

**Arkusz zawiera informacje prawnie
chronione do momentu rozpoczęcia egzaminu**

Układ graficzny © CKE 2016

**CENTRALNA
KOMISJA
EGZAMINACYJNA**

Nazwa kwalifikacji: **Udzielanie pomocy i organizowanie wsparcia osobie niepełnosprawnej**

Oznaczenie kwalifikacji: **Z.08**

Numer zadania: **01**

Wypełnia zdający

Miejsce na naklejkę z numerem
PESEL i z kodem ośrodka

Numer PESEL zdającego*

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

Z.08-01-17.01

Czas trwania egzaminu: **120 minut**

EGZAMIN POTWIERDZAJĄCY KWALIFIKACJE W ZAWODZIE

Rok 2017

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 9 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 fragmentu wywiadu środowiskowego dotyczącego podopiecznego Mikołaja Kwiatkowskiego oraz arkusza oceny jego sprawności ruchowej (test Tinetti):

- wypełnij Kartę oceny stanu podopiecznego, będącą narzędziem do oceny sprawności funkcjonalnej podopiecznego (wg zmodyfikowanej skali Barthel),
- sporządź wykaz planowanych form wsparcia/działań asystenta dla podopiecznego oraz osób wspomagających działania asystenta w realizacji planu wsparcia.

Formularze do opracowania dokumentacji zamieszczono w arkuszu egzaminacyjnym.

Na fantomie osoby dorosłej wykonaj jedną serię ćwiczeń biernych prawej kończyny dolnej w stawie biodrowym, kolanowym i skokowym. Ćwiczenia wykonaj zgodnie ze zleceniem lekarza rehabilitacji medycznej w czasie nie dłuższym niż 15 minut. Po przekroczeniu tego czasu egzaminator zakończy proces oceny, kierując komunikat „czas minął”.

Przestrzegaj zasad i procedur wykonywania czynności oraz przepisów bezpieczeństwa i higieny pracy. Przez podniesienie ręki zgłoś gotowość do wykonania czynności określonych w zadaniu, przystąp do ich wykonania po uzyskaniu zgody przewodniczącemu ZN. Po ukończeniu czynności uporządkuj stanowisko pracy. Arkusz egzaminacyjny pozostaw na stoliku.

Czas przeznaczony na wykonanie zadania wynosi 120 minut.

Ocenię podlegać będą 2 rezultaty:

- Karta oceny stanu podopiecznego,
- Plan wsparcia dla podopiecznego

oraz

przebieg wykonania ćwiczeń biernych prawej kończyny dolnej w stawie biodrowym, kolanowym i skokowym, zgodnie ze zleceniem lekarza.

WYWIAD ŚRODOWISKOWY (fragment)

I. DANE PODOPIECZNEGO		
1.	Nazwisko	<i>Kwiatkowski</i>
2.	Imię	<i>Mikołaj</i>
3.	Data i miejsce urodzenia	<i>01.01.1948, Poznań</i>
4.	Seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość	<i>AGD 0011223</i>
5.	PESEL	<i>48010100533</i>
6.	Adres zameldowania/pobytu oraz telefon	<i>99-302 Kutno, ul. Krakowska 10 m. 11 tel. 24 321 12 00</i>
7.	Dochody rodziny	<i>Mikołaj Kwiatkowski – świadczenie emerytalne 1998,00 zł Anna Kwiatkowska – świadczenie emerytalne 2112,00 zł Marcin Kwiatkowski – umowa o pracę 3500,00 zł</i>

II. OPIS SYTUACJI PODOPIECZNEGO		
8.	Sytuacja rodzinna	<i>Mieszka wspólnie z żoną Anną i 34-letnim synem Marcinem. Żona jest emerytowaną nauczycielką, od wielu lat leczy się z powodu zmian zwyrodnieniowych w stawach kolanowych. Obecnie oczekuje na zabieg wszczepienia endoprotezy lewego stawu kolanowego. Syn pracuje w dużej firmie konsultingowej, do domu wraca około godz. 20.00.</i>
9.	Sytuacja mieszkaniowa	<i>Mieszkanie 56 m² w budynku wielorodzinnym z windą, na III piętrze, 3 pokoje z kuchnią i łazienką. Pokój podopiecznego ok. 16 m². Mieszkanie wyposażone w instalacje: elektryczną, wody zimnej i ciepłej, centralne ogrzewanie, gaz; wyposażone w sprzęt AGD. W łazience jest mała umywalka, głęboka wanna do kąpeli, są zainstalowane uchwyty pomocnicze przy wannie, nie ma uchwytów przy sedesie.</i>
10.	Sytuacja zawodowa	<i>Obecnie na emeryturze. Przed emeryturą był pracownikiem budowlanym.</i>
11.	Sytuacja zdrowotna	<i>Dwa miesiące temu doznał udaru lewej półkuli mózgu z niedowładem połowicznym prawej strony ciała, zaburzeniem motoryki mowy. Po leczeniu szpitalnym mężczyzna wrócił do domu, w którym bez rehabilitanta nie chce samodzielnie wykonywać zaleconych ćwiczeń. W prawej kończynie dolnej utrzymuje się niedowład spastyczny. W celu zapobiegania przykurczom i utrzymania pełnego zakresu ruchu w stawach tej kończyny lekarz zalecił wykonywanie ćwiczeń biernych. Pan Mikołaj większość czasu pozostaje w łóżku. W celu zaspokojenia potrzeb fizjologicznych sam nie jest w stanie wstać z łóżka i przejść do wózka toaletowego, znajdującego się w pokoju. Pomagają mu członkowie rodziny. Sam zmienia pozycję w łóżku. Kilka razy w tygodniu syn pomaga mu przy wstaniu z łóżka i sadza go, w fotelu przed telewizorem. Rehabilitant ćwiczy z mężczyzną dwa razy w tygodniu, a w pozostałe dni tygodnia należy prowadzić z podopiecznym ćwiczenia usprawniające prawej kończyny górnej i dolnej według zleconego programu rehabilitacyjnego. Sprawność prawej kończyny górnej się zwiększyła, jednak nadal występuje osłabienie siły mięśniowej. Pan Mikołaj jest praworęczny i nie potrafi, mimo podejmowania prób, w pełni wykonywać podstawowych czynności codziennych. W czynnościach samoobsługowych zawsze musi pomagać mu żona lub syn. Nie ma możliwości wykąpania się w wannie, ponieważ jest za głęboka do jego możliwości. Po prowadzonej w szpitalu rehabilitacji logopedycznej funkcja mowy uległa poprawie. Obecnie podopieczny mówi powoli, z przerwami, dość wyraźnie, zaczyna budować zdania złożone. Funkcja pamięci jest w pełni zachowana. Mężczyzna nie ma określonego stopnia niepełnosprawności. Od 10 lat choruje na cukrzycę typu II i nadciśnienie tętnicze oraz nadwagę. Przyjmuje doustne leki przeciwcukrzycowe i hipotensyjne, ma zaleconą dietę cukrzycową. Lekarz prowadzący raz w tygodniu zalecił wykonywanie pomiarów ciśnienia tętniczego i glikemii.</i>
12.	Pozostałe informacje	<i>Pan Mikołaj lubi czytać książki sensacyjne, interesuje się polityką i sportem, ogląda dużo filmów. Państwo Kwiatkowscy mają dużą dalszą rodzinę, kuzyni często odwiedzają ich w wolne dni i święta.</i>

III. POTRZEBY I OCZEKIWANIA ZGŁOSZONE PODCZAS WYWIADU

Pan Mikołaj oczekuje pomocy w czynnościach codziennych.

Chciałby samodzielnie poruszać się i aktywnie spędzać czas oraz wychodzić z domu.

Chciałby posiadać wózek inwalidzki.

Potrzebuje pomocy podczas ćwiczeń usprawniających.

Chciałby uczestniczyć w zorganizowanej formie rehabilitacji dla osób po udarze.

Specjalista pracy socjalnej: *Anna Kowalska*

ARKUSZ OCENY SPRAWNOŚCI RUCHOWEJ (test Tinetti)			str. 1
Imię i nazwisko badanego: <i>Mikołaj Kwiatkowski</i>			
RÓWNOWAGA <i>(Badany siedzi na twardym krześle bez poręczy)</i>			
Opis czynności	Poziom sprawności	Punkty	Ocena
1. Równowaga podczas siedzenia	pochyla się lub ześlizguje z krzesła	0	
	zachowuje równowagę, zabezpieczony	1	X
2. Wstawanie z miejsca	niezdolny do samodzielnego wstania	0	X
	wstaje, ale sam pomaga sobie rękoma	1	
	wstaje bez pomocy rąk	2	
3. Próby wstawania z miejsca	niezdolny do wstania bez pomocy	0	X
	wstaje, ale potrzebuje kilku prób	1	
	wstaje przy pierwszej próbie	2	
4. Równowaga bezpośrednio po wstaniu z miejsca <i>(pierwsze 5 s)</i>	stoi niepewnie (zatacza się, przesuwają stopy, wyraźnie kołysze tułowiem)	0	X
	stoi pewnie, ale podpira się, używając chodzika, laski lub chwytając inne przedmioty	1	
	stoi pewnie bez żadnego podparcia	2	
5. Równowaga podczas stania	stoi niepewnie	0	
	stoi pewnie, ale na szerokiej podstawie (obie pięty w odległości > 10 cm od siebie) lub podpierając się laską, chodzikiem itp.	1	X
	stoi ze stopami złączonymi, bez podparcia	2	
6. Próba trącania <i>(badany stoi ze stopami jak najbliżej siebie, badający lekko popycha go, trzykrotnie trącając dłońią w klatkę piersiową na wysokości mostka)</i>	zaczyna się przewracać	0	X
	zatacza się, chwytając się przedmiotów, ale samodzielnie utrzymuje pozycję	1	
	stoi pewnie	2	
7. Próba trącania przy zamkniętych oczach badanego	stoi niepewnie	0	X
	stoi pewnie	1	
8. Obracanie się o 360°	ruch przerywany	1	
	ruch ciągły	2	
	niepewne (zataczanie się chwytanie przedmiotów)	1	X
9. Siadanie	niepewne (źle ocenia odległość, opada na krzesło)	0	X
	pomaga sobie rękoma lub ruch nie jest płynny	1	
	pewny, płynny ruch	2	
RÓWNOWAGA WYNIK KOŃCOWY		3/16	

ARKUSZ OCENY SPRAWNOŚCI RUCHOWEJ
(test Tinetti)

str. 2

Imię i nazwisko badanego: **Mikołaj Kwiatkowski****CHÓD**

(Badany stoi obok badającego; idzie wzdłuż korytarza lub przez pokój – najpierw zwykłym krokiem, a z powrotem krokiem szybkim, ale w sposób bezpieczny, korzystając z laski lub chodzika, jeśli posługuje się nimi zwykle)

Opis czynności	Poziom sprawności	Punkty	Ocena
10. Zapoczątkowanie chodu <i>(bezpośrednio po wydaniu polecenia)</i>	jakiegokolwiek niezdecydowanie (wahanie) lub kilkakrotne próby ruszenia z miejsca	0	X
	start bez wahania	1	
11. Długość i wysokość kroku A. Zasięg ruchu prawej stopy przy wyroku	nie przekracza miejsca stania lewej stopy	0	X
	przekracza położenie lewej stopy	1	
	prawa stopa nie odrywa się całkowicie od podłogi	2	
11. Długość i wysokość kroku B. Zasięg ruchu lewej stopy przy wyroku	nie przekracza miejsca stania prawej stopy	0	
	przekracza położenie prawej stopy	1	X
	lewa stopa nie odrywa się całkowicie od podłoża	2	
12. Symetria kroku	długość kroku prawej i lewej stopy nie jest jednakowa	0	X
	długość kroku obu stóp wydaje się równa	1	
13. Ciągłość chodu	zatrzymywanie się między poszczególnymi krokami lub inny brak ciągłości chodu	0	X
	chód wydaje się ciągły	1	
14. Ścieżka chodu <i>(odnotować odchylenie rzędu 30 cm na odcinku ok.3 m wytyczonego chodu)</i>	wyraźne odchylenie od toru	0	X
	niewielkie lub średniego stopnia odchylenie lub pacjent korzysta z przyrządów pomocniczych	1	
	prosta ścieżka bez korzystania z pomocy	2	
15. Tułów	wyraźne kołysanie lub pacjent korzysta z przyrządów pomocniczych	0	X
	nie ma kołysania, ale pacjent podczas chodu zgina kolana, plecy lub rozkłada ramiona	1	
	pacjent nie kołysze tułowiem, nie zgina kolana, pleców, nie angażuje kończyn górnych ani nie korzysta z przyrządów pomocniczych	2	
16. Pozycja podczas chodzenia	pięty rozstawione	0	X
	pięty prawie stykają się podczas chodzenia	1	
CHÓD WYNIK KOŃCOWY		1/12	
ŁĄCZNA LICZBA PUNKTÓW		4/28	
<p><u>Interpretacja wyniku oceny:</u> poniżej 19 punktów – osoba z wysokim ryzykiem upadku 19 a 24 punktów – osoba jest skłonna do upadków powyżej 24 punktów – niskie ryzyko lub brak ryzyka upadków</p>			

Pieczeń nagławkowa z numerem umowy z NFZ		Data: XX.XX.XXXX	
Skierowanie na zabiegi fizjoterapeutyczne			
Proszę o wykonanie zabiegów fizjoterapeutycznych u pacjenta:			
Imię i nazwisko: <u>Mikołaj Kwiatkowski</u>		PESEL: <u>48010109533</u>	
Adres zamieszkania: <u>99-302 Kutno ul. Krakowska 10 m. 11</u>			
Gmina: <u>Kutno</u>			
Rozpoznanie: <u>Stan po udarze lewej półkuli mózgu. Niedowład połowiczny prawostronny</u>			
Cel zabiegów: <u>Poprawienie wydolności ruchowej prawej kończyny górnej i dolnej. Zwiększenie niestabilności fizjologicznego w stawach prawej kończyny dolnej. Zapobieganie przykurczom. Przygotowanie do samodzielnego chodzenia.</u>			
Rodzaj zleconych zabiegów	1. Ćwiczenia bierne prawej kończyny dolnej w stawie biodrowym i kolanowym	2. Ćwiczenia bierne prawej kończyny dolnej w stawie skokowym	3. Ćwiczenia czynne prawej kończyny dolnej w stawie biodrowym, kolanowym, skokowym. Nauka prawidłowego chodu
Liczba serii i powtórzeń	3 serie dziennie po 15 powtórzeń każdego ćwiczenia w jednej serii	3 serie dziennie po 15 powtórzeń każdego ćwiczenia w jednej serii	3 serie dziennie po 10 powtórzeń każdego ćwiczenia w jednej serii
Parametry	Pozycja wyjściowa: leżenie na plecach kończyny dolne wyprostowane w stawach kolanowych - zginanie w stawie biodrowym i kolanowym do kąta 90° i prostowanie	Pozycja wyjściowa: leżenie na plecach, kończyny dolne wyprostowane w stawach kolanowych - zginanie podszewowe stopy i prostowanie / zginanie grzbietowe stopy	Pozycja wyjściowa: leżenie na plecach unoszenie kończyny, równoczesne zginanie w stawie biodrowym i kolanowym do kąta 90°, zginanie grzbietowe stopy podczas unoszenia, opuszczanie kończyny do pozycji wyjściowej z jednoczesnym zginaniem podszewowym stopy
Okolice ciała	Staw biodrowy i kolanowy prawej kończyny dolnej	Staw skokowy prawej kończyny dolnej	Staw biodrowy, kolanowy, skokowy prawej kończyny dolnej
			4. Ćwiczenia czynne kończyny górnej prawej w stawie barkowym, łokciowym, w nadgarstku
			5 serie dziennie po 10 powtórzeń każdego ćwiczenia w jednej serii
			Unoszenie kończyny górnej o 90° i opuszczanie, odchodzenie i przywodzenie do ułowa, zginanie i prostowanie w stawie łokciowym, zginanie i prostowanie w stawie nadgarstka, rotacje w prawo i w lewo w stawie nadgarstka
			Staw barkowy, łokciowy, nadgarstek prawej kończyny górnej
Pieczeń i podpis lekarza Stanisław Aroni Specjalista rehabilitacji medycznej			

KARTA OCENY STANU PODOPIECZNEGO

Imię i nazwisko podopiecznego

Lp.	Nazwa czynności/Poziom sprawności	Wynik oceny
1	Spożywanie posiłków 0 pkt = nie jest w stanie samodzielnie spożywać posiłek postawiony na tacy 5 pkt = potrzebuje pomocy w krojeniu, smarowaniu masłem itp., lub wymaga zmodyfikowanej diety 10 pkt = samodzielny, niezależny	
2	Przemieszczanie się (z łóżka na krzesło i z powrotem/siadanie) 0 pkt = nie jest w stanie, nie zachowuje równowagi przy siadaniu 5 pkt = większa pomoc (fizyczna, jedna, dwie osoby), może siedzieć 10 pkt = mniejsza pomoc (słowna lub fizyczna) 15 pkt = samodzielny	
3	Utrzymanie higieny osobistej 0 pkt = potrzebuje pomocy przy wykonywaniu czynności osobistych 5 pkt = niezależny przy myciu twarzy, myciu zębów itp. (z zapewnionymi pomocami)	
4	Korzystanie z toalety (WC)/wózka toaletowego 0 pkt = nie korzysta 5 pkt = częściowo potrzebuje pomocy 10 pkt = niezależny (zdejmowanie, zakładanie, ubieranie się, utrzymanie higieny osobistej)	
5	Mycie, kąpiel całego ciała 0 pkt = zależny 5 pkt = niezależny	
6	Poruszanie się (po powierzchniach płaskich) 0 pkt = nie porusza się lub może pokonać odległość < 50 m 5 pkt = niezależny poruszający się na wózku 10 pkt = spaceruje z pomocą jednej osoby, na odległość > 50 m 15 pkt = niezależny (ale może potrzebować pomocy np. laski), na odległości > 50 m	
7	Wchodzenie i schodzenie po schodach 0 pkt = nie jest samodzielny 5 pkt = potrzebuje pomocy (fizycznej, przenoszenia) 10 pkt = samodzielny	
8	Ubieranie i rozbieranie się. 0 pkt = zależny, nie jest w stanie wykonać żadnego ruchu dotyczącego danej umiejętności 5 pkt = potrzebuje pomocy, ale część czynności może wykonać bez pomocy 10 pkt = niezależny (w zapinaniu guzików, zamka, sznurowadeł, itp.)	
9	Kontrolowanie stolca/zwieracza odbytu 0 pkt = nie panuje nad oddawaniem stolca (lub konieczne jest wykonanie lewatywy) 5 pkt = przypadkowe zdarzenia bezwiednego oddawania stolca, 10 pkt = kontroluje oddawanie stolca	
10	Kontrolowanie moczu/zwieracza pęcherza moczowego 0 pkt = nie panuje nad oddawaniem moczu lub ma założony cewnik 5 pkt = przypadkowe zdarzenia bezwiednego oddawania moczu 10 pkt = kontroluje oddawanie moczu	
Łączna liczba punktów (wynik oceny)		
Interpretacja wyniku oceny: 86÷100 pkt – stan pacjenta „lekki” 21÷85 pkt – stan pacjenta „średnio ciężki” 0÷20 pkt – stan pacjenta „bardzo ciężki”		
Stan podopiecznego (słownie)		

Plan wsparcia dla podopiecznego

Imię i nazwisko podopiecznego

Planowane formy wsparcia	Osoby wspomagające działania asystenta

Planowane formy wsparcia	Osoby wspomagające działania asystenta