

**EGZAMIN POTWIERDZAJĄCY KWALIFIKACJE W ZAWODZIE  
 Rok 2021  
 ZASADY OCENIANIA**

*Arkusz zawiera informacje prawnie chronione  
 do momentu rozpoczęcia egzaminu*

Nazwa kwalifikacji: **Świadczenie usług opiekuńczych osobie chorej i niesamodzielnej**  
 Oznaczenie arkusza: **MS.04-02-21.01-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, przekaż 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. Plan opieki nad pacjentem**

Zapisane (niekoniecznie w identycznym brzmieniu, pod warunkiem poprawności merytorycznej):

1	<b>Określenie problemów pacjenta:</b> choroba Parkinsona, zapalenie płuc, duszność, nasilone drżenie spoczynkowe, dysfagia/utrudnione połykanie, sztywność mięśni, spowolnienie ruchowe, ślinotok, stany podgorączkowe, kaszel z odkrztuszaniem gęstej wydzieliny/wilgotny kaszel <i>Kryterium należy uznać za spełnione, jeżeli zapisanych jest co najmniej 5 problemów</i>						
2	<b>Określenie problemów pacjenta:</b> częstomocz/nocne oddawanie moczu/niewyspanie/zaburzenia snu/zmęczenie						
3	<b>Określenie problemów pacjenta:</b> czyrak/czyrak na prawym przedramieniu/bolesny, ograniczony stan zapalny, brak całkowitej samodzielności przy zmianie pozycji/wymaga częściowej pomocy przy zmianie pozycji, brak samodzielności przy wykonywaniu czynności higienicznych/wymaga całkowitej pomocy przy wykonywaniu czynności higienicznych, wymaga karmienia przez opiekuna/nie spożywa samodzielnie posiłków, zaparcia, osłabienie/zalecenie leżenia w łóżku <i>Kryterium należy uznać za spełnione, jeżeli zapisane są co najmniej 3 problemy</i>						
4	<b>Zaplanowane działania opiekuna mające na celu pomoc pacjentowi w zaspokajaniu potrzeby oddychania:</b> monitorowanie/obserwacja nasilenia kaszlu, informowanie pielęgniarki o nasileniu kaszlu, zapewnienie prawidłowego mikroklimatu sali chorych/wietrzenie/wilgotność 50-70%/temperatura 16-20°C, obserwacja charakteru odkrztuszonej wydzieliny/ilości/koloru wydzieliny/częstotliwości odkrztuszania, pomoc w doborze pozycji ułatwiającej oddychanie w łóżku/wysokiej/siedzącej/półwysokiej, pomoc w utrzymaniu drożności dróg oddechowych, asystowanie podczas wykonywania inhalacji, wykonywanie oklepywania klatki piersiowej, asystowanie podczas układania w pozycjach drenażowych, zachęcanie do kaszlu/efektywnego odkrztuszania, edukacja pacjenta w zakresie przestrzegania zasad higieny podczas kaszlu/odkrztuszania, zaopatrzenie pacjenta w materiały higieniczne/chusteczki jednorazowe/ligninę/ręczniki papierowe, zaopatrzenie w worek foliowy na zużyty materiał higieniczny <i>Kryterium należy uznać za spełnione, jeżeli zapisane są co najmniej 4 działania</i>						
5	<b>Zaplanowane działania opiekuna mające na celu pomoc pacjentowi w zaspokajaniu potrzeby odżywiania:</b> podawanie posiłków o konsystencji półpłynnej/papkowatej/ pokarmów rozdrobnionych/zmiksowanych, zapewnienie w trakcie karmienia pozycji siedzącej/wysokiej/półsiedzącej z głową przygiętą w kierunku klatki piersiowej, podawanie zalecanej ilości płynów/1,5-2 l na dobę, karmienie powoli/małymi porcjami/częściej w mniejszych ilościach, nieponaglanie pacjenta w trakcie spożywania/połykania pokarmów, pojenie przy pomocy pojniczka/pojniczka <i>niekapka</i> /naczynia z ustnikiem, monitorowanie/obserwacja dysfagii/utrudnionego połykania, informowanie pielęgniarki o nasileniu zaburzeń połykania, mycie sztućców/kubka po spożyciu posiłków, wykonywanie toalety jamy ustnej/mycie zębów po posiłkach <i>Kryterium należy uznać za spełnione, jeżeli zapisane są co najmniej 3 działania</i>						

Numer  
stanowiska

6	<p><b>Zaplanowane działania opiekuna mające na celu pomoc pacjentowi w zaspokajaniu potrzeby wydalania:</b> zmniejszenie ilości płynów podawanych w godzinach wieczornych/przed snem, monitorowanie/obserwacja wydalania moczu, prowadzenie kontroli wydalania stolca/wypróżnień, dokumentowanie/przekazywanie informacji pielęgniarce o wypróżnieniu, podawanie kaczki, basenu, obserwowanie skóry okolicy krocza i pośladków, dbanie o higienę okolicy krocza i pośladków, zapewnienie warunków intymności w trakcie wydalania, zaproponowanie stosowania/stosowanie środków absorpcyjnych/chłonnych na noc</p> <p><i>Kryterium należy uznać za spełnione, jeżeli zapisane są co najmniej 4 działania</i></p>								
<b>Rezultat 2: Karta indywidualnej pielęgnacji pacjenta</b>									
Wpisane:									
1	Imię i nazwisko pacjenta: Michał Kowalski      Wiek: 80								
2	Oddział: geriatryczny								
3	Data wykonania czynności: zgodna z datą egzaminu								
4	Godzina mieści się w czasie trwania egzaminu oraz parafki wyłącznie w pozycjach: mycie klatki piersiowej oraz mycie pleców								
5	Godzina mieści się w czasie trwania egzaminu oraz parafki wyłącznie w pozycjach: oklepywanie pleców oraz założenie okładu ciepłego								

Numer  
stanowiska


**Przebieg 1: Mycie klatki piersiowej i pleców oraz oklepywania pleców pacjentowi leżącemu w łóżku**  
*Uwaga: Zdający na wykonanie mycia klatki piersiowej, pleców i oklepywania pleców oraz założenia okładu ciepłego ma przeznaczone 50 minut. Po tym czasie przewodniczący ZN przerywa zdającemu wykonanie zadania słowami „czas minął” oznaczający zakończenie procesu oceny.*

Zdający:

1	poinformował pacjenta o zamiarze wykonania mycia klatki piersiowej, pleców i oklepywania pleców oraz zapytał o zgodę na ich wykonanie						
2	higienicznie umył/zdezynfekował ręce, założył rękawice jednorazowe, fartuch ochronny foliowy. Obluził wierzchnie przykrycie, zdjął pacjentowi górę od piżamy zaczynając od lewej kończyny górnej						
3	sprawił temperaturę wody przygotowanej do mycia przy użyciu termometru lub przez polanie wewnętrznej powierzchni własnego przedramienia						
4	osłonił klatkę piersiową pacjenta 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 splukał namydloną okolicę, osuszył klatkę piersiową ręcznikiem						
6	ułożył pacjenta plecami do siebie, odstłonił plecy, ułożył ręcznik na łóżku wzdłuż pleców pacjenta						
7	umył plecy namydloną myjką, splukał namydloną okolicę i 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						
9	założył bluzę od piżamy rozpoczynając od kończyny górnej prawej, pozapinał guziki/zawiązał troki, wyrównał bluzę pod plecami pacjenta						
10	ręcznik umieścił w wózku/pojemniku na brudną bieliznę, myjkę/myjki, rękawiczki jednorazowe i fartuch ochronny wrzucił do pojemnika/wózka z czerwonym workiem <i>Kryterium należy uznać za spełnione również, jeżeli zdający fartuch jednorazowy wyrzuci po zakończeniu przebiegu drugiego</i>						

Numer  
stanowiska


**Przebieg 2: Założenie okładu ciepłego (rozgrzewającego) na czyrak, umiejscowiony na przedniej okolicy prawego przedramienia pacjentowi leżącemu w łóżku**

Zdający:

1	poinformował pacjenta o zamiarze założenia okładu ciepłego na czyrak i zapytał o zgodę na wykonanie czynności <i>Kryterium należy uznać za spełnione również, jeżeli zdający wcześniej poinformował i zapytał o zgodę</i>						
2	założył czyste rękawiczki jednorazowego użytku, podłożył jednorazowy podkład ochronny/ręcznik pod przedramię prawe						
3	posmarował wazeliną skórę przedramienia prawego w miejscu czyraka						
4	zamoczył flanelkę/gazik/gaziki w miseczce z wodą, wycisnął nadmiar wody, skropił flanelkę/gazik/gaziki 70% alkoholem etylowym, wygładził, a następnie przyłożył na czyrak						
5	położył na warstwę mokrą okładu ceratkę/folię, a na nią położył suchą flanelkę/gazik/gaziki						
6	ułożył poszczególne warstwy okładu tak, by każda następna warstwa była większa od poprzedniej						
7	zamocował warstwy okładu bandażem elastycznym, przykrywając obwojami całą powierzchnię okładu w sposób uniemożliwiający przesuwanie się okładu, zabezpieczył końcówkę bandaża przylepcem lub zapinką						
8	nie zamoczył bielizny osobistej i/lub pościelowej pacjenta						
9	poinformował pacjenta o pozostawieniu okładu/zmianie okładu po 6-8 godzinach						
10	zdezynfekował tacę/wózek zabiegowy, zdjął rękawiczki i wrzucił do kosza na odpady medyczne zakaźne, zdezynfekował ręce						

Egzaminator .....

*imię i nazwisko*

.....

*data i czytelny podpis*