

Nazwa kwalifikacji: **Świadczenie usług opiekuńczo-wspierających osobie starszej**

Oznaczenie kwalifikacji: **Z.07**

Numer zadania: **01**

Wypełnia zdający

Numer PESEL zdającego\*

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

Miejsce na naklejkę z numerem  
PESEL i z kodem ośrodka

**Z.07-01-16.01**

Czas trwania egzaminu: **120 minut**

**EGZAMIN POTWIERDZAJĄCY KWALIFIKACJE W ZAWODZIE**  
**Rok 2016**  
**CZĘŚĆ PRAKTYCZNA**

**Instrukcja dla zdającego**

1. Na pierwszej stronie arkusza egzaminacyjnego wpisz w oznaczonym miejscu swój numer PESEL i naklejkę z numerem PESEL i z kodem ośrodka.
2. Na KARCIE OCENY w oznaczonym miejscu przyklej naklejkę z numerem PESEL oraz wpisz:
  - swój numer PESEL\*,
  - oznaczenie kwalifikacji,
  - numer zadania,
  - numer stanowiska.
3. KARTĘ OCENY przekaz zespołowi nadzorującemu.
4. Sprawdź, czy arkusz egzaminacyjny zawiera 6 stron i nie zawiera błędów. Ewentualny brak stron lub inne usterki zgłoś przez podniesienie ręki przewodniczącemu zespołu nadzorującego.
5. Zapoznaj się z treścią zadania oraz stanowiskiem egzaminacyjnym. Masz na to 10 minut. Czas ten nie jest wliczany do czasu trwania egzaminu.
6. Czas rozpoczęcia i zakończenia pracy zapisze w widocznym miejscu przewodniczący zespołu nadzorującego.
7. Wykonaj samodzielnie zadanie egzaminacyjne. Przestrzegaj zasad bezpieczeństwa i organizacji pracy.
8. Jeżeli w zadaniu egzaminacyjnym występuje polecenie „zgłoś gotowość do oceny przez podniesienie ręki”, to zastosuj się do polecenia i poczekaj na decyzję przewodniczącego zespołu nadzorującego.
9. Po zakończeniu wykonania zadania pozostaw rezultaty oraz arkusz egzaminacyjny na swoim stanowisku lub w miejscu wskazanym przez przewodniczącego zespołu nadzorującego.
10. Po uzyskaniu zgody zespołu nadzorującego możesz opuścić salę/miejsce przeprowadzania egzaminu.

***Powodzenia!***

\* w przypadku braku numeru PESEL – seria i numer paszportu lub innego dokumentu potwierdzającego tożsamość

## **Zadanie egzaminacyjne**

Na podstawie Informacji o podopiecznym wypełnij Kartę oceny sytuacji zdrowotnej, społecznej, warunków życia i potrzeb podopiecznego oraz Wykaz planowanych działań opiekuna w odniesieniu do problemów podopiecznego.

Druki potrzebne do sporządzenia dokumentów znajdują się w arkuszu egzaminacyjnym.

Na fantomie osoby dorosłej wykonaj mycie pośladków i wymianę pieluchomajtek.

Zadanie praktyczne wykonaj wykorzystując sprzęt, materiały i środki znajdujące się na stanowisku egzaminacyjnym i w magazynie. Przed przystąpieniem do wykonania zabiegu, zgłoś Przewodniczącemu ZN, przez podniesienie ręki, gotowość do rozpoczęcia pracy. Podczas wykonywania pracy przestrzegaj zasad organizacji oraz bezpieczeństwa i higieny pracy. Po wykonaniu zadania uporządkuj stanowisko pracy.

Arkusz egzaminacyjny pozostaw na stoliku.

### **Informacje o podopiecznym**

73-letni pan Adam jest samotnym wdowcem. Od roku mieszka w bloku wybudowanym do zamieszkania przez ludzi starszych. Podopieczny zajmuje samodzielne mieszkanie (pokój z łazienką i kuchnią) na pierwszym piętrze w bloku z windą. Mieszkanie jest przystosowane do potrzeb osoby z niepełnosprawnością. We wszystkich pomieszczeniach są poręcze i podłoga antypoślizgowa. Powodem zamieszkania w tym budynku była samotność oraz problemy z realizacją podstawowych potrzeb życiowych. W bloku znajduje się gabinet lekarza pierwszego kontaktu, gabinet rehabilitacji oraz dzienny dom pomocy społecznej. Pan Adam korzysta z rehabilitacji pięć razy w tygodniu. Nie uczęszcza na zajęcia do domu pomocy społecznej; spożywa tam tylko obiady. Interesuje się tematyką drugiej wojny światowej. Pan Adam od 25 lat choruje na stwardnienie rozsiane, występuje u niego niedowład spastyczny kończyn górnej i dolnej prawej. Mężczyzna porusza się za pomocą kuli łokciowej. Uskarża się na ciągłe zmęczenie i częste drżenie rąk, które utrudniają mu wykonanie czynności. U podopiecznego występuje nietrzymanie moczu, przez co korzysta pieluchomajtek; często ma też zaparcia. Pan Adam otrzymuje emeryturę w wysokości 1200 zł. Znaczną część dochodów przeznacza na opłaty za mieszkanie, zakup leków i opłacenie obiadów. Niewiele środków zostaje mężczyźnie na wyżywienie oraz inne wydatki. Podopieczny wymaga pomocy podczas wykonywania czynności dnia codziennego, takich jak: gotowanie, pranie, prasowanie, robienie zakupów, sprzątanie. Potrzebuje również pomocy podczas wykonywania toalety całego ciała i kąpieli. Pan Adam ma znaczną nadwagę i nie przestrzega zasad prawidłowego odżywiania. Spożywa nadmierne ilości tłustych potraw oraz soli. Lekarz rodzinny stwierdził u niego nadciśnienie tętnicze krwi i zalecił systematyczne przyjmowanie leków, kontrolę ciśnienia oraz redukcję masy ciała. Podopieczny nie nawiązuje kontaktów z innymi mieszkańcami, nie odwiedzają go też znajomi. Większość czasu spędza na czytaniu książek oraz oglądaniu telewizji. Do czasu choroby chętnie uczęszczał na spacer. Podopieczny często miewa obniżony nastrój i niechętnie współpracuje z opiekunem oraz zespołem terapeutycznym.

**Czas przeznaczony na wykonanie zadania wynosi 120 minut.**

**Ocenie podlegać będą 2 rezultaty:**

- Karta oceny sytuacji zdrowotnej, społecznej, warunków życia i potrzeb podopiecznego,
- Wykaz planowanych działań opiekuna w odniesieniu do problemów podopiecznego

oraz

przebieg mycia pośladków i wymiany pieluchomajtek u podopiecznego.

**Karta oceny sytuacji zdrowotnej, społecznej, warunków życia i potrzeb podopiecznego**

| Oceniany element   | Wynik oceny (analiza, ocena opisowa) |
|--------------------|--------------------------------------|
| Sytuacja zdrowotna |                                      |
| Sytuacja społeczna |                                      |

| Oceniany element       | Wynik oceny (analiza, ocena opisowa) |
|------------------------|--------------------------------------|
| Warunki życia          |                                      |
| Potrzeby podopiecznego |                                      |

**Wykaz planowanych działań opiekuna w odniesieniu do problemów podopiecznego**

| Rozpoznany problem | Planowane działania opiekuna |
|--------------------|------------------------------|
|                    |                              |

