

EGZAMIN POTWIERDZAJĄCY KWALIFIKACJE W ZAWODZIE
Rok 2019
ZASADY OCENIANIA

*Arkusz zawiera informacje prawnie chronione
do momentu rozpoczęcia egzaminu*

Nazwa kwalifikacji: **Świadczenie usług opiekuńczych osobie chorej i niesamodzielnej**
Oznaczenie arkusza: **Z.04-03-19.01**
Oznaczenie kwalifikacji: **Z.04**
Numer zadania: **03**

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 rezultaty w inny sposób niż uwzględniony w zasadach oceniania lub przedstawia nietypowe rozwiązanie, ale zgodnie ze sztuką w zawodzie i z poleceniami zawartymi w treści zadania, to oceniaj jego działania pozytywnie oraz niezwłocznie zawiadom OKE, że zasady oceniania tego nie przewidują, mimo, że powinny.
- 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 wykonywaniu zadania przez zdającego.

Numer stanowiska						

Elementy podlegające ocenie/kryteria oceny

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

Rezultat 1: Plan działań opiekuna medycznego, uwzględniający rozpoznanie deficytów w zakresie zaspokajania potrzeby odżywiania i wydalania oraz pomocy w zaspokojeniu pacjentki tych potrzeb

Wpisane:

1	Imię i nazwisko pacjentki: Janina Kowalska Wiek: 70 lat					
2	Nazwa oddziału: geriatryczny					

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

3	Występujące u pacjentki ograniczenia/deficyty w zaspokajaniu potrzeby odżywiania: utrudnione połykanie, utrudnione żucie, drżenia rąk/trudności w samodzielnym spożywaniu posiłków/płynów <i>Kryterium należy uznać za spełnione, jeżeli zapisane są minimum 2 ograniczenia</i>					
4	Zaplanowane działania opiekuna medycznego w zakresie zaspokajania pacjentce potrzeby odżywiania: karmić pacjentkę doustnie/łyżką w łóżku, do karmienia pacjentkę układać w pozycji wysokiej/półwysokiej z głową lekko pochyloną ku klatce piersiowej, posiłki podawać w postaci rozdrobnionej/miękkie/półpłynne/papkowate/zmiksowane, posiłki podawać małymi porcjami/ częściej, nie pośpieszać pacjentki w trakcie karmienia/spożywania posiłków, zadbać o to aby posiłki były ciepłe, płyny podawać za pomocą kubka pojniczka/słomki/powoli/małymi porcjami, po każdym posiłku wykonać toaletę jamy ustnej <i>Kryterium należy uznać za spełnione, jeżeli zapisane są minimum 3 działania</i>					
5	Występujące u pacjentki ograniczenia/deficyty w zaspokajaniu potrzeby wydalania: nie jest w stanie korzystać z łazienki/jest osobą leżącą					
6	Zaplanowane działania opiekuna medycznego w zakresie zaspokajania pacjentce potrzeby wydalania: podawać basen do łóżka, zapewnić pacjentce intymność podczas korzystania z basenu/osłonić łóżko parawanem, umożliwić pacjentce umycie rąk po oddaniu moczu/stolca, wykonywać toaletę krocza/pośladków po oddaniu stolca <i>Kryterium należy uznać za spełnione, jeżeli zapisane są minimum 2 działania</i>					

Numer
stanowiska

Rezultat 2: Wykaz działań opiekuna medycznego w zapobieganiu odleżynom u pacjentki

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

1	obserwacja miejsc narażonych na odleżyny, kontrola/nadzór przyjmowania diety wysokobiałkowej, diety z zawartością witamin, mikroelementów, dostarczanie/kontrola/nadzór płynów <i>Kryterium należy uznać za spełnione, jeżeli zapisane są co najmniej 2 działania</i>								
2	zmiana pozycji co 2 godziny/częsta zmiana pozycji								
3	stosowanie środków przeciwoleżynowych/natłuszczających/ochronnych na skórę miejsc narażonych na odleżyny								
4	wykonywanie toalety całego ciała/dokładne osuszanie skóry/oklepywanie/masowanie miejsc narażonych na odleżyny								
5	naciąganie/wygładzanie prześcieradła/podkładu, wyrównywanie ułożenia bielizny osobistej, niedopuszczenie do zamoczenia bielizny, stosowanie bielizny pościelowej z naturalnych włókien, zmiana bielizny osobistej, pościelowej, wymiatanie okruszków, stanie łóżka <i>Kryterium należy uznać za spełnione, jeżeli zapisane są co najmniej 2 działania</i>								
6	ułożenie pacjentki na podłożu/materacu odciążającym ucisk/materacu przeciwoleżynowym, stosowanie udogodnień, unikanie podnoszenia wezglowia łóżka o więcej niż 30°, eliminacja tarcia/stosowanie podparcia pod stopy/zapobieganie zsuwaniu się pacjentki w dół łóżka/stosowanie właściwych technik podczas zmiany pozycji/stosowanie łatwoślizgów <i>Kryterium należy uznać za spełnione, jeżeli zapisane są co najmniej 2 działania</i>								

Rezultat 3: Indywidualna karta pielęgnacji chorego

Wpisane:

1	Data wykonania czynności (zgodna z datą egzaminu)								
2	Godzina wykonania czynności (mieści się w czasie trwania egzaminu) oraz parafka w pozycji: mycie zębów								
3	Godzina wykonania czynności (mieści się w czasie trwania egzaminu) oraz parafka w pozycji: zmiana poszewki na <i>jaśku</i>								
4	Godzina wykonania czynności (mieści się w czasie trwania egzaminu) oraz parafka w pozycji: zmiana poszwy								

Numer
stanowiska

Przebieg 1: Wykonanie mycia zębów osobie chorej i niesamodzielnej

Uwaga. Na wykonanie mycia zębów i zmianę poszewki na mniejszej poduszce i poszwy na kocu zdający ma przeznaczone 50 minut. Po tym czasie PZN przerywa zdającemu wykonanie zadania słowami „czas minął”

Zdający:

1	poinformował pacjentkę o planowanym myciu zębów, zapytał o zgodę na wykonanie								
2	osłonił łóżko parawanem								
3	higienicznie umył/zdezynfekował ręce, założył rękawiczki jednorazowe i fartuch ochronny								
4	nalął wodę do kubka sprawdzając jej temperaturę termometrem/przez polanie na wewnętrzną stronę przedramienia								
5	zabezpieczył szyję i klatkę piersiową pacjentki przed zalaniem								
6	umył pastą zęby podopiecznej (lub zamarkował ruch mycia zębów)								
7	umieścił pod brodą miskę nerkowatą. Przybliżył kubek z wodą do jamy ustnej podopiecznej/ zamarkował ruch płukania jamy ustnej								
8	osuszył pacjentce usta ręcznikiem/gazikiem. Umieścił ręcznik w pojemniku na brudną bieliznę								
9	opłukał szczoteczkę i kubek, pozostawił je na blacie szafki przyłóżkowej, zdezynfekował miskę nerkowatą <i>Kryterium należy uznać za spełnione również, jeżeli czynności te wykona w późniejszym czasie</i>								

Numer stanowiska							

Przebieg 2: Zmiana poszewki na jaśku i poszwy na kocu z pacjentką leżącą w łóżku

Zdający:

1	poinformował pacjentkę o zamiarze wykonania zmiany mniejszej poszewki/poszewki na jaśku i poszwy, zapytał o zgodę <i>Kryterium należy uznać za spełnione również, jeżeli zdający wcześniej powiadomi pacjentkę</i>						
2	wyjął spod głowy pacjentki jasięk, zdjął poszewkę i wrzucił do kosza na brudną bieliznę						
3	założył czystą poszewkę na jasięk i podłożył pod głowę pacjentki <i>Kryterium należy uznać za spełnione również, jeżeli zdający podłoży jasięk w późniejszym czasie</i>						
4	wyjął koc z poszwy, zdjętą poszwę umieścił w pojemniku na brudną bieliznę <i>Kryterium należy uznać za spełnione również, jeżeli zdający brudną poszwę w pojemniku na brudną bieliznę umieści w późniejszym czasie</i>						
5	zmienił poszwę na kocu w taki sposób, że w trakcie dokonywania zmiany poszwa leżała na pacjentce						
6	w trakcie zmiany poszwy unikał stykania się pościeli zmienianej z czystą oraz pościel czysta nie dotykała podłogi						
7	wyrównał koc w zmienionej poszwie. Ułożył wierzchnie przykrycie na pacjentce tak, że zapięcie/zawiązanie poszwy nie znajduje się od strony wezłowia łóżka						
8	rękawiczki i fartuch jednorazowy wyrzucił do worka na odpady medyczne						
9	odstawił parawan, zdezynfekował tacę/wózek zabiegowy oraz ręce						

Egzaminator

imię i nazwisko

.....

data i czytelny podpis