

**EGZAMIN ZAWODOWY
Rok 2025
ZASADY OCENIANIA**

*Arkusz zawiera informacje prawnie chronione
do momentu rozpoczęcia egzaminu*

Nazwa kwalifikacji: **Świadczenie usług medyczno-pielęgniacyjnych i opiekuńczych osobie chorej i niesamodzielnej**
Oznaczenie arkusza: **MED.14-01-25.06-SG**
Symbol kwalifikacji: **MED.14**
Numer zadania: **01**
Wersja arkusza: **SG**

**PODSTAWA PROGRAMOWA
2019**

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, przełącz 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	<i>Egzaminator wpisuje T, jeżeli zdający spełnił kryterium albo N, jeżeli nie spełnił</i>						
---	---	--	--	--	--	--	--

Rezultat 1: Zestaw do wykonania pomiaru poziomu glukozy we krwi włośniczkowej przy użyciu glukometru

Należy ocenić bezpośrednio po podniesieniu ręki przez Zdającego. Na tacy lub stoliku zabiegowym znajdują się:

1	glukometr						
2	pudełko na paski do glukometru						
3	nakłuwacz jednorazowy						
4	pojemnik twardościenny						
5	jałowe gaziki, rozmiar dowolny, co najmniej 2 szt.						
6	miska nerkowata jednorazowa						
7	rękawiczki jednorazowe						

Rezultat 2: Pomiar poziomu glukozy we krwi włośniczkowej przy użyciu glukometru

Zapisane (niekoniecznie w identycznym brzmieniu, pod warunkiem poprawności merytorycznej):

1	<p>A. Czynności dotyczące przygotowania opiekuna medycznego przed wykonaniem nakłucia palca u pacjenta:</p> <ul style="list-style-type: none"> - sprawdzenie zlecenia lekarskiego - przedstawienie się - sprawdzenie tożsamości pacjenta - poproszenie/uzyskanie zgody na wykonanie pomiaru glikemii <p>1 - przygotowanie zestawu do wykonania zabiegu</p> <ul style="list-style-type: none"> - sprawdzenie terminu ważności pasków - kalibracja glukometru - higieniczne umycie i/lub dezynfekcja rąk - założenie rękawic jednorazowych <p><i>Kryterium należy uznać za spełnione, jeżeli zapisanych jest co najmniej 5 czynności</i></p>						
---	--	--	--	--	--	--	--

		Numer stanowiska					
2	<p>B. Czynności opiekuna medycznego dotyczące przygotowania pacjenta do pobrania krwi włośniczkowej:</p> <ul style="list-style-type: none"> - poinformowanie o zamiarze wykonania pomiaru glikemii - poinformowanie o przebiegu/celu wykonania zabiegu - poproszenie pacjenta o umycie rąk ciepłą wodą/umycie rąk pacjenta ciepłą wodą - poproszenie pacjenta o dokładne osuszenie rąk/dokładne osuszenie rąk pacjentowi - przetarcie opuszki palca pacjenta środkiem niealkoholowym - wybranie miejsca nakłucia/bocznej części opuszki palca - masowanie palca od nasady w kierunku opuszki <p><i>Kryterium należy uznać za spełnione, jeżeli zapisane są co najmniej 4 czynności</i></p>						
3	<p>C. Czynności opiekuna medycznego podczas wykonywania badania z uwzględnieniem informacji o używanym sprzęcie:</p> <ul style="list-style-type: none"> - przygotowanie/dopasowanie/ustawienie głębokości nakłuwacza/lancetu - wyjęcie paska testowego z opakowania - zamknięcie opakowania z paskami - włożenie paska testowego do glukometru - odczekanie na pojawienie się ikonki kropli krwi na wyświetlaczu glukometru - uprzedzenie pacjenta o nakłuciu - nakłucie nakłuwaczem/lancetem bocznej opuszki palca - wyrzucenie nakłuwacza/lancetu do pojemnika na odpady medyczne ostre/pojemnika twardościennego, - poczekanie na pojawienie się kropli krwi w miejscu nakłucia/niewyciskanie krwi z opuszki palca - przyłożenie paska testowego do kropli krwi - przyłożenie jałowego gazika na miejsce nakłucia/uciśnięcie jałowym gazikiem miejsce nakłucia - odczytanie wyniku badania na glukometrze <p><i>Kryterium należy uznać za spełnione, jeżeli zapisane są co najmniej 4 czynności</i></p>						
4	<p>D. Czynności opiekuna medycznego po wykonaniu badania:</p> <ul style="list-style-type: none"> - usunięcie paska z glukometru - wyrzucenie paska testowego do pojemnika na odpady medyczne ostre/pojemnika twardościennego, - zdjęcie rękawic jednorazowych - zdezynfekowanie rąk - uporządkowanie zestawu - udokumentowanie zabiegu/wykonania pomiaru poziomu glukozy we krwi <p><i>Kryterium należy uznać za spełnione, jeżeli zapisane są co najmniej 4 czynności</i></p>						

Numer
stanowiska

Rezultat 3: Indywidualna karta czynności higienicznych, pielęgnacyjnych i zabiegów medycznych

Zapisane:

1	Imię i nazwisko: Włodzimierz Nowomiejski PESEL: 57121137708 Oddział/placówka: chirurgiczny/oddział chirurgiczny/oddział chirurgii/chirurgia						
2	Czynności higieniczne, pielęgnacyjne i zabiegi medyczne Rodzaj zabiegu, czynności: wymiana jednoczęściowego worka stomijnego/wymiana worka stomijnego Data wykonania i godzina wykonania zgodne z datą i czasem trwania egzaminu, Podpis XX YY						
3	Czynności higieniczne, pielęgnacyjne i zabiegi medyczne Rodzaj zabiegu, czynności: zmiana opatrunku na ranie pooperacyjnej po usunięciu pęcherzyka żółciowego/zmiana opatrunku na ranie pooperacyjnej/zmiana opatrunku na ranie Data wykonania i godzina wykonania zgodne z datą i czasem trwania egzaminu, Podpis XX YY						

Numer
stanowiska

Przebieg 1: Zmiana opatrunku na ranie pooperacyjnej po usunięciu pęcherzyka żółciowego z użyciem fizjologicznego roztworu chlorku sodu (0,9 % NaCl) pacjentowi leżącemu w łóżku

Zdający na wykonanie zmiany opatrunku i wymiany worka stomijnego ma przeznaczone 40 minut. Po upływie 45 minut Przewodniczący ZN słowami „czas minął” poinformuje o zakończeniu procesu oceny przez Egzaminatora.

Jeżeli Zdający w poszczególnych kryteriach markuje wykonywanie czynności, a ich nie wykonuje, to nie należy uznawać danego kryterium za spełnione

Uwaga. Ocena kryterium P.1.5 – P.1.7 wymaga obecności Egzaminatora bezpośrednio przy Zdającym

Zdający kolejno:

1	zapytał pacjenta o imię i nazwisko i/lub spojrzął na opaskę identyfikacyjną, poinformował pacjenta o zamiarze zmiany opatrunku oraz zapytał o zgodę na wykonanie tej czynności <i>Ze względu na sytuację egzaminacyjną kryterium należy uznać za spełnione również, jeżeli Zdający najpierw umyje i/lub zdezynfekuje ręce, a potem poinformuje i zapyta o zgodę</i>						
2	umył higieniczne i/lub zdezynfekował ręce, założył rękawiczki jednorazowe						
3	zabezpieczył bieliznę osobistą/pościelową w okolicy rany						
4	usunął opatrunek z rany i wyrzucił do wózka/pojemnika/stelaża z napisem: "Odpady medyczne zakaźne"/do jednorazowej miski nerkowatej, zdjął rękawiczki i wyrzucił je do wózka/pojemnika/stelaża z napisem: "Odpady medyczne zakaźne", zdezynfekował ręce, założył nowe rękawiczki						
5	otworzył pakiet jałowych gazików poprzez oddzielenie od siebie dwóch warstw opakowania i nawilżył je 0,9 % NaCl nie dotykając gazików <i>Kryterium należy uznać za spełnione również, jeżeli Zdający nawilży gazik 0,9 % NaCl przed usunięciem opatrunku z rany lub przed samym użyciem/oczyszczeniem rany</i> <i>Uwaga. Ocena kryterium wymaga obecności Egzaminatora. Egzaminator pozostaje przy Zdającym aż do oceny kryterium P.1.7</i>						
6	wyjął jałową pęsetę z opakowania poprzez oddzielenie dwóch warstw opakowania. Przy pomocy jałowej pęsety oczyścił ranę i skórę wokół rany nasączonymi gazikami, używając jednego gazika do jednego przetarcia rany, w kierunku od środka na zewnątrz rany						
7	otworzył opakowanie z drugą jałową pęsetą poprzez oddzielenie dwóch warstw opakowania. Przy użyciu tej pęsety nałożył na ranę suchy, jałowy gazik/gaziki w całości pokrywając jej powierzchnię. Uchwycił tą samą pęsetą drugi, suchy, jałowy gazik/gaziki, położył go na pierwszym całkowicie pokrywając poprzedni przylegający do rany						
8	umocował opatrunek przylepcem mocując do skóry wszystkie brzegi opatrunku						
9	użyte rękawiczki, gaziki wyrzucił do wózka/pojemnika/stelaża z napisem: "Odpady medyczne zakaźne", zdezynfekował ręce <i>Kryterium należy uznać za spełnione również, jeżeli Zdający wyrzuci użyte gaziki bezpośrednio po ich użyciu</i>						

Numer stanowiska							

Przebieg 2: Wymiana jednoczęściowego worka stomijnego pacjentowi leżącemu w łóżku							
Zdający kolejno:							
1	poinformował pacjenta o planowanej wymianie worka stomijnego i zapytał o zgodę na wykonanie tej czynności <i>Kryterium należy uznać za spełnione również, jeżeli Zdający wcześniej poinformował pacjenta i zapytał go o zgodę</i>						
2	założył rękawiczki jednorazowe i fartuch jednorazowy <i>Kryterium należy uznać za spełnione również, jeżeli Zdający założył fartuch jednorazowy przed zmianą opatrunku</i>						
3	nalął wodę do miski, sprawdził temperaturę wody termometrem lub przez polanie wodą wewnętrznej strony własnego przedramienia <i>Kryterium należy uznać za spełnione również, jeżeli Zdający nalął wodę i sprawdził jej temperaturę przed nałożeniem fartucha jednorazowego i rękawiczek jednorazowych</i>						
4	zabezpieczył pościel i bieliznę osobistą przed zabrudzeniem/zamoczeniem						
5	odkleił worek stomijny w kierunku od góry ku dołowi i wyrzucił go do wózka/pojemnika/stelaża z napisem: "Odpady medyczne zakaźne"						
6	umył wodą z mydłem okolice stomii, a następnie osuszył skórę wokół stomii						
7	zbliżył papierową miarkę do stomii, wybrał otwór w miarce równy lub większy o 1-2 mm od wielkości stomii, wyciął nożyczkami otwór w płytce						
8	przykleił płytkę w kierunku od dołu ku górze, pozostawiając otwór stomii wewnątrz otworu płytki						
9	pociągnął worek sprawdzając, czy jest on dobrze przyklejony, okrył pacjenta, wyrównał koc w poszwie						
10	użyte rękawiczki, fartuch jednorazowy, podkład jednorazowy chłonny/serwetę jednorazową/ligninę wyrzucił do wózka/pojemnika/stelaża z napisem: "Odpady medyczne zakaźne", zdezynfekował ręce						

Egzaminator

imię i nazwisko

.....

data i czytelny podpis