

**EGZAMIN POTWIERDZAJĄCY KWALIFIKACJE W ZAWODZIE**  
**Rok 2018**  
**ZASADY OCENIANIA**

*Arkusz zawiera informacje prawnie chronione  
do momentu rozpoczęcia egzaminu*

Nazwa kwalifikacji: **Świadczenie usług opiekuńczych**  
Oznaczenie arkusza: **Z.05-01-18.01**  
Oznaczenie kwalifikacji: **Z.05**  
Numer zadania: **01**

*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							

<b>Elementy podlegające ocenie/kryteria oceny</b>		<i>Egzaminator wpisuje T, jeżeli zdający spełnił kryterium albo N, jeżeli nie spełnił</i>					
<b>Rezultat 1. Arkusz diagnozy problemów i potrzeb podopiecznego</b>							
Problemy – zapisane <i>(niekoniecznie w identycznym brzmieniu i kolejności, pod warunkiem poprawności merytorycznej)</i> :							
1	nadciśnienie tętnicze, męczliwość/szybko się męczy, zaćma, apatia <i>Kryterium należy uznać za spełnione, jeśli zapisane są co najmniej 3 problemy.</i>						
2	sporadyczne/rzadkie kontakty z synem, znajomymi, sąsiadami/problemy z utrzymaniem kontaktów społecznych						
3	wycofanie się z życia społecznego/zaprzestanie chodzenia na zajęcia uniwersytetu trzeciego wieku						
4	problemy z prowadzeniem gospodarstwa domowego lub zapisane co najmniej 3 problemy typu: problemy ze sprzątaniami, robieniem zakupów, przygotowywaniem posiłków, praniem, prasowaniem						
Potrzeby – zapisane <i>(niekoniecznie w identycznym brzmieniu i kolejności, pod warunkiem poprawności merytorycznej)</i> :							
5	stałych konsultacji z lekarzem kardiologiem, okulistą						
6	systematycznego pomiaru ciśnienia, zażywania leków						
7	spożywania posiłków ubogich w tłuszcz i sól						
8	pomocy w prowadzeniu gospodarstwa domowego lub zapisane co najmniej 2 potrzeby typu: pomocy w praniu, prasowaniu, sprzątaniami, robieniu zakupów						
9	aktywności fizycznej/ruchu/spacerów						
10	rozwoju zainteresowań/organizacji czasu wolnego zgodnie z zainteresowaniami lub zapisane co najmniej 2 potrzeby typu: czytania książek, oglądania telewizji, słuchania nagrań z muzyką klasyczną, chodzenia na zajęcia uniwersytetu trzeciego wieku						

Numer  
stanowiska


**Rezultat 2. Plan opieki dla podopiecznego**Zaplanowane działania opiekunki środowiskowej – zapisane (*niekoniecznie w identycznym brzmieniu i kolejności, pod warunkiem poprawności merytorycznej*):

1	systematyczny pomiar ciśnienia tętniczego, nadzór nad zażywaniem leków/pomoc w przyjmowaniu leków						
2	organizowanie/umawianie na wizyty kontrolne do okulisty i kardiologa						
3	sporządzanie posiłków ubogich w tłuszcz i sól/przygotowywanie posiłków zgodnie z zaleceniem lekarza						
4	sprzątanie mieszkania, pranie, prasowanie, zmiana bielizny pościelowej, robienie zakupów, mycie naczyń, podłóg, odkurzanie <i>Kryterium należy uznać za spełnione, jeśli zapisane są co najmniej 3 działania.</i>						
5	organizowanie czasu wolnego zgodnie z zainteresowaniami podopiecznego/czytanie książek podopiecznemu/dostarczanie nagrań muzyki klasycznej/dostarczanie audiobooków						
6	zorganizowanie spotkania ze znajomymi/sąsiadami/rozmowy wspierające podopiecznego						
7	towarzyszenie/mobilizowanie podopiecznego do spacerów/do aktywności fizycznej/do wykonywania działań w zakresie możliwości						

Środki, narzędzia, materiały służące do realizacji działań – zapisane:

8	ciśnieniomierz, telefon, kalendarz, rękawiczki ochronne, obuwie, fartuch, leki <i>Kryterium należy uznać za spełnione, jeśli zapisane są co najmniej 3 środki/narzędzia pracy.</i>						
9	środki czystości/płyn do mycia naczyń/płyn do mycia glazury/podłóg, ścierki, gąbki, bielizna pościelowa, bielizna osobista, żelazko, sprzęt gospodarstwa domowego (lub zapisany konkretny sprzęt), torba <i>Kryterium należy uznać za spełnione, jeśli zapisane są co najmniej 3 materiały/środki/narzędzia pracy.</i>						
10	książki, nagrania z muzyką klasyczną, odtwarzacz płyt, radio, audiobooki <i>Kryterium należy uznać za spełnione, jeśli zapisane są co najmniej 2 środki/narzędzia pracy.</i>						

Numer stanowiska							

**Przebieg 1. Całkowita zmiana bielizny pościelowej bez podopiecznego leżącego w łóżku**  
 Egzaminator ocenia po podniesieniu ręki przez zdającego i uzyskaniu zgody PZN  
 Uwaga. Zdający na wykonanie czynności ma przeznaczone 50 min. Po przekroczeniu czasu przewodniczący ZN skieruje do zdającego komunikat „czas minął” oznaczający zakończenie procesu oceny.

Zdający:							
1	umył higienicznie/zdezynfekował ręce. Założył rękawiczki jednorazowe ochronne i fartuch ochronny						
2	opuścił wezłowie łóżka. Zdjął brudną poszewkę z poduszki i wyrzucił do kosza na brudną bieliznę <i>Kryterium należy uznać za spełnione również, jeżeli zdający opuści wezłowie łóżka najpóźniej przed założeniem czystego prześcieradła.</i>						
3	wywinął rogi czystej poszewki na lewą stronę, chwycił rogi poduszki przez wywinięte rogi poszewki i założył czystą poszewkę na poduszkę lub włożył poduszkę w czystą poszewkę. Poduszkę odłożył na krzesło/taboret/szafkę przyłóżkową <i>Kryterium należy uznać za spełnione również, jeżeli zdający później założy czystą poszewkę na poduszkę.</i>						
4	wyjął koc z poszwy i odłożył na krzesło, brudną poszwę wyrzucił do kosza na brudną bieliznę. Zdjął brudne prześcieradło i wyrzucił do kosza na brudną bieliznę						
5	nałożył myjkę na rękę i wymiół „okruchy” z materaca/oczyścił materac						
6	założył czyste prześcieradło, wykonał narożnik (tzw. kopertę) w górnej jego części, wyrównał wszystkie nierówności, podłożył brzegi prześcieradła pod materac. Ułożył poduszkę na prześcieradle u wezłowia łóżka						
7	założył czystą poszwę na koc, wyrównał koc w poszwie. Poszwę z kocem założył na łóżko tak, aby zapięcie nie znajdowało się od strony wezłowia łóżka						
8	podczas wykonywania czynności nie dopuścił do kontaktu brudnej bielizny pościelowej z czystą						
9	nie założył na łóżko bielizny pościelowej, która dotykała podłogi						
10	zdezynfekował ręce. Uporządkował stanowisko pracy						

Egzaminator .....

*imię i nazwisko*

.....

*data i czytelny podpis*