

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

Układ graficzny © CKE 2019



Nazwa kwalifikacji: **Świadczenie usług opiekuńczych osobie chorej i niesamodzielnej**  
Oznaczenie kwalifikacji: **Z.04**  
Numer zadania: **03**  
Wersja arkusza: **SG**

Wypełnia zdający

Numer PESEL zdającego\*

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

Miejsce na naklejkę z numerem  
PESEL i z kodem ośrodka

**Z.04-03-20.06-SG**

Czas trwania egzaminu: **120 minut**

## **EGZAMIN POTWIERDZAJĄCY KWALIFIKACJE W ZAWODZIE**

**Rok 2020**

**CZĘŚĆ PRAKTYCZNA**

**PODSTAWA PROGRAMOWA  
2012**

### **Instrukcja dla zdającego**

1. Na pierwszej stronie arkusza egzaminacyjnego wpisz w oznaczonym miejscu swój numer PESEL i naklej naklejkę z numerem PESEL i z kodem ośrodka.
2. Na KARCIE OCENY w oznaczonym miejscu przyklej naklejkę z numerem PESEL oraz wpisz:
  - swój numer PESEL\*,
  - oznaczenie kwalifikacji,
  - numer zadania,
  - numer stanowiska.
3. KARTĘ OCENY przekaz zespołowi nadzorującemu.
4. Sprawdź, czy arkusz egzaminacyjny zawiera 5 stron i nie zawiera błędów. Ewentualny brak stron lub inne usterki zgłoś przez podniesienie ręki przewodniczącemu zespołu nadzorującego.
5. Zapoznaj się z treścią zadania oraz stanowiskiem egzaminacyjnym. Masz na to 10 minut. Czas ten nie jest wliczany do czasu trwania egzaminu.
6. Czas rozpoczęcia i zakończenia pracy zapisze w widocznym miejscu przewodniczący zespołu nadzorującego.
7. Wykonaj samodzielnie zadanie egzaminacyjne. Przestrzegaj zasad bezpieczeństwa i organizacji pracy.
8. Jeżeli w zadaniu egzaminacyjnym występuje polecenie „zgłoś gotowość do oceny przez podniesienie ręki”, to zastosuj się do polecenia i poczekaj na decyzję przewodniczącego zespołu nadzorującego.
9. Po zakończeniu wykonania zadania pozostaw rezultaty oraz arkusz egzaminacyjny na swoim stanowisku lub w miejscu wskazanym przez przewodniczącego zespołu nadzorującego.
10. Po uzyskaniu zgody zespołu nadzorującego możesz opuścić salę/miejsce przeprowadzania egzaminu.

**Powodzenia!**

\* w przypadku braku numeru PESEL – seria i numer paszportu lub innego dokumentu potwierdzającego tożsamość

## Zadanie egzaminacyjne

Na oddziale neurologicznym przebywa 38-letnia Marianna Włodarska. U pacjentki po raz pierwszy wystąpiły takie objawy jak: utrata ostrości wzroku, zaburzenie widzenia barw, podwójne widzenie, niedowład kończyny dolnej prawej. Uskarża się na zmęczenie, bolesne skurcze mięśni, uczucie drętwienia prawej ręki utrudniające trzymanie w niej przedmiotów. Ze względu na zaburzenia równowagi pacjentka przemieszcza się dotykając ściany. Chora jest zaniepokojona swoim stanem zdrowia i przyszłością, nie śpi w nocy. Na stoliku leży jej ulubiona książka. Mąż nie odwiedził pacjentki w szpitalu. Z powodu nietrzymania moczu ma założone pieluchomajtki. Przed 3 godzinami zostało wykonane nakłucie lędźwiowe i pobrano płyn mózgowo-rdzeniowy do badania. Pacjentka przez 12 godzin powinna leżeć płasko w łóżku. Podczas leżenia powinna przyjąć 1,5 litra płynów doustnie. Chora nie może unosić głowy oraz wykonywać gwałtownych ruchów. Kobieta ma wyłonią stomię jelita grubego i oddała stolec.

Określ problemy pacjentki i działania opiekuna dotyczące opieki nad pacjentką.

Formularze do wypełnienia zamieszczone są w arkuszu egzaminacyjnym.

Na fantomie osoby dorosłej wykonaj wymianę worka stomijnego jednoczęściowego (typu zamkniętego) oraz zmień poszwę na kocu. Wszystkie czynności wykonaj w czasie nie dłuższym niż 40 minut. Po przekroczeniu tego czasu przewodniczący ZN skieruje komunikat „czas minął” oznaczający zakończenie procesu oceny przez egzaminatora.

Materiały, przybory, środki i sprzęt niezbędne do wykonania zadania znajdują się w magazynie.

Gotowość do wykonania czynności zgłoś Przewodniczącemu ZN przez podniesienie ręki. Po uzyskaniu pozwolenia przystąp do wykonania czynności. Wykonanie czynności potwierdź w *indywidualnej karcie pielęgnacji* składając w odpowiednim miejscu nieczytelną parafkę (nie wpisuj swojego nazwiska). Wpisana data i godziny powinny odpowiadać stanowi faktycznemu w dniu egzaminu.

Wszystkie czynności wykonaj zgodnie z zasadami i procedurami uwzględniając przepisy bezpieczeństwa i higieny pracy oraz ergonomię pracy. Po wykonaniu zadania uporządkuj stanowisko pracy.

Arkusz egzaminacyjny pozostaw na stoliku.

**Czas przeznaczony na wykonanie zadania wynosi 120 minut.**

**Ocenie podlegać będą 3 rezultaty:**

- wykaz problemów pacjentki,
- wykaz działań opiekuna dotyczący opieki nad pacjentką,
- indywidualna karta pielęgnacji

oraz

przebieg wymiany jednoczęściowego worka stomijnego oraz zmiany poszwy na kocu.

## Wykaz problemów pacjentki

[www.EgzaminZawodowy.info](https://www.EgzaminZawodowy.info)

**Wykaz działań opiekuna dotyczący opieki nad pacjentką**

[www.EgzaminZawodowy.info](https://www.EgzaminZawodowy.info)

## INDYWIDUALNA KARTA PIELEGNACJI

Imię i nazwisko pacjentki: .....

Oddział:.....

Data wykonywanych czynności.....

| <b>Zakres czynności</b>         | <b>Godzina</b> | <b>Parafka</b> | <b>Zakres czynności</b>              | <b>Godzina</b> | <b>Parafka</b> |
|---------------------------------|----------------|----------------|--------------------------------------|----------------|----------------|
| Gimnastyka oddechowa            |                |                | Zmiana poszewki na poduszce / jaśku  |                |                |
| Karmienie                       |                |                | Zmiana prześcieradła                 |                |                |
| Mycie głowy                     |                |                | Zmiana podkładu płóciennego          |                |                |
| Toaleta jamy ustnej             |                |                | Zakładanie czepca przeciwwszawiczego |                |                |
| Toaleta kończyn górnych         |                |                | Zmiana pieluchomajtek                |                |                |
| Toaleta klatki piersiowej       |                |                | Zmiana wkładki urologicznej          |                |                |
| Toaleta krocza i pośladków      |                |                | Wymiana worka stomijnego             |                |                |
| Toaleta pleców                  |                |                | Opróżnienie i wymiana worka na mocz  |                |                |
| Nacieranie i oklepywanie pleców |                |                | Podanie basenu                       |                |                |
| Założenie okładu                |                |                | Podanie kaczki                       |                |                |
| Zmiana bielizny osobistej       |                |                | Prześcielenie łóżka                  |                |                |
| Zmiana poszwy                   |                |                | Przesadzanie na wózek inwalidzki     |                |                |