

*Arkusz zawiera informacje prawnie chronione
do momentu rozpoczęcia egzaminu*

Nazwa kwalifikacji: **Świadczenie usług opiekuńczych osobie chorej i niesamodzielnej**
Oznaczenie arkusza: **MS.04-01-19.06**
Oznaczenie kwalifikacji: **MS.04**
Numer zadania: **01**

**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, przekaz 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.

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

Elementy podlegające ocenie/kryteria oceny

Rezultat 1: Plan opieki nad pacjentką

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

Problem pacjentki: duszność spoczynkowa i kaszel z odkrztuszaniem gęstej wydzieliny

1	Cel działań opiekuna: ułatwienie oddychania/zmniejszenie duszności/poprawa drożności dróg oddechowych/poprawa stanu zdrowia/zmniejszenie zalegania wydzieliny w drogach oddechowych/ułatwienie odkrztuszania wydzieliny							
2	Zaplanowane działania opiekuna: układanie pacjentki w pozycji ułatwiającej oddychanie/półwysokiej/półsiedzącej/wysokiej/siedzącej/wysokiej z pochylem do przodu, obserwacja charakteru/nasilenia duszności/informowanie pielęgniarki o zmianach w stanie zdrowia pacjentki/nasileniu duszności/kaszlu, zapewnienie prawidłowego mikroklimatu pokoju chorych/wilgotność powietrza 50-70%, temperatura 16-20°C/ nawilżanie powietrza, oklepywanie klatki piersiowej/pleców, pomoc w wykonywaniu czynności samoobsługowych/wykonywanie czynności higienicznych, zachęcanie pacjentki do efektywnego odkrztuszania/kaszlu, informowanie pacjentki o przestrzeganiu zasad higieny podczas kaszlu/odkrztuszania/zapewnienie pacjentce materiałów do higienicznego odkrztuszania/środków antyseptycznych do płukania jamy ustnej, obserwacja charakteru/ ilości/koloru odkrztuszonej wydzieliny/częstotliwości odkrztuszania, zachęcanie do wykonywania zaleconych ćwiczeń oddechowych, zapewnienie dopływu świeżego powietrza/wietrzenie sali (lub inne, pod warunkiem poprawności merytorycznej) <i>Kryterium należy uznać za spełnione, jeżeli zapisane są minimum 3 działania</i>							
Problem pacjentki: apatia i niepokój o stan zdrowia								
3	Cel działań opiekuna: zmniejszenie niepokoju/zapewnienie poczucia bezpieczeństwa/ poprawa samopoczucia/nastroju							
4	Zaplanowane działania opiekuna: obserwacja pacjentki/stanu psychicznego pacjentki, informowanie pacjentki o wykonywanych zabiegach/czynnościach, przebywanie z pacjentką/uspokajanie pacjentki/okazywanie empatii/życzliwości/szacunku/akceptacji/podmiotowe traktowanie pacjentki, rozmowy z pacjentką, zapewnienie warunków do wypoczynku/ciszy/spokoju, zachęcanie/umożliwienie na życzenie pacjentki kontaktu z rodziną/duchownym/lekarzem/psychologiem/pielęgniarką (lub inne, pod warunkiem poprawności merytorycznej) <i>Kryterium należy uznać za spełnione, jeżeli zapisane są minimum 2 działania</i>							
Problem pacjentki: ryzyko wystąpienia odleżyn								
5	Cel działań opiekuna: zapobieganie powstawaniu odleżyn/ochrona pacjentki przed powstaniem odleżyn/prrowadzenie profilaktyki przeciwoleżynowej							

Zaplanowane działania opiekuna:									
6	ułożenie pacjentki na materacu przeciwoleżynowym/zmiennociśnieniowym								
7	zmiana pozycji ułożenia pacjentki w łóżku co 2 godziny/zmiana pozycji ciała/pomoc przy zmianie pozycji/mobilizowanie do zmiany pozycji								
8	stosowanie preparatów/środków ochronnych/natluszczających/przeciwoleżynowych (lub zapisany konkretny preparat typu oliwka, sudocrem, krem propolisowy, PC 30 V), prowadzenie obserwacji skóry/zmian ukrwienia skóry/zaczerwienienia skóry blednącego/nieblednącego pod wpływem ucisku/wystąpienia odleżyn, stosowanie udogodnień (lub zapisane konkretne udogodnienie typu ochraniacze, poduszka przeciwoleżynowa, kliny, kółko typu jeź), stosowanie do przemieszczania/zmiany pozycji pacjentki łatwoślizgów/ techniki <i>hamak</i> /eliminacja tarcia/zsuwania się, codzienne wykonywanie toalety ciała/ używanie do mycia ciała środków myjących o pH 5,5/ łagodnych środków myjących/ szarego mydła/specjalistycznych środków myjących, osuszanie skóry przez dotyk/dokładne osuszanie skóry, poprawianie ukrwienia skóry w okolicach narażonych na występowanie odleżyn/oklepywanie/masowanie okolic narażonych na odleżyny/ucisk, codzienne prześcielanie łóżka, usuwanie spod pacjentki okruszków/wygładzanie fałdów bielizny pościelowej/naciąganie dolnych warstw pościeli, zmiana bielizny osobistej, pościelowej/ stosowanie bielizny pościelowej i osobistej z włókien naturalnych/ usuwanie spod pacjentki guzików, suwaków, szwów bielizny, podawanie basenu po zabezpieczeniu go miękkim materiałem/warstwą ligniny/flaneli/gąbki poliuretanowej/basenu jednorazowego, stosowanie środków chłonnych/wkładek urologicznych, stosowanie diety bogatobiałkowej/ dbanie o to, aby pacjentka spożywała zleczone posiłki w całości, dostarczanie napojów/ kontrola wypijanej ilości płynów (lub inne, pod warunkiem poprawności merytorycznej) <i>Kryterium należy uznać za spełnione, jeżeli zapisanych jest minimum 5 działań</i>								
Rezultat 2: Karta indywidualnej pielęgnacji pacjentki									
<i>Wpisane</i>									
1	Data zgodna z datą egzaminu								
2	Godzina mieści się w czasie trwania egzaminu oraz parafka w pozycjach: mycie klatki piersiowej i pleców								
3	Godzina mieści się w czasie trwania egzaminu oraz parafka w pozycji: oklepywanie pleców								
4	Godzina mieści się w czasie trwania egzaminu oraz parafka w pozycjach: zmiana koszuli nocnej oraz zmiana podkładu płóciennego								

Przebieg 1: Mycie klatki piersiowej i pleców oraz oklepywania pleców pacjentki leżącej w łóżku

Zdający:

1	poinformował pacjentkę o zamiarze wykonania mycia klatki piersiowej, pleców, oklepania pleców oraz zapytał o zgodę na ich wykonanie																			
2	założył rękawiczki jednorazowe i fartuch ochronny. Obluźnił wierzchnie przykrycie, zdjął koszulę nocną pacjentki zaczynając od prawej kończyny górnej																			
3	sprawił temperaturę wody przygotowanej do mycia przy użyciu termometru lub przez polanie wewnętrznej powierzchni własnego przedramienia																			
4	odsłonił klatkę piersiową pacjentki ręcznikiem lub wsunął ręcznik pod wierzchnie przykrycie, w trakcie mycia klatka piersiowa pozostawała osłonięta																			
5	umył klatkę piersiową przy pomocy namoczonej i namydłonej myjki, a następnie spłukał myjkę i zmył namydloną okolice, osuszył klatkę piersiową																			
6	ułożył fantom plecami do siebie (w trakcie zmiany pozycji fantom pozostawał pod wierzchnim przykryciem), odsłonił plecy, ułożył ręcznik na łóżku wzdłuż pleców fantomu																			
7	umył plecy fantomu namydloną myjką, spłukał myjkę i zmył namydłone okolice, osuszył ręcznikiem plecy																			
8	oklepał plecy dłonią złożoną w kształcie <i>łódki</i> , zachował kierunek oklepywania od podstawy klatki piersiowej wzdłuż przebiegu żeber do szczytu płuc, po obu stronach kręgosłupa, zachęcił pacjentkę do kaszlu																			
9	w trakcie mycia klatki piersiowej, pleców i oklepywania pleców pacjentka pozostawała ułożona w pozycji półwysokiej/wysokiej/nie leżała płasko																			
10	ręcznik/i i brudną koszulę nocną umieścił w wózku/pojemniku na brudną bieliznę, w pojemniku na odpady medyczne umieścił myjkę/ki																			

Przebieg 2: Zmiana koszuli nocnej pacjentce i podkładu płóciennego u pacjentki leżącej w łóżku

Zdający:

1	poinformował pacjentkę o zamiarze wykonania zmiany koszuli nocnej i podkładu płóciennego, zapytał o zgodę na ich wykonanie <i>Kryterium należy uznać za spełnione również, jeżeli zdający wcześniej poinformował pacjentkę i zapytał o zgodę na ich wykonanie</i>																	
2	założył czystą koszulę pacjentce rozpoczynając od lewego rękawa																	
3	zapiął guziki/zawiązał troki w czystej koszuli nocnej pacjentki																	
4	po ułożeniu pacjentki tyłem do siebie, zwinął podkład pod pacjentkę, wymiół okruchy z prześcieradła																	
5	założył czysty podkład płócienny, dalszą jego część zmarszczył do pleców pacjentki, a bliższy brzeg podwinął pod materac																	
6	ułożył pacjentkę na drugim boku, przeszedł na drugą stronę łóżka, usunął podkład brudny, wymiół okruchy z prześcieradła																	
7	rozłożył zmarszczoną część czystego podkładu płóciennego, naciągnął i brzeg podłożył pod materac																	
8	ułożył pacjentkę na plecach, wyrównał położenie koca w poszwie. W trakcie zmiany koszuli i podkładu pacjentka pozostawała ułożona w pozycji półwysokiej/wysokiej/nie leżała płasko																	
9	zapytał pacjentkę o wygodę, w czasie wykonywania czynności nie obnażał pacjentki																	
10	brudny podkład płócienny umieścił w pojemniku na brudną bieliznę. Zdjął rękawiczki, fartuch jednorazowy i wyrzucił do pojemnika z workiem czerwonym. Odniósł pojemnik z brudną bielizną i odpadami zakaźnymi do brudownika. Zdezynfekował tacę/wózek zabiegowy, zdezynfekował ręce																	

Więcej arkuszy znajdziesz na stronie: arkusze.pl

Egzaminator

imię i nazwisko

.....

data i czytelny podpis