

**EGZAMIN POTWIERDZAJĄCY KWALIFIKACJE W ZAWODZIE
Rok 2020
ZASADY OCENIANIA**
*Arkusz zawiera informacje prawnie chronione
do momentu rozpoczęcia egzaminu*
Nazwa kwalifikacji: **Wykonywanie czynności pomocniczych z zakresu usług weterynaryjnych**Oznaczenie arkusza: **R.10-01-20.01-SG**Oznaczenie kwalifikacji: **R.10**Numer zadania: **01**Wersja arkusza: **SG**
**PODSTAWA PROGRAMOWA
2012**
*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.

| | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |

Elementy podlegające ocenie/kryteria oceny

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

Rezultat 1: Wymazówka z podłożem transportowym

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 1 | w miejscu Data wpisane: 19 czerwca 2018 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2 | w miejscu Materiał wpisane: wymaz z rany | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | w miejscu Godzina wpisano: 12:10 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4 | w miejscu Imię i Nazwisko wpisane: Monika Poznańska | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Rezultat 2: Dokument 1. Skierowanie do laboratorium

wpisane:

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 1 | Imię i nazwisko: Monika Poznańska | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2 | Adres zamieszkania : 09 – 300 Kielce ul. Polna 13 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | Przychodnia Weterynaryjna „JAK PIES Z KOTEM” | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4 | Adres: 09-300 Kielce ul. Przylaszczkowa 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5 | Imię: Pusia | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 6 | Wiek/ Data urodzenia: 4 lata | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 7 | Waga: 5 kg. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 8 | Rasa: Jack Russel terrier | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 9 | Płeć zakreślony kwadracik: samica | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 10 | W rubryce Badanie bakteriologiczne zakreślony kwadracik: Wymaz z rany z antybiogramem | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |

| Rezultat 3: Dokument 2. Karta zaleceń po szczepieniu w dniu 19.06.2018 roku | | | | | | | | | | |
|---|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 1 | W wierszu 1 kolumnie 1 wpisane: Wirus panleukopenii (FPV), Herpeswirus (FHV-1), Kaliciwirus (FCV), Chlamydomphila felis, Wirus białaczki kociej (FeLV) | | | | | | | | | |
| 2 | W wierszu 1 kolumnie 2 wpisane: 17.07 – 31.07.2018 | | | | | | | | | |
| 3 | W wierszu 1 kolumnie 3 wpisane: Purevax RCPCh FeLV | | | | | | | | | |
| 4 | W wierszu 2 kolumnie 1 wpisane: Wirus panleukopenii (FPV), Herpeswirus (FHV-1), Kaliciwirus (FCV), Chlamydomphila felis, Wirus białaczki kociej (FeLV) | | | | | | | | | |
| 5 | W wierszu 2 kolumnie 2 wpisane: 14.08 – 28.08.2018 | | | | | | | | | |
| 6 | W wierszu 2 kolumnie 3 wpisane: Purevax RCPCh FeLV | | | | | | | | | |
| 7 | W wierszu 3 kolumnie 1 wpisane: wirus wścieklizny (RABV) | | | | | | | | | |
| 8 | W wierszu 3 kolumnie 2 wpisane: 28.08 – 11.09.2018 | | | | | | | | | |
| 9 | W wierszu 3 kolumnie 3 wpisano: Rabisin | | | | | | | | | |
| 10 | proponowana data – wpisane: 19.06.2018 roku, proponowany preparat wpisane: Flubenol KH proponowana data – wpisane: 11.09.2018 roku, proponowany preparat wpisane: Flubenol KH | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |

Przebieg 1: Pobranie materiału do badania laboratoryjnego

Zdający:

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 1 | założył rękawiczki i fartuch jednorazowy | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2 | nie spryskał rany preparatem odkażającym | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | wyjął wymazówkę z opakowania (patyk z nawiniętą watką) | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4 | rozszerzył ranę tak, aby uwidocznić środek (zawartość) rany | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5 | przetarł (końcem z nawiniętą watką) wymazówką po ranie (nabrał na wacik ropę) | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 6 | nie dotknął wymazówką niczego poza raną | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 7 | włożył wymazówkę do podłoża transportowego (zagłębił koniec z wacikiem w podłożu) | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 8 | zamknął szczelnie korkiem wymazówki probówkę z podłożem transportowym | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 9 | zdział rękawiczki i wyrzucił do kosza na odpady medyczne | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 10 | zaczął opisywać wymazówkę i wykonywać inne czynności | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |

Przebieg 2: Przygotowanie szczepionki do podania

Zdający:

| | | | | | | | | | |
|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 1 | założył nowe rękawiczki jednorazowe | | | | | | | | |
| 2 | wyjął z opakowania strzykawkę i igłę, nałożył igłę na strzykawkę | | | | | | | | |
| 3 | wprowadził igłę do pojemnika z rozpuszczalnikiem | | | | | | | | |
| 4 | pobrał rozpuszczalnik do strzykawki | | | | | | | | |
| 5 | wyciągnął igłę z pojemnika z rozpuszczalnikiem i wprowadził ją do pojemnika z liofilizatem | | | | | | | | |
| 6 | wprowadził rozpuszczalnik do pojemnika z liofilizatem i kilkakrotnie delikatnie potrzęsnał nie usuwając igły | | | | | | | | |
| 7 | pobrał szczepionkę do strzykawki | | | | | | | | |
| 8 | wyrzucił zużytą igłę do pojemnika na odpady medyczne | | | | | | | | |
| 9 | założył nową igłę i zostawił w osłonce na stoliku | | | | | | | | |

Egzaminator

imię i nazwisko

.....

data i czytelny podpis