



**CENTRALNA
KOMISJA
EGZAMINACYJNA**

**EGZAMIN POTWIERDZAJĄCY KWALIFIKACJE W ZAWODZIE
Rok 2020
ZASADY OCENIANIA**

*Arkusz zawiera informacje prawnie chronione
do momentu rozpoczęcia egzaminu*

Nazwa kwalifikacji: **Świadczenie usług opiekuńczych osobie chorej i niesamodzielnej**
Oznaczenie arkusza: **Z.04-01-20.01-SG**
Oznaczenie kwalifikacji: **Z.04**
Numer zadania: **01**
Wersja arkusza: **SG**

**PODSTAWA PROGRAMOWA
2012**

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

Egzaminatorze!

- Oceniaj prace zdających rzetelnie i z zaangażowaniem. Dokumentuj wyniki oceny.
- Stosuj przyjęte zasady oceniania w sposób obiektywny.
- Jeżeli zdający, wykonując zadanie egzaminacyjne, uzyskuje inne rezultaty albo pożądane rezultaty uzyskuje w inny sposób niż uwzględniony w zasadach oceniania lub przedstawia nietypowe rozwiązanie, ale zgodnie ze sztuką w zawodzie, to nadal oceniaj zgodnie z kryteriami zawartymi w zasadach oceniania. Informacje o tym, że zasady oceniania nie przewidują zaistniałej sytuacji, przekaz niezwłocznie w formie pisemnej notatki do Przewodniczącego Zespołu Egzaminacyjnego z prośbą o przekazanie jej do Okręgowej Komisji Egzaminacyjnej. Notatka może być sporządzona odręcznie w trybie roboczym.
- Informuj przewodniczącego zespołu nadzorującego o wszystkich nieprawidłowościach zaistniałych w trakcie egzaminu, w tym w szczególności o naruszeniach przepisów bezpieczeństwa i higieny pracy i o podejrzeniach niesamodzielności w wykonaniu zadania przez zdającego.

		Numer stanowiska						
Elementy podlegające ocenie/kryteria oceny			Egzaminator wpisuje T , jeżeli zdający spełnił kryterium albo N , jeżeli nie spełnił					
Rezultat 1. Wykaz problemów pacjentki								
Zapisane (niekoniecznie w podanym brzmieniu, pod warunkiem poprawności merytorycznej):								
1	cukrzyca, stan po wyłonieniu kolostomii/przetoka jelita grubego, niedożywienie, odwodnienie organizmu, oddawanie małej ilości moczu <i>Kryterium należy uznać za spełnione, jeżeli zapisane są co najmniej 4 problemy</i>							
2	brak samodzielności w wykonywaniu czynności higienicznych/deficyt samoopieki/zaniedbania higieniczne							
3	osoba leżąca w łóżku/przy próbie wstawania z łóżka przewraca się/osłabiona							
4	niechętnie przyjmuje posiłki, niechętnie przyjmuje płyny, mocz oddaje do basenu <i>Kryterium należy uznać za spełnione, jeżeli zapisane są co najmniej 2 problemy</i>							
5	nieprawidłowa pielęgnacja stomii/nie radzi sobie z samodzielną wymianą worka							
6	występuje/uskarża się na zwiększoną ilość oddawanych gazów							
7	krwiak na grzbietowej powierzchni prawej ręki/prawej dłoni							
8	występuje niepokój/obawa przed powrotem do domu							
9	sporadyczna pomoc sąsiadki/mieszka sama							

Numer
stanowiska

Rezultat 2. Wykaz zaleceń edukacyjnych dla pacjentki z wylonioną stomią jelita grubego

Zapisane (niekoniecznie w podanym brzmieniu, pod warunkiem poprawności merytorycznej):

1	mycie skóry wokół stomii ciepłą wodą z mydłem/mydłem o pH 5,5						
2	dokładne osuszanie skóry po umyciu						
3	dopasowanie otworu w worku stomijnym do średnicy stomii/otwór w worku stomijnym większy o 1-2 mm od średnicy stomii						
4	spożywanie jedzenia świeżego, spożywanie posiłków o regularnych porach dnia, dokładne przeżuwanie posiłków, nierezygnowanie z posiłku, unikanie w diecie produktów gazotwórczych/ciężkostrawnych/z dużą zawartością cukru, spożywanie posiłków powoli/nie spiesząc się, zwiększenie ilości przyjmowanych płynów <i>Kryterium należy uznać za spełnione, jeżeli zapisane są co najmniej 2 zalecenia</i>						
5	odklejanie worka stomijnego od góry ku dołowi						
6	przyklejanie worka stomijnego od dołu ku górze						
7	wymiana worka w zależności od potrzeby/wymiana, gdy worek wypełni się						

Rezultat 3. Karta indywidualnej pielęgnacji pacjentki

Zapisane:

1	Imię i nazwisko pacjentki: Anna Mosoń, Wiek pacjentki: 78 lat						
2	Oddział: wewnętrzny, Data wykonania czynności: zgodna z datą egzaminu						
3	Godzina mieści się w czasie trwania egzaminu oraz parafka w pozycji: mycie krocza						
4	Godzina mieści się w czasie trwania egzaminu oraz parafka w pozycji: założenie okładu zimnego <i>Kryterium <u>nie należy</u> uznawać za spełnione, jeżeli jest też wpisana parafka przy innym zabiegu przeciwzapalnym</i>						

Numer
stanowiska

Przebieg 1. Mycie krocza na basenie sanitarnym pacjentce leżącej w łóżku

Uwaga: Zdający na wykonanie czynności w przebiegu 1 i 2 ma przeznaczone 50 min. Po przekroczeniu czasu Przewodniczący ZN skieruje do zdającego komunikat „czas minął” oznaczający zakończenie procesu oceny

Zdający

1	poinformował pacjentkę o planowanym podmyciu pacjentki, zapytał o zgodę na wykonanie						
2	higienicznie umył ręce/zdezynfekował ręce. Założył rękawiczki jednorazowe i jednorazowy fartuch ochronny						
3	nalął wodę do miski i dzbanka sprawdzając jej temperaturę termometrem/przez polanie na wewnętrzną stronę własnego przedramienia						
4	ugiął w stawach kolanowych i ustawił w odwiedzeniu kończyny dolne pacjentki. Z części wierzchniego przykrycia utworzył tzw. <i>budkę</i>						
5	podłożył basen pod pośladki pacjentki						
6	namydlił myjkę. Umył nią krocze pacjentki wykonując ruchy w kierunku odbytu lub założył namydloną myjkę na dłoń fantomu markując podmywanie w kierunku odbytu						
7	splukał krocze pacjentki wodą z dzbanka. Osuszył krocze						
8	w czasie wykonywania czynności nie zalał łóżka						
9	wyrównał ułożenie koszuli nocnej pod pośladkami pacjentki						
10	ręcznik wrzucił do kosza na brudną bieliznę, rękawiczki, jednorazową myjkę, fartuch ochronny wrzucił do worka koloru czerwonego. Basen odniósł do brudownika. Zdezynfekował ręce <i>Kryterium należy uznać za spełnione również, jeżeli zdający fartuch ochronny wrzuci do czerwonego worka i basen odniesie do brudownika po założeniu okładu zimnego</i>						

Numer
stanowiska

Przebieg 2. Założenie okładu zimnego z roztworu Altacetu na powierzchnię grzbietową prawej ręki

Kontynuacja oceny przez egzaminatora

Zdający:

1	poinformował pacjentkę o planowanym wykonaniu okładu zimnego, zapytał o zgodę na wykonanie <i>Kryterium należy uznać za spełnione również, jeżeli zdający wcześniej poinformował pacjentkę i zapytał o zgodę</i>						
2	założył nowe rękawiczki jednorazowego użytku						
3	podłożył ręcznik/podkład ochronny pod prawą rękę/dłoń pacjentki						
4	zmoczył roztworem Altacetu jedną flanelkę/gazik/gaziki. Wycisnął nadmiar płynu/roztworu Altacetu						
5	położył warstwy okładu na grzbietową powierzchnię prawej ręki w kolejności od skóry: warstwa mokra, warstwa sucha. Nie położył folii/ceratki						
6	warstwę suchą założył w taki sposób, że pokrywa w całości warstwę mokrą						
7	zamocował okład opaską dzianą i zabezpieczył końcówkę zapinką, przylepcem lub zawiązał przecięte końce opaski						
8	opaskę dzianą na okładzie założył w taki sposób, że okład nie przesuwa się						
9	poinformował pacjentkę o pozostawieniu okładu na 2-3 godziny						
10	rękawiczki jednorazowego użytku wrzucił do worka koloru czerwonego. Zdezynfekował ręce, tacę/wózek zabiegowy						

Egzaminator

imię i nazwisko

.....

data i czytelny podpis