

Nazwa kwalifikacji: **Świadczenie usług pielęgnacyjno-opiekuńczych osobie chorej i niesamodzielnej**  
Symbol kwalifikacji: **MED.03**  
Numer zadania: **01**  
Wersja arkusza: **SG**

Wypełnia zdający

Numer PESEL zdającego\*

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

Miejsce na naklejkę z numerem  
PESEL i z kodem ośrodka

Czas trwania egzaminu: **120** minut.

MED.03-01-25.06-SG

## EGZAMIN ZAWODOWY

Rok 2025

CZĘŚĆ PRAKTYCZNA

**PODSTAWA PROGRAMOWA**  
**2019**

### 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 3 strony 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

Po zapoznaniu się z *Informacjami o pacjentce*, na fantomie osoby dorosłej wykonaj kolejno:

- pomiar ciśnienia tętniczego krwi przy użyciu ciśnieniomierza zegarowego,
- zmianę koszuli nocnej pacjentce leżącej w łóżku,
- zmianę prześcieradła, podkładu płóciennego i poszwy z pacjentką leżącą w łóżku,
- okład zimny (wysychający) na okolicę łokciową przednią (zgięcie łokciowe) kończyny górnej prawej.

Gotowość do wykonania czynności zgłoś przewodniczącemu ZN przez podniesienie ręki. Po uzyskaniu jego zgody przystąp do wykonania czynności.

Fantom osoby dorosłej traktuj jak autentyczną pacjentkę. Przekazuj jej niezbędne informacje w taki sposób, aby nie przeszkadzać innym zdającym.

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

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

Wykonane czynności potwierdź w *Indywidualnej karcie pielęgnacji* przez złożenie parafek (nieczytelnych podpisów) i wpisanie rzeczywistej daty i godzin (odpowiadającej czasowi i dacie ich wykonania w dniu egzaminu). *Indywidualna karta pielęgnacji* znajduje się w arkuszu egzaminacyjnym. Uzupełniony arkusz egzaminacyjny pozostaw na stanowisku do pisania.

### Informacje o pacjentce\*

Na oddział wewnętrzny została niedawno przyjęta 63-letnia Zdzisława Kulczycka z powodu pogorszenia stanu zdrowia. Kobieta jest osobą samotną, nie ma rodziny. Przy przyjęciu na oddział została ubrana w koszulę nocną szpitalną. Stwierdzono utrzymujący się wysoki poziom glukozy we krwi, a zmierzone na lewej kończynie górnej ciśnienie tętnicze wynosiło 160/95 mmHg. Pacjentka jest osłabiona, pozostaje w łóżku, ponieważ przy wstawaniu odczuwa zawroty głowy. Uskarża się na silne pragnienie oraz ból w prawym zgięciu łokciowym, gdzie widać obrzęk i zaczerwienienie po wcześniejszym podawaniu wlewu kroplowego. Lekarz zalecił zastosowanie zimnego okładu. Podczas spożywania posiłku pacjentka załała herbatą koszulę nocną, poszwę i dolne warstwy pościeli.

\*dane pacjentki i informacje o niej są fikcyjne i zostały przygotowane na potrzeby egzaminu

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

**Ocenie podlegać będą 2 rezultaty:**

- indywidualna karta pielęgnacji,
- zmieniona koszula nocna

oraz

przebieg wykonania pomiaru ciśnienia tętniczego krwi przy użyciu ciśnieniomierza zegarowego, zmiany prześcieradła, podkładu płóciennego, poszwy z pacjentką leżącą w łóżku oraz założenia okładu zimnego (wysychającego) na okolicę łokciową przednią (zgięcie łokciowe) kończyny górnej prawej.

## Indywidualna karta pielęgnacji

Imię i nazwisko: ..... Wiek:.....

Oddział/placówka: ..... Data wykonania czynności: .....

| Zabieg higieniczno-pielęgnacyjny                    | Godzina | Parafka | Zabieg higieniczno-pielęgnacyjny                                    | Godzina | Parafka |
|---|---------|---------|---|---------|---------|
| Toaleta jamy ustnej z użyciem środka leczniczego    |         |         | Zmiana podkładu nieprzemakalnego                                    |         |         |
| Mycie zębów   |         |         | Zmiana koszuli nocnej   |         |         |
| Mycie głowy   |         |         | Zmiana piżamy całkowita*/częściowa*                                 |         |         |
| Mycie (toaleta) oczu, twarzy, uszu i szyi           |         |         | Zmiana pieluchomajtek   |         |         |
| Golenie zarostu twarzy                              |         |         | Toaleta przeciwoleżynowa  |         |         |
| Mycie (toaleta) kończyn górnych                     |         |         | Zmiana pozycji ułożeniowej*/zastosowanie udogodnień*                |         |         |
| Mycie (toaleta) klatki piersiowej                   |         |         | Nacieranie*/oklepywanie* pleców*/klatki piersiowej*/pośladków*      |         |         |
| Mycie (toaleta) brzucha                             |         |         | Przesadzenie z łóżka na wózek inwalidzki                            |         |         |
| Mycie (toaleta) pleców                              |         |         | Karmienie przez zgłębnik*/przez gastrostomię*                       |         |         |
| Mycie (toaleta) krocza                              |         |         | Wymiana worka stomijnego  |         |         |
| Mycie (toaleta) pośladków                           |         |         | Opróżnienie*/wymiana* worka na mocz                                 |         |         |
| Mycie (toaleta) kończyn dolnych                     |         |         | Wymiana cewnika zewnętrznego  |         |         |
| Obcinanie paznokci                                  |         |         | Założenie czepca przeciwszawicznego                                 |         |         |
| Słanie (prześcielenie) łóżka                        |         |         | Założenie kompresu żelowego ciepłego                                |         |         |
| Zmiana poszewki*/poszewek* na poduszce*/poduszkach* |         |         | Założenie kompresu żelowego zimnego                                 |         |         |
| Zmiana poszwy                                       |         |         | Założenie okładu zimnego  |         |         |
| Zmiana prześcieradła                                |         |         | Założenie okładu ciepłego   |         |         |
| Zmiana podkładu płóciennego                         |         |         | Pomiar ciśnienia tętniczego krwi*/pomiar temperatury*/pomiar tętna* |         |         |

\*niepotrzebne skreślić