

*Arkusz zawiera informacje prawnie  
chronione do momentu rozpoczęcia egzaminu*

Układ graficzny © CKE 2018

**CKE** **CENTRALNA  
KOMISJA  
EGZAMINACYJNA**

Nazwa kwalifikacji: **Świadczenie usług opiekuńczych osobie chorej i niesamodzielnej**

Oznaczenie kwalifikacji: **Z.04**

Numer zadania: **03**

Wypełnia zdający

Miejsce na naklejkę z numerem  
PESEL i z kodem ośrodka

Numer PESEL zdającego\*

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

**Z.04-03-19.01**

Czas trwania egzaminu: **120 minut**

## **EGZAMIN POTWIERDZAJĄCY KWALIFIKACJE W ZAWODZIE**

**Rok 2019**

### **CZEŚĆ PRAKTYCZNA**

#### **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 6 stron 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

Na podstawie informacji o pacjentce Janinie Kowalskiej uzupełnij zamieszczony w arkuszu egzaminacyjnym *Plan działań opiekuna medycznego, uwzględniający rozpoznanie deficytów w zakresie zaspakajania potrzeby odżywiania i wydalania oraz pomocy w zaspokojeniu pacjentce tych potrzeb* a także *Wykaz działań opiekuna medycznego w zapobieganiu odleżynom u pacjentki*.

Na fantomie osoby dorosłej (traktując go jak autentyczną pacjentkę) wykonaj mycie zębów, a następnie zmień poszewkę na *jašku* (mniejszej poduszce) oraz poszwę na kocu z pacjentką leżącą w łóżku. Gotowość do wykonania czynności zgłoś przewodniczącemu Zespołu Nadzorującego przez podniesienie ręki. Po uzyskaniu zgody przystąp do wykonania zadania; zrealizuj je w czasie nie dłuższym niż 45 minut. Po tym czasie przewodniczący ZN przerwie Ci wykonanie zadania słowami „czas minął”. Wykonane czynności potwierdź w *Indywidualnej karcie pielęgnacji chorego*, zamieszczonej w arkuszu egzaminacyjnym. Podpis w odpowiednim miejscu na *karcie* złóż w postaci nieczytelnego podpisu (parafki). Wpisana data i godziny powinny odpowiadać stanowi faktycznemu w dniu egzaminu.

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

Zadanie egzaminacyjne wykonaj zgodnie z zasadami i procedurami, uwzględniając przepisy BHP oraz ergonomię pracy. Po wykonaniu zadania uporządkuj stanowisko pracy.

Arkusze egzaminacyjne pozostaw na stoliku.

### Informacja o pacjentce Janinie Kowalskiej

70-letnia pani Janina Kowalska jest pacjentką oddziału geriatrycznego. Od 10 lat choruje na chorobę Parkinsona. W ostatnim czasie stan pacjentki znacznie się pogorszył. Nasiliły się zaburzenia równowagi i chodu, uniemożliwiające jej samodzielne przemieszczanie się w obrębie oddziału. Pacjentka jest bardzo osłabiona i od tygodnia przebywa w łóżku. Wymaga pomocy przy zmianie pozycji i wykonywaniu wszystkich czynności higienicznych. Jest narażona na odleżyny. Pacjentka zgłasza potrzebę wydalania moczu i stolca, ale w obecnej sytuacji nie może korzystać z łazienki. Z powodu nasilonego drżenia rąk nie jest w stanie samodzielnie spożywać posiłków i płynów, uskarża się na utrudnione połykanie i żucie.

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

**Ocenię podlegać będą 3 rezultaty:**

- plan działań opiekuna medycznego, uwzględniający rozpoznanie deficytów w zakresie zaspakajania potrzeby odżywiania i wydalania oraz pomocy w zaspokojeniu pacjentce tych potrzeb,
- wykaz działań opiekuna medycznego w zapobieganiu odleżynom u pacjentki,
- indywidualna karta pielęgnacji chorego

oraz

przebieg wykonania mycia zębów osobie chorej i niesamodzielnej oraz zmiany poszewki na *jašku* i poszwę na kocu z pacjentką leżącą w łóżku.

**Plan działań opiekuna medycznego, uwzględniający rozpoznanie deficytów w zakresie zaspokajania potrzeby odżywiania i wydalania oraz pomocy w zaspokojeniu pacjentce tych potrzeb**

Imię i nazwisko pacjentki:.....

Wiek:.....lat

Nazwa oddziału: .....

**I. POTRZEBA ODŻYWIANIA**

1. Występujące u pacjentki ograniczenia/deficyty w zaspokajaniu potrzeby odżywiania:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

2. Zaplanowane działania opiekuna medycznego w zakresie zaspokajania pacjentce potrzeby odżywiania:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

## II. POTRZEBA WYDALANIA

1. Występujące u pacjentki ograniczenia/deficyty w zaspokajaniu potrzeby wydalania:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

2. Zaplanowane działania opiekuna medycznego w zakresie zaspokajania pacjentce potrzeby wydalania:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....



## Indywidualna karta pielęgnacji chorego

Imię i nazwisko: .....

Oddział: .....

Wiek: .....

Zabiegi higieniczno-pielęgnacyjne	Data .....	
	Godzina	Parafka
Całkowita toaleta ciała w łóżku		
Mycie zębów		
Mycie krocza i pośladków		
Mycie twarzy, tułowia		
Mycie kończyn górnych i dolnych		
Mycie głowy		
Zmiana bielizny osobistej		
Zmiana poszewki na dużej poduszce		
Zmiana poszewki na <i>jašku</i>		
Zmiana poszwy		
Zmiana dolnych części bielizny pościelowej		
Zmiana bielizny pościelowej całkowita		
Słanie łóżka		
Zmiana pieluchomajtek		
Opróżnienie i wymiana worka na mocz		
Wymiana worka stomijnego		
Podanie basenu		
Podanie kaczki		
Nacieranie i oklepywanie pleców		
Zmiana pozycji ułożeniowej w łóżku		
Założenie okładu ciepłego		
Założenie okładu zimnego		