>						
4	odwrócił pacjentkę na bok, plecami do siebie, odsłonił plecy, pozostałe okolice ciała pozostawił przykryte						
5	oklepał plecy pacjentki dłonią złożoną w łódkę w kierunku od podstawy pleców do ramion						
6	założył pacjentce czystą koszulę nocną zaczynając od ręki lewej						
7	zapiął guziki/zawiązał troki koszuli						
8	wyrównał koszulę nocną pod plecami i pośladkami						
9	zabiegi wykonywał w rękawicach						
10	przynajmniej jeden raz zapytał pacjentkę o samopoczucie						

Egzaminator

imię i nazwisko

.....

data i czytelny podpis