

**EGZAMIN POTWIERDZAJĄCY KWALIFIKACJE W ZAWODZIE**  
**Rok 2019**  
**ZASADY 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.12-01-19.06**

Oznaczenie kwalifikacji: **Z.12**

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

## **Egzaminatorze!**

- Oceniaj prace zdających rzetelnie i z zaangażowaniem. Dokumentuj wyniki oceny.
- Stosuj przyjęte zasady oceniania w sposób obiektywny.
- Jeżeli zdający, wykonując zadanie egzaminacyjne, uzyskuje inne rezultaty albo pożądane rezultaty uzyskuje w inny sposób niż uwzględniony w zasadach oceniania lub przedstawia nietypowe rozwiązanie, ale zgodnie ze sztuką w zawodzie, to nadal oceniaj zgodnie z kryteriami zawartymi w zasadach oceniania. Informacje o tym, że zasady oceniania nie przewidują zaistniałej sytuacji, przekaz niezwłocznie w formie pisemnej notatki do Przewodniczącego Zespołu Egzaminacyjnego z prośbą o przekazanie jej do Okręgowej Komisji Egzaminacyjnej. Notatka może być sporządzona odręcznie w trybie roboczym.
- Informuj przewodniczącego zespołu nadzorującego o wszystkich nieprawidłowościach zaistniałych w trakcie egzaminu, w tym w szczególności o naruszeniach przepisów bezpieczeństwa i higieny pracy i o podejrzeniach niesamodzielności w wykonaniu zadania przez zdającego.

Numer stanowiska						

Elementy podlegające ocenie/kryteria oceny		Egzaminator wpisuje <b>T</b> , jeżeli zdający spełnił kryterium albo <b>N</b> , jeżeli nie spełnił					
<b>Rezultat 1: Plan działań ratowniczych wykonanych przez podstawowy zespół ratownictwa medycznego na miejscu zdarzenia</b>							
Zapisane:							
1	uzyskanie zgody na rozpoczęcie działań ratowniczych, wstępna ocena stanu ogólnego poszkodowanego /ABC, szybkie badanie urazowe/ badanie ITLS						
2	tlenoterapia za pomocą maski twarzowej z rezerwuarem tlenu/ tlenoterapia bierna/podanie tlenu o przepływie 12 -15 l						
3	wykonanie kaniulacji żył obwodowych/ dostępu doszpikowego						
4	płynoterapia ( NaCl 0,9%/PWE/Płyn Ringera) min 1000 ml i.v lub doszpikowo.						
5	podanie leków / podanie morfiny (do 10 mg / zniesienia bólu) i.v / midazolam, i.v/ fentanyl i.v./ podanie leków po konsultacji z koordynatorem medycznym/ podanie leków na zlecenie lekarza						
6	intubacja dotchawicza						
7	chłodzenie powierzchni oparzonej/ zastosowanie np.: hydrożeli, założenie jałowych opatrunków na rany oparzeniowe i rany szarpane dłoni						
8	monitorowanie parametrów życiowych (EKG, saturacja, oddech, ciśnienie tętnicze, tętno)						
9	ułożenie na desce ortopedycznej, zapewnienie komfortu cieplnego						
10	powiadomienie dyspozytora CPR o transporcie pacjenta do Centrum Urazowego/Centrum Leczenia Oparzeń/ wezwanie zespołu LPR na miejsce zdarzenia						

Numer  
stanowiska


**Rezultat 2: Karta Medycznych Czynności Ratunkowych**

Zapisane lub zaznaczone odpowiednio:

1	I. WYWIAD: mężczyzna, ofiara wybuchu, leży na trawie, oddycha, na miejscu Policja i Straż Pożarna zaznaczone miejsce zdarzenia - w pracy <i>Uwaga: Kryterium należy uznać za spełnione, jeżeli informacje w wywiadzie zostały zapisane niekoniecznie w identycznym brzmieniu, pod warunkiem poprawności merytorycznej.</i>								
2	II BADANIE: w rubryce GCS: otwieranie oczu – 2, reakcja słowna – 1, reakcja ruchowa – 3, suma – 6 pkt								
3	II BADANIE: RTS: częstość oddechów 2, RR skurczowe - 3, GCS -2, suma 7 pkt ciśnienie tętnicze 80/60 Hg, tętno 115/min								
4	II BADANIE: układ oddechowy: częstość oddechów 7/min, zaznaczona duszność, saturacja 89%								
5	II BADANIE: sylwetka zaznaczono R na dłoniach, P na głowie, klatce piersiowej z przodu i kończynach górnych II st oparzenia - 45%,								
6	II BADANIE: sylwetka zaznaczone oparzenie wziewne								
7	II BADANIE: objawy: zaznaczony wstrząs, krwawienie								
8	III ROZPOZNANIE: zapisano: oparzenie II stopnia – 45% powierzchni ciała/oparzenie ciężkie, oparzenie wziewne/dróg oddechowych								
9	IV POSTĘPOWANIE Z PACJENTEM: w rubryce czynności: zaznaczone: wentylacja workiem, intubacja, tlenoterapia bierna, EKG, linia żył obwodowych, opatrunek, monitorowanie								
10	IV POSTĘPOWANIE Z PACJENTEM: w rubryce zastosowane leki wymienione: 0,9% NaCl/PWE / sol. Ringerii do 1000 ml i.v. , 100% tlen medyczny w przepływie 12 - 15 l/min, morfina i.v. do 10 mg lub do zniesienia bólu								

Numer stanowiska						

**Rezultat 3: Procentowy udział powierzchni skóry ciała osoby dorosłej według reguły „dziewiątek” Wallace`a, stosowany do oceny powierzchni oparzenia**

Uwzględnione i wpisane odpowiednio na rysunku sylwetki człowieka:

1	głowa 9%						
2	klatka piersiowa i brzuch 18% przód , 18% tył						
3	kończyna górna przód 4,5%, tył 4,5%						
4	kończyna dolna przód 9%, tył 9 %						
5	krocze 1%						

Numer  
stanowiska


**Przebieg 1: Wykonanie intubacji dotchawiczej***Egzaminator dokonuje oceny po zgłoszeniu gotowości przez zdającego i wyrażeniu zgody przez PZN*

Zdający:

1	dobrał odpowiedni rozmiar rurki ustno-gardłowej: porównywał długość rurki z odległością od siekaczy w linii środkowej ciała do kąta żuchwy fantomu lub odległością między kącikiem ust a dolnym brzegiem małżowiny usznej						
2	dobrał rurkę intubacyjną z mankietem uszczelniającym, sprawdził szczelność mankieta uszczelniającego: wypełnił balonik w mankiecie uszczelniającym powietrzem ze strzykawki, następnie całkowicie opróżnił balonik.						
3	dobrał prowadnicę i umieścił ją w rurce intubacyjnej, posmarował żelem rurkę intubacyjną						
4	sprawił działanie laryngoskopu, po połączeniu łyżki z rękojeścią lampka laryngoskopu zaświeciła się						
5	wentylował pacjenta za pomocą maski twarzowej i worka samorozprężalnego						
6	wprowadził łyżkę laryngoskopu od strony prawego kąta jamy ustnej do tylnej ściany gardła, kierował łyżkę do linii środkowej ciała, równocześnie przemieszczając język na stronę lewą, umieścił łyżkę tak, że nie opierała się o zęby uszkodzonego						
7	wprowadził rurkę intubacyjną między struny głosowe, delikatnie wyjął laryngoskop, cały czas stabilizował rurkę intubacyjną, a następnie wypełnił powietrzem ze strzykawki mankiet uszczelniający rurki intubacyjnej						
8	wykonał próbną wentylację, osłuchał klatkę piersiową pacjenta (nadbrzusze, podstawy i szczyty płuc) w celu upewnienia się, czy rurka intubacyjna została prawidłowo umieszczona w tchawicy						
9	założył rurkę ustno-gardłową, umocował rurkę intubacyjną do twarzy pacjenta						
10	zastosował środki ochrony osobistej, wszystkie czynności wykonał przestrzegając zasad aseptyki						

Egzaminator .....

*imię i nazwisko*

.....

*data i czytelny podpis*