



EGZAMIN POTWIERDZAJĄCY KWALIFIKACJE W ZAWODZIE Rok 2025 ZASADY OCENIANIA

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

Nazwa kwalifikacji: **Świadczenie usług opiekuńczych osobie chorej i niesamodzielnej**
 Oznaczenie arkusza: **Z.04-01-25.06-SG**
 Symbol kwalifikacji: **Z.04**
 Numer zadania: **01**
 Wersja arkusza: **SG**

**PODSTAWA PROGRAMOWA
2012**

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. Wykaz problemów pacjentki							
<i>Zapisać (niekoniecznie w podanym brzmieniu, pod warunkiem poprawności merytorycznej):</i>							
1	choruje na reumatoidalne zapalenie stawów/RZS, ból stawów, sztywność poranna, ograniczenie ruchomości stawów, obrzęki, zniekształcenia stawów obu rąk, nadgarstków, łokciowych, skokowych, kolanowych/stan zapalny stawów kolanowych <i>Kryterium należy uznać za spełnione, jeżeli zapisane są co najmniej 4 problemy</i>						
2	skłonność do upadków/kilka razy upadła, nadciśnienie tętnicze/wahania ciśnienia tętniczego krwi <i>Kryterium należy uznać za spełnione, jeżeli zapisany jest co najmniej 1 problem</i>						
3	spożywa małe ilości pokarmów/brak apetytu, przyjmuje małe ilości płynów, niedożywienie/obniżenie wagi ciała <i>Kryterium należy uznać za spełnione, jeżeli zapisane są co najmniej 2 problemy</i>						
4	wydalanie małej ilości moczu, zaleganie moczu w pęcherzu moczowym/założony cewnik do pęcherza moczowego						
5	zaburzenia snu/budzi się w nocy/występują lęki nocne/boi się zasnąć						
6	obniżony nastrój/przygnębiona/płaczliwa/rok temu zmarła córka						
7	ograniczone możliwości wykonywania czynności higienicznych/z zakresu higieny osobistej/samoobsługowych/wymaga pomocy w krojeniu						
8	trudności w poruszaniu się/porusza się korzystając z balkonika/obecnie jest osobą leżącą/leży w łóżku						
9	zaburzenia pamięci krótkotrwałej, uskarża się na nudę <i>Kryterium należy uznać za spełnione, jeżeli zapisany jest co najmniej 1 problem</i>						

Numer
stanowiska

Rezultat 2. Wykaz działań opiekuna wynikających z problemów pacjentki*Zapisane (niekoniecznie w podanym brzmieniu, pod warunkiem poprawności merytorycznej):*

1	prowadzenie/udział w prowadzeniu bilansu płynów/przekazywanie pielęgniarce informacji dotyczących ilości wydalonego moczu i ilości przyjętych płynów, kontrola ilości przyjmowanych przez pacjentkę płynów, zachęcanie do przyjmowania płynów, dostarczanie płynów pacjentce/dostarczanie 1,5 l płynów w ciągu doby <i>Kryterium należy uznać za spełnione, jeżeli zapisane są co najmniej 2 działania</i>								
2	wymiana worka na mocz/opróżnianie worka na mocz								
3	estetyczne podawanie posiłków, zachęcanie do spożycia posiłków, podawanie posiłków częściej i w mniejszych ilościach, umycie sztućców/kubka, kontrola przestrzegania zalecanej diety/dietę z ograniczeniem soli, przygotowanie stolika przyłóżkowego, pomoc w spożywaniu posiłków/krojeniu posiłków <i>Kryterium należy uznać za spełnione, jeżeli zapisane są co najmniej 2 działania</i>								
4	prowadzenie kontroli wydalania stolca, podawanie basenu, zapewnienie warunków intymności w trakcie wydalania <i>Kryterium należy uznać za spełnione, jeżeli zapisane jest co najmniej 1 działanie</i>								
5	kontrola ciśnienia tętniczego krwi/przekazywanie pielęgniarce wartości ciśnienia krwi/dokumentowanie wartości ciśnienia krwi								
6	pomoc/wykonywanie mycia ciała, mycie głowy, przesłanie łóżka, zmiana bielizny osobistej, zmiana bielizny pościelowej, mobilizowanie pacjentki do wykonywania czynności w zakresie swoich możliwości <i>Kryterium należy uznać za spełnione, jeżeli zapisane są co najmniej 3 działania</i>								
7	rozmowy wspierające/rozmowy z pacjentką, wysłuchanie podopiecznej/poświęcenie większej ilości czasu podopiecznej, współpraca z psychologiem, organizowanie czasu wolnego podopiecznej/przyłóżkowych form terapii, dostarczanie krzyżówek/książek/czasopism/podtrzymanie dotychczasowych zainteresowań, organizowanie gier stolikowych <i>Kryterium należy uznać za spełnione, jeżeli zapisane jest co najmniej 1 działanie</i>								
8	zgłoszenie pielęgniarce lub lekarzowi informacji o zaburzeniach snu/lękach nocnych, zapalenie światła nocnego, podanie ciepłego napoju przed snem, zapewnienie bezpieczeństwa podczas pionizacji pacjentki po okresie leżenia, asekuracja podczas chodzenia/zapewnienie bezpieczeństwa podczas chodzenia <i>Kryterium należy uznać za spełnione, jeżeli zapisane jest co najmniej 1 działanie</i>								

Rezultat 3. Indywidualna karta pielęgnacji pacjentki*Wpisane:*

1	Imię i nazwisko pacjentki: Helena Wolińska Wiek: 72 lat								
2	Data wykonania czynności zgodna z datą egzaminu								
3	Godzina wykonania czynności mieści się w czasie trwania egzaminu oraz XX YY w pozycji: mycie głowy								
4	Godzina wykonania czynności mieści się w czasie trwania egzaminu oraz XX YY w pozycji: zmiana pośwy								

Numer
stanowiska

Przebieg 1. Mycie głowy pacjentce leżącej w łóżku

Zdający na wykonanie czynności mycia głowy i zmiany poszwy na kocu ma przeznaczony 50 min. Po przekroczeniu czasu Przewodniczący ZN skieruje do Zdającego komunikat "czas minął" oznaczający zakończenie procesu oceny

Zdający kolejno:

1	poinformował pacjentkę o zamiarze mycia głowy, zapytał o zgodę na wykonanie czynności <i>Ze względu na specyfikę egzaminu kryterium należy uznać za spełnione również, jeżeli Zdający poinformuje i zapyta o zgodę po umyciu/zdezynfekowaniu rąk</i>						
2	higienicznie umył ręce/zdezynfekował ręce. Założył fartuch ochronny i rękawice jednorazowe						
3	opuścił wezglowie łóżka. Wyjął poduszkę spod głowy pacjentki i odłożył ją, drugą poduszkę podsunął pod barki/łopatki						
4	zabezpieczył folią/folią i ręcznikiem górną część materaca. Szyję/barki pacjentki zabezpieczył folią i ręcznikiem lub samym ręcznikiem						
5	podłożył miskę pneumatyczną/wanienkę pneumatyczną pod głowę pacjentki. Odpływ wody umieścił w wiadrze						
6	sprawił temperaturę wody przez polanie na własne przedramię lub termometrem <i>Kryterium należy uznać za spełnione również, jeżeli Zdający sprawdzi temperaturę wody wcześniej</i>						
7	dwukrotnie umył głowę pacjentce szamponem, szampon nanosił na mokre włosy. Spłukał szampon. Podczas spłukiwania włosów nie zalał oczu pacjentki						
8	wyjął miskę pneumatyczną/wanienkę pneumatyczną spod głowy pacjentki i odstawił ją poza łóżkiem/nie ustawił na podłodze. Owinął/wytał włosy ręcznikiem. Ułożył poduszki w górnej części łóżka. Położył na poduszce suchy ręcznik/folię i ręcznik						
9	położył pacjentkę na poduszkach. Rozczesał włosy i wysuszył włosy suszarką lub pozostawił do swobodnego wyschnięcia <i>Kryterium należy uznać za spełnione również, jeżeli Zdający rozczesał i/lub suszył włosy pacjentce w pozycji siedzącej z zachowaniem zabezpieczenia koszuli nocnej przed zamoczeniem</i>						
10	wrzucił użyte ręczniki/ręcznik do wózka/kosza z napisem: "Bрудna bielizna". Oczyszczył z włosów grzebień/szczotkę i położył na szafce przyłóżkowej/włożył do szafki przyłóżkowej <i>Kryterium należy uznać za spełnione również, jeżeli Zdający czynności te wykona po zmianie poszwy</i>						

Numer
stanowiska

Przebieg 2. Zmiana poszwy na koc pacjentce leżącej w łóżku

Zdający kolejno:

1	poinformował pacjentkę o zamiarze zmiany poszwy, zapytał o zgodę na wykonanie czynności <i>Kryterium należy uznać za spełnione również, jeżeli Zdający wcześniej poinformował pacjentkę i zapytał o zgodę</i>						
2	wyjął koc z brudnej poszwy i ułożył go na krześle						
3	położył czystą poszwę na podopieczną zsuwając jednocześnie brudną poszwę a następnie wsunął koc do czystej poszwy leżącej na podopiecznej lub włożył koc do czystej poszwy a następnie ułożył czystą poszwę z kocem na podopiecznej jednocześnie zsuwając brudną poszwę						
4	podczas zmiany poszwy nie dotykał czystą poszwą podłogi ani brudnej poszwy						
5	brudną poszwę włożył do wózka/kosza z napisem: "Brudna bielizna"						
6	położył na podopiecznej koc w poszwie tak, aby zapięcie nie znajdowało się od strony wezgłowia łóżka						
7	wyrównał koc w poszwie/ułożenie wierzchniego okrycia						
8	rękawice jednorazowe i fartuch ochronny wyrzucił do wózka/kosza z napisem: "Odpady medyczne zakaźne". Zdezynfekował tacę/wózek zabiegowy, zdezynfekował ręce						

Egzaminator

imię i nazwisko

.....

data i czytelny podpis