



# EGZAMIN POTWIERDZAJĄCY KWALIFIKACJE W ZAWODZIE

## Rok 2022

### ZASADY OCENIANIA

**Arkusze zawiera informacje prawnie chronione  
do momentu rozpoczęcia egzaminu**

Nazwa kwalifikacji: **Świadczenie usług opiekuńczych osobie chorej i niesamodzielnej**  
Oznaczenie arkusza: **Z.04-02-22.01-SG**  
Oznaczenie kwalifikacji: **Z.04**  
Numer zadania: **02**  
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, prześlij 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 opieki nad pacjentką

Plan opieki nad pacjentką- zapisane (niekoniecznie w identycznym brzmieniu, pod warunkiem poprawności merytorycznej):

|                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  |  |  |  |  |  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|
| 1                                                                                                                                                                                      | przewlekła obturacyjna choroba płuc/POCHP, duszność wysiłkowa/duszność/uczucie braku powietrza, przyspieszony/<br>spłycony oddech, otyłość<br><i>Kryterium należy uznać za spełnione, jeżeli zapisane są co najmniej 2 problemy</i>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |  |  |  |  |  |  |
| 2                                                                                                                                                                                      | kaszel wilgotny/z odkrztuszaniem gęstej śluzowej wydzieliny, stany podgorączkowe, intensywne pocenie się, lęk o życie, ból/<br>krwiał na grzbietowej powierzchni lewej ręki/dłoni<br><i>Kryterium należy uznać za spełnione, jeżeli zapisane są co najmniej 3 problemy</i>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |  |  |  |  |  |  |
| 3                                                                                                                                                                                      | unieruchomienie/leżenie w łóżku/obłożnie chora, osłabienie, wymaga pomocy w wykonywaniu czynności higienicznych/deficyt<br>czynności samoobsługowych/higienicznych, zaniedbania higieniczne/brudne kończyny dolne, długie i brudne paznokcie,<br>sucha i łuszcząca się skóra stóp, zrogowaciała skóra pięt, odparzenia/zaczerwienienia pod piersiami i w pachwinach<br><i>Kryterium należy uznać za spełnione, jeżeli zapisane są co najmniej 3 problemy</i>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |  |  |  |  |  |
| Zaplanowane działania opiekuna w celu zapewnienia czystości i higieny osobistej pacjentki - zapisane (niekoniecznie w identycznym brzmieniu, pod warunkiem poprawności merytorycznej): |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  |  |  |  |  |  |
| 4                                                                                                                                                                                      | codzienna toaleta całego ciała/toaleta poranna i wieczorna                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |  |  |  |  |  |  |
| 5                                                                                                                                                                                      | zmiana bielizny osobistej, mycie głowy, wykonywanie toalety ciała przy użyciu łagodnych środków myjących/o pH 5,5,<br>staranne osuszanie skóry, stosowanie łagodnych środków do pielęgnacji skóry/oliwki/lotionu/kremu ochronnego, w miejscach<br>narażonych na odparzenia/okolice pod piersiami, okolice pachwin, stosowanie na umytą i osuszoną skórę zasypek<br>osuszających, wietrzenie okolic narażonych na powstawanie odparzeń, oddzielenie od siebie powierzchni narażonych na<br>odparzenia, mycie kończyn dolnych pacjentki w ciepłej wodzie, stosowanie na skórę stóp preparatów natłuszczających,<br>usuwanie zrogowaciałego naskórka pięt/stosowanie pumeksu, oczyszczenie paznokci, obcięcie paznokci, dostarczanie<br>ligniny/chusteczek/miski nerkowatej (lub inne, pod warunkiem poprawności merytorycznej)<br><i>Kryterium należy uznać za spełnione, jeżeli zapisanych jest minimum 5 działań</i> |  |  |  |  |  |  |

Numer  
stanowiska

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

Zaplanowane działania opiekuna w celu minimalizowania duszności pacjentki i ułatwienia odkrztuszania - zapisane (niekoniecznie w identycznym brzmieniu, pod warunkiem poprawności merytorycznej):

|   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |  |  |  |  |  |  |
|---|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|
| 6 | układanie pacjentki w pozycji ułatwiającej oddychanie/półwysokiej/półsiedzącej/ wysokiej/siedzącej/wysokiej z pochyleniem do przodu                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  |  |  |  |  |  |
| 7 | obserwacja okoliczności nasilania duszności/obserwacja jakości i częstotliwości oddechu, obserwacja zabarwienia skóry, stosowanie udogodnień, oklepywanie klatki piersiowej/pleców, zachęcanie pacjentki do efektywnego kaszlu/odkrztuszania/ pouczenie pacjentki o przestrzeganiu zasad higieny podczas kaszlu/odkrztuszania, zapewnienie prawidłowego mikroklimatu w sali pacjentki/wilgotność powietrza w granicach 50-70%, temperatura w granicach 16-20°C/nawilżanie powietrza, wietrzenie sali, minimalizowanie wysiłku pacjentki/pomoc pacjentce w zmianie pozycji w łóżku/ wykonywanie czynności higienicznych/ samoobsługowych, mobilizowanie do wykonywania zaleconych ćwiczeń oddechowych, obserwacja charakteru odkrztuszanej wydzieliny/ilość wydzieliny/koloru wydzieliny/częstotliwości odkrztuszania (lub inne, pod warunkiem poprawności merytorycznej)<br><i>Kryterium należy uznać za spełnione, jeżeli zapisane są co najmniej 3 działania</i> |  |  |  |  |  |  |
| 8 | Zaplanowane działania opiekuna w celu minimalizowania niepokoju/lęku pacjentki spowodowanego hospitalizacją: zapoznanie pacjentki z organizacją rytmu dnia, z personelem oddziału, z innymi pacjentami, z topografią oddziału, rozmowa z pacjentką, uspokajanie pacjentki/podmiotowe traktowanie pacjentki/informowanie o wykonywanych zabiegach/czynnościach/uzyskiwanie zgody na wykonywanie czynności/zabiegów, okazywanie szacunku/empatii/życzliwości, staranne wykonywanie czynności/ zabiegów, tworzenie atmosfery spokoju/zaufania, zachęcanie, umożliwienie na życzenie pacjentki kontaktu z rodziną/ duchownym/lekarzem/psychologiem/pielęgniarką (lub inne, pod warunkiem poprawności merytorycznej)<br><i>Kryterium należy uznać za spełnione, jeżeli zapisane są co najmniej 2 działania</i>                                                                                                                                                          |  |  |  |  |  |  |

Numer  
stanowiska

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

## Rezultat 2: Karta indywidualnej pielęgnacji pacjentki

Wpisane

|   |                                                                                                                                                     |  |  |  |  |  |  |
|---|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|
| 1 | Data zgodna z datą egzaminu                                                                                                                         |  |  |  |  |  |  |
| 2 | Godzina mieści się w czasie trwania egzaminu oraz parafka w pozycjach: mycie klatki piersiowej i mycie pleców                                       |  |  |  |  |  |  |
| 3 | Godzina mieści się w czasie trwania egzaminu oraz parafka w pozycji: oklepywanie klatki piersiowej/pleców                                           |  |  |  |  |  |  |
| 4 | Godzina mieści się w czasie trwania egzaminu oraz parafka w pozycjach: zmiana podkładu płóciennego, zmiana prześcieradła oraz zmiana koszuli nocnej |  |  |  |  |  |  |

Numer  
stanowiska

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

**Przebieg 1: Mycie klatki piersiowej, pleców, oklepywania pleców oraz zmiany koszuli nocnej pacjentce leżącej w łóżku**  
*Zdający na wykonanie mycia klatki piersiowej, pleców, oklepywania pleców oraz zmiany koszuli nocnej, prześcieradła i podkładu płóciennego pacjentce leżącej w łóżku ma 45 minut. Po upływie 50 minut i usłyszeniu komunikatu „czas minął” egzaminator kończy proces oceny.*

Zdający

|    |                                                                                                                                                                                                                        |  |  |  |  |  |  |
|----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|
| 1  | poinformował pacjentkę o zamiarze wykonania mycia klatki piersiowej, pleców, oklepywania pleców, zmianie koszuli nocnej oraz zapytał o zgodę na ich wykonanie                                                          |  |  |  |  |  |  |
| 2  | założył rękawiczki jednorazowe i fartuch ochronny. Zdjął koszulę nocną pacjentki zaczynając od prawej kończyny górnej                                                                                                  |  |  |  |  |  |  |
| 3  | sprawił temperaturę wody przygotowanej do mycia przy użyciu termometru lub przez polanie wewnętrznej powierzchni własnego przedramienia                                                                                |  |  |  |  |  |  |
| 4  | osłonił klatkę piersiową pacjentki ręcznikiem lub wsunął ręcznik pod wierzchnie przykrycie, w trakcie mycia klatka piersiowa pozostawała osłonięta                                                                     |  |  |  |  |  |  |
| 5  | umył klatkę piersiową pacjentki przy pomocy namoczonej i namydłonej myjki, a następnie spłukał myjkę i zmył namydloną okolicę, osuszył klatkę piersiową                                                                |  |  |  |  |  |  |
| 6  | ułożył pacjentkę plecami do siebie (w trakcie zmiany pozycji pacjentka pozostawała pod wierzchnim przykryciem), odsłonił plecy, ułożył ręcznik na łóżku wzdłuż pleców pacjentki                                        |  |  |  |  |  |  |
| 7  | umył plecy pacjentki namydloną myjką, spłukał myjkę i zmył namydlone okolice, osuszył ręcznikiem plecy                                                                                                                 |  |  |  |  |  |  |
| 8  | oklepał plecy pacjentce dłonią złożoną w kształcie łódki, zachował kierunek oklepywania od podstawy klatki piersiowej wzdłuż przebiegu żeber do szczytu płuc, po obu stronach kręgosłupa, zachęcił pacjentkę do kaszlu |  |  |  |  |  |  |
| 9  | założył pacjentce czystą koszulę rozpoczynając od lewego rękawa. Zapiął guziki/zawiązał troki w czystej koszuli                                                                                                        |  |  |  |  |  |  |
| 10 | ręcznik/i i brudną koszulę nocną umieścił w wózku/pojemniku na brudną bieliznę, w pojemniku na odpady medyczne umieścił użyta/e myjkę/ki                                                                               |  |  |  |  |  |  |

Numer  
stanowiska

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

## Przebieg 2: Zmiana prześcieradła i podkładu płóciennego u pacjentki leżącej w łóżku

Zdający

|    |                                                                                                                                                                                                                                                                                             |  |  |  |  |  |  |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|
| 1  | poinformował pacjentkę o planowanej zmianie prześcieradła i podkładu płóciennego oraz zapytał o zgodę na ich wykonanie<br><i>Kryterium należy uznać za spełnione również, jeżeli zdający wcześniej poinformował pacjentkę o planowanych czynnościach i zapytał o zgodę na ich wykonanie</i> |  |  |  |  |  |  |
| 2  | obniżył wezglowie łóżka, wyjął poduszki/pozostawił pacjentkę na jednej poduszce                                                                                                                                                                                                             |  |  |  |  |  |  |
| 3  | ułożył pacjentkę plecami do siebie. Zwinął podkład płócienny, prześcieradło i podsunął je pod pacjentkę                                                                                                                                                                                     |  |  |  |  |  |  |
| 4  | rozłożył czyste prześcieradło na wolnej powierzchni materaca. Dalszą połowę czystego prześcieradła zwinął pod pacjentkę. Wykonał narożnik (tzw. kopertę) w górnej części łóżka. Brzeg prześcieradła podłożył pod materac                                                                    |  |  |  |  |  |  |
| 5  | położył na czystym prześcieradle, na wysokości pośladków i dolnej części pleców, czysty podkład płócienny. Dalszą jego część zwinął pod pacjentkę, a pozostałą wyrównał i podłożył pod materac                                                                                              |  |  |  |  |  |  |
| 6  | ułożył pacjentkę na drugim boku, na czystym prześcieradle i podkładzie płóciennym. Usunął z łóżka brudne prześcieradło i brudny podkład płócienny                                                                                                                                           |  |  |  |  |  |  |
| 7  | wysunął czyste prześcieradło spod pacjentki, wykonał narożnik (tzw. kopertę) w górnej części łóżka, pozostałą część naciągnął i podłożył pod materac. Wyrównał, naciągnął i podłożył pod materac czysty podkład płócienny                                                                   |  |  |  |  |  |  |
| 8  | ułożył pacjentkę na wznak, położył poduszki/poduszkę pod głowę i tułowiem pacjentki. Wyrównał koszulę pod plecami i pośladkami pacjentki                                                                                                                                                    |  |  |  |  |  |  |
| 9  | wyrównał wierzchnie przykrycie, założył koc wierzchni w dolnej części łóżka. Zapytał pacjentkę o wygodę                                                                                                                                                                                     |  |  |  |  |  |  |
| 10 | rękawiczki, fartuch foliowy wrzucił do pojemnika z workiem czerwonym, brudne prześcieradło i podkład umieścił w pojemniku na brudną bieliznę, oba pojemniki odniósł do brudownika, zdezynfekował ręce oraz miskę i tacę/wózek zabiegowy                                                     |  |  |  |  |  |  |

Egzaminator .....

imię i nazwisko

.....

data i czytelny podpis