

EGZAMIN POTWIERDZAJĄCY KWALIFIKACJE W ZAWODZIE
Rok 2017
ZASADY OCENIANIA

*Arkusz zawiera informacje prawnie chronione
do momentu rozpoczęcia egzaminu*

Nazwa kwalifikacji: **Świadczenie usług opiekuńczych osobie chorej i niesamodzielnej**
Oznaczenie arkusza: **Z.04-02-17.06**
Oznaczenie kwalifikacji: **Z.04**
Numer zadania: **02**

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

Numer
stanowiska

Elementy podlegające ocenie/kryteria ocenyEgzaminator wpisuje **T**,
jeżeli zdający spełnił
kryterium albo **N**, jeżeli
nie spełnił**Rezultat 1. Wykaz problemów i potrzeb pacjentki***Uwaga! Dopuszcza się inne sformułowania zapisów pod warunkiem ich poprawności merytorycznej.*

Problemy pacjentki – zapisane:

1	zaburzenia rytmu serca								
2	nie wstaje z łóżka/unieruchomienie w łóżku								
3	choroba wrzodowa żołądka/zgaga, odbijanie, ból w nadbrzuszu do 1 godziny po posiłku								
4	podatna na zdenerwowanie/nerwica/utrata pracy								
5	nadciśnienie tętnicze krwi								
6	płaczliwość								
7	zaniedbanie higieniczne/długie i brudne paznokcie u rąk/zalana koszula nocna i podkład płócienny								

Potrzeby pacjentki – zapisane:

8	czystości/higieny								
9	ruchu								
10	bezpieczeństwa/bezpieczeństwa psychicznego/fizycznego/zdrowotnego/kontroli ciśnienia tętniczego								

Numer
stanowiska

Rezultat 2. Plan opieki zawierający cele i działania opiekuna wynikające z problemów i potrzeb pacjentki

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

1	Cele działań: poprawa stanu higienicznego/zapewnienie czystości						
2	Działania opiekuna: wykonywanie toalety ciała, obcięcie/pielęgnacja paznokci u rąk, mycie włosów, zmiana bielizny pościelowej, zmiana bielizny osobistej, edukacja higieniczna, obserwacja stanu skóry podczas wykonywania zabiegów higienicznych, mobilizowanie pacjentki do wykonywania czynności w zakresie swoich możliwości/nie powodujących zaburzeń rytmu serca <i>Kryterium należy uznać za spełnione, jeżeli zapisane są co najmniej 2 działania opiekuna.</i>						
3	Cele działań: poprawa stanu psychicznego pacjentki/poprawa samopoczucia/poprawa nastroju						
4	Działania opiekuna: rozmowy wspierające, dopilnowanie przyjęcia leków przez pacjentkę, umożliwienie kontaktu z rodziną/bliskimi, wykazanie zrozumienia/cierpliwości, poświęcanie większej ilości czasu chorej, zachęcanie innych chorych do rozmowy z pacjentką, poinformowanie lekarza/pielęgniarki/psychologa o stanie psychicznym/emocjonalnym pacjentki, organizowanie czasu wolnego <i>Kryterium należy uznać za spełnione, jeżeli zapisane jest co najmniej 1 działanie opiekuna.</i>						
5	Cele działań: usprawnianie ruchowe/zapobieganie skutkom długotrwałego unieruchomienia						
6	Działania opiekuna: ćwiczenia w obrębie łóżka, ćwiczenia oddechowe, mobilizacja pacjentki do zmiany pozycji/pomoc/zmiana pozycji w łóżku, przy poprawie stanu zdrowia mobilizowanie do wstawania i krótkich spacerów, obserwacja miejsc narażonych na ucisk, obserwacja pacjentki podczas pionizacji, asekuracja pacjentki podczas wstawania z łóżka/pomoc przy wstawaniu <i>Kryterium należy uznać za spełnione, jeżeli zapisane są co najmniej 2 działania opiekuna.</i>						
7	Cele działań: wyrównanie ciśnienia tętniczego krwi/obniżenie ciśnienia tętniczego krwi						
8	Działania opiekuna: systematyczny pomiar ciśnienia tętniczego krwi, informowanie lekarza/pielęgniarki o niepokojących zmianach, dopilnowanie przyjmowania leków zleconych przez lekarza, kontrola przyjmowania produktów/diety z ograniczeniem soli <i>Kryterium należy uznać za spełnione, jeżeli zapisane jest co najmniej 1 działanie opiekuna.</i>						
9	Cele działań: utrzymanie diety wrzodowej/oszczędzającej/eliminowanie produktów pobudzających wydzielanie soku żołądkowego						
10	Działania opiekuna: kontrola/zachęcanie do przestrzegania zleconej przez lekarza diety, podawanie pokarmów częściej, ale w mniejszych ilościach, zachęcanie do regularnego spożywania posiłków, zachęcanie do dokładnego żucia pokarmów, kontrola przyjmowania diety lekkostrawnej z ograniczeniem substancji pobudzających wydzielanie soku żołądkowego i błonnika/diety oszczędzającej, czuwanie, by pacjentka nie spożywała produktów/potrav pikantnych, wędzonych, smażonych, świeżych owoców, grubych kasz, pieczywa razowego <i>Kryterium należy uznać za spełnione, jeżeli zapisane jest co najmniej 1 działanie opiekuna.</i>						

Numer
stanowiska

Rezultat 3. Indywidualna karta pielęgnacji chorego*Wpisane:*

1	Imię i nazwisko: Zofia Małecka						
2	Wiek: 53 lata						
3	Oddział: intensywnej terapii kardiologicznej/OIT Kardiologiczny						
4	Data wykonania czynności (zgodna z datą egzaminu)						
5	Godzina wykonania czynności (mieści się w czasie trwania egzaminu) oraz parafka w pozycji: toaleta częściowa ciała						
6	Godzina wykonania czynności (mieści się w czasie trwania egzaminu) oraz parafka w pozycji: zmiana bielizny osobistej						
7	Godzina wykonania czynności (mieści się w czasie trwania egzaminu) oraz parafka w pozycji: zmiana podkładu						

Numer
stanowiska

Przebieg 1: Wykonanie mycia klatki piersiowej, kończyn górnych, obcięcie paznokci u rąk, mycie pleców

Uwaga: Zdający na wykonanie czynności w przebiegu 1 i 2 ma przeznaczone 45 min. Po przekroczeniu czasu przewodniczący ZN kieruje do zdającego komunikat „czas minął” oznaczający zakończenie procesu oceny.

Zdający:

1	poinformował pacjentkę o planowanym myciu klatki piersiowej, kończyn górnych i pleców. Zapytał o zgodę na wykonanie czynności. Osłonił łóżko parawanem						
2	rozmieścił na stanowisku pracy materiały, środki i sprzęt niezbędny do wykonania częściowej toalety ciała oraz zmiany koszuli i podkładu. Nalał wodę do miski sprawdzając temperaturę termometrem/przez polanie na wewnętrzną stronę własnego lub podopiecznego przedramienia. Umył higieniczne/zdezynfekował ręce. Założył rękawiczki jednorazowe oraz fartuch jednorazowy/foliowy <i>Uwaga. Kryterium należy uznać za spełnione również, jeżeli zdający koszulę i podkład płócienny przyniesie po umyciu pacjentki, ale z zachowaniem zasady intymności. Kryterium należy uznać za spełnione również, jeżeli zdający naleje wodę bezpośrednio przed myciem, ale zachowując zasadę intymności.</i>						
3	obluźnił wierzchnie okrycie. Uniósł pośladki podopiecznej/ułożył na boku i podsunął koszulę ku górze. Rozpoczynając od prawego rękawa zdjął koszulę nocną i odłożył do kosza na brudną bieliznę						
4	rozłożył na klatce piersiowej ręcznik, uniósł ręcznik chwytając za jego brzeg, umył i osuszył klatkę piersiową <i>Kryterium należy też uznać za spełnione, jeżeli zdający tę czynność wykona po toalecie kończyn górnych.</i>						
5	odsłonił całą kończynę górną dalszą, podłożył pod nią ręcznik. Dłoń pacjentki umieścił/zamarkował umieszczenie w misce z wodą. Umył kończynę wodą z mydłem kończąc mycie na dłoni. Szczoteczką wyszczotkował paznokcie. Osuszył kończynę górną dalszą <i>Kryterium również należy uznać za spełnione, jeżeli zdający wyszczotkuje paznokcie po obcięciu paznokci u rąk.</i>						
6	odsłonił całą kończynę górną bliższą, podłożył pod nią ręcznik. Dłoń pacjentki umieścił/zamarkował umieszczenie w misce z wodą. Umył kończynę wodą z mydłem kończąc mycie na dłoni. Szczoteczką wyszczotkował paznokcie. Osuszył kończynę górną bliższą <i>Kryterium należy uznać za spełnione również, jeżeli zdający umyje kończynę bliższą po obcięciu paznokci na kończynie dalszej oraz gdy wyszczotkuje paznokcie po obcięciu paznokci u rąk.</i>						
7	zamarkował czynność obcięcia paznokci u rąk pacjentki. Nie obcinał paznokci bezpośrednio nad pościelą/podłogą						
8	pomógł położyć się pacjentce na boku, plecami do siebie. Odsłonił plecy. Rozłożył wzdłuż pleców ręcznik. Umył i osuszył plecy						
9	podczas wykonywania czynności nie obnażał części ciała pacjentki, których nie mył. Nie zalał bielizny pościelowej						
10	myjkę jednorazową wrzucił do czerwonego worka, ręczniki wrzucił do kosza na brudną bieliznę. Zdezynfekował nożyczki <i>Kryterium należy uznać za spełnione również, jeżeli dezynfekcji nożyczek zdający wykona po przebiegu 2</i>						

Numer
stanowiska

Przebieg 2: Zmiana koszuli nocnej i podkładu płóciennego

Zdający:

1	poinformował pacjentkę o zamiarze zmiany/założenia czystej koszuli nocnej <i>Kryterium również należy uznać za spełnione, jeżeli zdający wcześniej w dowolnym momencie poinformował pacjentkę.</i>								
2	rozpoczynając od lewego rękawa założył czystą koszulę, zapiął guziki/zawiązał troki								
3	wyjął poduszki spod głowy pacjentki i odłożył na krzesło, położył pacjentkę na lewym boku/plecami do zdającego <i>Kryterium należy uznać za spełnione również, jeżeli zdający wcześniej wyjmie poduszki spod głowy pacjentki.</i>								
4	obluźnił podkład płócienny i zwinął go do środka podkładając głęboko pod plecy; myjką usunął okruchy z prześcieradła								
5	poprawił/naciągnął prześcieradło. Rozłożył na nim, na wysokości pośladków i dolnej części pleców czysty podkład płócienny. Podłożył pod materac dolną część podkładu płóciennego, górną wsunął pod plecy pacjentki. Pomógł położyć się pacjentce na prawym boku/na drugim boku								
6	przeszedł na drugą stronę łóżka, obluźnił podkład płócienny, zwinął go do środka i wrzucił do kosza na brudną bieliznę. Myjką usunął okruchy z prześcieradła; poprawił/naciągnął prześcieradło; myjkę wrzucił do czerwonego worka								
7	wyjął/wysunął spod pleców pacjentki czysty podkład płócienny, naciągnął podkład i podłożył pod materac. Ułożył pacjentkę na wznak								
8	podłożył pod głowę pacjentki poduszki, poprawił koszulę pod plecami i pośladkami, zapytał, czy pacjentce jest wygodnie								
9	poprawił ułożenie wierzchniego okrycia. Zdjął rękawiczki i fartuch jednorazowy i wyrzucił do pojemnika na odpady zakaźne								
10	sprzątnął stanowisko pracy i odstawił parawan do magazynu. Zdezynfekował ręce i tacę/wózek zabiegowy								

Egzaminator

imię i nazwisko

.....

data i czytelny podpis