



**CENTRALNA
KOMISJA
EGZAMINACYJNA**

**EGZAMIN POTWIERDZAJĄCY KWALIFIKACJE W ZAWODZIE
Rok 2018
ZASADY OCENIANIA**

*Arkusz zawiera informacje prawnie chronione
do momentu rozpoczęcia egzaminu*

Nazwa kwalifikacji: **Świadczenie usług opiekuńczych osobie chorej i niesamodzielnej**
Oznaczenie arkusza: **Z.04-01-18.06**
Oznaczenie kwalifikacji: **Z.04**
Numer zadania: **01**

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

Numer
stanowiska

*Egzaminator wpisuje **T**,
jeżeli zdający spełnił
kryterium albo **N**, jeżeli
nie spełnił*

Elementy podlegające ocenie/kryteria oceny

Rezultat 1. Ocena samodzielności pacjentki w wykonywaniu czynności dnia codziennego wg zmodyfikowanej skali Barthel

Wynik oceny – wpisane:

1	Spożywanie posiłków: 5						
2	Przemieszczanie się: 5						
3	Utrzymywanie higieny osobistej w zakresie mycia zębów, twarzy, czesania włosów: 0						
4	Korzystanie z toalety/ WC: 5						
5	Mycie, kąpiel całego ciała: 0						
6	Poruszanie się po powierzchniach płaskich: 0						
7	Wchodzenie i schodzenie po schodach: 0						
8	Ubieranie się i rozbieranie: 0						
9	Kontrolowanie stolca/zwieracza odbytu: 10						
10	Kontrolowanie moczu/zwieracza pęcherza moczowego: 5						

		Numer stanowiska							
Rezultat 2. Plan opieki nad pacjentką									
Problemy pacjentki -zapisane <i>(niekoniecznie w identycznym brzmieniu, pod warunkiem poprawności merytorycznej):</i>									
1	przebyty udar niedokrwienny mózgu/udar mózgu, niedowład połowiczy prawostronny/niedowład kończyny dolnej prawej i kończyny górnej prawej, wykonuje pojedyncze ruchy kończyną górną prawą, trudności w komunikacji werbalnej/afazja ruchowa/mówi powoli, krótkimi zdaniami <i>Kryterium należy uznać za spełnione, jeżeli zapisane są co najmniej 2 problemy</i>								
2	nadciśnienie tętnicze krwi, kaszel/kaszel wilgotny								
3	trudności/ograniczenia przy wykonywaniu czynności higienicznych/utrzymaniu ciała w czystości/konieczność pomocy przy wykonywaniu czynności higienicznych/samoobsługowych/ubieraniu się								
4	nieprzestrzeganie diety niskosodowej/dietę z ograniczeniem spożycia soli, niechęć przyjmowanie płynów								
5	większość czasu leży w łóżku/osłabienie, narażona na powstanie odleżyn, problem z samodzielnym poruszaniem się/przemieszczanie się na wózek inwalidzki z pomocą innej osoby <i>Kryterium należy uznać za spełnione, jeżeli zapisane są co najmniej 2 problemy</i>								
Działania opiekuna – zapisane <i>(niekoniecznie w identycznym brzmieniu, pod warunkiem poprawności merytorycznej):</i>									
6	wykonanie/pomoc przy wykonywaniu toalety ciała, kąpieli, myciu włosów, zmianie bielizny pościelowej, osobistej/ubieraniu się, mobilizowanie do zwiększenia zakresu samoobsługi/samodzielnego wykonywania czynności higienicznych <i>Kryterium należy uznać za spełnione, jeżeli zapisane są co najmniej 2 działania</i>								
7	zmiana/pomoc w zmianie pozycji ułożeniowej w łóżku, dokładne osuszanie miejsc narażonych na odleżyny, stosowanie bielizny bawełnianej/z naturalnych włókien, zastosowanie materaca przeciwoleżynowego, stosowanie udogodnień, poduszki przeciwoleżynowej/pneumatycznej do siedzenia w wózku inwalidzkim, naciąganie dolnych warstw pościeli/prześcieradła, podkładu, obserwacja skóry w miejscach narażonych na powstanie odleżyn/ucisk, pobudzanie krążenia krwi/ masowanie/oklepywanie, stosowanie środków natłuszczających skórę/ochronnych, stosowanie/kontrola przyjmowania posiłków ze zwiększoną zawartością białka, witamin, zakładanie na noc pieluchomajtek/środków absorbujących mocz/podkładu chłonnego <i>Kryterium należy uznać za spełnione, jeżeli zapisane są co najmniej 3 działania</i>								
8	prowadzenie gimnastyki oddechowej, zachęcanie do efektywnego kaszlu, nacieranie/oklepywanie pleców/klatki piersiowej, utrzymanie właściwego mikroklimatu w sali/utrzymanie właściwej temperatury/18°C-22 C, wilgotności powietrza w pokoju/w granicach 40 – 70%, wietrzenie pokoju, dostarczanie chusteczek higienicznych/ligniny, obserwacja charakteru odkrztuszonej wydzieliny, prowadzenie rozmów z pacjentką, wysłuchiwanie pacjentki, używanie w czasie rozmowy krótkich zdań, motywowanie pacjentki do rozmowy <i>Kryterium należy uznać za spełnione, jeżeli zapisane są co najmniej 3 działania</i>								
9	przemieszczanie pacjentki na wózek inwalidzki/fotel, kontrola/mobilizowanie do wykonywania ćwiczeń, wykonywanie ćwiczeń biernych prawej kończyny górnej/zapobieganie przykurczom, mobilizowanie do aktywności fizycznej, organizowanie czasu wolnego/czytanie czasopism, mierzenie parametrów życiowych/wartości ciśnienia tętniczego/przekazywanie pielęgniarce wartości pomiarów <i>Kryterium należy uznać za spełnione, jeżeli zapisane są co najmniej 2 działania</i>								
10	kontrola przestrzegania diety niskosodowej/z ograniczeniem soli kuchennej, dostarczanie płynów/mobilizowanie do przyjmowania płynów/1,5 - 2 l na dobę, pomaganie w przygotowaniu posiłku/smarowanie/krojenie, pomoc w przygotowaniu pacjentki do spożycia posiłku/umycie rąk, przygotowanie miejsca spożycia posiłku/przysunięcie blatu stolika/posadzenie pacjentki na wózek i umieszczenie przy stole <i>Kryterium należy uznać za spełnione, jeżeli zapisane są co najmniej 2 działania</i>								

Numer
stanowiska

Rezultat 3. Indywidualna karta pielęgnacji chorego*Wpisane:*

1	Imię i nazwisko: Kazimiera Ząbkowska Wiek: 68 lat						
2	Placówka: zakład opiekuńczo-leczniczy/ZOL Data wykonania czynności (zgodna z datą egzaminu)						
3	Godzina wykonania czynności (mieści się w czasie trwania egzaminu) oraz parafka w pozycji: zmiana bielizny pościelowej częściowa <i>Kryterium należy uznać za spełnione, jeżeli nie jest wpisana godzina i/lub parafka w pozycji zmiana bielizny pościelowej całkowita</i>						
4	Godzina wykonania czynności (mieści się w czasie trwania egzaminu) oraz parafka w pozycji: mycie głowy						

Przebieg 1. Mycie głowy pacjentce leżącej w łóżku

Uwaga. Oceny należy dokonać po podniesieniu ręki przez zdającego i uzyskaniu zgody PZN. Zdający ma na wykonanie mycia głowy i częściowej zmiany bielizny przeznaczone 50 minut. Po usłyszeniu komunikatu od PZN „czas minął” egzaminator kończy proces oceny

Zdający:

1	poinformował pacjentkę o planowanym myciu głowy. Zapytał o zgodę na wykonanie czynności						
2	umył higienicznie/zdezynfekował ręce, założył fartuch ochronny i rękawice jednorazowe, obniżył wezglowie łóżka						
3	wyjął poduszkę spod głowy pacjentki i podłożył pod barki/łopatki pacjentki						
4	zabezpieczył folią/folią i ręcznikiem górną część materaca. Barki podopiecznej zabezpieczył folią i ręcznikiem lub samym ręcznikiem						
5	ułożył podopieczną na plecach, głowę umieścił w wydrążeniu wianienki pneumatycznej/basenu pneumatycznego, odpływ wody umieścił w wiadrze						
6	sprawdził temperaturę wody do mycia przez polanie wodą skóry własnego przedramienia lub termometrem <i>Kryterium należy uznać za spełnione również, jeżeli zdający wcześniej sprawdził temperaturę wody.</i>						
7	umył głowę ruchami masującymi, dwukrotnie użył szamponu, spłukał włosy. Nie zalał twarzy pacjentce						
8	wyjął wianienkę pneumatyczną/basen pneumatyczny spod głowy podopiecznej i odstawił poza łóżkiem/nie ustawił na podłodze. Owinął/osuszył/wytarł włosy ręcznikiem. Podłożył pod głowę pacjentki poduszkę, na poduszkę położył ręcznik/folię i ręcznik						
9	rozczesał włosy i wysuszył/zamarkował wysuszenie włosów suszarką. Podczas wykonywanych czynności nie zalał bielizny pościelowej i osobistej pacjentki. Poprawił wierzchnie okrycie łóżka						
10	włożył ręczniki do pojemnika na brudną bieliznę. Grzebień/szczotkę do włosów oczyścił i odłożył do szuflady szafki <i>Kryterium należy uznać za spełnione również, jeżeli zdający oczyścił grzebień/szczotkę do włosów po przebiegu 2.</i>						

Numer
stanowiska

Przebieg 2. Zmiana poszewki na poduszce i podkładu płóciennego z pacjentką leżącą w łóżku

Zdający:

1	poinformował pacjentkę o zamiarze wykonania zmiany poszewki i podkładu płóciennego, zapytał o zgodę <i>Kryterium należy uznać również za spełnione, jeżeli zdający wcześniej powiadomi pacjentkę</i>						
2	wyjął spod głowy pacjentki poduszkę, zdjął poszewkę i wrzucił do kosza na brudną bieliznę						
3	założył czystą poszewkę i podłożył poduszkę pod głowę pacjentki <i>Kryterium należy uznać również za spełnione, jeżeli zdający poduszkę podłoży pod głowę pacjentki w późniejszym czasie</i>						
4	położył pacjentkę na boku, tyłem do siebie, zwinął podkład pod pacjentkę, wymiółł myjką okruchy z prześcieradła						
5	założył/rozłożył czysty podkład, dalszą jego część zmarszczył do pleców pacjentki, a bliższy brzeg podwinął pod materac						
6	ułożył pacjentkę na drugim boku, przeszedł na drugą stronę łóżka, usunął podkład brudny i umieścił w koszu na brudną bieliznę, wymiółł okruchy z prześcieradła z użyciem myjki						
7	rozłożył czysty podkład, naciągnął podkład i podłożył pod materac						
8	ułożył pacjentkę na plecach, wyrównał położenie koca w poszwie						
9	zapytał pacjentkę o wygodę, w czasie wykonywania czynności dbał o zachowanie bezpieczeństwa pacjentki						
10	zdjął rękawiczki i fartuch jednorazowy i wyrzucił do kosza na odpady zakaźne. Zdezynfekował ręce, tacę/wózek zabiegowy. Odniósł kosz z brudną bielizną i odpadami zakaźnymi do brudownika						

Egzaminator

imię i nazwisko

.....

data i czytelny podpis