

**EGZAMIN POTWIERDZAJĄCY KWALIFIKACJE W ZAWODZIE
Rok 2017
ZASADY OCENIANIA**
*Arkusz zawiera informacje prawnie chronione
do momentu rozpoczęcia egzaminu*

Nazwa kwalifikacji: **Świadczenie usług medycznych w zakresie protetyki słuchu**
 Oznaczenie arkusza: **Z.18-01-17.06**
 Oznaczenie kwalifikacji: **Z.18**
 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

Elementy podlegające ocenie/kryteria oceny

Egzaminator wpisuje **T**,
jeżeli zdający spełnił
kryterium albo **N**, jeżeli
nie spełnił**Rezultat 1: Karta pacjenta**

Uwaga! Dopuszcza się stosowanie innych zapisów poprawnych merytorycznie.

1	w pozycjach <i>Imię, Nazwisko, Wiek</i> zapisano – Anna Kowalska, 70																			
2	w pozycji <i>Doświadczenie w noszeniu aparatu słuchowego, zgłaszane problemy, oczekiwania pacjenta</i> zapisano – 1) pacjentka używa aparatu słuchowego; 2) pacjentka chce kupić nowy aparat; 3) dotychczasowy aparat słuchowy na uchu lewym; 4) aparat z wkładką otwartą; 5) pacjentka ma problemy ze zrozumieniem wnuków; 6) aparat powinien być skuteczny w różnych warunkach akustycznych lub sformułowanie aparat powinien być skuteczny w domu i podczas pobytu na placu zabaw Kryterium uznać za spełnione, jeśli wymieniono co najmniej cztery elementy z powyższych																			
w pozycji <i>Ucho prawe</i> zapisano:																				
3	niedosluch odbiorczy i niedosluch lekki																			
4	28,75 dB lub inną wartość ubytku słuchu różniącą się od niej o $\pm 0,5$ dB																			
5	ubytek o charakterze wysokoczęstotliwościowym, brak rezerwy ślimakowej																			
w pozycji <i>Ucho lewe</i> zapisano:																				
6	niedosluch odbiorczy i niedosluch lekki																			
7	31,25 dB lub inną wartość ubytku słuchu różniącą się od niej o $\pm 1,0$ dB																			
8	ubytek o charakterze wysokoczęstotliwościowym, brak rezerwy ślimakowej																			
9	w pozycji <i>Ucho prawe</i> lub w pozycji <i>Ucho lewe</i> zapisano – ubytek symetryczny																			

Rezultat 2: Karta doboru aparatu słuchowego i wkładki*Uwaga! Dopuszcza się stosowanie innych zapisów poprawnych merytorycznie.*

1	wybrany został aparat numer 2								
2	zaznaczono wybór aparatu na ucho lewe								

w uzasadnieniu doboru aparatu zapisano:

3	zakres dopasowania aparatu obejmuje zakres ubytku słuchu pacjenta								
4	liczba programów równa co najmniej 2 lub odpowiednia do liczby sytuacji akustycznych								
5	dopasowanie otwarte gwarantuje najwyższy komfort użytkownika aparatu								
6	wybrano wkładkę otwartą								
7	wpisano średnicę wentylacji dopasowanie otwarte lub brak konieczności/możliwości wykonania								

w uzasadnieniu doboru wkładki zapisano:

8	odpowiednia do zakresu niedosłuchu pacjenta								
9	wkładka zapewnia komfort użytkownika								

Rezultat 3: Instrukcja pielęgnacji wybranej wkładki usznej – w instrukcji zawarto informacje:*Uwaga! Dopuszcza się stosowanie innych zapisów poprawnych merytorycznie.*

1	o okresowym myciu wkładki specjalnymi środkami dezynfekującymi (np. tabletki)								
2	o wydmuchaniu wilgoci lub kropelek wody z dźwiękowodu przy użyciu gruszki								
3	o czyszczeniu dźwiękowodu z woskowiny lub zanieczyszczeń specjalnymi wyciorkami								
4	o wymianie dźwiękowodu, gdy jest twardy lub przebarwiony								
5	o codziennej obsłudze wkładki: czyszczenie wkładki przed ponownym użyciem lub przemywanie wkładek wodą								

Rezultat 4: Audiogramy symulowanego pacjenta

Audiogramy powinny być wykonane dla wszystkich częstotliwości, dla których jest zdefiniowana krzywa wzorcowa, i tylko dla tych częstotliwości należy je oceniać. Egzaminator ocenia wyniki badań audiometrycznych zapisanych przez zdającego w arkuszu, które powinny wynikać z audiogramów otrzymanych przez zdającego na komputerze i zapisanych pod nazwą będącą jego numerem PESEL.

Zdający przed odejściem od komputera powinien zminimalizować okno programu symulującego audiometr, żeby umieścić je na dolnej listwie ekranu. Egzaminator, aby ocenić ten rezultat, musi zmaksymalizować okno programu.

1	audiogram na przewodnictwo powietrzne ucho lewe – wyniki badania zapisane w tabeli w arkuszu są zgodne z otrzymanym przez zdającego audiogramem komputerowym i różnice pomiędzy krzywą wzorcową a zmierzoną nie przekraczają 5 dB																				
2	audiogram na przewodnictwo kostne ucho lewe – wyniki badania zapisane w tabeli w arkuszu są zgodne z otrzymanym przez zdającego audiogramem komputerowym i różnice pomiędzy krzywą wzorcową a zmierzoną nie przekraczają 5 dB																				
3	audiogram na przewodnictwo powietrzne ucho prawe – wyniki badania zapisane w tabeli w arkuszu są zgodne z otrzymanym przez zdającego audiogramem komputerowym i różnice pomiędzy krzywą wzorcową a zmierzoną nie przekraczają 5 dB																				
4	audiogram na przewodnictwo kostne ucho prawe – wyniki badania zapisane w tabeli w arkuszu są zgodne z otrzymanym przez zdającego audiogramem komputerowym i różnice pomiędzy krzywą wzorcową a zmierzoną nie przekraczają 5 dB																				

Rezultat 5. Odlew ucha

1	wycisk jest zakończony tamponikiem																				
2	masa silikonowa nie przeszła za tamponik																				
3	długość wycisku za drugi zakręt przewodu słuchowego (lub jest zgodna z wyciskiem wzorcowym)																				
4	masa silikonowa ma jednolity kolor i konsystencję																				
5	masa silikonowa nie ma pęcherzyków powietrza																				
6	wycisk jest estetycznie wykonany, tzn.: powierzchnia jest gładka, brak ubytków w masie i jest odcisnięta cała muszla małżowiny																				

Przebieg 1. Przebieg pobierania odlewu ucha										
Zdający:										
	wykonał czynności – umył ręce, przygotował stanowisko, osłonił ubranie pacjenta.									
1	<i>Uwaga! Osłonięcie ubrania można wykonać najpóźniej przed włożeniem masy wyciskowej do ucha. Jeśli fantom ucha nie będzie miał ramienia, to czynność osłonięcia pacjenta nie wystąpi – kryterium w tym zakresie należy uznać za spełnione.</i>									
2	wykonał otoskopowanie zgodnie z zasadami BHP (asekuracja) przed wprowadzeniem tamponu									
3	wykonał tamponowanie – wybrał tampon, włożył go do wlotu kanału słuchowego ręką lub przy pomocy pęsety, wsunął tampon do ucha za pomocą sztabki świetlnej									
4	wykonał otoskopowanie zgodnie z zasadami BHP (asekuracja), sprawdzając ułożenie tamponu									
5	przygotował masę wyciskową dwuskładnikową – odmierzył jednakowe ilości obu składników za pomocą dwóch miarek, wymieszał masę w rękach lub przy użyciu szpatułki na podkładce do uzyskania jednolitego koloru i włożył masę do strzykawki									
6	wprowadził masę do ucha – wypełniał kanał słuchowy oraz małżowinę, a koniec strzykawki przez cały czas wypełniania był zanurzony w masie									
7	wyjął wycisk po wcześniejszym sprawdzeniu twardości wycisku i odpowietrzeniu ucha									
8	wykonał otoskopowanie zgodnie z zasadami BHP (asekuracja) po wyjęciu wycisku									
9	zabezpieczył wycisk przez włożenie go do przygotowanego woreczka i zdezynfekował sztabkę świetlną po wykonaniu odlewu ucha									
10	uporządkował stanowisko pracy – wyrzucił resztki masy wyciskowej do kosza, pojemniki z masami wyciskowymi pozostawił zamknięte, zdjął chustę zabezpieczającą ubranie pacjenta (jeśli jej użył).									

Więcej arkuszy znajdziesz na stronie: arkusze.pl

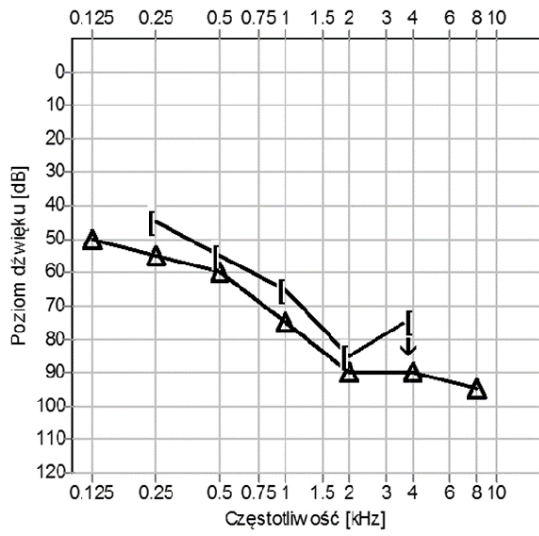
Egzaminator

imię i nazwisko

.....

data i czytelny podpis

Ucho prawe



Ucho lewe

