

Nazwa kwalifikacji: **Świadczenie usług opiekuńczych**
Symbol kwalifikacji: **SPO.05**
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.05-01-25.06-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 wykonywaniu czynności dnia codziennego, wykorzystując zmodyfikowaną skalę Barthel oraz dokonaj interpretacji uzyskanego wyniku w stosunku do wyniku wcześniejszej oceny.

Następnie opracuj wykaz działań opieki środowiskowej w ramach planu opieki nad osobą podopieczną z uwzględnieniem użytych środków, materiałów i sprzętu.

Do opracowania zadania wykorzystaj formularze zamieszczone w arkuszu egzaminacyjnym.

Wykonaj osobie podopiecznej leżącej w łóżku golenie na mokro zarostu na twarzy, a następnie mycie kończyn dolnych z obcięciem paznokci u stóp. Fantom osoby dorosłej traktuj jako osobę podopieczną. Komunikuj się z nią 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 jej wykonania. Po uzyskaniu zgody przystąp do pracy.

Czynności na stanowisku 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 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

55-letni Marek Dec od 20 lat choruje na stwardnienie rozsiane (SM). Tydzień temu powrócił do domu ze szpitala po leczeniu i rehabilitacji z powodu kolejnego rzutu choroby. Zlecone przez lekarza leki przyjmuje regularnie. Mieszka sam na drugim piętrze w bloku z windą i rampą podjazdową do wózków inwalidzkich. Rodzice podopiecznego nie żyją. Syn z rodziną mieszka we Francji i odwiedza go raz w roku. Często rozmawia z ojcem przez komunikator internetowy. Siostra pana Marka mieszka w tej samej miejscowości i odwiedza brata dwa razy w tygodniu.

Przed pobytem w szpitalu ocena podopiecznego według zmodyfikowanej skali Barthel wynosiła 55 pkt. Obecnie występuje u niego wzmożone napięcie mięśniowe, znaczny niedowład kończyn dolnych oraz zaburzenia czynności zwieraczy cewki moczowej. Z powodu nietrzymania moczu ma zakładane pieluchomajtki. Zgłasza potrzebę oddawania stolca. Podtrzymywany przez inną osobę siada na fotel, krzesło, wózek inwalidzki czy sedes. Jest w stanie zsunąć spodnie i podciągnąć je. U podopiecznego występuje skłonność do odparzeń w okolicach pachwin. Podopieczny dużo czasu przebywa w łóżku, łatwo się poci. Ocena ryzyka powstania odleżyn w skali Norton wynosi 10 pkt.

Po mieszkaniu przemieszcza się na wózku inwalidzkim, z dużym wysiłkiem pokonując kilka metrów.

Samodzielnie myje twarz, zęby, czesze się, spożywa posiłki, ale ma problem z polykaniem i czasem krztusi się podczas jedzenia. Samodzielnie zakłada tylko ubrania bez zapięć, wkładane przez głowę.

Ze względu na osłabienie i drżenie kończyn górnych (drżenie zamiarowe), wymaga pomocy podczas zapinania i rozpinania guzików, zasuwania i rozsuwania zamków błyskawicznych, krojenia i smarowania pieczywa, obcinania paznokci oraz golenia. Nie jest w stanie wykąpać się, umyć sobie głowy, założyć spodni, skarpetek, zmienić bielizny pościelowej czy pościelić łóżka.

Siostra zapewnia podopiecznemu posiłki, stosując dietę bogatobiałkową. Podopieczny nieregularnie wykonuje zalecane przez fizjoterapeutę ćwiczenia. Przed pobytem w szpitalu podopieczny wyjeżdżał na spacer, rozmawiał ze znajomymi z osiedla, a sąsiad z pierwszego piętra często odwiedzał go w domu. Obecnie pan Marek nie ma z nimi kontaktu. Pozostając sam w domu przez dłuższy czas, słucha audycji radiowych, czyta prasę i książki. Korzystając z telefonu i komputera, rozmawia z członkami Polskiego Towarzystwa Stwardnienia Rozsianego.

Od powrotu ze szpitala podopieczny jest osłabiony, nadal pozostaje w łóżku. Dziś poprosił opiekunkę o ogolenie zarostu na twarzy, umycie kończyn dolnych i obcięcie paznokci u stóp.

Czas przeznaczony na wykonanie zadania wynosi 120 minut.

Ocenić będą 2 rezultaty:

- karta oceny poziomu samodzielności osoby podopiecznej w wykonywaniu czynności dnia codziennego wg zmodyfikowanej skali Barthel,
- wykaz działań opieki środowiskowej w ramach planu opieki nad osobą podopieczną z uwzględnieniem użytych środków, materiałów i sprzętu

oraz

przebieg wykonania osobie podopiecznej leżącej w łóżku golenia na mokro zarostu na twarzy i mycia kończyn dolnych z obcięciem paznokci u stóp.

**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 fizycznej (jednej lub dwóch osób) 10 - wymaga pomocy (słownej) 15 - 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 osób lub nie korzysta z WC 5 - potrzebuje pomocy, ale pewne czynności może wykonać sama 10 - jest samodzielna	
5.	Mycie, kąpiel całego ciała: 0 - zależna od innych osób 5 - niezależna od innych osób	
6.	Poruszanie się po powierzchniach płaskich: 0 - nie porusza się lub porusza się na odległość < 50 m 5 - samodzielnie porusza się na wózku > 50 m (wliczając zakręty) 10 - chodzi z pomocą (słowną lub fizyczną) jednej osoby > 50 m 15 - niezależna, ale podczas pokonywania dystansu > 50 m może potrzebować pomocy	
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 bez pomocy 10 - niezależna od innych osób	
9.	Kontrolowanie wydalania stolca/zwieracza odbytu: 0 - nie panuje nad oddawaniem stolca (lub potrzebuje lewatyw) 5 - czasami popuszcza (zdarzenia przypadkowe) 10 - panuje (utrzymuje stolec)	
10.	Kontrolowanie wydalania 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 przypisaną wybranej możliwości

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

Interpretacja wyniku (podkreśl właściwe)

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

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

**Wykaz działań opiekunki środowiskowej w ramach planu opieki nad osobą podopieczną
z uwzględnieniem użytych środków, materiałów i sprzętu**

**Wykaz działań opiekunki środowiskowej w ramach planu opieki nad osobą podopieczną
z uwzględnieniem użytych środków, materiałów i sprzętu**