

*Arkusze zawiera informacje prawnie chronione
do momentu rozpoczęcia egzaminu*

Nazwa kwalifikacji: **Świadczenie usług opiekuńczych osobie chorej i niesamodzielnej**

Oznaczenie arkusza: **MS.04-02-20.06-SG**

Oznaczenie kwalifikacji: **MS.04**

Numer zadania: **02**

Wersja arkusza: **SG**

**PODSTAWA PROGRAMOWA
2017**

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 odręcznie 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.

Numer
stanowiska

Elementy podlegające ocenie/kryteria oceny

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

Rezultat 1: Wykaz problemów pacjentki

zapisane niekoniecznie w identycznym brzmieniu, pod warunkiem poprawności merytorycznej:

1	problemy z samoobsługą/trudności w samodzielnym spożywaniu posiłków/zmianie bielizny/toalecie ciała/niesamodzielna/pomoc w czynnościach dnia codziennego/zaspokajaniu potrzeb						
2	brak kontroli zwieraczy/nie sygnalizuje potrzeby oddania moczu/bezwiednie oddaje mocz/korzysta z pieluchomajtek						
3	ograniczenie aktywności fizycznej/leży w łóżku						
4	brak apetytu/niechęć do spożywania posiłków/posiłki zjada niechętnie						
5	niechęć do picia/brak odczuwania pragnienia/mało pije						
6	wyłoniony sztuczny odbył/korzystanie z worków stomijnych/sama nie zmienia worków stomijnych						
7	narażenie na zapalenie płuc/ryzyko wystąpienia zapalenia płuc						

Rezultat 2: Planowane działania opiekuna wobec pacjentki zagrożonej zapaleniem płuc

zapisane niekoniecznie w identycznym brzmieniu, pod warunkiem poprawności merytorycznej:

1	zalecenie/pomoc w ułożeniu/zastosowanie pozycji półwysokiej/wysokiej						
2	pomoc w spożywaniu posiłków powoli/małymi porcjami/zastosowanie wysokiej/półwysokiej pozycji do spożywania posiłku						
3	zachęcanie do głębokiego oddychania/wykonywania ćwiczeń oddechowych lub zapisane konkretne ćwiczenie typu: nadmuchiwanie balonu, dmuchanie przez słomkę umieszczoną w wodzie, wykonywanie głębokich wdechów przez nos i wydłużonych wydechów przez usta, stosowanie aparatów do ćwiczeń oddechowych						
4	zapewnienie odpowiedniego mikroklimatu w sali/wietrzenie sali/nawilżanie powietrza						
5	oklepywanie pleców/klatki piersiowej pacjentki						
6	zachęcanie/nauka efektywnego kaszlu/odkrztuszania						
7	nawilżanie błon śluzowych/nawadnianie pacjentki/podawanie/dostarczanie płynów do picia/zachęcanie do przyjmowania płynów						

Rezultat 3. Indywidualna karta pielęgnacji

Wpisane:

1	Imię i nazwisko: Danuta Mościńska, Wiek: 69 lat, Oddział: neurologiczny						
2	Data wykonania: zgodna z datą egzaminu						
3	Mycie klatki piersiowej– wpisana parafka i godzina mieszcząca się w czasie egzaminu						
4	Wymiana worka stomijnego jednoczęściowego – wpisana parafka i godzina mieszcząca się w czasie egzaminu						
5	Zmiana poszewki – wpisana parafka i godzina mieszcząca się w czasie egzaminu						

Numer
stanowiska

Przebieg 1: Zmiana poszewki i mycie klatki piersiowej

Zdający na wykonanie czynności w przebiegu 1 i 2 ma przeznaczone 45 minut. Po przekroczeniu czasu Przewodniczący ZN skieruje do zdającego komunikat "czas minął" oznaczający zakończenie procesu oceny

Uwaga! Zdający przebiegi może wykonać w dowolnej kolejności

Zdający:

1	poinformował pacjentkę o zamiarze wykonania planowanych czynności i poprosił o zgodę						
2	umył i/lub zdezynfekował ręce, założył rękawice jednorazowe i fartuch ochronny foliowy						
3	uniósł chorą, wyjął poduszkę, zdjął brudną poszewkę z poduszki i wrzucił do pojemnika na brudną bieliznę						
4	założył czystą poszewkę na poduszkę, położył na wezgłowiu łóżka, ułożył na niej pacjentkę						
5	nappełnił miskę wodą i sprawdził temperaturę wody <i>Kryterium należy uznać za spełnione również, jeżeli zdający napęlni miskę i sprawdzi temperaturę wody wcześniej</i>						
6	zdział pacjentce koszulę nocną, podczas zdejmowania unikał obnażania klatki piersiowej pacjentki zapewniając intymność pacjentce						
7	podłożył ręcznik pomiędzy wierzchnie okrycie a klatkę piersiową pacjentki lub obniżył wierzchnie okrycie a na klatce piersiowej rozłożył ręcznik						
8	umył klatkę piersiową namydloną myjką, spłukał, osuszył ręcznikiem						
9	założył pacjentce koszulę, zapiął guziki/zawiązał troki						
10	rękawice jednorazowe wyrzucił do pojemnika z odpadami medycznymi						

Numer
stanowiska

Przebieg 2: Wymiana worka stomijnego jednoczęściowego

Zdający:

1	poinformował pacjentkę o zamiarze wykonania planowanej czynności i zapytał o zgodę <i>Kryterium należy uznać za spełnione również, jeżeli zdający wcześniej poinformował i zapytał pacjentkę</i>						
2	założył rękawice jednorazowe, pracował w fartuchu ochronnym						
3	odstłonił brzuch pacjentki nie odsłaniając jej krocza, zabezpieczył pościel podkładem/ręcznikiem						
4	worek odkleił w kierunku od góry do dołu i wrzucił do worka na odpady medyczne						
5	myjką/gazikami umył wodą z mydłem skórę wokół stomii, nie zamoczył pościeli, osuszył skórę wokół stomii						
6	zmierzył wielkość stomii szablonem/miarką, wyciął równo, bez zacięć, ubytków i sterczących fragmentów otwór w płytce, nie uszkodził worka w czasie wycinania otworu w płytce						
7	płytkę przykleił do skóry brzucha pacjentki w kierunku od dołu ku górze. Otwór stomii w całości umieścił w wyciętym otworze płytki						
8	worek stomijny przykleił bez pofałdowań, odklejeń na obwodzie, w ten sposób, aby koniec worka skierowany był w dół ciała pacjentki						
9	wyrównał koszulę pod plecami i pośladkami pacjentki, zapytał pacjentkę o wygodę/samopoczucie						
10	rękawice jednorazowe, myjkę/gaziki, fartuch ochronny wyrzucił do odpadów medycznych, zdezynfekował miskę, tacę/wózek zabiegowy, zdezynfekował ręce						

Egzaminator

imię i nazwisko

.....

data i czytelny podpis