

Nazwa kwalifikacji: **Świadczenie usług opiekuńczo-wspierających osobie starszej**

Oznaczenie kwalifikacji: **SPO.02**

Numer zadania: **01**

Wersja arkusza: **SG**

Wypełnia zdający

Numer PESEL zdającego*

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Miejsce na naklejkę z numerem
PESEL i z kodem ośrodka

Czas trwania egzaminu: **120** minut.

SPO.02-01-23.06-SG

EGZAMIN ZAWODOWY

Rok 2023

CZĘŚĆ PRAKTYCZNA

**PODSTAWA PROGRAMOWA
2019**

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 6 stron 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

Na podstawie informacji o osobie podopiecznej* zawartych w arkuszu egzaminacyjnym sporządź ocenę stanu osoby podopiecznej według zmodyfikowanej skali Barthel (wraz z interpretacją wyniku oceny) oraz wykaz problemów osoby podopiecznej i zaplanowanych działań opiekuna wynikających ze zdiagnozowanych problemów. Do opracowania zadania wykorzystaj formularze zamieszczone w arkuszu egzaminacyjnym. Wykonaj mycie głowy w waniencie pneumatycznej/basenie pneumatycznym, a następnie zmień koszulę nocną osobie podopiecznej leżącej w łóżku. Fantom osoby dorosłej traktuj jako osobę podopieczną. Komunikuj się z osobą podopieczną cicho, by nie przeszkadzać innym zdającym.

Przed przystąpieniem do wykonania czynności na fantomie, zgłoś przez podniesienie ręki przewodniczącemu Zespołu Nadzorującego gotowość do ich wykonania. Po uzyskaniu zgody, przystąp do pracy. Zabiegi na indywidualnym stanowisku do wykonywania czynności higienicznych, pielęgnacyjnych i opiekuńczych wykonaj w czasie nie dłuższym niż 45 minut. Po upływie tego czasu przewodniczący ZN przerwie Ci wykonywanie czynności słowami „czas minął”, oznaczającymi zakończenie procesu oceny przez egzaminatora.

Do wykonania zadania wykorzystaj sprzęt, materiały i środki udostępnione na indywidualnym stanowisku egzaminacyjnym i w magazynie. Postępuj zgodnie z procedurami, uwzględniając zasady ergonomii oraz przepisy bezpieczeństwa i higieny pracy.

Po wykonaniu zadania uporządkuj stanowisko pracy.

Arkusze egzaminacyjny z wypełnioną dokumentacją pozostaw na indywidualnym stanowisku do pisania.

** Dane osoby podopiecznej i informacje o niej są fikcyjne i zostały przygotowane na potrzeby egzaminu.*

Informacje o osobie podopiecznej

78-letnia Anna Nowak cierpi na niedokrwienną chorobę serca, a 5 lat temu zdiagnozowano u niej chorobę Alzheimera. Mieszka z niezamężną córką na pierwszym piętrze w domu wielorodzinnym z ogrodem. Córka pracuje w pobliskim biurze rachunkowym. Wychodzi do pracy wcześnie, gdy pani Anna jeszcze śpi.

Podopieczna ma zaburzony dobowy rytm aktywności: w nocy krząta się po mieszkaniu, rano długo śpi, po południu drzemie. Nie pamięta bieżących informacji i wydarzeń, nie kojarzy bieżącej daty ani dnia tygodnia, ma problem z określeniem godziny.

Porusza się po domu bez laski i balkonika. Córka często wychodzi z panią Anną do ogrodu, wybierają się też na dalsze spacer. Pani Anna schodzi po schodach ostrożnie, bez pomocy innej osoby. Córka nie pozwala jej samej wychodzić z domu bez opieki, bo kilka tygodni temu pani Anna wyszła z mieszkania i błądziła po okolicy. Nie potrafiła znaleźć drogi powrotnej do domu ani nie pamiętała swojego adresu zamieszkania. Podopieczna ma przyznane usługi opiekuńcze w wymiarze 20 godzin tygodniowo.

Podopieczna nie pamięta o przyjmowaniu leków zleconych przez kardiologa i neurologa lub przyjmuje w krótkich odstępach czasu wszystkie tabletki rozdzielone na różne pory dnia i przygotowane w kasetce dziennej na leki. Je samodzielnie, ale często zapomina jak należy korzystać ze sztuczków, wymaga pomocy przy smarowaniu pieczywa i rozdrabnianiu potraw na talerzu. Myli pomieszczenia, nie pamięta, gdzie znajdują się przedmioty codziennego użytku i jak ich używać. Potrafi założyć niektóre części garderoby, ale nie pamięta w jakiej kolejności należy założyć ubranie. Ma problem z zasuwaniem zamków, zapinaniem drobnych guzików i dostosowaniem ubrań do pogody.

Utrzymuje stolec, nie ma problemu z wypróżnieniami, ale niestarannie się podciera. Ma niewielkie i sporadyczne problemy z utrzymaniem moczu i dlatego nosi wkładki urologiczne, ale sama ich nie zakłada i nie zmienia. Samodzielnie korzysta z toalety, ale boi się przebywać sama w małych, ciemnych, zamkniętych pomieszczeniach. Nie radzi sobie z wykonywaniem toalety porannej. Przy kąpieli, myciu głowy trzeba jej pomagać.

Pani Anna i jej córka utrzymywały kiedyś kontakty ze znajomymi, sąsiadami, dalszą rodziną, ale przy postępującej chorobie podopiecznej coraz bardziej się izolują. Pani Anna boi się nieznanymi osobami w jej otoczeniu.

Podopieczna jest teraz przeziębiona, osłabiona, poci się, od kilku dni przebywa w łóżku. W nocy uderzyła się o futrynę drzwi do łazienki i boli ją lewe przedramię, pojawił się na nim krwiak. Oczekuje na popołudniową wizytę domową lekarza rodzinnego.

Czas przeznaczony na wykonanie zadania wynosi 120 minut.

Ocenie podlegać będą 2 rezultaty:

- karta oceny stanu osoby podopiecznej według zmodyfikowanej skali Barthel wraz z interpretacją wyniku oceny,
- wykaz problemów osoby podopiecznej i zaplanowanych działań opiekuna wynikających ze zdiagnozowanych problemów

oraz

przebieg wykonania mycia głowy w wanience pneumatycznej/basenie pneumatycznym i zmiany koszuli nocnej osobie podopiecznej leżącej w łóżku.

**Karta oceny stanu osoby podopiecznej według zmodyfikowanej skali Barthel
wraz z interpretacją wyniku oceny**

Imię i nazwisko osoby podopiecznej:		
Lp.	Czynność	Wynik oceny w punktach
1.	Spożywanie posiłków: 0 – nie jest w stanie samodzielnie jeść 5 – potrzebuje pomocy w krojeniu, smarowaniu masłem, itp. lub wymaga zmodyfikowanej diety 10 – samodzielna, niezależna	
2.	Przemieszczanie się (z łóżka na krzesło i z powrotem, siadanie): 0 – nie jest w stanie, nie zachowuje równowagi przy siedzeniu 5 – większa pomoc fizyczna (jedna lub dwie osoby) 10 – mniejsza pomoc (słowna, fizyczna lub korzystanie ze sprzętów) 15 – samodzielna (bez korzystania ze sprzętów)	
3.	Utrzymywanie higieny osobistej (mycie dłoni, twarzy, czesanie się, mycie zębów): 0 – zależna 5 – niezależna	
4.	Korzystanie z toalety (WC): 0 – całkowicie zależna 5 – potrzebuje trochę pomocy, ale może coś zrobić sama 10 – niezależna (zdejmowanie, zakładanie pieluchomajtek, ubieranie się, podcieranie się)	
5.	Mycie, kąpiel całego ciała: 0 – zależna 5 – niezależna	
6.	Chodzenie po powierzchniach płaskich: 0 – nie porusza się lub może chodzić na odległość < 50 m 5 – niezależna na wózku, wliczając zakręty > 50 m 10 – chodzi z pomocą jednej osoby > 50 m 15 – niezależna (ale może potrzebować pewnej pomocy, np. laski) > 50 m	
7.	Wchodzenie i schodzenie po schodach: 0 – nie porusza się 5 – potrzebuje mniejszej pomocy (lub korzysta ze sprzętu pomocniczego) 10 – samodzielna	
8.	Ubieranie się i rozbieranie: 0 – zależna 5 – potrzebuje pomocy (część czynności wykonuje sama) 10 – niezależna (zapinanie guzików, zasuwanie zamka, wiązanie sznurowadeł itp.)	
9.	Kontrolowanie stolca (zwieracza odbytu): 0 – nie panuje nad oddawaniem stolca (lub potrzebuje lewatyw) 5 – czasami popuszcza (zdarzenia przypadkowe) 10 – panuje (utrzymuje stolec)	
10.	Kontrolowanie moczu (zwieracza pęcherza moczowego): 0 – nie panuje nad oddawaniem moczu lub cewnikowana i przez to niesamodzielna 5 – czasami popuszcza (zdarzenia przypadkowe) 10 – panuje (utrzymuje mocz)	
Łączna liczba punktów (wynik oceny) **		
Interpretacja wyniku oceny *** 86-100 pkt. – stan osoby podopiecznej „lekki” 21-85 pkt. – stan osoby podopiecznej „średnio ciężki” 0-20 pkt. – stan osoby podopiecznej „bardzo ciężki” Stan osoby podopiecznej (słownie)		

* należy wpisać wartość punktową przypisaną wybranej możliwości

** należy wpisać uzyskaną sumę punktów (z poz. 1-10)

*** należy wpisać stan osoby podopiecznej na podstawie uzyskanego wyniku oceny

**Wykaz problemów osoby podopiecznej i zaplanowanych działań opiekuna
wynikających ze zdiagnozowanych problemów**

Problemy osoby podopiecznej	Zaplanowane działania opiekuna, wynikające ze zdiagnozowanych problemów

Problemy osoby podopiecznej	Zaplanowane działania opiekuna, wynikające ze zdiagnozowanych problemów