



**CENTRALNA  
KOMISJA  
EGZAMINACYJNA**

**EGZAMIN POTWIERDZAJĄCY KWALIFIKACJE W ZAWODZIE  
Rok 2015  
KRYTERIA OCENIANIA**

*Arkusz zawiera informacje prawnie chronione  
do momentu rozpoczęcia egzaminu*

Nazwa kwalifikacji: **Świadczenie usług opiekuńczych**

Oznaczenie arkusza: **Z.05-01-15.05**

Oznaczenie kwalifikacji: **Z.05**

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. Plan opieki nad podopieczną – problemy podopiecznej.

Zapisane (niekoniecznie w dosłownym brzmieniu pod warunkiem poprawności merytorycznej):

|    |                                                                                                                                                          |  |  |  |  |  |  |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|
| 1  | przebyty udar niedokrwienny mózgu / lewej półkuli mózgu / niedowład połowiczny prawostronny / trudności w samodzielnym chodzeniu.                        |  |  |  |  |  |  |
| 2  | nie wykonuje samodzielnie ćwiczeń rehabilitacyjnych / niechęć do rehabilitacji.                                                                          |  |  |  |  |  |  |
| 3  | mała aktywność fizyczna / trudności w zmianie pozycji/ osoba leżąca.                                                                                     |  |  |  |  |  |  |
| 4  | nie wykonuje samodzielnie czynności higienicznych.                                                                                                       |  |  |  |  |  |  |
| 5  | nadciśnienie tętnicze, hipercholesterolemia.                                                                                                             |  |  |  |  |  |  |
| 6  | infekcja dróg moczowych / nietrzymanie moczu / korzysta z pieluchomajtek.                                                                                |  |  |  |  |  |  |
| 7  | brak kontaktów społecznych / z sąsiadami / sporadyczne kontakty z córką /z rodziną.                                                                      |  |  |  |  |  |  |
| 8  | trudności w wykonywaniu czynności dnia codziennego / nie potrafi ubrać się / wymaga pomocy przy spożywaniu posiłków / prowadzenia gospodarstwa domowego. |  |  |  |  |  |  |
| 9  | bierny tryb życia / brak organizacji czasu wolnego.                                                                                                      |  |  |  |  |  |  |
| 10 | trudności w mówieniu / problem z komunikacją werbalną / afazja ruchowa.                                                                                  |  |  |  |  |  |  |

Numer  
stanowiska

|  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

**Rezultat 2. Plan opieki nad podopieczną – czynności opiekuna adekwatne do problemów podopiecznej.**

Zapisane (niekoniecznie w dosłownym brzmieniu pod warunkiem poprawności merytorycznej):

|   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |  |  |  |  |  |  |
|---|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|
| 1 | ćwiczenia bierne kończyny lewej górnej i dolnej lub zgodnych z zaleceniem rehabilitanta / usprawnianie ruchowe, konsultacja z rehabilitantem, konsultacja neurologa, przesadzanie podopiecznej na wózek inwalidzki lub fotel, mobilizacja podopiecznej do wykonywania ćwiczeń, organizacja skierowania na ćwiczenia rehabilitacyjne domowe.<br><b>Kryterium należy uznać za spełnione, jeżeli zdający zapisał co najmniej 2 spośród wymienionych działań.</b> |  |  |  |  |  |  |
| 2 | postępowanie przeciwoleżynowe lub wymienione co najmniej 2 czynności typu: zmiana pozycji, zabezpieczenie skóry środkiem ochronnym, zastosowanie materaca przeciwoleżynowego, stosowanie udogodnień.                                                                                                                                                                                                                                                          |  |  |  |  |  |  |
| 3 | toaleta ciała podopiecznej, kąpiel podopiecznej, mycie głowy, mobilizowanie podopiecznej do większej samodzielności, nauka wykonywania zdrową ręką czynności higienicznych, zmiana bielizny pościelowej, przesłanie łóżka, zmiana bielizny osobistej/ubrania, zapobieganie odparzeniom, samodzielne czesanie się.<br><b>Kryterium należy uznać za spełnione, jeżeli zdający zapisał co najmniej 3 spośród wymienionych działań.</b>                           |  |  |  |  |  |  |
| 4 | kontrola i dokumentowanie wyników pomiaru ciśnienia tętniczego krwi, kontrola przyjmowanych leków, dieta z małą ilością soli, dieta przeciwmiażdżycowa / z ograniczeniem tłuszczów zwierzęcych / z eliminacją cholesterolu, ustalenie jadłospisu, współpraca z pielęgniarką środowiskową.<br><b>Kryterium należy uznać za spełnione, jeżeli zdający zapisał co najmniej 3 spośród wymienionych działań.</b>                                                   |  |  |  |  |  |  |
| 5 | nawiązanie kontaktu z córką, mobilizowanie córki do częstszych wizyt u rodziców, częstsze wizyty rodziny córki u podopiecznej, mobilizowanie do pomocy w opiece nad podopieczną, kontakt telefoniczny córki z rodzicami, mobilizowanie do pomocy w organizacji czasu wolnego podopiecznej.<br><b>Kryterium należy uznać za spełnione, jeżeli zdający zapisał co najmniej 1 spośród wymienionych działań.</b>                                                  |  |  |  |  |  |  |
| 6 | kontrola ilości przyjmowanych płynów, dostarczanie co najmniej 2 l płynów dziennie, konsultacja z lekarzem pierwszego kontaktu/rodzinnym, zmiana pieluchomajtek, podmywanie podopiecznej.<br><b>Kryterium należy uznać za spełnione, jeżeli zdający zapisał co najmniej 2 spośród wymienionych działań.</b>                                                                                                                                                   |  |  |  |  |  |  |
| 7 | kontakt z sąsiadami, znajomymi, rodziną, wolontariuszami, ze stowarzyszeniem osób niepełnosprawnych, wyjścia na wózek „na spacer”, wyjścia na zakupy, wyjścia na imprezy lokalne.<br><b>Kryterium jest spełnione, gdy zdający zapisał co najmniej 1 spośród wymienionych działań.</b>                                                                                                                                                                         |  |  |  |  |  |  |

|                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | Numer<br>stanowiska |  |  |  |  |  |  |  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|--|--|--|--|--|--|--|
|                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                     |  |  |  |  |  |  |  |
|                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                     |  |  |  |  |  |  |  |
| 8                                                                                              | robiecie zakupów, przygotowanie posiłków, gotowanie obiadów/przyniesienie zakupionych obiadów, pomoc w spożywaniu posiłków, nauka ubierania się podopiecznej, dbanie o porządek w mieszkaniu, dbanie o czystość ubrań, załatwianie spraw urzędowych, regulowanie opłat, realizacja recept.<br><b>Kryterium należy uznać za spełnione, jeżeli zdający zapisał co najmniej 3 spośród wymienionych działań.</b> |                     |  |  |  |  |  |  |  |
| 9                                                                                              | wspieranie psychiczne/ rozmowa wspierająca, organizowanie terapii zajęciowej, zajęć wypełniających czas wolny / oglądanie telewizji, słuchanie muzyki, czytanie dla podopiecznej książek, czasopism, współpraca z psychologiem.<br><b>Kryterium należy uznać za spełnione, jeżeli zdający zapisał co najmniej 2 spośród wymienionych działań.</b>                                                            |                     |  |  |  |  |  |  |  |
| 10                                                                                             | ćwiczenie mowy (lub wymienione konkretne ćwiczenia), rozmowy z podopieczną, samodoskonalenie z zakresu afazji, współpraca z logopedą.<br><b>Kryterium należy uznać za spełnione, jeżeli zdający zapisał co najmniej 1 spośród wymienionych działań.</b>                                                                                                                                                      |                     |  |  |  |  |  |  |  |
| <b>Przebieg 1. Podmycie podopiecznej, umycie pośladków i zmiana pieluchomajtek.</b>            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                     |  |  |  |  |  |  |  |
| <i>Uwaga. Egzaminator ocenia po podniesieniu ręki przez zdającego i uzyskaniu zgody PZNCP.</i> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                     |  |  |  |  |  |  |  |
| Zdający                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                     |  |  |  |  |  |  |  |
| 1                                                                                              | poinformował podopieczną o zamiarze wykonania podmycia, umycia pośladków i zmiany pieluchomajtek.                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                     |  |  |  |  |  |  |  |
| 2                                                                                              | zachował intymność podopiecznej, tworząc tzw. „budkę” wykonaną z dolnej lub górnej części wierzchniego przykrycia. Ułożył podopieczną na basenie.                                                                                                                                                                                                                                                            |                     |  |  |  |  |  |  |  |
| 3                                                                                              | sprawdził temperaturę wody do podmycia na wewnętrznej stronie przedramienia podopiecznej lub na wewnętrznej stronie uda.                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                     |  |  |  |  |  |  |  |
| 4                                                                                              | namydloną myjką umył krocze (lub założył namydloną myjkę na dłoń fantomu markując podmywanie) wykonując ruchy w kierunku odbytu. Spłukał krocze wodą z dzbanka, osuszył.                                                                                                                                                                                                                                     |                     |  |  |  |  |  |  |  |
| 5                                                                                              | zabezpieczył pościel przed zamoczeniem – podłożył ręcznik lub podkład jednorazowy pod pośladki przed umyciem. Zabezpieczył bieliznę osobistą podopiecznej przed zamoczeniem – koszulę nocną podwinął powyżej bioder.                                                                                                                                                                                         |                     |  |  |  |  |  |  |  |
| 6                                                                                              | pośladki umył wodą z mydłem i osuszył. Pośladki posmarował kremem/oliwką.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                     |  |  |  |  |  |  |  |
| 7                                                                                              | podłożył z tyłu pod podopieczną pieluchomajtki i położył ją na plecy. Wyciągnął przednią części pieluchomajtek i dopasował do krocza.                                                                                                                                                                                                                                                                        |                     |  |  |  |  |  |  |  |
| 8                                                                                              | umocował pieluchomajtki za pomocą przyklepców, dopasowując do talii.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                     |  |  |  |  |  |  |  |
| 9                                                                                              | umył higienicznie ręce przed i po zabiegu. Pracował w rękawiczkach jednorazowych i fartuchu ochronnym.                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                     |  |  |  |  |  |  |  |
| 10                                                                                             | przeprowadził segregację odpadów. Zużyte rękawiczki, pieluchomajtki i podkład jednorazowy wrzucił do worka na odpady medyczne. Ręcznik wrzucił do kosza na brudną bieliznę.                                                                                                                                                                                                                                  |                     |  |  |  |  |  |  |  |

Numer  
stanowiska

|  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

## Przebieg 2. Zmiana prześcieradła i podkładu płóciennego.

*Uwaga. Kontynuacja oceny przez egzaminatora.*

Zdający

|   |                                                                                                                                                                                                                |  |  |  |  |  |  |
|---|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|
| 1 | poinformował podopieczną o zmianie prześcieradła i podkładu płóciennego.<br><b><i>Kryterium należy uznać za spełnione również, jeżeli zdający wcześniej, w dowolnym momencie poinformował podopieczną.</i></b> |  |  |  |  |  |  |
| 2 | zdział brudny podkład płócienny i prześcieradło oraz wrzucił do kosza na brudną bieliznę.                                                                                                                      |  |  |  |  |  |  |
| 3 | wymiótł myjką okruchy z materaca.                                                                                                                                                                              |  |  |  |  |  |  |
| 4 | założył czyste prześcieradło. Wyrównał, naciągnął i podłożył pod materac.                                                                                                                                      |  |  |  |  |  |  |
| 5 | położył pod pośladki i dolną część pleców czysty podkład płócienny. Wyrównał, naciągnął i podłożył go pod materac.                                                                                             |  |  |  |  |  |  |
| 6 | nie dopuścił do kontaktu czystej bielizny z brudną.                                                                                                                                                            |  |  |  |  |  |  |
| 7 | poprawił i wyrównał poduszki, koszulę nocną, pościel wierzchnią.                                                                                                                                               |  |  |  |  |  |  |
| 8 | dbał o bezpieczeństwo podopiecznej.                                                                                                                                                                            |  |  |  |  |  |  |
| 9 | pracował w jednorazowych rękawiczkach i fartuchu ochronnym. Uporządkował stanowisko pracy.                                                                                                                     |  |  |  |  |  |  |

Egzaminator .....

*imię i nazwisko*

.....

*data i czytelny podpis*