

**EGZAMIN POTWIERDZAJĄCY KWALIFIKACJE W ZAWODZIE  
Rok 2022  
ZASADY OCENIANIA**

*Arkusz zawiera informacje prawnie chronione  
do momentu rozpoczęcia egzaminu*

Nazwa kwalifikacji: **Świadczenie usług opiekuńczych osobie chorej i niesamodzielnej**  
 Oznaczenie arkusza: **Z.04-01-22.06-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, przekaż 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: Plan opieki nad pacjentką****Określenie problemów zdrowotnych pacjentki- zapisane (niekoniecznie w identycznym brzmieniu, pod warunkiem poprawności merytorycznej):**

1	przewlekła obturacyjna choroba płuc/POCHP, duszność wysiłkowa/duszność, przyśpieszony/spłycony oddech, nadwaga <i>Kryterium należy uznać za spełnione, jeżeli zapisane są co najmniej 2 problemy</i>						
2	kaszel wilgotny/z odkrztuszaniem gęstej śluzowej wydzieliny, intensywne pocenie się, lęk o życie, ból/krwiak na grzbietowej powierzchni lewej ręki/dłoni <i>Kryterium należy uznać za spełnione, jeżeli zapisane są co najmniej 3 problemy</i>						
3	unieruchomienie/leżenie w łóżku/obłożnie chora, osłabienie, wymaga pomocy w wykonywaniu czynności higienicznych/deficyt czynności samoobsługowych/higienicznych, odparzenia pod piersiami i w pachwinach <i>Kryterium należy uznać za spełnione, jeżeli zapisane są co najmniej 3 problemy</i>						
<b>Zaplanowane działania opiekuna w celu zapewnienia czystości i higieny osobistej pacjentki - zapisane (niekoniecznie w identycznym brzmieniu, pod warunkiem poprawności merytorycznej):</b>							
4	codzienna toaleta całego ciała/toaleta poranna i wieczorna						
5	zmiana bielizny osobistej, mycie głowy, wykonywanie toalety ciała przy użyciu łagodnych środków myjących/o pH 5,5, staranne osuszanie skóry, stosowanie łagodnych środków do pielęgnacji skóry/oliwki/lotionu/kremu ochronnego/maści cynkowej, w miejscach narażonych na odparzenia/okolice pod piersiami, okolice pachwin, stosowanie na umytą i osuszoną skórę zasypek osuszających, wietrzenie okolic narażonych na powstawanie odparzeń, oddzielenie od siebie powierzchni narażonych na odparzenia, dostarczanie ligniny/chusteczek/miski nerkowatej (lub inne, pod warunkiem poprawności merytorycznej) <i>Kryterium należy uznać za spełnione, jeżeli zapisanych jest minimum 5 działań</i>						

Numer  
stanowiska


**Zaplanowane działania opiekuna w celu minimalizowania duszności pacjentki i ułatwienia odkrztuszania - zapisane (niekoniecznie w identycznym brzmieniu, pod warunkiem poprawności merytorycznej):**

6	układanie pacjentki w pozycji ułatwiającej oddychanie/półwysokiej/półsiedzącej/ wysokiej/siedzącej/wysokiej z pochyleniem do przodu						
7	obserwacja okoliczności nasilania duszności/obserwacja jakości i częstotliwości oddechu, obserwacja zabarwienia skóry, stosowanie udogodnień, oklepywanie klatki piersiowej/pleców, zachęcanie pacjentki do efektywnego kaszlu/odkrztuszania/pouczenie pacjentki o przestrzeganiu zasad higieny podczas kaszlu/odkrztuszania, zapewnienie prawidłowego mikroklimatu w sali pacjentki/wilgotność powietrza w granicach 50-70%, temperatura w granicach 16-20°C/nawilżanie powietrza, wietrzenie sali, minimalizowanie wysiłku pacjentki/pomoc pacjentce w zmianie pozycji w łóżku/wykonywanie czynności higienicznych/samoobsługowych, mobilizowanie do wykonywania zaleconych ćwiczeń oddechowych, obserwacja charakteru odkrztuszanej wydzieliny/ilość wydzieliny/koloru wydzieliny/częstotliwości odkrztuszania (lub inne, pod warunkiem poprawności merytorycznej) <i>Kryterium należy uznać za spełnione, jeżeli zapisane są co najmniej 3 działania</i>						
8	<b>Zaplanowane działania opiekuna w celu minimalizowania niepokoju/lęku pacjentki spowodowanego hospitalizacją:</b> zapoznanie pacjentki z organizacją rytmu dnia, z personelem oddziału, z innymi pacjentami, z topografią oddziału, rozmowa z pacjentką, uspokajanie pacjentki/podmiotowe traktowanie pacjentki/informowanie o wykonywanych zabiegach/czynnościach/uzyskiwanie zgody na wykonywanie czynności/zabiegów, okazywanie szacunku/empatii/życzliwości, staranne wykonywanie czynności/zabiegów, tworzenie atmosfery spokoju/zaufania, zachęcanie, umożliwienie na życzenie pacjentki kontaktu z rodziną/duchownym/lekarzem/psychologiem/pielęgniarką, zapewnienie intymności/zapewnienie intymności podczas zabiegu (lub inne, pod warunkiem poprawności merytorycznej) <i>Kryterium należy uznać za spełnione, jeżeli zapisane są co najmniej 2 działania</i>						

**Rezultat 2: Karta indywidualnej pielęgnacji pacjentki**

Wpisane

1	Oddział: geriatryczny, Imię i nazwisko pacjentki: Stanisława Sulikowska, Wiek: 87 lat, Data zgodna z datą egzaminu						
2	Godzina mieści się w czasie trwania egzaminu oraz parafka w pozycjach: mycie klatki piersiowej i mycie pleców						
3	Godzina mieści się w czasie trwania egzaminu oraz parafka w pozycjach: oklepywanie klatki piersiowej/pleców, zmiana koszuli nocnej						
4	Godzina mieści się w czasie trwania egzaminu oraz parafka w pozycji: założenie okładu zimnego/wysychającego						

Numer  
stanowiska


**Przebieg 1: Mycie klatki piersiowej, pleców, oklepywania pleców oraz zmiany koszuli nocnej pacjentce leżącej w łóżku**  
*Zdający na wykonanie mycia klatki piersiowej, pleców, oklepywania pleców oraz zmiany koszuli nocnej i wykonanie okładu zimnego pacjentce leżącej w łóżku ma 45 minut. Po upływie 50 minut i usłyszeniu komunikatu „czas minął” egzaminator kończy proces oceny.*

Zdający

1	poinformował pacjentkę o zamiarze wykonania mycia klatki piersiowej, pleców, oklepywania pleców i zmianie koszuli nocnej oraz zapytał o zgodę na ich wykonanie								
2	założył rękawiczki jednorazowe i fartuch ochronny. Zdjął koszulę nocną pacjentki zaczynając od prawej kończyny górnej								
3	sprawdził temperaturę wody przygotowanej do mycia przy użyciu termometru lub przez polanie wewnętrznej powierzchni własnego przedramienia								
4	osłonił klatkę piersiową pacjentki ręcznikiem lub wsunął ręcznik pod wierzchnie przykrycie, w trakcie mycia klatka piersiowa pozostawała osłonięta								
5	umył klatkę piersiową pacjentki przy pomocy namoczonej i namydlonej myjki, a następnie spłukał myjkę i zmył namydloną okolicę, osuszył klatkę piersiową								
6	ułożył pacjentkę plecami do siebie (w trakcie zmiany pozycji pacjentka pozostawała pod wierzchnim przykryciem), odsłonił plecy, ułożył ręcznik/podkład jednorazowy na łóżku wzdłuż pleców pacjentki								
7	umył plecy pacjentki namydloną myjką, spłukał myjkę i zmył namydlone okolice, osuszył ręcznikiem plecy								
8	oklepał plecy pacjentce dłonią złożoną w kształcie łódki, zachował kierunek oklepywania od podstawy klatki piersiowej wzdłuż przebiegu żeber do szczytu płuc, po obu stronach kręgosłupa, zachęcał pacjentkę do kaszlu								
9	założył pacjentce czystą koszulę rozpoczynając od lewego rękawa. Zapiął guziki/zawiązał troki w czystej koszuli. Wyrównał koszulę na plecach i pośladkach								
10	ręcznik/i i brudną koszulę nocną umieścić w wózku/pojemniku na brudną bieliznę, w pojemniku na odpady medyczne umieścić użytą/e myjkę/ki i rękawiczki jednorazowe								

Numer  
stanowiska


**Przebieg 2: Założenie okładu zimnego (wysychającego) z roztworu Altacetu na powierzchnię grzbietową lewej ręki pacjentki leżącej w łóżku**

Zdający:

1	poinformował pacjentkę o planowanym założeniu okładu zimnego oraz zapytał o zgodę na wykonanie czynności <i>Kryterium należy uznać za spełnione również, jeżeli zdający wcześniej poinformował pacjentkę i zapytał o zgodę na wykonanie czynności</i>								
2	założył nową parę rękawic jednorazowych								
3	podłożył pod lewą rękę podkład jednorazowy/ręcznik								
4	zmoczył flanelkę/gazik/gaziki roztworem Altacetu wyciskając nadmiar płynu do miski nerkowatej/miseczki								
5	położył mokrą flanelkę/gazik/gaziki na powierzchnię grzbietową ręki lewej, na niej umieścił suchą flanelkę/gazik/gaziki								
6	zadbał o to, by warstwa sucha okładu pokrywała w całości warstwę mokrą								
7	umocował warstwy okładu bandażem tak, aby nie przesunęły się								
8	zabezpieczył końcówkę bandaża zapinką/przylepcem lub zawiązał przecięte końce bandaża								
9	poinformował pacjentkę, że za 2-3 godziny zmieni/zdejmie okład/że okład pozostanie na kończynie przez 2-3 godziny								
10	zdział rękawiczki i wyrzucił do wózka/pojemnika na odpady medyczne zakaźne, zdezynfekował używaną miskę nerkowatą/miseczkę, tacę/wózek zabiegowy i ręce								

Egzaminator .....

*imię i nazwisko*

.....

*data i czytelny podpis*