

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

Symbol kwalifikacji: **SPO.03**

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.03-01-25.06-SG

EGZAMIN ZAWODOWY

Rok 2025

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 dokonaj aktualnej oceny poziomu samodzielności osoby podopiecznej w zakresie wykonywania czynności dnia codziennego, wg zmodyfikowanej skali Barthel oraz dokonaj interpretacji uzyskanego wyniku w stosunku do wyniku wcześniejszej oceny. Następnie opracuj wykaz planowanych działań opiekuna adekwatnych do rozpoznanych problemów osoby podopiecznej.

Do opracowania zadania wykorzystaj formularze zamieszczone w arkuszu egzaminacyjnym.

Osobie podopiecznej leżącej w łóżku wykonaj (nie markuj wykonywania czynności!) mycie głowy, a następnie wykonaj przemieszczenie osoby podopiecznej z łóżka na wózek inwalidzki oraz zmień prześcieradło na pustym łóżku bez osoby podopiecznej. Fantom traktuj jak osobę podopieczną. Komunikuj się z osobą podopieczną cicho, by nie przeszkadzać innym Zdającym.

Przed rozpoczęciem pracy na indywidualnym stanowisku do wykonywania czynności higienicznych, pielęgnacyjnych i opiekuńczych zgłoś, przez podniesienie ręki, Przewodniczącemu Zespołu Nadzorującego gotowość do ich wykonania. Po uzyskaniu zgody, przystąp do pracy.

Czynności związane z myciem głowy osobie podopiecznej, wykonaniem przemieszczenia osoby podopiecznej z łóżka na wózek inwalidzki oraz zmiany prześcieradła na łóżku bez osoby podopiecznej wykonaj w czasie nie dłuższym niż 45 minut. Po upływie tego czasu Przewodniczący ZN, słowami *czas minął*, poinformuje cię o zakończeniu procesu oceny przez Egzaminatora.

Wykorzystaj sprzęt, materiały i środki udostępnione na indywidualnym stanowisku egzaminacyjnym i w magazynie. Po wykonaniu zadania uporządkuj stanowisko pracy. Postępuj zgodnie z procedurami, uwzględniając zasady ergonomii oraz przepisy bezpieczeństwa i higieny pracy.

Arkusz 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

66-letni pan Maciej Gwarek od dwóch lat przebywa w domu pomocy społecznej. Od wielu lat choruje na reumatoidalne zapalenie stawów (RZS). Trzy dni temu powrócił ze szpitala, po leczeniu i rehabilitacji z powodu kolejnego rzutu choroby. Przed pobytem w szpitalu ocena podopiecznego wg skali Barthel wynosiła 55 pkt. Obecnie występuje u niego sztywność i ból stawów kolanowych, osłabienie siły mięśniowej oraz w obrębie kończyn górnych zmniejszona ruchomość w stawach. Nie jest w stanie chodzić, z pomocą innych osób jest sadzany na fotel czy wózek inwalidzki. Nie porusza się samodzielnie na wózku inwalidzkim. Pan Maciej kontroluje oddawanie moczu i stolca, podczas korzystania z WC wymaga pomocy przy ubieraniu i podcieraniu.

Podopieczny niechętnie wykonuje ćwiczenia usprawniające ruchowo z powodu obrzęku stawów oraz pojawiającego się okresowo ich bólu. Pan Maciej nie jest w stanie ogolić się, umyć głowy, zmienić bielizny pościelowej oraz pościelić łóżka. Podopieczny ubiera się sam, wymaga pomocy przy zapinaniu guzików, zasuwaniu zamka czy ubieraniu skarpet. Potrzebuje także pomocy podczas mycia całego ciała, twarzy, zębów czy czesaniu się. Pan Maciej skarży się na brak apetytu, przez co posiłki zjada w niewielkich ilościach, a podczas ich spożywania wymaga używania sztućców z pogrubionymi rączkami oraz potrzebuje pomocy przy krojeniu pieczywa. O przyjmowaniu płynów panu Maciejowi trzeba ciągle przypominać.

Podczas pobytu podopiecznego w szpitalu zdiagnozowano u niego chorobę wrzodową żołądka. Lekarz zlecił dietę łatwostrawną z ograniczeniem substancji pobudzających wydzielanie soku żołądkowego oraz ograniczenie zażywania niesteroidowych leków przeciwzapalnych, które wcześniej podopieczny nadużywał podczas pojawiającego się bólu.

Pan Maciej jest bezdzietnym wdowcem, ma brata, który wraz z rodziną mieszka w Szwecji i odwiedza go w okresie świąt Bożego Narodzenia. Bracia bardzo często prowadzą długie rozmowy przez telefon lub komunikator internetowy. Pomimo to, podopieczny jest przygnębiony, tęskni za dawnym życiem i samodzielnością. Większość czasu spędza w pokoju, w samotności oglądając filmy i czytając prasę o tematyce przyrodniczej. Nie lubi brać udziału w zajęciach terapii zajęciowej ani przebywać w towarzystwie innych mieszkańców.

Czas przeznaczony na wykonanie zadania wynosi 120 minut.

Ocenie podlegać będą 2 rezultaty:

- karta oceny poziomu samodzielności osoby podopiecznej w wykonywaniu czynności dnia codziennego wg zmodyfikowanej skali Barthel oraz interpretacja wyniku w stosunku do wyniku wcześniejszej oceny,
 - wykaz planowanych działań opiekuna adekwatnych do rozpoznanych problemów osoby podopiecznej
- oraz

przebieg wykonania osobie podopiecznej leżącej w łóżku mycia głowy w misce/wanience pneumatycznej oraz przemieszczenia osoby podopiecznej z łóżka na wózek inwalidzki, a następnie zmiany prześcieradła na pustym łóżku.

**Karta oceny samodzielności osoby podopiecznej
w wykonywaniu czynności dnia codziennego wg zmodyfikowanej skali Barthel**

Lp.	Czynności oceniane u osoby podopiecznej*	Wynik oceny *
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/wózek i z powrotem, siadanie): 0 = nie jest w stanie, nie zachowuje równowagi przy siedzeniu 5 = wymaga pomocy jednej lub dwóch osób 10 = samodzielna	
3.	Utrzymywanie higieny osobistej (mycie zębów, twarzy, czesanie się): 0 = zależna od pomocy innych osób 5 = niezależna od pomocy innych osób	
4.	Korzystanie z toalety/WC: 0 = całkowicie zależna od innych lub nie korzysta z WC 5 = potrzebuje pomocy, ale pewne czynności może wykonać sama 10 = jest samodzielna (zdejmowanie, zakładanie pieluchomajtek, ubieranie się, podcieranie się)	
5.	Mycie, kąpiel całego ciała: 0 = zależna od innych osób 5 = niezależna od innych osób	
6.	Poruszanie się po powierzchniach płaskich: 0 = w ogóle nie porusza się 5 = porusza się na odległość do 50 m za pomocą sprzętu pomocniczego np. balkonika rehabilitacyjnego, laski 10 = samodzielna, niezależna w poruszaniu się na odległość powyżej 50 m	
7.	Wchodzenie i schodzenie po schodach: 0 = nie jest w stanie 5 = potrzebuje pomocy (słownej lub fizycznej) 10 = samodzielna	
8.	Ubieranie się i rozbieranie: 0 = całkowicie zależna od innych osób 5 = potrzebuje pomocy, ale może wykonywać część czynności samodzielnie 10 = niezależna (zapinanie guzików, zamka, sznurowadeł)	
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 jest cewnikowana 5 = czasami popuszcza (zdarzenia przypadkowe) 10 = panuje (utrzymuje mocz)	
Uzyskana liczba punktów razem**		

* należy wpisać wartość punktową z aktualnymi możliwościami w wykonywaniu czynności dnia codziennego osoby podopiecznej

** należy wpisać uzyskaną sumę liczbę punktów z pozycji od 1 do 10

Porównanie w stosunku do wcześniejszej oceny (podkreśl właściwe)

Stan samodzielności osoby podopiecznej w wykonywaniu czynności dnia codziennego w stosunku do oceny wykonanej przed pobytem w szpitalu:

- poprawił się.
- nie zmienił się.
- pogorszył się.

**Wykaz planowanych działań opiekuna
adekwatnych do rozpoznanych problemów osoby podopiecznej**

**Wykaz planowanych działań opiekuna
adekwatnych do rozpoznanych problemów osoby podopiecznej**