

**EGZAMIN POTWIERDZAJĄCY KWALIFIKACJE W ZAWODZIE  
Rok 2024  
ZASADY OCENIANIA**

*Arkusz zawiera informacje prawnie chronione  
do momentu rozpoczęcia egzaminu*

Nazwa kwalifikacji: **Świadczenie usług opiekuńczych osobie chorej i niesamodzielnej**  
 Oznaczenie arkusza: **Z.04-01-24.06-SG**  
 Symbol 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, przełącz 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: Arkusz opieki nad pacjentką**

*Zapisane (niekoniecznie w identycznym brzmieniu, pod warunkiem poprawności merytorycznej)*

1	<p><b>Określenie problemów zdrowotnych pacjentki:</b> otępienie/demencja, unieruchomienie/leżenie w łóżku, nie jest w stanie samodzielnie zmienić pozycji w łóżku, wymaga pomocy przy wykonywaniu wszystkich czynności higienicznych, ryzyko wystąpienia odleżyn</p> <p><i>Kryterium należy uznać za spełnione, jeżeli zapisane są co najmniej 3 problemy</i></p>						
2	<p><b>Określenie problemów zdrowotnych pacjentki:</b> wychudzenie, brak apetytu, uczucie suchości w jamie ustnej, nie jest w stanie samodzielnie spożywać posiłków/wymaga karmienia, krztusi się płynami, wymaga pomocy w realizacji potrzeby wydalania/potrzebę wydalania zaspokaja w łóżku na basenie, incydenty bezwiednego oddania moczu, ból/krwiak na grzbietowej powierzchni lewej ręki/dłoni, deficyty w zakresie potrzeby bezpieczeństwa/bezpieczeństwa psychicznego/niepokój, nieufność, płacz</p> <p><i>Kryterium należy uznać za spełnione, jeżeli zapisane są co najmniej 4 problemy</i></p>						
3	<p><b>Zaplanowane działania opiekuna w usuwaniu deficytów w zakresie potrzeby odżywiania:</b> zachęcanie pacjentki do spożywania posiłków, dbanie o estetykę podania posiłków, przed karmieniem wywietrzenie sali, w trakcie karmienia osłanianie bielizny osobistej i pościelowej pacjentki, do karmienia układanie pacjentki w pozycji półwysokiej/wysokiej/siedzącej z pochYLENIEM głowy ku klatce piersiowej, obserwacja pacjentki w czasie karmienia, dostosowanie tempa karmienia do możliwości pacjentki/podawanie kolejnej porcji posiłku po przełknięciu poprzedniej, dbanie o to, aby posiłki były ciepłe, podawanie płynów do picia/zagęszczonych płynów, podawanie napoi przy pomocy pojniczka/słomki, karmienie pacjentki częściej w mniejszych porcjach, przed karmieniem dodatkowo wykonanie toalety jamy ustnej/płukania jamy ustnej (lub inne, pod warunkiem poprawności merytorycznej)</p> <p><i>Kryterium należy uznać za spełnione, jeżeli zapisane są co najmniej 4 działania</i></p>						
4	<p><b>Zaplanowane działania opiekuna w zakresie zaspokojenia pacjentce potrzeby bezpieczeństwa psychicznego:</b> obserwowanie stanu psychicznego pacjentki, traktowanie pacjentki w sposób podmiotowy, okazywanie pacjentce empatii/zainteresowania/życzliwości/cierpliwości, rozmawianie z pacjentką, informowanie pacjentki o wykonywanych czynnościach/zabiegach, unikanie pośpiechu (lub inne, pod warunkiem poprawności merytorycznej)</p> <p><i>Kryterium należy uznać za spełnione, jeżeli zapisane są co najmniej 2 działania</i></p>						

		Numer stanowiska					
<b>Zaplanowane działania opiekuna w zakresie profilaktyki przeciwoleżynowej - zapisane (niekoniecznie w identycznym brzmieniu, pod warunkiem poprawności merytorycznej):</b>							
5	ułożenie pacjentki na materacu przeciwoleżynowym/zmiennociśnieniowym						
6	zmienianie pozycji ciała w łóżku co 2 godziny/zmiana pozycji ciała						
7	zastosowanie środków ochronnych/przeciwoleżynowych/natłuszczających na skórę miejsc narażonych na odleżyny/ stosowanie łagodnych środków do pielęgnacji skóry <i>Kryterium należy uznać za spełnione również, jeżeli zapisany jest konkretny preparat mający zastosowanie w profilaktyce odleżyn typu oliwka, Sudocrem, krem propolisowy, PC 30 V</i>						
8	stosowanie udogodnień (lub zapisane konkretne udogodnienie typu ochraniacze, poduszka przeciwoleżynowa, kliny, kółko typu jeż), używanie do przemieszczania/zmiany pozycji pacjentki łatwoślizgów/podkładów/eliminacja tarcia/zsuwania się, ocenianie ryzyka rozwoju odleżyn/obserwowanie stanu skóry w okolicach narażonych na występowanie odleżyn, codzienne wykonywanie toalety ciała/używanie do mycia ciała łagodnych środków myjących/środków myjących o pH 5,5/szarego mydła/ staranne osuszanie skóry/osuszanie skóry, poprawianie ukrwienia skóry w okolicach narażonych na występowanie odleżyn/ masowanie/oklepywanie, stosowanie bielizny osobistej i pościelowej z włókien naturalnych/dbanie o czystość bielizny osobistej i pościelowej, codzienne prześcielanie łóżka, usuwanie spod pacjentki okruszków/dbanie o staranne naciągnięcie dolnych warstw pościeli, stosowanie środków chłonnych, dbanie o higienę krocza, nie przegrzewanie pacjentki, dbanie o mikroklimat sali (lub inne, pod warunkiem poprawności merytorycznej) <i>Kryterium należy uznać za spełnione, jeżeli zapisane są co najmniej 4 działania</i>						
<b>Rezultat 2: Karta indywidualnej pielęgnacji pacjentki</b>							
<i>Wpisane</i>							
1	Data zgodna z datą egzaminu						
2	Godzina mieści się w czasie trwania egzaminu oraz parafka w pozycji: mycie zębów						
3	Godzina mieści się w czasie trwania egzaminu oraz parafka w pozycjach: mycie twarzy, uszu, szyi oraz mycie klatki piersiowej						
4	Godzina mieści się w czasie trwania egzaminu oraz parafka w pozycjach: zmiana koszuli nocnej oraz zmiana poszewek na poduszkach						

Numer  
stanowiska


**Przebieg 1: Mycie zębów, twarzy, uszu, szyi, klatki piersiowej pacjentce leżącej w łóżku**

Zdający na wykonanie mycia zębów, twarzy, uszu, szyi, klatki piersiowej oraz zmiany koszuli nocnej i poszewek na poduszkach pacjentce leżącej w łóżku ma 45 minut. Po upływie 50 minut PZN wyda komunikat „czas minął” oznaczający zakończenie oceny przez egzaminatora

**Zdający**

1	poinformował pacjentkę o planowanym wykonaniu mycia zębów, twarzy, uszu, szyi, klatki piersiowej oraz zapytał o zgodę na ich wykonanie						
2	higienicznie umył/zdezynfekował ręce. Założył rękawiczki jednorazowe i fartuch ochronny <i>Uwaga. Ze względu na specyfikę egzaminu kryterium należy uznać za spełnione również, jeżeli zdający najpierw umyje/zdezynfekuje ręce, a potem poinformuje o zamiarze wykonania czynności i zapyta pacjentkę o zgodę</i>						
3	sprawił temperaturę wodę w kubku i w misce termometrem/przez polanie na wewnętrzną stronę własnego przedramienia <i>Kryterium należy uznać za spełnione również, jeżeli zdający sprawdzi temperaturę wody podczas kompletowania zestawu</i>						
4	osłonił rącznikiem szyję i klatkę piersiową pacjentki/podłożył ręcznik pod brodę pacjentki. Nałożył na szczoteczkę pastę do zębów						
5	umył zęby/zamarkował ruch mycia zębów w obrębie szczęki i żuchwy pacjentki. Zamarkował płukanie jamy ustnej pacjentki przybliżając kubek z wodą i miskę nerkowatą do jej ust						
6	rozpiął guziki koszuli/rozwiązał tasiemki. Uniósł pośladki pacjentki/ułożył pacjentkę na boku i podsunął koszulę nocną ku górze. Zdjął koszulę od prawej kończyny górnej i wrzucił do kosza/pojemnika z napisem "Bрудna bielizna" <i>Kryterium należy uznać za spełnione również, jeżeli zdający najpierw podsunie ku górze koszulę nocną, a potem rozepnie guziki koszuli/rozwiąże tasiemki oraz kiedy zdejmie koszulę bezpośrednio przed myciem szyi</i>						
7	umył oczy pacjentki w kierunku od kącika zewnętrznego do nosa/do kącika wewnętrznego oka						
8	umył wodą/wodą z mydłem twarz pacjentki zaczynając od czoła, wytarł twarz ręcznikiem. Umył uszy, wysuszył. Umył namydloną myjką szyję pacjentki, spłukał wodą i osuszył ręcznikiem						
9	osłonił klatkę piersiową pacjentki rącznikiem lub wsunął ręcznik pod wierzchnie przykrycie. Umył klatkę piersiową namydloną myjką, a następnie spłukał myjkę i zmył namydloną okolice, osuszył klatkę piersiową						
10	ręcznik umieścił w wózku/pojemniku na brudną bieliznę, kubek i szczoteczkę do zębów wypłukał i umieścił w szafce przyłóżkowej pacjentki/na blacie szafki przyłóżkowej. Zdezynfekował miskę nerkowatą <i>Kryterium należy uznać za spełnione również, jeżeli zdający czynności te wykona po zakończeniu przebiegu 2</i>						

Numer  
stanowiska


**Przebieg 2: Zmiana koszuli nocnej i poszewek na poduszkach pacjentce leżącej w łóżku**

Zdający

1	poinformował pacjentkę o planowanej zmianie koszuli nocnej i poszewkach na poduszkach oraz zapytał o zgodę na ich wykonanie <i>Kryterium należy uznać za spełnione również, jeżeli zdający wcześniej poinformuje pacjentkę i spyta się o zgodę na wykonanie</i>								
2	rozpoczynając od lewego rękawa założył czystą koszulę nocną								
3	zapiął guziki/zawiązał troki w czystej koszuli nocnej pacjentki								
4	uniósł górną część tułowia pacjentki/posadził pacjentkę w łóżku i wyjął poduszki. Ułożył pacjentkę na plecach								
5	zjął z poduszek brudne poszewki i umieścił je w pojemniku/koszu z napisem "Brudna bielizna"								
6	założył na poduszki czyste poszewki, wyrównał poduszkę w poszewce, zapiął guziki/troki/suwak								
7	ułożył pacjentkę na dwóch poduszkach, zapytał pacjentkę o wygodę								
8	w czasie wykonywania czynności nie obnażał pacjentki/dbał o intymność pacjentki								
9	zjął rękawiczki, fartuch jednorazowy i wyrzucił do pojemnika z workiem czerwonym								
10	zdezynfekował tacę/wózek zabiegowy. Odniósł kosz z brudną bielizną i odpadami zakaźnymi do brudownika. Zdezynfekował ręce								

Egzaminator .....

*imię i nazwisko*

.....

*data i czytelny podpis*