

**EGZAMIN POTWIERDZAJĄCY KWALIFIKACJE W ZAWODZIE
Rok 2022
ZASADY OCENIANIA**

*Arkusz zawiera informacje prawnie chronione
do momentu rozpoczęcia egzaminu*

Nazwa kwalifikacji: **Świadczenie usług medycznych w zakresie protetyki słuchu**
 Oznaczenie arkusza: **Z.18-01-22.06-SG**
 Oznaczenie kwalifikacji: **Z.18**
 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, przekaż 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: Karta pacjenta**

Uwaga! Dopuszcza się stosowanie innych zapisów poprawnych merytorycznie.

1	zapisano w pozycjach: <i>Imię – Jan, Nazwisko – Krab, Data urodzenia – 03.10.1945</i>								
2	w pozycji <i>Doświadczenie w noszeniu aparatu słuchowego, zgłaszane problemy, oczekiwania pacjenta</i> zapisano: - pacjent nie używał dotychczas aparatów słuchowych; - pacjent chce kupić dwa aparaty; - ubytek słuchu przeszkadza mu na co dzień; - pacjent ma problem ze zbyt dużą ilością woskowiny; - oczekuje niedrogich aparatów; - aparaty mają dobrze funkcjonować w domu, na zewnątrz i w dużych pomieszczeniach (w różnych warunkach akustycznych) <i>Kryterium uznać za spełnione, jeśli wymieniono co najmniej pięć elementów z powyższych.</i>								
w pozycji <i>Ucho prawe - analiza audiogramu</i> zapisano:									
3	niedosłuch odbiorczy i niedosłuch w stopniu lekkim								
4	wartość ubytku słuchu: 37,5 dB								
5	ubytek o charakterze wysokoczęstotliwościowym (lub podobne określenie), brak rezerwy ślimakowej, ubytek starczy lub presbyacis								
w pozycji <i>Ucho lewe - analiza audiogramu</i> zapisano:									
6	niedosłuch odbiorczy i niedosłuch w stopniu lekkim								
7	wartość ubytku słuchu: 37,5 dB								
8	ubytek o charakterze wysokoczęstotliwościowym (lub podobne określenie), brak rezerwy ślimakowej, ubytek starczy lub presbyacis								
9	w pozycji - <i>analiza audiogramu dla ucha prawego lub lewego</i> zapisano: ubytek obustronny i symetryczny								

Rezultat 2: Karta doboru aparatów słuchowych i wkładek*Uwaga! Dopuszcza się stosowanie innych zapisów poprawnych merytorycznie.*

1	wybrany został aparat numer 3						
2	wybrany został aparat ten sam na ucho lewe i prawe						
w uzasadnieniu doboru aparatu słuchowego zapisano:							
3	1) zakres dopasowania aparatu obejmuje zakres ubytku słuchu pacjenta						
4	2) aparat z baterią rozmiaru 312 jest mniejszy niż z baterią 675						
5	3) liczba programów równa co najmniej 3 lub odpowiednia do liczby sytuacji akustycznych						
6	4) dopasowanie otwarte gwarantuje najwyższy komfort użytkowania aparatu						
7	5) aparat zauszny z klasyczną wkładką, bo łatwiej go użytkować i czyścić niż RIC (pacjent sam nie oczyści)						
8	wybrano wkładkę numer 5						
9	dla ucha prawego i lewego taka sama						
10	w uzasadnieniu wyboru zapisano: wkładka otwarta zapewnia komfort użytkowania w przypadku zbyt dużej ilości woskowiny						
Rezultat 3: Instrukcja pielęgnacji dobranych aparatów słuchowych i wkładek							
<i>Uwaga! Dopuszcza się stosowanie innych zapisów poprawnych merytorycznie.</i>							
<i>W instrukcji zawarto informacje:</i>							
1	o ochronie aparatu słuchowego przed wilgocią lub unikanie wody lub zdejmowanie aparatu w sytuacjach, grożących jego zawilgoceniem np. kąpiel, deszcz						
2	o osuszaniu aparatu z wykorzystaniem kapsuł osuszających lub osuszających urządzeń / pojemników elektronicznych						
3	o ochronie aparatu i wkładki przed uszkodzeniem mechanicznym oraz termicznym / unikanie źródeł ciepła						
4	o codziennej obsłudze wkładki: czyszczenie wkładki przed ponownym użyciem lub przemywanie wkładek wodą,						
5	o wydmuchaniu wilgoci lub kropelek wody z wkładki i dźwiękowodu przy użyciu gruszki						
6	o okresowym myciu wkładki specjalnymi środkami dezynfekującymi (specjalne tabletki)						
7	o sprawdzaniu stanu rożka i dźwiękowodu						

Numer
stanowiska

Rezultat 4: Audiogram wirtualnego pacjenta

Audiogram powinien być wykonany dla częstotliwości zgodnych z procedurą zawartą w Polskiej Normie i tylko dla tych częstotliwości należy go oceniać. Egzaminator ocenia wyniki badań audiometrycznych zapisanych przez zdającego w arkuszu, które powinny być zgodne z audiogramem otrzymanym przez zdającego na komputerze i zapisanym pod nazwą będącą jego numerem PESEL.

Zdający przed odejściem od komputera powinien zminimalizować okno programu symulującego audiometr, żeby umieścić je na dolnej listwie ekranu. Egzaminator, aby ocenić ten rezultat, musi zmaksymalizować okno programu.

1	krzywa progowa dla przewodnictwa powietrznego ucha lewego – wyniki badania zapisane w arkuszu są zgodne z audiogramem komputerowym otrzymanym przez zdającego i różnice pomiędzy krzywą wzorcową a zmierzoną nie przekraczają 5 dB								
2	krzywa progowa dla przewodnictwa kostnego ucha lewego – wyniki badania zapisane w arkuszu są zgodne z audiogramem komputerowym otrzymanym przez zdającego i różnice pomiędzy krzywą wzorcową a zmierzoną nie przekraczają 5 dB								
3	krzywa progowa dla przewodnictwa powietrznego ucha prawego – wyniki badania zapisane w arkuszu są zgodne z audiogramem komputerowym otrzymanym przez zdającego i różnice pomiędzy krzywą wzorcową a zmierzoną nie przekraczają 5 dB								
4	krzywa progowa dla przewodnictwa kostnego ucha prawego – wyniki badania zapisane w arkuszu są zgodne z audiogramem komputerowym otrzymanym przez zdającego i różnice pomiędzy krzywą wzorcową a zmierzoną nie przekraczają 5 dB								
5	symbole na sporządzonym w arkuszu audiogramie są właściwe								

Rezultat 5: Odlew ucha

1	wycisk jest zakończony tamponikiem								
2	masa silikonowa nie przeszła za tamponik								
3	długość wycisku zgodna z długością wycisku wzorcowego								
4	masa silikonowa ma jednolity kolor i konsystencję								
5	masa silikonowa nie ma pęcherzyków powietrza								
6	wycisk jest estetycznie wykonany, tzn.: powierzchnia jest gładka, brak ubytków w masie i jest odcisnięta cała muszla małżowiny								

Numer
stanowiska

Przebieg 1: Przebieg procedury pobierania odlewu ucha

Zdający:

1	wykonał czynności – umył ręce, przygotował stanowisko, osłonił ubranie pacjenta. <i>Uwaga! Osłonięcie ubrania można wykonać najpóźniej przed włożeniem masy wyciskowej do ucha. Jeśli fantom ucha nie będzie miał ramienia, to czynność osłonięcia pacjenta nie wystąpi – kryterium należy uznać za spełnione</i>								
2	wykonał otoskopowanie zgodnie z zasadami BHP (asekuracja) przed wprowadzeniem tamponu								
3	wykonał tamponowanie – wybrał tampon, włożył go do przewodu słuchowego ręką lub przy pomocy pęsety, wsunął tampon do ucha za pomocą włączanej sztabki świetlnej								
4	wykonał otoskopowanie zgodnie z zasadami BHP (asekuracja) po tamponowaniu								
5	przygotował masę wyciskową dwuskładnikową – odmierzył jednakowe ilości obu składników za pomocą dwóch miarek, wymieszał masę w rękach lub przy użyciu szpatułki na podkładce do uzyskania jednolitego koloru i włożył masę do strzykawki								
6	wprowadzał powoli masę do ucha – wypełniał przewód słuchowy oraz małżowinę, a koniec strzykawki przez cały czas wypełniania był zanurzony w masie								
7	wyjął wycisk po wcześniejszym sprawdzeniu twardości wycisku i odpowietrzeniu ucha								
8	wykonał otoskopowanie zgodnie z zasadami BHP (asekuracja) po wyjęciu wycisku								
9	zabezpieczył wycisk przez włożenie go do przygotowanego woreczka								
10	uporządkował stanowisko pracy – wyrzucił resztki masy wyciskowej do kosza, pojemniki z masami wyciskowymi pozostawił zamknięte, zdjął chustę zabezpieczającą ubranie pacjenta (jeśli jej użył)								

Numer
stanowiska

Przebieg 2: Przebieg procedury sprawdzenia działania aparatu słuchowego z wkładką indywidualną

Uwaga! Zdający wykonuje tę procedurę podczas zastygania masy wyciskowej. Podczas kontroli stanu technicznego aparatu zdający nie powinien wypowiadać żadnych słów na głos ze względu na konieczność zachowania ciszy w trakcie egzaminu.

Zdający:

1	odłączył wkładkę od aparatu i umieścił w myjce ultradźwiękowej na minimum 1 minutę								
2	osuszył wkładkę; usunął wodę z wentylacji i dźwiękowodu przy pomocy gruszki								
3	otworzył komorę baterii, wyjął, obejrzał baterię, sprawdził jej stan testerem, sprawdził styki wewnątrz komory baterii								
4	obejrzał obudowę aparatu słuchowego w poszukiwaniu uszkodzeń mechanicznych								
5	odłączył rożek od aparatu								
6	sprawdził czy aparat słuchowy nie ma zanieczyszczonych wlotów słuchawki i mikrofonu								
7	założył stetoklip na rożek aparatu								
8	osłuchał aparat: włączył go, zmieniał programy i/lub regulował głośność potencjometrem								
9	ponownie połączył wkładkę z aparatem								
10	korzystał podczas przeglądu z lupy								

Egzaminator

imię i nazwisko

.....

data i czytelny podpis

Audiogram wzorcowy do oceny Resultatu 4:

Więcej arkuszy znajdziesz na stronie: arkusze.pl

Audiogram wirtualnego pacjenta

