

EGZAMIN POTWIERDZAJĄCY KWALIFIKACJE W ZAWODZIE
Rok 2017
ZASADY OCENIANIA

*Arkusz zawiera informacje prawnie chronione
do momentu rozpoczęcia egzaminu*

Nazwa kwalifikacji: **Świadczenie usług opiekuńczych osobie chorej i niesamodzielnej**
Oznaczenie arkusza: **Z04-01-17.06**
Oznaczenie kwalifikacji: **Z04**
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

Numer
stanowiska

Elementy podlegające ocenie/kryteria oceny

*Egzaminator wpisuje T,
jeżeli zdający spełnił
kryterium albo N, jeżeli
nie spełnił*

Rezultat 1. Wykaz problemów i potrzeb pacjentki

Uwaga! Dopuszcza się inne sformułowania zapisów pod warunkiem ich poprawności merytorycznej.

Problemy pacjentki – zapisane:

1	zaniedbanie higieniczne/długie i brudne paznokcie u stóp						
2	napady kaszlu z wykrztuszaniem wydzieliny/duszność						
3	niechęć do nawiązywania kontaktów społecznych/interpersonalnych/z otoczeniem						
4	palenie tytoniu						
5	stan podgorączkowy/temperatura 37,3°C, nadciśnienie tętnicze krwi/ciśnienie tętnicze krwi wynosi 155/95 mm Hg <i>Kryterium należy uznać za spełnione, jeżeli zapisany jest co najmniej 1 problem.</i>						
6	deficyt samoopieki/ryzyko powikłań wynikających z unieruchomienia/unieruchomienie w łóżku/pacjentka leżąca						

Potrzeby pacjentki – zapisane:

7	czystości/higieny						
8	ruchu, potrzeba termoregulacji/kontroli temperatury ciała <i>Kryterium należy uznać za spełnione, jeżeli zapisana jest co najmniej 1 potrzeba.</i>						
9	kontaktów społecznych/kontroli ciśnienia tętniczego krwi						
10	wymiany gazowej/oddychania/odkrztuszania zalegającej wydzieliny						

Numer stanowiska						
Rezultat 2. Plan opieki zawierający cele i działania opiekuna wynikające z problemów i potrzeb pacjentki						
Zapisane (niekoniecznie w identycznym brzmieniu, pod warunkiem poprawności merytorycznej):						
1	Cele działań: poprawa stanu higienicznego/zapewnienie czystości					
2	Działania opiekuna: toaleta ciała poranna/wieczorna, obcięcie/pielęgnacja paznokci u stóp, mycie włosów, zmiana bielizny pościelowej, zmiana bielizny osobistej, edukacja zdrowotna dotycząca higieny ciała, obserwacja stanu skóry/miejsc narażonych na ucisk podczas wykonywania zabiegów higienicznych <i>Kryterium należy uznać za spełnione, jeżeli zapisane są co najmniej 2 działania opiekuna.</i>					
3	Cele działań: zapewnienie prawidłowej wymiany gazowej/ułatwienie ewakuacji wydzieliny/poprawa wydolności oddechowej/usprawnianie układu oddechowego/zmniejszenie duszności					
4	Działania opiekuna: wietrzenie sali, utrzymanie właściwego mikroklimatu sali/nawilżanie powietrza/utrzymanie wilgotności 40-70%/utrzymanie temperatury pomieszczenia 18°C-22°C; gimnastyka oddechowa, nauka efektywnego kaszlu, nacieranie pleców/oklepywanie pleców/klatki piersiowej, utrzymywanie wysokiej/półwysokiej pozycji, zapewnienie worka/pojemnika na odpady medyczne zakażne, obserwacja charakteru wydzieliny/sposobu odkrztuszania, zapewnienie chusteczek higienicznych do odkrztuszania, dbanie o higienę jamy ustnej po odkrztuszeniu <i>Kryterium należy uznać za spełnione, jeżeli zapisane są co najmniej 3 działania opiekuna.</i>					
5	Cele działań: uruchamianie/usprawnianie ruchowe					
6	Działania opiekuna: ćwiczenia w obrębie łóżka/pomoc w wykonywaniu ćwiczeń, przy poprawie stanu zdrowia mobilizowanie do wstawania/pomoc przy wstawaniu, sadzanie na wózek, przy poprawie stanu zdrowia mobilizowanie do krótkich spacerów/asekuracja podczas chodzenia, mobilizacja/pomoc/zmiana pozycji w łóżku, obserwacja pacjentki podczas pionizacji <i>Kryterium należy uznać za spełnione, jeżeli zapisane jest co najmniej 1 działanie opiekuna.</i>					
7	Cele działań: utrzymanie prawidłowej temperatury ciała/wyrównanie ciśnienia tętniczego krwi/obniżenie ciśnienia tętniczego krwi/kontrola parametrów życiowych					
8	Działania opiekuna: pomiar ciśnienia tętniczego krwi, pomiar temperatury, informowanie lekarza/pielęgniarki o niepokojących zmianach, dopilnowanie przyjmowania leków zleconych przez lekarza, dokumentowanie/informowanie pielęgniarki o wynikach pomiaru temperatury i ciśnienia tętniczego krwi <i>Kryterium należy uznać za spełnione, jeżeli zapisane są co najmniej 2 działania opiekuna.</i>					
9	Działania opiekuna: edukacja higieniczna/rozmowy o utrzymaniu higieny ciała, edukacja prozdrowotna, rozmowy o wpływie palenia tytoniu na organizm człowieka i stan zdrowia chorej/korzyściach wynikających z zaprzestania palenia przez pacjentkę <i>Kryterium należy uznać za spełnione, jeżeli zapisane jest co najmniej 1 działanie.</i>					
10	Działania opiekuna: zaproponowanie rozmowy z psychologiem/lekarzem/pielęgniarką, zachęcanie/mobilizowanie do rozmów z pacjentkami/personalem, przeznaczenie większej ilości czasu na rozmowę z pacjentką, zdobycie zaufania pacjentki, zaproponowanie spędzania czasu zgodnie z zainteresowaniami i możliwościami pacjentki <i>Kryterium należy uznać za spełnione, jeżeli zapisane jest co najmniej 1 działanie.</i>					

Numer
stanowiska

Rezultat 3. Indywidualna karta pielęgnacji chorego

Wpisane:

1	Imię i nazwisko: Krystyna Pietruszyńska						
2	Wiek: 74 lata						
3	Oddział: wewnętrzny						
4	Data wykonania czynności (zgodna z datą egzaminu)						
5	Godzina wykonania czynności (mieści się w czasie trwania egzaminu) oraz parafa w pozycji: toaleta częściowa ciała						
6	Godzina wykonania czynności (mieści się w czasie trwania egzaminu) oraz parafa w pozycji: zmiana pozycji ułożeniowej						
7	Godzina wykonania czynności (mieści się w czasie trwania egzaminu) oraz parafa w pozycji: nacieranie i oklepywanie pleców						

Numer
stanowiska

Przebieg 1: Mycie, nacieranie i oklepywanie pleców, mycie kończyn dolnych, obcięcie paznokci u stóp

Uwaga: Zdający na wykonanie czynności w przebiegu 1 i 2 ma przeznaczone maksymalnie 45 min. Po przekroczeniu czasu przewodniczący ZN kieruje do zdającego komunikat „czas minął” oznaczający zakończenie procesu oceny.

Zdający:

1	poinformował pacjentkę o planowanym myciu pleców i kończyn dolnych, oklepaniu pleców. Zapytał o zgodę na wykonanie czynności. Odsłonił łóżko parawanem						
2	rozmieścił na stanowisku pracy materiały, środki i sprzęt niezbędny do wykonania częściowej toalety ciała. Nalał wodę do miski sprawdzając temperaturę wody (termometrem lub przez polanie na wewnętrzną stronę własnego/pacjentki przedramienia). Umył higienicznie/ zdezynfekował ręce. Założył rękawice jednorazowe oraz fartuch jednorazowy/foliowy <i>Uwaga. Kryterium należy uznać za spełnione również, jeżeli zdający naleje wodę bezpośrednio przed rozpoczęciem mycia, ale z zachowaniem zasady intymności.</i>						
3	obluźnił wierzchnie okrycie. Zdjął koszulę nocną zaczynając od kończyny górnej prawej. Obniżył wezgłowie łóżka lub wyjął poduszki spod głowy pacjentki						
4	ułożył pacjentkę na boku, plecami do siebie. Odsłonił plecy. Rozłożył wzdłuż pleców pacjentki ręcznik. Umył plecy namydloną myjką, spłukał mydło czystą wodą, a następnie osuszył plecy						
5	natarł plecy oliwką, a następnie oklepał dłonią ułożoną w „łódkę” w kierunku od podstawy płuc do szczytu płuc, z pominięciem okolic nerek i kręgosłupa. Położył pacjentkę na wznak i założył koszulę nocną zaczynając od kończyny górnej lewej						
6	odsłonił całą kończynę dolną dalszą, podłożył pod nią ręcznik. Stopę pacjentki umieścił w misce z wodą. Umył poszczególne części kończyny dolnej wodą z mydłem. Szczoteczką wyszczotkował paznokcie. Osuszył kończynę <i>Kryterium również należy uznać za spełnione, jeżeli zdający wyszczotkuje paznokcie po obcięciu paznokci u stopy.</i>						
7	odsłonił całą kończynę dolną bliższą, podłożył pod nią ręcznik. Stopę pacjentki umieścił w misce z wodą. Umył poszczególne części kończyny dolnej wodą z mydłem. Szczoteczką wyszczotkował paznokcie. Osuszył kończynę <i>Kryterium należy uznać za spełnione również, jeżeli zdający umyje kończynę bliższą po obcięciu paznokci na kończynie dalszej oraz gdy wyszczotkuje paznokcie po obcięciu paznokci u stopy.</i>						
8	zamarkował czynność obcięcia paznokci u stóp pacjentki. Nie obcinał paznokci bezpośrednio nad pościelą/podłogą						
9	podczas wykonywania czynności nie obnażał części ciała pacjentki, których nie mył. Nie zalał bielizny pościelowej. Poprawił ułożenie koszuli nocnej pod plecami i pośladkami pacjentki <i>Kryterium również należy uznać za spełnione, jeżeli zdający poprawi ułożenie koszuli nocnej podczas podkładania kółka pod pośladki w przebiegu 2.</i>						
10	Myjkę wrzucił do czerwonego worka, a ręcznik do kosza na brudną bieliznę. Zdezynfekował nożyczki, tacę/wózek zabiegowy <i>Kryterium również należy uznać za spełnione, jeżeli dezynfekcję nożyczek, tacy/wózka zabiegowego zdający dokona po przebiegu 2.</i>						

Numer
stanowiska

Przebieg 2: Ułożenie pacjentki w pozycji wysokiej

Zdający:

1	poinformował pacjentkę o zamiarze ułożenia w pozycji wysokiej, zapytał o zgodę <i>Kryterium należy uznać za spełnione również, jeżeli zdający wcześniej poinformował i zapytał o zgodę.</i>						
2	uniósł możliwie najwyżej wezglowie łóżka <i>Kryterium należy uznać za spełnione również, jeżeli zdający uniesie wezglowie po podłożeniu kółka pod pośladki.</i>						
3	podparł plecy pacjentki poduszką/poduszkami w sposób zapewniający wypełnienie krzywizny lędźwiowej, symetryczne ułożenie barków i podparcie głowy. Podłożył kółko pod pośladki						
4	podłożył wałek/wałek z koca pod uda pacjentki (nie pod zgięcie kolanowe)						
5	zabezpieczył pacjentkę przed zsuwaniem się, a stopy pacjentki przed opadaniem/ułożył przy dolnej ramie łóżka podpórkę/wałek/ wałek z koca/wałek z ręcznika						
6	zastosował udogodnienia ograniczające ucisk w okolicy pięt/kółka pod pięty						
7	przedramiona pacjentki ułożył w sposób wygodny dla pacjentki/ułożył je na poduszce/zwiniętym kocu						
8	zapytał pacjentkę czy jest jej wygodnie. Poprawił ułożenie górnych warstw pościeli						
9	zdział rękawiczki, fartuch jednorazowy i wyrzucił do odpadów zakaźnych						
10	sprzątnął stanowisko pracy, odstawił parawan do magazynu. Zdezynfekował tacę/wózek zabiegowy, ręce						

Egzaminator

imię i nazwisko

.....

data i czytelny podpis