

**EGZAMIN POTWIERDZAJĄCY KWALIFIKACJE W ZAWODZIE
Rok 2019
ZASADY OCENIANIA**
*Arkusz zawiera informacje prawnie chronione
do momentu rozpoczęcia egzaminu*

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

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.

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/natłuszczających/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 namydloną 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																			

