

**EGZAMIN POTWIERDZAJĄCY KWALIFIKACJE W ZAWODZIE
Rok 2014
KRYTERIA OCENIANIA**
*Arkusze zawiera informacje prawnie chronione
do momentu rozpoczęcia egzaminu*

Nazwa kwalifikacji: **Świadczenie usług medycznych w zakresie protetyki sluchu**
 Oznaczenie arkusza: **Z.18-01-14.05**
 Oznaczenie kwalifikacji: **Z.18**
 Numer zadania: **01**

Wypełnia egzaminator

 Kod egzaminatora

 Data egzaminu
Dzień Miesiąc Rok

 Zmiana

Numer PESEL zdającego*											Numer stanowiska		

* w przypadku braku numeru PESEL – seria i numer paszportu lub innego dokumentu potwierdzającego tożsamość

Elementy podlegające ocenie/kryteria oceny

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

Rezultat 1. Wypełniona Karta pacjenta

1	Dane osobowe: – Jan Kowalski, lat 56 – nauczyciel akademicki								
2	Problemy ze słuchem zgłaszane przez pacjenta i jego oczekiwania – zdający zapisał co najmniej 3 spośród: – pacjent od 3 lat nosi aparat zauszny na lewym uchu – ma problem ze słyszeniem rozmówcy z prawej strony – nie rozumie rozmówców w warunkach hałasu – wkładka jest nieszczelna, pacjent chce zlecić wykonanie nowej wkładki – zastanawia się nad protezowaniem ucha prawego								
3	Rodzaj niedosłuchu UCHO PRAWY: Niedosłuch odbiorczy (lub inaczej czuciowo–nerwowy)								
4	Stopień niedosłuchu UCHO PRAWY: HTL = 32,5 dB HL – niedosłuch o stopniu lekkim								
5	Charakterystyka niedosłuchu UCHO PRAWY – zapisał co najmniej 3 spośród: – brak rezerwy ślimakowej – podwyższony próg słyszenia – ograniczona dynamika słyszenia – gorsze słyszenie dźwięków wysokoczęstotliwościowych – problem ze rozumieniem mowy – osoba może mieć trudności w identyfikacji akustycznej niektórych głosek								
6	Rodzaj niedosłuchu UCHO LEWE: Niedosłuch odbiorczy (lub inaczej czuciowo–nerwowy)								
7	Stopień niedosłuchu UCHO LEWE: HTL = 55 dB HL – niedosłuch o stopniu umiarkowanym								

8	<p>Charakterystyka niedosłuchu UCHO LEWE – zdający zapisał co najmniej 4 spośród:</p> <ul style="list-style-type: none"> – brak rezerwy ślimakowej – ubytek w całym zakresie częstotliwości – podwyższony próg słyszenia – ograniczona dynamika słyszenia – gorsze słyszenie dźwięków wysokoczęstotliwościowych – wyraźny problem ze rozumieniem mowy (zwłaszcza w hałasie) – osoba słyszy i rozumie mowę tylko w korzystnych warunkach akustycznych, korzysta z aparatów słuchowych i innych pomocy technicznych 						
9	<p>Wybór aparatu słuchowego nr 2</p> <p>W uzasadnieniu podano, że aparat nr 2 jako jedyny można dopasować w technologii „open fit”, żeby zapobiec wystąpieniu okluzji, jest on zbliżony parametrami do aparatu noszonego przez pacjenta na uchu lewym, jest cyfrowy</p>						
10	<p>Wybór wkładki usznej nr 8</p> <p>W uzasadnieniu podano, że w przypadku niedosłuchu wysokoczęstotliwościowego w stopniu lekkim najlepszym rozwiązaniem jest wybór wkładki „open fit”. Jest to nowoczesna technologia polegająca na zastosowaniu specjalnego systemu cienkiego dźwiękowodu i wkładki usznej z otwartą końcówką. Ażurowa wkładka zapewnia odpowiednią wentylację ucha, dzięki czemu osoba, która nosi aparat słyszy swój głos naturalnie, bez niekomfortowego dudnienia, echa czy pogłosu, które mogą pojawić się w przypadku klasycznego dopasowania.</p> <p>Nowoczesne rozwiązania systemu „open fit” nadają dźwiękom bardziej naturalny, pełny charakter i umożliwiają bardzo dobre rozumienie mowy, a po nałożeniu na ucho aparat jest niemal niewidoczny dla otoczenia</p>						

Rezultat 2. Wypełniona instrukcja użytkowania i pielęgnacji aparatu i wkładki									
1	Czyszczenie aparatu słuchowego specjalnymi środkami czystości (np. chusteczkami nawilżonymi, płynem czyszczącym), zwrócić uwagę na zanieczyszczenia w rożku, obudowie, wokół przełączników								
2	Ochrona aparatu słuchowego przed wilgocią (osuszać aparat – zwłaszcza wewnętrzny), uszkodzeniami mechanicznymi, termicznymi, chemicznymi								
3	Wymiana regularna filtrów								
4	Stosowanie baterii przeznaczonych do aparatów słuchowych								
5	Wyłączanie nieużywanego aparatu, a podczas dłuższej przerwy w noszeniu wyjąć baterię								
6	Mycie wkładki: odłączenie wkładki od aparatu, mycie w letniej wodzie z użyciem specjalnych środków; dezynfekcja wkładki – specjalnym środkiem bakteriobójczym lub chusteczkami odświeżającymi								
7	Suszenie wkładki, wydychanie wilgoci lub kropelek wody z wkładki i dźwiękowodu przy użyciu specjalnej gruszki								
8	Czyszczenie wentylacji i dźwiękowodu – z woskowiny i zanieczyszczeń specjalnymi wyciorkami								
9	Okresowa wymiana wężyka – gdy jest twardy, przebarwiony, pęknięty – średnio co 3-4 miesiące								
10	Ochrona wkładki przed uszkodzeniami mechanicznymi								
Rezultat 3. Instrukcja sprawdzenia działania aparatu słuchowego									
1	Sprawdzić, czy aparat słuchowy jest włączony i czy przełącznik jest ustawiony w prawidłowej pozycji								
2	Sprawdzić, czy włączony jest właściwy program (na programie cewki telefonicznej aparat nie będzie piszczał po wzięciu do ręki)								
3	Sprawdzić baterię: czy nie jest wyczerpana, czy została włożona właściwą stroną, czy nie widać korozji na baterii lub stykach wewnątrz komory baterii								
4	Sprawdzić, czy wkładka uszna lub dźwiękówód nie jest zatkana przez woskowinę, brud lub wodę								
5	Sprawdzić, czy aparat słuchowy nie ma mechanicznych uszkodzeń – pękniętej obudowy, czy filtry i rożek są czyste								

Rezultat 4. Odlew ucha									
1	Wycisk zakończony tamponikiem								
2	Długość wycisku za drugi zakręt przewodu słuchowego								
3	Jednolita masa wycisku – brak widocznych miejscowych ubytków masy								
4	Jednolity kolor wycisku – połączona dobrze dwuskładnikowa masa wyciskowa								
5	Brak pęcherzyków powietrza								
6	Odcisnięta cała muszla małżowiny								
Przebieg 1. Przebieg pobierania odlewu ucha. Przebieg oceniany na stanowisku do pobierania odlewu ucha									
1	Zdający wykonał czynności wstępne – (mycie rąk, osłonięcie ubrania pacjenta)								
2	Zdający wykonał otoskopowanie przed wprowadzeniem tamponu								
3	Zdający podczas tamponowania: wybrał tampon o odpowiednim rozmiarze lub przyciął gotowy tampon nożyczkami, wprowadził tampon do kanału z użyciem sztabki świetlnej, skontrolował otoskopowo ułożenie tamponu								
4	Zdający przygotował masę wyciskową dwuskładnikową								
5	Zdający wymieszał masę, uzyskując jednolity kolor								
6	Zdający wprowadził masę wyciskową do kanału słuchowego, rozpoczynając wypełnianie od wnętrza kanału usznego i przez cały czas wypełniania utrzymywał koniec strzykawki zanurzony w masie								
7	Zdający wyjął odlew po uprzednim sprawdzeniu stanu zastygnięcia masy i odpowietrzeniu kanału słuchowego								
8	Zdający wykonał otoskopowanie po usunięciu odlewu								
9	Zdający zabezpieczył wycisk poprzez włożenie do przygotowanego woreczka								
10	Zdający uporządkował stanowisko: zdjął chustę zabezpieczającą odzież pacjenta, wyrzucił resztki masy wyciskowej do kosza, pojemniki z masami wyciskowymi pozostawił zamknięte								

Egzaminator

imię i nazwisko

.....

data i czytelny podpis