



**CENTRALNA
KOMISJA
EGZAMINACYJNA**

**EGZAMIN POTWIERDZAJĄCY KWALIFIKACJE W ZAWODZIE
Rok 2016
KRYTERIA OCENIANIA**

*Arkusz zawiera informacje prawnie chronione
do momentu rozpoczęcia egzaminu*

Nazwa kwalifikacji: **Świadczenie usług opiekuńczo-wspierających osobie podopiecznej**
Oznaczenie arkusza: **Z.06-01-16.01**
Oznaczenie kwalifikacji: **Z.06**
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

Elementy podlegające ocenie/kryteria oceny*Egzaminator wpisuje T,
jeżeli zdający spełnił
kryterium albo N, jeżeli
nie spełnił***Rezultat 1. Wykaz problemów podopiecznej**

Problemy zdrowotne – zapisane (niekoniecznie w dosłownym brzmieniu, pod warunkiem poprawności merytorycznej):

1	osteoporoza, reumatoidalne zapalenie stawów/stany podgorączkowe, zmiany zapalne w stawach nadgarstkowych i palczkowych obu rąk, zmniejszona ruchomość prawego stawu łokciowego, zmiany w stawach kolanowych, ból, sztywność poranna								
2	niechętnie przyjmuje leki								
3	trudności w poruszaniu się/przemieszcza się z wykorzystaniem balkonika								
4	ból, trudności w poruszaniu, obrzęk, zaczerwienienie i miejscami zasinienie prawej dłoni lub powierzchni grzbietowej prawej dłoni/ stłuczenie prawej dłoni lub powierzchni grzbietowej prawej dłoni								
5	trudności w wykonywaniu podstawowych czynności życia codziennego								

Problemy psychiczne – zapisane:

6	brak akceptacji/trudności z akceptacją pobytu w domu pomocy społecznej/od 2 m-cy jest mieszkanką domu pomocy społecznej								
7	obniżony nastrój/płaczliwość								
8	niechęć uczestniczenia w zajęciach terapeutycznych/brak akceptacji zajęć terapeutycznych								

Problemy społeczne – zapisane:

9	niechęć w nawiązywaniu kontaktów społecznych/z mieszkańcami domu pomocy społecznej/konflikty ze współlokatorkami								
10	samotność/sporadyczny kontakt z synem/ograniczony kontakt z sąsiadką								

Numer
stanowiska

Rezultat 2. Wykaz działań opiekuna adekwatnych do problemów podopiecznej

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

1	kontrola ciepłoty/temperatury ciała, pomoc/kontrola przyjmowanych leków, obserwacja stanu zdrowia podopiecznej, mobilizowanie do aktywności/samodzielności/samoopieki, dopilnowanie wizyty lekarza u podopiecznej <i>Kryterium należy uznać za spełnione, jeżeli zapisane są najmniej 2 elementy z wymienionych.</i>						
2	pomoc w przemieszczeniu się na zabiegi fizykoterapeutyczne, mobilizowanie podopiecznej do codziennych ćwiczeń, współpraca z fizjoterapeutą, pomaganie podopiecznej w usprawnianiu fizycznym lub wymienione co najmniej 1 rodzaj ćwiczeń typu: ćwiczenia ruchomości stawów kończyn górnych i kończyn dolnych, ćwiczenia poprawiające ogólną wydolność, ćwiczenia izometryczne <i>Kryterium należy uznać za spełnione, jeżeli zapisane są co najmniej 2 elementy z wymienionych.</i>						
3	stosowanie środka przeciwwzapalnego/stosowanie okładu zimnego z roztworu płynu Burowa na powierzchnię grzbietową prawej dłoni / prawą dłoń						
4	stosowanie mat antypoślizgowych podczas kąpieli/udostępnienie sprzętu pomocniczego ułatwiającego samoobsługę lub wymieniony co najmniej 1 sprzęt typu: łyżka do butów z długą rączką, zapinacz guzików, podciągacz zamka, przybory toaletowe z wydłużoną rączką, chwytaki						
5	pomoc w wykonywaniu czynności dnia codziennego lub wymienione co najmniej 2 czynności typu: toaleta ciała, kąpiel, czesanie, ubieranie się, pomoc w zaspakajaniu potrzeby wydalania, wietrzenie pokoju, porządkowanie ubrań, porządkowanie rzeczy podopiecznej						
6	pomoc w poruszaniu się/udostępnienie sprzętu ułatwiającego poruszanie się/udostępnienie chodzika						
7	współpraca z terapeutą zajęciowym, zaproponowanie terapii przyłóżkowej/organizacja czasu wolnego, rozmowy wspierające z podopieczną, dostarczanie książek/romansów do czytania/podtrzymanie dotychczasowych zainteresowań, pomoc psychologa <i>Kryterium należy uznać za spełnione, jeżeli zapisane są co najmniej 2 elementy z wymienionych.</i>						
8	ustalenie przyczyn konfliktów ze współlokatorami, pomoc w rozwiązywaniu konfliktu ze współmieszkankami, ułatwienie kontaktów z innymi mieszkańcami, pomoc w adaptacji, współpraca z psychologiem, współpraca z pracownikiem socjalnym, sprawdzenie możliwości przeniesienia podopiecznej do innego pokoju, pomoc w nawiązaniu bliższych kontaktów ze współmieszkankami <i>Kryterium należy uznać za spełnione, jeżeli zapisane są co najmniej 2 elementy z wymienionych.</i>						
9	pomoc w spożyciu posiłków, udostępnienie sprzętu ułatwiającego spożycie posiłku lub wymieniony co najmniej 1 sprzęt typu: sztućce z pogrubioną rączką, słomki do picia płynów; konsultacja z dietetykiem/ustalenie prawidłowego żywienia, stosowanie zaleceń dietetycznych związanych z występującymi chorobami/dieta ze zwiększoną podażą wapnia/białka/warzyw i owoców; unikanie nadwagi, unikanie niedożywienia, uświadomienie podopiecznej produktów zalecanych i przeciwwskazanych, motywowanie podopiecznej do stosowania zaleceń dietetycznych. <i>Kryterium należy uznać za spełnione, jeżeli zapisane są co najmniej 2 elementy z wymienionych.</i>						
10	pomoc w nawiązaniu kontaktu z sąsiadką, pomoc w nawiązaniu kontaktu z synem lub wymieniona co najmniej 1 czynność typu: rozmowy telefoniczne z synem/sąsiadką, określenie terminarza stałego kontaktu z synem/sąsiadką, pomoc w pisaniu listów do syna/sąsiadki						

Numer
stanowiska

Przebieg 1. Wykonanie mycia twarzy, uszu, szyi i kończyn górnych.

Zdający:

1	poinformował podopieczną o zamiarze wykonania mycia twarzy, uszu, szyi i kończyn górnych/zapytał o zgodę na wykonanie zabiegu								
2	umył higienicznie ręce, założył fartuch ochronny i rękawiczki. Ustawił przy łóżku podopiecznej parawan								
3	zdział koszulę nocną podopiecznej zaczynając od lewego rękawa (lub od głowy podopiecznej, rękaw lewy, rękaw prawy)								
4	podłożył ręcznik pod głowę podopiecznej. Sprawdził temperaturę wody termometrem lub przez polanie na wewnętrzną stronę własnego/podopiecznej przedramienia								
5	umył i osuszył twarz zaczynając od oczu. Oczy umył wykonując ruch od zewnętrznego do wewnętrznego kącika oka								
6	umył i osuszył uszy i szyję								
7	podłożył ręcznik pod kończyny górne. Umył i osuszył całą kończynę górną dalszą. Te same czynności wykonał na kończynie górnej bliższej								
8	założył podopiecznej koszulę nocną zaczynając od prawego rękawa								
9	wyrównał ułożenie koszuli nocnej pod plecami i pośladkami podopiecznej								
10	dbał o zachowanie intymności w czasie wykonywanych czynności. Ręcznik wrzucił do pojemnika na brudną bieliznę								

Numer
stanowiska

Przebieg 2. Założenie okładu zimnego na powierzchnię grzbietową prawej dłoni z roztworu płynu Burowa.*Uwaga. Jeżeli zdający użyje do wykonania okładu ceratkę lub/i roztwór Ichtiolu, należy nie uznać kryteriów 4 i 5.*

Zdający:

1	poinformował podopieczną o zamiarze wykonania okładu/zapytał o zgodę na wykonanie okładu <i>Kryterium również należy uznać za spełnione, jeżeli zdający wcześniej w dowolnym momencie poinformował/zapytał podopieczną.</i>								
2	zmienił rękawiczki jednorazowe								
3	zabezpieczył pościel i rękaw koszuli nocnej przed zamoczeniem								
4	zmożył przygotowanym roztworem płynu Burowa jedną warstwę flaneli								
5	założył warstwy okładu zimnego na powierzchnię grzbietową prawej dłoni, w kolejności od skóry podopiecznej: mokra (warstwa zmoczona roztworem płynu Burowa), warstwa sucha								
6	warstwę suchą założył w taki sposób, że pokrywa w całości warstwę mokrą								
7	zamocował okład opaską dzianą i zabezpieczył/przymocował jego końcówkę zapinką/zawiązał								
8	założył opaskę dzianą na okładzie w taki sposób, że okład nie przesuwa się. Nie zamoczył pościeli								
9	uporządkował stanowisko pracy. Umył, osuszył i zdezynfekował użyty sprzęt i przybory								
10	umył higienicznie ręce. Fartuch ochronny i rękawiczki wrzucił do pojemnika z workiem koloru czerwonego								

Egzaminator

imię i nazwisko

.....

data i czytelny podpis