

Nazwa kwalifikacji: **Wykonywanie czynności pomocniczych z zakresu usług weterynaryjnych**

Oznaczenie kwalifikacji: **R.10**

Numer zadania: **01**

Wersja arkusza: **SG**

Wypełnia zdający

Miejsce na naklejkę z numerem  
PESEL i z kodem ośrodka

Numer PESEL zdającego\*

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

**R.10-01-20.06-SG**

Czas trwania egzaminu: **120 minut**

## **EGZAMIN POTWIERDZAJĄCY KWALIFIKACJE W ZAWODZIE**

**Rok 2020**

**CZĘŚĆ PRAKTYCZNA**

**PODSTAWA PROGRAMOWA  
2012**

### **Instrukcja dla zdającego**

1. Na pierwszej stronie arkusza egzaminacyjnego wpisz w oznaczonym miejscu swój numer PESEL i naklej naklejkę z numerem PESEL i z kodem ośrodka.
2. Na KARCIE OCENY w oznaczonym miejscu przyklej naklejkę z numerem PESEL oraz wpisz:
  - swój numer PESEL\*,
  - oznaczenie kwalifikacji,
  - numer zadania,
  - numer stanowiska.
3. KARTĘ OCENY przełącz zespołowi nadzorującemu.
4. Sprawdź, czy arkusz egzaminacyjny zawiera 3 strony i nie zawiera błędów. Ewentualny brak stron lub inne usterki zgłoś przez podniesienie ręki przewodniczącemu zespołu nadzorującego.
5. Zapoznaj się z treścią zadania oraz stanowiskiem egzaminacyjnym. Masz na to 10 minut. Czas ten nie jest wliczany do czasu trwania egzaminu.
6. Czas rozpoczęcia i zakończenia pracy zapisze w widocznym miejscu przewodniczący zespołu nadzorującego.
7. Wykonaj samodzielnie zadanie egzaminacyjne. Przestrzegaj zasad bezpieczeństwa i organizacji pracy.
8. Jeżeli w zadaniu egzaminacyjnym występuje polecenie „zgłoś gotowość do oceny przez podniesienie ręki”, to zastosuj się do polecenia i poczekaj na decyzję przewodniczącego zespołu nadzorującego.
9. Po zakończeniu wykonania zadania pozostaw rezultaty oraz arkusz egzaminacyjny na swoim stanowisku lub w miejscu wskazanym przez przewodniczącego zespołu nadzorującego.
10. Po uzyskaniu zgody zespołu nadzorującego możesz opuścić salę/miejsce przeprowadzania egzaminu.

**Powodzenia!**

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

## **Zadanie egzaminacyjne**

Do przychodni weterynaryjnej, w dniu 10.08.2019 r., trafił szczeniak.

Przeanalizuj wpisy z książeczki zdrowia psa i uzupełnij „Kartę zabiegów profilaktycznych przeprowadzonych u psa”;

Korzystając z kalendarza szczepień wypisz w „Karta zalecanych zabiegów profilaktycznych” następne zalecane zabiegi profilaktyczne, które powinien mieć przeprowadzone szczeniak oraz proponowane terminy tych zabiegów. Zabiegi profilaktyczne p/endopasożytom przeprowadza się co 6 miesięcy, a p/ektopasożytom co 4 tygodnie.

W tym samym dniu do przychodni trafił pies na kontynuację leczenia.

Przygotuj dla lekarza weterynarii preparat enrofloksacyny 5% inj. do podania choremu psu o wadze 13 kg.

Przygotuj na 5-dniową kurację, tabletki po 0,05 g, do podania dla psa o wadze 35 kg.

Dawka dobową leku wynosi 5 mg/kg m.c., lek należy podawać 1x dziennie.

Na torebeczce w której umieścisz odliczoną ilość tabletek, napisz właścicielowi zwierzęcia jak ma stosować lek.

U kolejnego pacjenta lekarz weterynarii zlecił wykonanie testu w kierunku parwowirusy.

W obecności egzaminatora wykonaj test w kierunku parwowirusy, używając kału znajdującego się w naczyniu laboratoryjnym. Przed wykonaniem testu, zgłoś przez podniesienie ręki, gotowość do wykonania zadania Przewodniczącemu Komisji Egzaminacyjnej.

Podczas wykonywania zadania przestrzegaj zasad organizacji pracy oraz bhp.

**Czas przeznaczony na wykonanie zadania wynosi 120 minut**

**Ocenie podlegać będą 4 rezultaty:**

- karta zabiegów profilaktycznych przeprowadzonych u psa
- karta zalecanych zabiegów profilaktycznych
- przygotowany do iniekcji preparat enrofloksacyny 5%
- przygotowane do podania tabletki dla psa

oraz

przebieg wykonania testu w kierunku parwowirusy.

**Karta zabiegów profilaktycznych przeprowadzonych u psa**

| <b>Ostatnio wykonany zabieg profilaktyczny</b> | <b>Data przeprowadzenia</b> | <b>Użyty lek/preparat</b> |
|------------------------------------------------|-----------------------------|---------------------------|
| Zapobieganie inwazji pasożytów zewnętrznych    |                             |                           |
| Zapobieganie inwazji pasożytów wewnętrznych    |                             |                           |
| Szczepienie                                    |                             |                           |

**Karta zalecanych zabiegów profilaktycznych**

| <b>Zalecany zabieg profilaktyczny</b> | <b>Proponowana data przeprowadzenia</b> |
|---------------------------------------|-----------------------------------------|
|                                       |                                         |
|                                       |                                         |
|                                       |                                         |