

EGZAMIN POTWIERDZAJĄCY KWALIFIKACJE W ZAWODZIE
Rok 2020
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.12-01-20.06-SG**

Oznaczenie kwalifikacji: **Z.12**

Numer zadania: **01**

Wersja arkusza: **SG**

**PODSTAWA PROGRAMOWA
2012**

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 T , jeżeli zdający spełnił kryterium albo N , jeżeli nie spełnił | | | | | |
|---|--|--|--|--|--|--|--|
| Rezultat 1. Plan działań ratowniczych wykonanych przez zespół podstawowy RM na miejscu zdarzenia | | | | | | | |
| Uwzględnione: | | | | | | | |
| 1 | ABC i ręczna stabilizacja odcinka szyjnego kręgosłupa | | | | | | |
| 2 | szybkie badanie urazowe/badanie ITLS, założenie kołnierza ortopedycznego | | | | | | |
| 3 | tlenoterapia za pomocą maski twarzowej z rezerwuarem tlenu | | | | | | |
| 4 | kaniulacja żył obwodowych (co najmniej 2 wkłucia) | | | | | | |
| 5 | płynoterapia (NaCl 0,9%/PWE/Płyn Ringera) w dawce pozwalającej na utrzymanie ciśnienia skurczowego 100 mm Hg lub zapis 500÷1500 ml | | | | | | |
| 6 | farmakoterapia: podanie odtrutki Flumazenil (lub Anexate) dożylnie 0,2 mg – 1 mg lub od 0,2 mg w dawkach powtarzalnych | | | | | | |
| 7 | zaopatrzenie rany głowy, ułożenie poszkodowanego na desce ortopedycznej | | | | | | |
| 8 | stabilizacja poszkodowanego na desce ortopedycznej za pomocą pasów i /lub pasa SAM | | | | | | |
| 9 | monitorowanie parametrów życiowych: EKG, SpO ₂ , oddechów, tętna, glikemii | | | | | | |
| 10 | zapewnienie komfortu termicznego, transport pacjenta do Centrum Urazowego/SOR | | | | | | |

Numer
stanowiska

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

Rezultat 2. Karta Medycznych Czynności Ratunkowych

| | | | | | | | |
|----|--|--|--|--|--|--|--|
| 1 | wypełniony wywiad: mężczyzna, ofiara próby samobójczej/zatrucie benzodiazepinami/diazepamem zaznaczone miejsce zdarzenia – w domu | | | | | | |
| 2 | zapisane parametry pacjenta (punkt II badanie) wypełniona rubryka GCS: otwieranie oczu – 2, reakcja słowna – 2, reakcja ruchowa – 4, suma – 8 pkt | | | | | | |
| 3 | wypełnione rubryki: RTS: częstość oddechów – 4, RR skurczowe – 3, GCS – 2, suma 9 pkt układ oddechowy: częstość oddechów 10/min, SPO ₂ 93% | | | | | | |
| 4 | szerokość źrenic: zaznaczona wąska dla L i dla P, ciśnienie tętnicze 80/60 mm Hg, tętno 60/min | | | | | | |
| 5 | na sylwetce zaznaczono R w obrębie głowy /czoło | | | | | | |
| 6 | objawy: zaznaczono krwawienie, skóra: blada, wilgotna, chłodna, poziom glukozy 96 mg% | | | | | | |
| 7 | opis: zapisana informacja o krwawieniu z odbytu | | | | | | |
| 8 | zapisana diagnoza (punkt III rozpoznanie) zapisane: uraz/złamanie miednicy, uraz/rana głowy, podejrzenie zatrucia diazepamem | | | | | | |
| 9 | zaznaczone czynności związane z postępowaniem z pacjentem (punkt IV): tlenoterapia bierna, EKG, kołnierz, deska ortopedyczna, opatrunek, linia żył obwodowych, monitorowanie | | | | | | |
| 10 | w rubryce zastosowane leki (punkt IV) wymienione: 0,9% NaCl/PWE/sol. Ringerii pod kontrolą RR lub 500 – 1500 ml i.v., 100% tlen medyczny w maksymalnym przepływie/12-15 l/min, flumazenil(Anexate) 0,2mg – 1mg dożylnie (lub zapis 0,2 mg i.v w dawkach powtarzalnych) | | | | | | |

Rezultat 3. Wykaz antagonistów/leków (stosowanych w przypadku zatruc), które mogą być podane przez zespół ratownictwa medycznego w warunkach przedszpitalnych

Zapisane:

| | | | | | | | |
|---|--|--|--|--|--|--|--|
| 1 | benzodiazepiny – antagonistą flumazenil/Anexate | | | | | | |
| 2 | opioidy – antagonistą nalokson | | | | | | |
| 3 | związki fosforoorganiczne – antagonistą atropina | | | | | | |
| 4 | tlenek węgla – antagonistą tlen | | | | | | |

Numer
stanowiska

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

Przebieg 1. Przebieg wykonania szybkiego badania urazowego (z pominięciem badania pleców) oraz kaniulacji żyły obwodowej kończyny górnej*Uwaga: egzaminator dokonuje oceny po zgłoszeniu gotowości przez zdającego i wyrażeniu zgody przez PZN*

Zdający:

| | | | | | | | |
|----|---|--|--|--|--|--|--|
| 1 | ocenił parametry życiowe – wykonał procedurę ABC (ocenił drożność dróg oddechowych, oddech i krążenie) | | | | | | |
| 2 | ocenił głowę i szyję – zbadał głowę, skontrolował wzrokowo otwory nosowe, uszy i oczy, zbadał kręgosłup szyjny i szyję | | | | | | |
| 3 | ocenił klatkę piersiową – zbadał palpacyjnie stabilność klatki piersiowej, osłuchał klatkę piersiową | | | | | | |
| 4 | ocenił jamę brzuszną i miednicę – zbadał palpacyjnie powłoki brzuszne, zbadał stabilność miednicy (wykonał ucisk na kolce biodrowe przednie górne i od boku miednicy) | | | | | | |
| 5 | ocenił kończyny dolne i górne – zbadał kończyny dolne (sprawdził ciągłość kończyn i obecność patologicznej ruchomości), zbadał kończyny górne (sprawdził ciągłość kończyn i obecność patologicznej ruchomości) | | | | | | |
| 6 | wykonał szybkie badanie urazowe z zachowaniem kolejności czynności zgodnie ze standardem | | | | | | |
| 7 | przygotował zestaw do kaniulacji żyły obwodowej – kaniuła dożylna (wenflon), plaster/okleina, opaska uciskowa (staza), strzykawka z solą fizjologiczną, jałowe gaziki, pojemnik na ostre odpady medyczne, środek do dezynfekcji skóry | | | | | | |
| 8 | założył opaskę uciskową powyżej miejsca wkłucia, odkaził skórę, wykonał nakłucie żyły, wprowadził kaniulę do światła żyły wysuwając jednocześnie mandryn, zwolnił opaskę uciskową | | | | | | |
| 9 | sprawdził drożność kaniuli przez wstrzyknięcie soli fizjologicznej, zabezpieczył otwarty koniec kaniuli za pomocą zatyczki | | | | | | |
| 10 | umocował kaniulę za pomocą specjalnego plastra/okleiny, użyty mandryn wyrzucił do pojemnika na ostre odpady medyczne | | | | | | |

Egzaminator

imię i nazwisko

.....

data i czytelny podpis