

**EGZAMIN ZAWODOWY
Rok 2022
ZASADY OCENIANIA**

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

Nazwa kwalifikacji: **Świadczenie usług opiekuńczo-wspierających osobie starszej**
Oznaczenie arkusza: **SPO.02-01-22.01-SG**
Oznaczenie kwalifikacji: **SPO.02**
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

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

Rezultat 1: Analiza sytuacji zdrowotnej i psychospołecznej oraz możliwości osoby podopiecznej

Sytuacja zdrowotna i psychospołeczna osoby podopiecznej

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

1	stan po udarze niedokrwiennym mózgu/stan po udarze mózgu, niedowład połowiczny lewostronny, cukrzyca typu 2/cukrzyca, nadciśnienie tętnicze/wahania ciśnienia tętniczego krwi <i>Kryterium należy uznać za spełnione, jeżeli zapisane są co najmniej 3 informacje</i>						
2	nietrzymanie moczu/korzystanie z pieluchomajtek, suchość i zaczerwienienie skóry w okolicy kości krzyżowej, ból pośladków <i>Kryterium należy uznać za spełnione, jeżeli zapisane są co najmniej 2 informacje</i>						
3	poruszanie się na wózku inwalidzkim/trudności w samodzielnym poruszaniu się/utrata sprawności fizycznej						
4	błędy żywieniowe/nieprzestrzeganie diety cukrzycowej/picie słodkich soków/napojów /słodzenie kawy/herbaty/podjadanie słodczy						
5	79 lat, wdowa, mieszka z synem, ma samodzielny pokój, syn i synowa cały dzień przebywają w pracy, jest w ciągu dnia pod dorywczą opieką sąsiadki <i>Kryterium należy uznać za spełnione, jeżeli zapisane są co najmniej 4 informacje</i>						
6	niestosowanie się do zaleceń fizjoterapeuty/niechęć do wykonywania ćwiczeń fizycznych//brak samodzielnego wykonywania ćwiczeń/brak systematyczności w wykonywaniu ćwiczeń/brak aktywności/jest mało aktywna						
7	niesamodzielnosc przy wykonywaniu czynności higienicznych/kąpieli całego ciała, myciu głowy, zmianie bielizny osobistej/ pościelowej, wymaga pomocy podczas przemieszczania się z łóżka na wózek/fotel						
8	wzmożone napięcie nerwowe, prowokowanie/wywoływanie konfliktów z synem/sąsiadką, płaczliwość, agresja słowna <i>Kryterium należy uznać za spełnione, jeżeli zapisane są co najmniej 2 informacje</i>						
Możliwości osoby podopiecznej							
Zapisane (niekoniecznie w identycznym brzmieniu i kolejności, pod warunkiem poprawności merytorycznej):							
9	samodzielnie spożywa przygotowane posiłki, dba o protezę dentystyczną/zębową, samodzielnie się czesze, pomaga/ współpracuje podczas zmiany pozycji, kontroluje wydalanie stolca <i>Kryterium należy uznać za spełnione, jeżeli zapisane są co najmniej 3 informacje</i>						
10	czyta książki/romanse/kolorową prasę/ogląda telewizję/seriale						

Numer
stanowiska

Rezultat 2: Wykaz działań opiekuna mających na celu przeciwdziałanie rozwojowi odleżyn u osoby podopiecznej

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

1	edukacja osoby podopiecznej/edukacja rodziny w zakresie profilaktyki odleżyn						
2	bieżąca ocena ryzyka powstawania odleżyn/obserwacja miejsc narażonych na odleżyny						
3	pomoc osobie podopiecznej w zmianie pozycji/zmiana pozycji co 2 godziny/częsta zmiana pozycji, uruchamianie osoby podopiecznej/przesadzanie na wózek/fotel, gimnastyka bierna/czynna, odciążanie miejsc narażonych na ucisk w łóżku/układanie osoby podopiecznej na materacu przeciwoodleżynowym/zmiennociśnieniowym <i>Kryterium należy uznać za spełnione, jeżeli zapisane są co najmniej 3 działania</i>						
4	odciążanie miejsc narażonych na ucisk podczas siedzenia/stosowanie poduszki przeciwoodleżynowej w fotelu lub na siedzisku wózka inwalidzkiego/unoszenie nad siedziskiem, ochrona ciała przed urazami mechanicznymi <i>Kryterium należy uznać za spełnione, jeżeli zapisane jest co najmniej 1 działanie</i>						
5	częste/dokładne stanie łóżka/naciąganie/wygładzanie prześcieradła/podkładu, wyrównywanie ułożenia bielizny osobistej, unikanie podnoszenia wezgłowia łóżka o więcej niż 30°, eliminacja tarcia/stosowanie podparcia pod stopy/zapobieganie zsuwaniu się podopiecznej w dół łóżka/stosowanie właściwych technik podczas zmiany pozycji, wymiatanie okruszków z łóżka <i>Kryterium należy uznać za spełnione, jeżeli zapisane są co najmniej 3 działania</i>						
6	wykonywanie toalety całego ciała, pośladków, dokładne osuszanie skóry, oklepywanie/masowanie miejsc narażonych na odleżyny z pominięciem okolicy zmienionej chorobowo, stosowanie środków natłuszczających/ochronnych na skórę/miejsca narażone na odleżyny/zapisany konkretny środek typu: oliwka, Sudokrem, Linomag, maść witaminowa, 0,5% krem propolisowy, krem Penathen <i>Kryterium należy uznać za spełnione, jeżeli zapisane są co najmniej 3 działania</i>						
7	zmiana bielizny osobistej, zmiana bielizny pościelowej, niedopuszczenie do zmoczenia bielizny, stosowanie bielizny pościelowej/osobistej z naturalnych włókien <i>Kryterium należy uznać za spełnione, jeżeli zapisane są co najmniej 2 działania</i>						
8	stosowanie pieluchomajtek/częsta wymiana pieluchomajtek						
9	stosowanie diety zbilansowanej/bogatobiałkowej/zapewniającej zapotrzebowanie na białko, witaminy i składniki mineralne						
10	nawodnienie organizmu/zadbanie o prawidłowy bilans płynów						

Numer
stanowiska

Przebieg 1: Zmiana koszuli nocnej osobie podopiecznej leżącej w łóżku

Zdający na wykonanie czynności zmiany koszuli nocnej, a następnie przemieszczenia osoby podopiecznej z łóżka na wózek inwalidzki ma przeznaczone 45 minut. Po przekroczeniu 50 minut przewodniczący ZN skieruje do zdającego komunikat "czas minął", oznaczający zakończenie procesu oceny

Zdający kolejno:

1	poinformował osobę podopieczną o planowanej zmianie koszuli nocnej, zapytał o zgodę na wykonanie czynności <i>Na potrzeby egzaminu kryterium należy uznać za spełnione również, jeżeli zdający poinformuje i zapyta o zgodę po umyciu/zdezynfekowaniu rąk</i>								
2	umył higienicznie/zdezynfekował ręce								
3	założył rękawiczki jednorazowe								
4	uniósł pośladki osobie podopiecznej/ulożył osobę podopieczną na boku i podsunął koszulę ku górze, odpiął guziki <i>Kryterium należy uznać za spełnione również, jeżeli zdający najpierw rozepnie guziki</i>								
5	zdzął osobie podopiecznej koszulę nocną zaczynając od prawej kończyny górnej								
6	wrzucił zdjętą koszulę do kosza z napisem: <i>Bрудna bielizna</i> <i>Kryterium należy uznać za spełnione również, jeżeli zdający wrzuci zdjętą koszulę później</i>								
7	założył osobie podopiecznej czystą koszulę nocną zaczynając od lewej kończyny górnej								
8	zapiął guziki w czystej koszuli <i>Kryterium należy uznać za spełnione również, jeżeli zdający najpierw wyrówna koszulę, a później zapnie guziki</i>								
9	wyrównał koszulę na plecach i pośladkach osoby podopiecznej								
10	nie obnażał osoby podopiecznej przy zmianie koszuli/zapewnił poszanowanie intymności osobie podopiecznej								

Numer
stanowiska

Przebieg 2: Przemieszczanie osoby podopiecznej z łóżka na wózek inwalidzki

Zdający kolejno:

1	poinformował osobę podopieczną o zamiarze przesadzenia na wózek inwalidzki, zapytał o zgodę na wykonanie czynności <i>Kryterium należy uznać za spełnione, jeżeli zdający wcześniej poinformował osobę podopieczną o planowanej czynności i zapytał ją o zgodę</i>								
2	ustawił wózek inwalidzki obok łóżka								
3	zablokował koła wózka hamulcami, rozsunął podnóżki na boki/uniósł podnóżki wózka								
4	posadził osobę podopieczną na brzegu łóżka ze spuszczone nogami								
5	stał twarzą do osoby podopiecznej, założył ręce osoby podopiecznej na swoje barki/biodra/łopatki. Dokonał pionizacji osoby podopiecznej <i>Kryterium należy uznać za spełnione również, jeżeli na skutek bezwładności fantomu kończyny górne opadną Uwaga! Kryterium <u>nie należy</u> uznawać za spełnione, jeżeli zdający podczas pionizacji ciągnął osobę podopieczną za kończyny górne</i>								
6	ruchem obrotowym przemieścił osobę podopieczną w stronę wózka inwalidzkiego. Posadził osobę podopieczną na siedzisku wózka								
7	oparł osobę podopieczną plecami o oparcie wózka/posadził osobę podopieczną bezpośrednio przy oparciu wózka, ustawił jej stopy na podnóżkach wózka <i>Kryterium należy uznać za spełnione również, gdy podczas sadzania osoby podopiecznej na wózek, ze względu na konstrukcję fantomu, plecy i stopy będą bezwładnie opadać</i>								
8	kończyny górne/przedramiona osoby podopiecznej ułożył na podłokietnikach/na kolanach, zapytał osobę podopieczną o wygodę/samopoczucie <i>Kryterium należy uznać za spełnione również, jeżeli na skutek bezwładności fantomu kończyny górne zsuną się z podłokietników</i>								
9	w czasie przesadzania z łóżka na wózek dbał o bezpieczeństwo osoby podopiecznej, nie oddalał się od niej, nie upuścił jej na podłogę, nie uderzył o kant/brzeg łóżka/wózka								
10	użyte rękawiczki jednorazowe wyrzucił do kosza z napisem <i>Odpady zmieszane</i> , zdezynfekował ręce								

Egzaminator

imię i nazwisko

.....

data i czytelny podpis