



EGZAMIN ZAWODOWY Rok 2024 ZASADY OCENIANIA

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

Nazwa kwalifikacji: **Świadczenie usług opiekuńczych**
 Oznaczenie arkusza: **SPO.05-03-24.06-SG**
 Symbol kwalifikacji: **SPO.05**
 Numer zadania: **03**
 Wersja arkusza: **SG**

**PODSTAWA PROGRAMOWA
2019**

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 ocenyEgzaminator wpisuje **T**,
jeżeli zdający spełnił
kryterium albo **N**, jeżeli
nie spełnił**Rezultat 1: Wykaz problemów osoby podopiecznej**

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

1	cukrzyca typu 2/cukrzyca, niepełnosprawność w stopniu umiarkowanym, wysoki poziom/stan glukozy we krwi, nieregularna kontrola glukozy we krwi, zawroty głowy <i>Kryterium należy uznać za spełnione, jeżeli zapisane są co najmniej 3 problemy</i>						
2	brak właściwej pielęgnacji stóp/zaniedbania higieniczne w zakresie stóp, zespół stopy cukrzycowej, amputacja palców i części śródstopia kończyny dolnej prawej/amputacja śródstopia prawej stopy, ból fantomowy/ból fantomowy w kończynie dolnej prawej <i>Kryterium należy uznać za spełnione, jeżeli zapisane są co najmniej 2 problemy</i>						
3	nie przestrzega zaleceń dietetycznych/nie przestrzega diety w cukrzycy/błędy żywieniowe						
4	porusza się na wózku inwalidzkim/trudności w samodzielnym poruszaniu się/problem z samodzielnym przemieszczaniem się z łóżka na wózek inwalidzki/z wózka na łóżko						
5	brak systematyczności w wykonywaniu zleconych ćwiczeń rehabilitacyjnych/niechęć do wykonywania zleconych ćwiczeń						
6	trudności/ograniczenia przy wykonywaniu czynności domowych, trudności/ograniczenia w kąpielu/przy wykonywaniu czynności higienicznych, myciu głowy, trudności/ograniczenia przy zmianie bielizny osobistej/zmianie bielizny pościelowej/zmianie bielizny, wymaga pomocy w załatwianiu spraw urzędowych/robieniu zakupów <i>Kryterium należy uznać za spełnione, jeżeli zapisane są co najmniej 3 problemy</i>						
7	samotność/brak znajomych/brak kontaktów z sąsiadami/brak kontaktów społecznych						
8	obniżony nastrój, mała aktywność/mała aktywność fizyczna, większość czasu przebywa w łóżku <i>Kryterium należy uznać za spełnione, jeżeli zapisane są co najmniej 2 problemy</i>						
9	uraz powierzchni grzbietowej ręki prawej/uraz ręki prawej, obrzęk/zasinienie powierzchni grzbietowej ręki prawej						
10	mieszkanie niedostosowane do potrzeb osoby z niepełnosprawnością/niepełnosprawnością ruchową lub zapisane co najmniej 2 informacje typu: wanna w łazience, wąskie futryny w drzwiach/w drzwiach łazienki, brak uchwytów przy sedesie/umywalce						

		Numer stanowiska					
Rezultat 2: Wykaz działań opiekunki środowiskowej w ramach planu opieki nad osobą podopieczną							
<i>Zapisać (niekoniecznie w identycznym brzmieniu, pod warunkiem poprawności merytorycznej):</i>							
1	pomoc podczas przechodzenia z łóżka na wózek inwalidzki/z wózka inwalidzkiego na łóżko						
2	pomoc/motywowanie do codziennego/systematycznego mierzenia/kontroli pomiaru poziomu glukozy/motywowanie do zapisywania/prowadzenia dzienniczka pomiarów glukozy						
3	obserwacja stanu kończyny dolnej prawej, pomoc w pielęgnacji po amputacji, hartowanie skóry/masowanie blizny pooperacyjnej, pomoc w przygotowaniu stopy prawej/stopy do zaprotezowania, zgłaszanie niepokojących zmian lekarzowi, pomoc w pielęgnacji stóp/stopy lewej, mycie środkiem pH 5,5/mycie szarym mydłem, edukacja/rozmowa w zakresie samopielęgnacji po amputacji stopy/częściowej amputacji stopy, rozmowa/edukacja w zakresie pielęgnacji stóp/dokładnego osuszania skóry/stosownia bezuciskowych skarpet <i>Kryterium należy uznać za spełnione, jeżeli zapisane są co najmniej 4 działania</i>						
4	kontrola w przyjmowaniu leków przepisanych przez lekarza/diabetologa, dowożenie na wizyty lekarskie, organizowanie konsultacji lekarskich/konsultacja z lekarzem podstawowej opieki zdrowotnej/rodzinnym/diabetologiem/chirurgiem/ortopedą, wykonanie okładu/okładu zimnego/wysychającego na okolicę grzbietową ręki prawej/na prawą rękę <i>Kryterium należy uznać za spełnione, jeżeli zapisane są co najmniej 3 działania</i>						
5	przypominanie o wykonywaniu zleconych ćwiczeń przez fizjoterapeutę/motywowanie/mobilizowanie do systematycznych ćwiczeń, pomoc w wykonywaniu ćwiczeń/kontrola wykonywania ćwiczeń zleconych przez fizjoterapeutę <i>Kryterium należy uznać za spełnione, jeżeli zapisane jest co najmniej 1 działanie</i>						
6	edukacja/rozmowa na temat konieczności przestrzegania diety cukrzycowej, organizacja wizyt/konsultacji z dietetykiem, wdrażanie podopiecznego do przestrzegania zaleceń dietetycznych/wprowadzenie do diety produktów o niskim indeksie glikemicznym, motywowanie do spożywania regularnych posiłków, zachęcanie/motywowanie do spożywania warzyw/owoców o małej zawartości cukru, podawanie podopiecznemu chudego mięsa/drobiu/ryb, wyeliminowanie z diety słodkich bułek/ciast/pieczczywa <i>Kryterium należy uznać za spełnione, jeżeli zapisane są co najmniej 3 działania</i>						
7	pomoc w kontakcie z ośrodkiem pomocy społecznej/pomoc w wypełnieniu/złożeniu wniosku o dofinansowanie do likwidacji barier architektonicznych dla osób niepełnosprawnych/o dofinansowanie w celu dostosowania mieszkania do potrzeb osoby niepełnosprawnej/pomoc w likwidacji barier architektonicznych w mieszkaniu/w łazience						
8	pomoc w organizowaniu czasu wolnego, zakup prasy/krzyżówek/wypożyczanie książek, wypożyczanie/zakup płyt z muzyką klasyczną, prowadzenie rozmów wspierających, motywowanie/zachęcanie/pomoc do nawiązania kontaktu z grupami wsparcia/z grupami wsparcia dla osób niepełnosprawnych ruchowo, inicjowanie/pomoc w nawiązaniu kontaktu z sąsiadami <i>Kryterium należy uznać za spełnione, jeżeli zapisane są co najmniej 3 działania</i>						
9	pomoc podczas korzystania z toalety, pomoc podczas kąpieli, pomoc podczas zmiany bielizny osobistej/bielizny pościelowej/zmiany bielizny, pomoc przy wykonywaniu czynności higienicznych, pomoc przy wykonywaniu czynności samoobsługowych <i>Kryterium należy uznać za spełnione, jeżeli zapisane są co najmniej 3 działania</i>						
10	pomoc w wykonywaniu czynności porządkowych w mieszkaniu/przy sprzątnięciu mieszkania, aktywizacja osoby podopiecznej/motywowanie osoby podopiecznej do wykonywania czynności porządkowych, pomoc w opłacaniu rachunków, pomoc w załatwianiu spraw urzędowych, robienie zakupów, realizacja recept, mobilizowanie do udziału w przygotowaniu posiłków <i>Kryterium należy uznać za spełnione, jeżeli zapisane są co najmniej 3 działania</i>						

Numer
stanowiska

Przebieg 1: Założenie osobie podopiecznej okładu zimnego (wysychającego) z roztworu Altacetu na okolicę grzbietową ręki prawej
 Zdający na wykonanie założenia okładu zimnego i przemieszczenie osoby podopiecznej z łóżka na wózek inwalidzki ma przeznaczone 40 minut. Po przekroczeniu 45 minut, przewodniczący ZN skieruje do zdającego komunikat "czas minął" oznaczający zakończenie procesu oceny
 Uwaga. W trakcie wykonywania czynności praktycznych zdający może sprawdzić zapisy w arkuszu egzaminacyjnym

Zdający kolejno:

1	poinformował osobę podopieczną o zamiarze wykonania okładu z roztworu Altacetu na prawą rękę, zapytał o zgodę na wykonanie czynności <i>Na potrzeby egzaminu kryterium należy uznać za spełnione również, jeżeli zdający poinformuje i zapyta o zgodę po umyciu/zdezynfekowaniu rąk</i>								
2	umył higienicznie/zdezynfekował ręce przed wykonaniem czynności								
3	założył fartuch foliowy ochronny i rękawiczki jednorazowe								
4	podłożył pod prawą rękę ręcznik/podkład jednorazowy								
5	zmoczył roztworem Altacetu gazik/gaziki, odcisnął nadmiar płynu								
6	położył osobie podopiecznej na miejsce opisane "OBRZEK" warstwy okładu w kolejności od skóry: warstwa mokra, warstwa sucha. Założył warstwę suchą tak, że pokrywa całkowicie warstwę mokrą. Nie zastosował folii do wykonania okładu								
7	zamocował obie warstwy bandażem w sposób uniemożliwiający przesuwanie się okładu, zabezpieczył końcówkę bandaża zapinką/zapinkami/przylepcem lub zawiązał rozcięte końcówki bandaża								
8	poinformował osobę podopieczną o pozostawieniu okładu na 2-3 godziny <i>Kryterium należy uznać za spełnione również, jeżeli zdający przekazał tę informację wcześniej</i>								
9	podczas wykonywanych czynności nie zamoczył bielizny osobistej i pościelowej osoby podopiecznej								
10	użyte rękawiczki jednorazowe wyrzucił do kosza/pojemnika z napisem "Odpady zmieszane"								

Numer
stanowiska

Przebieg 2: Przemieszczenie osoby podopiecznej z łóżka na wózek inwalidzki

Zdający kolejno:

1	poinformował osobę podopieczną o zamiarze przemieszczenia na wózek inwalidzki, zapytał o zgodę na wykonanie czynności <i>Kryterium należy uznać za spełnione również, jeżeli zdający wcześniej przekazał te informacje i zapytał o zgodę na wykonanie czynności</i>								
2	założył nowe rękawiczki jednorazowe								
3	umieścił wózek inwalidzki obok łóżka								
4	zablokował koła wózka hamulcami, rozsunął podnóżki na boki/zdiął/uniósł podnóżki wózka								
5	posadził osobę podopieczną na brzegu łóżka ze spuszczoneymi nogami								
6	stał twarzą do osoby podopiecznej, założył ręce osoby podopiecznej na swoje barki/biodra. Dokonał pionizacji osoby podopiecznej <i>Kryterium należy uznać za spełnione również, jeżeli na skutek bezwładności fantomu kończyny górne opadną Uwaga. Kryterium nie należy uznać za spełnione, jeżeli zdający podczas pionizacji ciągnął osobę podopieczną za kończyny górne</i>								
7	ruchem obrotowym przemieścił osobę podopieczną w stronę wózka inwalidzkiego i posadził na siedzisku wózka								
8	oparł osobę podopieczną plecami o oparcie wózka, ustawił jej stopy na podnóżkach wózka <i>Kryterium należy uznać za spełnione również, jeżeli podczas przemieszczania osoby podopiecznej na wózek, ze względu na konstrukcję fantomu, plecy i stopy będą bezwładnie opadać</i>								
9	kończyny górne/przedramiona osoby podopiecznej ułożył na podłokietnikach/na kolanach, zapytał osobę podopieczną o wygodę/samopoczucie <i>Kryterium należy uznać za spełnione również, jeżeli na skutek bezwładności fantomu kończyny górne spadną z podłokietników</i>								
10	użyte rękawiczki wyrzucił do kosza/pojemnika z napisem "Odpady zmieszane", zdezynfekował ręce								

Egzaminator

imię i nazwisko

.....

data i czytelny podpis