



EGZAMIN POTWIERDZAJĄCY KWALIFIKACJE W ZAWODZIE

Rok 2022

ZASADY OCENIANIA

*Arkusz zawiera informacje prawnie chronione
do momentu rozpoczęcia egzaminu*

Nazwa kwalifikacji: **Świadczenie usług opiekuńczych osobie chorej i niesamodzielnej**
Oznaczenie arkusza: **MS.04-01-22.06-SG**
Oznaczenie kwalifikacji: **MS.04**
Numer zadania: **01**
Wersja arkusza: **SG**

**PODSTAWA PROGRAMOWA
2017**

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, prześlij niezwłocznie w formie pisemnej notatki do Przewodniczącego Zespołu Egzaminacyjnego z prośbą o przekazanie jej do Okręgowej Komisji Egzaminacyjnej. Notatka może być sporządzona odrębnie 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

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

Elementy podlegające ocenie/kryteria oceny

Rezultat 1: Plan opieki nad pacjentką

Określenie problemów zdrowotnych pacjentki- zapisane (niekoniecznie w identycznym brzmieniu, pod warunkiem poprawności merytorycznej):

1	przewlekła obturacyjna choroba płuc/POCHP, duszność wysiłkowa/duszność, przyśpieszony/spłycony oddech, nadwaga <i>Kryterium należy uznać za spełnione, jeżeli zapisane są co najmniej 2 problemy</i>						
2	kaszel wilgotny/z odkrztuszaniem gęstej śluzowej wydzieliny, intensywne pocenie się, lęk o życie, ból/krwiak na grzbietowej powierzchni lewej ręki/dłoni <i>Kryterium należy uznać za spełnione, jeżeli zapisane są co najmniej 3 problemy</i>						
3	unieruchomienie/leżenie w łóżku/obłożnie chora, osłabienie, wymaga pomocy w wykonywaniu czynności higienicznych/deficyt czynności samoobsługowych/higienicznych, odparzenia pod piersiami i w pachwinach <i>Kryterium należy uznać za spełnione, jeżeli zapisane są co najmniej 3 problemy</i>						

Zaplanowane działania opiekuna w celu zapewnienia czystości i higieny osobistej pacjentki - zapisane (niekoniecznie w identycznym brzmieniu, pod warunkiem poprawności merytorycznej):

4	codzienna toaleta całego ciała/toaleta poranna i wieczorna						
5	zmiana bielizny osobistej, mycie głowy, wykonywanie toalety ciała przy użyciu łagodnych środków myjących/o pH 5,5, staranne osuszanie skóry, stosowanie łagodnych środków do pielęgnacji skóry/oliwki/lotionu/kremu ochronnego/maści cynkowej, w miejscach narażonych na odparzenia/okolice pod piersiami, okolice pachwin, stosowanie na umytą i osuszoną skórę zasypek osuszających, wietrzenie okolic narażonych na powstawanie odparzeń, oddzielenie od siebie powierzchni narażonych na odparzenia, dostarczanie ligniny/chusteczek/miski nerkowatej (lub inne, pod warunkiem poprawności merytorycznej) <i>Kryterium należy uznać za spełnione, jeżeli zapisanych jest minimum 5 działań</i>						

Numer
stanowiska

Zaplanowane działania opiekuna w celu minimalizowania duszności pacjentki i ułatwienia odkrztuszania - zapisane (niekoniecznie w identycznym brzmieniu, pod warunkiem poprawności merytorycznej):

6	układanie pacjentki w pozycji ułatwiającej oddychanie/półwysokiej/półsiedzącej/ wysokiej/siedzącej/wysokiej z pochyleniem do przodu						
7	obserwacja okoliczności nasilania duszności/obserwacja jakości i częstotliwości oddechu, obserwacja zabarwienia skóry, stosowanie udogodnień, oklepywanie klatki piersiowej/pleców, zachęcanie pacjentki do efektywnego kaszlu/odkrztuszania/ pouczenie pacjentki o przestrzeganiu zasad higieny podczas kaszlu/odkrztuszania, zapewnienie prawidłowego mikroklimatu w sali pacjentki/wilgotność powietrza w granicach 50-70%, temperatura w granicach 16-20°C/nawilżanie powietrza, wietrzenie sali, minimalizowanie wysiłku pacjentki/pomoc pacjentce w zmianie pozycji w łóżku/wykonywanie czynności higienicznych/ samoobsługowych, mobilizowanie do wykonywania zaleconych ćwiczeń oddechowych, obserwacja charakteru odkrztuszanej wydzieliny/ilość wydzieliny/koloru wydzieliny/częstotliwości odkrztuszania (lub inne, pod warunkiem poprawności merytorycznej) <i>Kryterium należy uznać za spełnione, jeżeli zapisane są co najmniej 3 działania</i>						
8	Zaplanowane działania opiekuna w celu minimalizowania niepokoju/lęku pacjentki spowodowanego hospitalizacją: zapoznanie pacjentki z organizacją rytmu dnia, z personelem oddziału, z innymi pacjentami, z topografią oddziału, rozmowa z pacjentką, uspokajanie pacjentki/podmiotowe traktowanie pacjentki/informowanie o wykonywanych zabiegach/czynnościach/ uzyskiwanie zgody na wykonywanie czynności/zabiegów, okazywanie szacunku/empatii/życzliwości, staranne wykonywanie czynności/zabiegów, tworzenie atmosfery spokoju/zaufania, zachęcanie, umożliwienie na życzenie pacjentki kontaktu z rodziną/duchownym/lekarzem/psychologiem/pielęgniarką, zapewnienie intymności/zapewnienie intymności podczas zabiegu (lub inne, pod warunkiem poprawności merytorycznej) <i>Kryterium należy uznać za spełnione, jeżeli zapisane są co najmniej 2 działania</i>						

Rezultat 2: Karta indywidualnej pielęgnacji pacjentki

Wpisane

1	Oddział: geriatryczny, Imię i nazwisko pacjentki: Stanisława Sulikowska, Wiek: 87 lat, Data zgodna z datą egzaminu						
2	Godzina mieści się w czasie trwania egzaminu oraz parafka w pozycjach: mycie klatki piersiowej i mycie pleców						
3	Godzina mieści się w czasie trwania egzaminu oraz parafka w pozycjach: oklepywanie klatki piersiowej/pleców, zmiana koszuli nocnej						
4	Godzina mieści się w czasie trwania egzaminu oraz parafka w pozycji: założenie okładu zimnego/wysychającego						

Numer
stanowiska

Przebieg 1: Mycie klatki piersiowej, pleców, oklepywania pleców oraz zmiany koszuli nocnej pacjentce leżącej w łóżku

Zdający na wykonanie mycia klatki piersiowej, pleców, oklepywania pleców oraz zmiany koszuli nocnej i wykonanie okładu zimnego pacjentce leżącej w łóżku ma 45 minut. Po upływie 50 minut i usłyszeniu komunikatu „czas minął” egzaminator kończy proces oceny.

Zdający

1	poinformował pacjentkę o zamiarze wykonania mycia klatki piersiowej, pleców, oklepywania pleców i zmianie koszuli nocnej oraz zapytał o zgodę na ich wykonanie						
2	założył rękawiczki jednorazowe i fartuch ochronny. Zdjął koszulę nocną pacjentki zaczynając od prawej kończyny górnej						
3	sprawdził temperaturę wody przygotowanej do mycia przy użyciu termometru lub przez polanie wewnętrznej powierzchni własnego przedramienia						
4	osłonił klatkę piersiową pacjentki ręcznikiem lub wsunął ręcznik pod wierzchnie przykrycie, w trakcie mycia klatka piersiowa pozostawała osłonięta						
5	umył klatkę piersiową pacjentki przy pomocy namoczonej i namydłonej myjki, a następnie spłukał myjkę i zmył namydloną okolicę, osuszył klatkę piersiową						
6	ułożył pacjentkę plecami do siebie (w trakcie zmiany pozycji pacjentka pozostawała pod wierzchnim przykryciem), odsłonił plecy, ułożył ręcznik/podkład jednorazowy na łóżku wzdłuż pleców pacjentki						
7	umył plecy pacjentki namydloną myjką, spłukał myjkę i zmył namydlone okolice, osuszył ręcznikiem plecy						
8	oklepał plecy pacjentce dłonią złożoną w kształcie łódki, zachował kierunek oklepywania od podstawy klatki piersiowej wzdłuż przebiegu żeber do szczytu płuc, po obu stronach kręgosłupa, zachęcał pacjentkę do kaszlu						
9	założył pacjentce czystą koszulę rozpoczynając od lewego rękawa. Zapiął guziki/zawiązał troki w czystej koszuli. Wyrównał koszulę na plecach i pośladkach						
10	ręcznik/i i brudną koszulę nocną umieścić w wózku/pojemniku na brudną bieliznę, w pojemniku na odpady medyczne umieścić użytą/e myjkę/ki i rękawiczki jednorazowe						

Numer
stanowiska

Przebieg 2: Założenie okładu zimnego (wysychającego) z roztworu Altacetu na powierzchnię grzbietową lewej ręki pacjentki leżącej w łóżku

Zdający:

1	poinformował pacjentkę o planowanym założeniu okładu zimnego oraz zapytał o zgodę na wykonanie czynności <i>Kryterium należy uznać za spełnione również, jeżeli zdający wcześniej poinformował pacjentkę i zapytał o zgodę na wykonanie czynności</i>						
2	założył nową parę rękawic jednorazowych						
3	podłożył pod lewą rękę podkład jednorazowy/ręcznik						
4	zmoczył flanelkę/gazik/gaziki roztworem Altacetu wyciskając nadmiar płynu do miski nerkowatej/miseczki						
5	położył mokrą flanelkę/gazik/gaziki na powierzchnię grzbietową ręki lewej, na niej umieścił suchą flanelkę/gazik/gaziki						
6	zadbał o to, by warstwa sucha okładu pokrywała w całości warstwę mokrą						
7	umocował warstwy okładu bandażem tak, aby nie przesuwaly się						
8	zabezpieczył końcówkę bandaża zapinką/przylepcem lub zawiązał przecięte końce bandaża						
9	poinformował pacjentkę, że za 2-3 godziny zmieni/zdejmie okład/że okład pozostanie na kończynie przez 2-3 godziny						
10	zdział rękawiczki i wyrzucił do wózka/pojemnika na odpady medyczne zakażne, zdezynfekował używaną miskę nerkowatą/miseczkę, tacę/wózek zabiegowy i ręce						

Egzaminator

imię i nazwisko

.....

data i czytelny podpis