

EGZAMIN POTWIERDZAJĄCY KWALIFIKACJE W ZAWODZIE
Rok 2014
KRYTERIA OCENIANIA

*Arkusz zawiera informacje prawnie chronione
do momentu rozpoczęcia egzaminu*

Nazwa kwalifikacji: **Wykonywanie medycznych czynności ratunkowych i innych świadczeń opieki zdrowotnej w stanach nagłego zagrożenia zdrowotnego oraz prowadzenie edukacji w tym zakresie**

Oznaczenie arkusza: **Z.12-01-14.05**

Oznaczenie kwalifikacji: **Z.12**

Numer zadania: **01**

Wypełnia egzaminator

Kod egzaminatora

Data egzaminu

Dzień Miesiąc Rok

Zmiana

Numer <i>PESEL</i> 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. Sporządzony Plan działań ratowniczych zespołu ratownictwa medycznego.

1	zapisana diagnoza: obrażenia ciała w wyniku pobicia, wstrząs krwotoczny, hipoglikemia, uraz potylicy /głowy						
2	zapisane zaplanowane zabezpieczenie miejsca zdarzenia, zabezpieczenie własne ratowników (odzież ochronna, rękawice)						
3	zapisana zaplanowana ocena miejsca zdarzenia, ocena urazu, ocena świadomości (skala GCS), ocena wstępna pacjenta						
4	zapisane zaplanowane wykonanie szybkiego badania urazowego, założenie kołnierza ortopedycznego						
5	zapisane zaplanowane zabezpieczenie dwóch dostępów dożylnych						
6	zapisane zaplanowane podanie płynów dożylnie: 0,9% Na Cl iv 500 ml, 500 ml PWE iv; lub pod kontrolą RR						
7	zapisane podanie dożylnie glukozy 20% 200 mg/ml amp iv przy kontroli glikemii, ewentualne powtórzenie dawki						
8	zapisane zaplanowane założenie opatrunku jałowego na ranę potylicy						
9	zapisane zaplanowane zastosowanie tlenoterapii biernej 100% tlenu przepływ 12 – 15 l/min przez maskę twarzową z rezerwuarem tlenu						
10	zapisane zaplanowane przygotowanie pacjenta do transportu w pozycji leżącej, z głową uniesioną pod kątem 15 – 30 stopni, unieruchomienie na desce, w trakcie transportu kontrolę glukozy, stanu świadomości, parametrów (akcja serca, ciśnienie tętnicze, saturacja, oddech)						

Numer
stanowiska

Rezultat 2. Wypełniona Karta Medycznych Czynności Ratunkowych

1	wypełniony wywiad (punkt I): zdarzenie na osiedlu mieszkaniowym, pobity mężczyzna lat ok. 60, brak przytomności, znaleziony przez przechodnia (<i>może być zapisane w innym brzmieniu pod warunkiem zgodności znaczeniowej</i>), zaznaczone miejsce zdarzenia – miejsce publiczne						
2	zapisane parametry pacjenta (punkt II badanie): GCS 7 pkt , RTS 10 pkt, częstość oddechów 16/min, szmer prawidłowy, RR 90/50, HR 112/min						
3	zapisane/zaznaczone: skóra – blada, wilgotna; jama brzuszna – dodatnie objawy otrzewnowe, bolesność palpacyjna; tony serca – czyste; poziom glukozy 35 mg %						
4	zapisana diagnoza (punkt III rozpoznanie): obrażenia ciała w wyniku pobicia						
5	zapisana diagnoza (punkt III rozpoznanie): hipoglikemia						
6	zapisana diagnoza (punkt III rozpoznanie): wstrząs krwotoczny, uraz potylicy/głowy						
7	wpisane płyny w zastosowanym leczeniu – 20% roztworu glukozy 200 mg/ml iv, 500 ml 0,9% NaCl iv, 500 ml PWE iv, tlen 100% o przepływie 12-15 l/min						
8	zaznaczone czynności związane z postępowaniem z pacjentem (punkt IV) – tlenoterapia bierna, unieruchomienie, kołnierz, deska ortopedyczna, linia żył obwodowych, opatrunek, monitorowanie. <i>Dopuszcza się brak jednego zaznaczenia.</i>						

Numer
stanowiska

Przebieg 1. Wykonanie kaniulacji żyły obwodowej kończyny górnej i podanie płynu infuzyjnego drogą dożylną we wlewie kroplowym – ocenić po zgłoszeniu gotowości przez zdającego i wyrażeniu zgody przez PZNCP						
1	zdający zastosował środki ochrony osobistej (mundur lub fartuch, rękawiczki jednorazowe)					
przygotowanie zestawu do kaniulacji żyły obwodowej oraz zestawu do infuzji						
2	zdający przygotował kaniulę dożylną typu wenflon, środek antyseptyczny do dezynfekcji skóry, jałowe gaziki, opaskę uciskającą (stazę), jałowy opatrunek do mocowania kaniuli, strzykawkę wypełnioną 0,9% NaCl, butelkę z płynem do podania dożylnego, aparat do przetoczeń, stojak do zawieszenia butelki z płynem					
3	zdający zdezynfekował miejsce przekłucia butelki z płynem infuzyjnym, połączył aparat do przetaczania z butelką, zawiesił butelkę z roztworem 0,9% NaCl na statywie, wypełnił komorę kroplomierza płynem, usunął powietrze z zestawu.					
przygotowanie pacjenta do kaniulacji żyły obwodowej						
4	zdający założył opaskę uciskającą (stazę) powyżej miejsca wkłucia, palpacyjnie ocenił miejsce wkłucia, zdezynfekował miejsce wkłucia środkiem antyseptycznym					
wykonanie kaniulacji żyły obwodowej i rozpoczęcie infuzji						
5	zdający zdjął zabezpieczenie igły kaniuli, nakłuł żyłę pod kątem 30° do 45° i wprowadził kaniulę ostrożnie w kierunku naczynia					
6	zdający po ukazaniu się krwi w zbiorniczku napływowym zmniejszył kąt nachylenia igły, delikatnie wsunął kaniulę do końca, jednocześnie wycofując mandryn					
7	zdający zwolnił opaskę uciskającą (stazę) przed wyciągnięciem mandrynu, wyciągnął mandryn, jednocześnie uciskając żyłę przy końcówce kaniuli, założył korek na obwodowy koniec kaniuli					
8	zdający sprawdził drożność kaniuli przez wstrzyknięcie ok. 3 ml 0,9% NaCl, umocował kaniulę za pomocą jałowego opatrunku					
9	zdający połączył końcówkę przyrządu do przetaczania z kaniulą, ustawił przepływ i rozpoczął infuzję, przestrzegał zasad aseptyki i antyseptyki					
10	zdający uporządkował stanowisko pracy, dokonał segregacji odpadów na medyczne i komunalne					

Egzaminator

imię i nazwisko

.....

data i czytelny podpis