



EGZAMIN POTWIERDZAJĄCY KWALIFIKACJE W ZAWODZIE

Rok 2024

ZASADY OCENIANIA

*Arkusz zawiera informacje prawnie chronione
do momentu rozpoczęcia egzaminu*

Nazwa kwalifikacji: **Świadczenie usług opiekuńczych osobie chorej i niesamodzielnej**
Oznaczenie arkusza: **MS.04-01-24.01-SG**
Symbol kwalifikacji: **MS.04**
Numer zadania: **01**
Wersja arkusza: **SG**

**PODSTAWA PROGRAMOWA
2017**

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. Wykaz problemów pacjentki

Zapisać (niekoniecznie w podanym brzmieniu, pod warunkiem poprawności merytorycznej):

1	choruje na reumatoidalne zapalenie stawów/RZS, ból/ból stawów, sztywność poranna, ograniczenie ruchomości zajętych chorobowo stawów/stawów, obrzęki, zniekształcenia stawów obu rąk, nadgarstków, łokciowych, skokowych, kolanowych/stan zapalny stawów kolanowych <i>Kryterium należy uznać za spełnione, jeżeli zapisane są co najmniej 4 problemy</i>						
2	skłonność do upadków/kilka razy upadła, nadciśnienie tętnicze/wahania ciśnienia tętniczego krwi <i>Kryterium należy uznać za spełnione, jeżeli zapisany jest co najmniej 1 problem</i>						
3	spożywanie małych ilości posiłków/brak apetytu, przyjmuje małe ilości płynów, spadek masy ciała <i>Kryterium należy uznać za spełnione, jeżeli zapisane są co najmniej 2 problemy</i>						
4	wydalanie małej ilości moczu, zaleganie moczu w pęcherzu moczowym/założony cewnik do pęcherza moczowego						
5	zaburzenia snu/budzi się w nocy/występują lęki nocne/boi się zasnąć						
6	obniżony nastrój /przygnębiona/płaczliwa/pół roku temu śmierć męża						
7	ograniczone możliwości wykonywania czynności higienicznych/z zakresu higieny osobistej/samoobsługowych/wymaga pomocy w krojeniu posiłków						
8	trudności w poruszaniu się/porusza się korzystając z balkonika/obecnie jest osobą leżącą/leży w łóżku						
9	zaburzenia pamięci krótkotrwałej, uskarża się na nudę <i>Kryterium należy uznać za spełnione, jeżeli zapisany jest co najmniej 1 problem</i>						

Numer
stanowiska

Rezultat 2. Wykaz działań opiekuna wynikających z problemów pacjentki

Zapisać (niekoniecznie w podanym brzmieniu, pod warunkiem poprawności merytorycznej):

1	prowadzenie/udział w prowadzeniu bilansu płynów/przekazywanie pielęgniарce informacji dotyczących ilości wydalonego moczu i ilości przyjętych płynów, kontrola ilości przyjmowanych przez pacjentkę płynów, zachęcanie do przyjmowania płynów, dostarczanie płynów pacjentce/dostarczanie 1,5 l płynów w ciągu doby <i>Kryterium należy uznać za spełnione, jeżeli zapisane są co najmniej 2 działania</i>						
2	wymiana worka na mocz/opróżnianie worka na mocz						
3	estetyczne podawanie posiłków, zachęcanie do spożycia posiłków, podawanie posiłków częściej i w mniejszych ilościach, umycie sztućców/kubka, kontrola przestrzegania zalecanej diety/dietę z ograniczeniem soli, przygotowanie stolika przyłóżkowego, pomoc w spożywaniu posiłków/krojeniu posiłków <i>Kryterium należy uznać za spełnione, jeżeli zapisane są co najmniej 2 działania</i>						
4	prowadzenie kontroli wydalania stolca, podawanie basenu, zapewnienie warunków intymności w trakcie wydalania <i>Kryterium należy uznać za spełnione, jeżeli zapisane jest co najmniej 1 działanie</i>						
5	kontrola ciśnienia tętniczego krwi/przekazywanie pielęgniарce wartości ciśnienia krwi/dokumentowanie wartości ciśnienia krwi						
6	pomoc/wykonywanie mycia ciała, mycie głowy, przesłanie łóżka, zmiana bielizny osobistej, zmiana bielizny pościelowej, mobilizowanie pacjentki do wykonywania czynności w zakresie swoich możliwości <i>Kryterium należy uznać za spełnione, jeżeli zapisane są co najmniej 3 działania</i>						
7	rozmowy wspierające/rozmowy z pacjentką, wysłuchanie podopiecznej/poświęcenie większej ilości czasu dla podopiecznej, współpraca z psychologiem, organizowanie czasu wolnego podopiecznej/przyłóżkowych form terapii, dostarczanie krzyżówek/ książek/podtrzymanie dotychczasowych zainteresowań, organizowanie gier stolikowych <i>Kryterium należy uznać za spełnione, jeżeli zapisane jest co najmniej 1 działanie</i>						
8	zgłoszenie pielęgniарce lub lekarzowi informacji o zaburzeniach snu/lękach nocnych, zapalenie światła nocnego, podanie ciepłego napoju przed snem, zapewnienie bezpieczeństwa podczas pionizacji pacjentki po okresie leżenia, asekuracja podczas ponownego chodzenia/zapewnienie bezpieczeństwa podczas chodzenia <i>Kryterium należy uznać za spełnione, jeżeli zapisane jest co najmniej 1 działanie</i>						

Numer
stanowiska

Rezultat 3. Indywidualna karta pielęgnacji pacjentki

Wpisane:

1	Imię i nazwisko pacjentki: Anna Gut Wiek: 78 lat						
2	Data wykonania czynności zgodna z datą egzaminu						
3	Godzina wykonania czynności mieści się w czasie trwania egzaminu oraz XX YY w pozycji: mycie głowy						
4	Godzina wykonania czynności mieści się w czasie trwania egzaminu oraz XX YY w pozycji: zmiana poszwy						

Przebieg 1. Mycie głowy pacjentce leżącej w łóżku

Uwaga: Zdający na wykonanie czynności mycia głowy i zmiany poszwy na kocu ma przeznaczone 50 min. Po przekroczeniu czasu Przewodniczący ZN skieruje do zdającego komunikat „czas minął” oznaczający zakończenie procesu oceny.

Zdający kolejno:

1	poinformował pacjentkę o zamiarze mycia głowy, zapytał o zgodę na wykonanie czynności <i>Ze względu na specyfikę egzaminu kryterium należy uznać za spełnione również, jeżeli zdający poinformuje i zapyta o zgodę po umyciu/zdezynfekowaniu rąk</i>						
2	higienicznie umył ręce/zdezynfekował ręce. Założył rękawice jednorazowe i fartuch ochronny						
3	opuścił wezgłowie łóżka. Wyjął poduszkę spod głowy pacjentki i odłożył ją, drugą poduszkę podsunął pod barki/łopatki						
4	zabezpieczył folią/folią i ręcznikiem górną część materaca. Szyję/barki pacjentki zabezpieczył folią i ręcznikiem lub samym ręcznikiem						
5	podłożył miskę pneumatyczną/wanienkę pneumatyczną pod głowę pacjentki. Odpływ wody umieścił w wiadrze						
6	sprawił temperaturę wody przez polanie na własne przedramię lub termometrem <i>Kryterium należy także uznać za spełnione również, jeżeli zdający sprawdzi temperaturę wody wcześniej</i>						
7	dwukrotnie umył głowę pacjentce szamponem, szampon nanosił na mokre włosy. Spłukał szampon. Podczas spłukiwania włosów/głowy z dzbanka lub prysznic basenu pneumatycznego nie zalał oczu pacjentki						
8	wyjął miskę pneumatyczną/wanienkę pneumatyczną spod głowy pacjentki i odstawił ją poza łóżkiem/nie ustawił na podłodze. Owinął/wytał włosy ręcznikiem. Ułożył poduszki w górnej części łóżka. Położył na poduszce suchy ręcznik/folię i ręcznik						
9	położył pacjentkę na poduszkach. Rozczesał/zamarkował rozczesanie włosów i wysuszył/zamarkował wysuszenie włosów suszarką lub pozostawił do swobodnego wyschnięcia <i>Kryterium należy uznać za spełnione również, jeżeli zdający rozczesał i/lub suszył włosy pacjentce w pozycji siedzącej z zachowaniem zabezpieczenia koszuli nocnej przed zamoczeniem</i>						
10	wrzucił użyte ręczniki/ręcznik do wózka/kosza z napisem: "Brudna bielizna". Oczyszczył z włosów grzebień/szczotkę i położył na szafce przyłóżkowej/włożył do szafki przyłóżkowej <i>Kryterium należy uznać za spełnione również, jeżeli zdający czynności te wykona po przebiegu 2.</i>						

Numer
stanowiska

Przebieg 2. Zmiana poszwy na koc pacjentce leżącej w łóżku

Zdający kolejno:

1	poinformował pacjentkę o zamiarze zmiany poszwy, zapytał o zgodę na wykonanie czynności <i>Kryterium należy uznać za spełnione również, jeżeli zdający wcześniej poinformował pacjentkę i zapytał o zgodę</i>						
2	rozpiął/rozsunął/rozwiązał brudną poszwę i wyjął z niej koc, koc ułożył na krześle						
3	położył czystą poszwę na podopieczną zsuwając jednocześnie brudną poszwę a następnie wsunął koc do czystej poszwy leżącej na podopiecznej lub włożył koc do czystej poszwy a następnie ułożył czystą poszwę z kocem na podopiecznej jednocześnie zsuwając brudną poszwę						
4	podczas zmiany poszwy nie dotykał czystą poszwą podłogi ani brudnej poszwy						
5	brudną poszwę włożył do wózka/kosza z napisem: "Brudna bielizna"						
6	położył na podopiecznej koc w poszwie tak, aby zapięcie/zawiązanie nie znajdowało się od strony wezglowia łóżka						
7	wyrównał koc w poszwie/wierzchnie okrycie						
8	rękawice jednorazowe i fartuch ochronny wyrzucił do wózka/kosza z napisem: "Odpady medyczne zakaźne". Zdezynfekował tacę/wózek zabiegowy, zdezynfekował ręce						

Egzaminator

imię i nazwisko

.....

data i czytelny podpis