

EGZAMIN POTWIERDZAJĄCY KWALIFIKACJE W ZAWODZIE
Rok 2018
ZASADY OCENIANIA

*Arkusz zawiera informacje prawnie chronione
do momentu rozpoczęcia egzaminu*

Nazwa kwalifikacji: **Udzielanie pomocy i organizowanie wsparcia osobie niepełnosprawnej**
 Oznaczenie arkusza: **Z.08-01-18.06**
 Oznaczenie kwalifikacji: **Z.08**
 Numer zadania: **01**

Wypełnia egzaminator

Kod ośrodka

--	--	--	--	--	--

 –

--	--	--	--	--	--

Kod egzaminatora

--	--	--	--	--	--

Data egzaminu

--	--	--	--	--	--	--	--

 Dzień Miesiąc Rok

Godzina rozpoczęcia egzaminu

--	--

 :

--	--

Numer <i>PESEL</i> zdającego*										Numer stanowiska	

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

Elementy podlegające ocenie/kryteria oceny		Numer stanowiska												
Egzaminator wpisuje T jeżeli zdający spełnił kryterium albo N , jeżeli nie spełnił														
Rezultat 1. Diagnoza problemów i potrzeb podopiecznej														
Problemy podopiecznej - zapisane (niekoniecznie w identycznym brzmieniu, pod warunkiem poprawności merytorycznej):														
1	stwardnienie rozsiane, niedowład kończyn dolnych/znacznym niedowład kończyn dolnych/znacznego stopnia niedowład spastyczny kończyn dolnych, wzmożone napięcie mięśniowe/spastyczność mięśni, zaburzenia wzroku/oczopląs, drżenie zamiarowe/drżenie kończyny górnej/górnej prawej, problemy z wykonywaniem czynności celowych/precyzyjnych Kryterium należy uznać za spełnione, jeżeli zapisane są co najmniej 3 problemy													
2	nietrzymanie moczu/korzystanie z pieluchomajtek													
3	niemożność samodzielnego chodzenia/wymaga przesadzania/pomocy w przemieszczaniu się z łóżka na wózek inwalidzki/fotel/brak aktywności/większość czasu spędza w łóżku													
4	zagrożenie wystąpienia odleżyn/otrzymała 11 punktów w skali Norton/samodzielnie nie zmienia pozycji													
5	obniżony nastrój/płacze/niepokój o swój stan zdrowia/o przyszłość/apatia/smutek													
6	brak samodzielności w wykonywaniu czynności higienicznych/samoobsługowych/dnia codziennego/deficyt samoopieki													
7	zaburzenia mowy/mowa powolna, niewyraźna/utrudniony kontakt słowny z otoczeniem, brak kontaktów społecznych/z koleżankami, z dalszą rodziną, zmęczenie, zaburzenia snu/zaburzenia rytmu okołodobowego/śpi w dzień, nie śpi w nocy Kryterium należy uznać za spełnione, jeżeli zapisane są co najmniej 3 problemy													
Potrzeby podopiecznej - zapisane (niekoniecznie w identycznym brzmieniu, pod warunkiem poprawności merytorycznej):														
8	higieny/czystości/opieki ze strony innych/pomocy przy wykonywaniu czynności higienicznych/dnia codziennego													
9	ruchu/przesadzania na fotel/aktywności fizycznej/zakupu wózka inwalidzkiego													
10	zdrowia, bezpieczeństwa, kontaktów społecznych/z innymi ludźmi, przynależności, wydalania, zmiany pieluchomajtek, wsparcia psychicznego, samorealizacji, szacunku, uznania, dofinansowania na wózek inwalidzki Kryterium należy uznać za spełnione, jeżeli zapisane są co najmniej 3 potrzeby													

Numer
stanowiska

Rezultat 2. Wniosek o dofinansowanie ze środków PFRON zaopatrzenia w przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze dla osób niepełnosprawnych

Wpisane:

1	Dane osobowe Wnioskodawcy: Imię i nazwisko: Anna Burak ; Data i miejsce urodzenia: 02.05.1978 r. w Bydgoszczy ; Numer PESEL: 78050233427 ; Seria i numer dowodu osobistego: AZF 011223 , Adres zamieszkania: 85-154 Bydgoszcz, ul. Czapli 8 m 4 , Telefon kontaktowy: 602 206 789						
2	Posiadane orzeczenie – zaznaczone wyłącznie: umiarkowany stopień niepełnosprawności						
3	Sytuacja zawodowa Wnioskodawcy – zaznaczone wyłącznie: rencista						
4	Nazwa przedmiotu, o którego dofinansowanie ubiega się Wnioskodawca – zaznaczone: wózek inwalidzki ręczny						
5	Dochód osób pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym – Dane dotyczące Wnioskodawcy - Imię: Anna , Nazwisko: Burak , Miesięczny dochód: 1100,00 zł						
6	Dochód osób pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym – Dane osób pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym z Wnioskodawcą - Imię: Maria , Nazwisko: Burak , Stopień pokrewieństwa z wnioskodawcą: matka , Miesięczny dochód: 2760,00 zł						
7	Oświadczenie Wnioskodawcy o dochodach - Oświadczam, że przeciętny miesięczny łączny dochód mojej rodziny (netto) (...) obliczony za kwartał poprzedzający miesiąc złożenia wniosku we wspólnym gospodarstwie domowym wynosi: 3860,00 zł						
8	Oświadczenie Wnioskodawcy o dochodach – (...) a podzielony przez liczbę osób pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym wynosi: 1930,00 zł Liczba osób pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym wynosi: 2						
9	Forma przekazania dofinansowania – zaznaczone wyłącznie: Wyrażam zgodę na przelew dofinansowania na konto osobiste Numer konta bankowego: 12 1334 5000 1334 4000 1445 1556						
10	data wypełnienia wniosku: zgodna z datą egzaminu						

Numer
stanowiska

Przebieg 1. Mycie głowy podopiecznej leżącej w łóżku

Uwaga. Oceny należy dokonać po podniesieniu ręki przez zdającego i uzyskaniu zgody PZN. Zdający ma na wykonanie mycia głowy przeznaczone 50 minut. Po usłyszeniu komunikatu od PZN „czas minął” należy zakończyć proces oceny

Zdający:

1	poinformował podopieczną o planowanym myciu głowy. Zapytał o zgodę na wykonanie czynności						
2	umył higienicznie ręce/zdezynfekował ręce, założył fartuch ochronny i rękawice jednorazowe						
3	obniżył wezglowie łóżka, wyjął poduszkę spod głowy podopiecznej i podłożył pod jej barki/łopatki						
4	zabezpieczył folią/folią i ręcznikiem górną część materaca. Barki podopiecznej zabezpieczył folią i ręcznikiem lub samym ręcznikiem						
5	ułożył podopieczną na plecach, głowę umieścił w wydrążeniu miski pneumatycznej/basenu pneumatycznego, odpływ wody umieścił w wiadrze						
6	sprawił temperaturę wody do mycia przez polanie wodą skóry własnego przedramienia lub termometrem <i>Kryterium należy uznać za spełnione również, jeżeli zdający wcześniej sprawdził temperaturę wody</i>						
7	umył głowę ruchami masującymi, dwukrotnie użył szamponu, spłukał włosy. Nie zalał twarzy						
8	wyjął miskę pneumatyczną/basen pneumatyczny spod głowy podopiecznej i odstawił poza łóżkiem/nie ustawił na podłodze. Owinał/osuszył/wytrzeł włosy ręcznikiem. Podłożył pod głowę podopiecznej poduszkę, na poduszkę położył ręcznik/folię i ręcznik <i>Kryterium należy uznać za spełnione również, jeżeli zdający nie zabezpieczy poduszki, lecz koszulę podopiecznej ręcznikiem w sytuacji, gdy będzie suszył włosy podopiecznej suszarką, a fantom będzie w pozycji siedzącej</i>						
9	rozczesał włosy i pozostawił je do swobodnego wyschnięcia na poduszcze lub wysuszył/zamarkował wysuszenie włosów suszarką. Podczas wykonywanych czynności nie zalał bielizny pościelowej i osobistej podopiecznej. Poprawił wierzchnie okrycie łóżka <i>Kryterium należy uznać za spełnione również, jeżeli zdający będzie suszył włosy podopiecznej suszarką, a fantom będzie w pozycji siedzącej</i>						
10	wrzucił ręczniki do pojemnika na brudną bieliznę, który odniósł do łazienki. Grzebień/szczotkę do włosów oczyścił i odłożył do szuflady szafki przyłóżkowej/położył na blat szafki. Rękawiczki i fartuch ochronny wyrzucił do kosza						

Egzaminator

imię i nazwisko

.....

data i czytelny podpis