

Nazwa kwalifikacji: **Świadczenie usług opiekuńczych**

Oznaczenie kwalifikacji: **SPO.05**

Numer zadania: **01**

Wersja arkusza: **SD**

Wypełnia zdający

Numer PESEL zdającego*

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

Miejsce na naklejkę z numerem
PESEL i z kodem ośrodka

Czas trwania egzaminu: **120** minut.

SPO.05-01-21.06-SD

EGZAMIN ZAWODOWY

Rok 2021

CZĘŚĆ PRAKTYCZNA

**PODSTAWA PROGRAMOWA
2019**

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 przełącz zespołowi nadzorującemu.
4. Sprawdź, czy arkusz egzaminacyjny zawiera 6 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 informacji o osobie podopiecznej* zawartej w arkuszu egzaminacyjnym sporządź:

- arkusz oceny sytuacji zdrowotnej i psychospołecznej oraz możliwości osoby podopiecznej,
- arkusz oceny zagrożenia wystąpienia odleżyn u osoby podopiecznej, wykorzystując zmodyfikowaną skalę Douglas oraz wykaz czynności opiekuńki przeciwdziałających rozwojowi odleżyn u osoby podopiecznej.

Do opracowania zadania wykorzystaj formularze zamieszczone w arkuszu egzaminacyjnym.

Wykonaj zmianę koszuli nocnej, a następnie przemieszczenie osoby podopiecznej z łóżka na wózek inwalidzki. Czynności wykonaj na fantomie osoby dorosłej traktując go jako osobę podopieczną. Komunikuj się z osobą podopieczną cicho, by nie przeszkadzać innym zdającym.

Przed przystąpieniem do wykonania czynności praktycznych, zgłoś przez podniesienie ręki przewodniczącemu Zespołu Nadzorującego gotowość do ich wykonania. Po uzyskaniu zgody przystąp do pracy. Czynności na fantomie wykonaj w czasie nie dłuższym niż 45 minut. Po upływie tego czasu przewodniczący ZN przerwie Ci wykonywanie czynności słowami „czas minął” oznaczającymi zakończenie procesu oceny przez egzaminatora.

Do wykonania zadania wykorzystaj sprzęt, materiały i środki udostępnione na stanowisku egzaminacyjnym i w magazynie. Postępuj zgodnie z procedurami, uwzględniając zasady ergonomii oraz przepisy bezpieczeństwa i higieny pracy.

Po wykonaniu zadania uporządkuj stanowisko pracy. Arkusz egzaminacyjny z wypełnioną dokumentacją pozostaw na indywidualnym stanowisku egzaminacyjnym.

**Dane osoby podopiecznej i informacje o niej są fikcyjne i zostały przygotowane na potrzeby egzaminu.*

Informacja o osobie podopiecznej

77-letnia pani Hanna Majewska jest wdową. Rok temu przeżyła udar niedokrwienny mózgu, w wyniku którego wystąpił niedowład połowiczy prawostronny. Od wielu lat choruje na nadciśnienie tętnicze i cukrzycę typu 2. Obecnie ciśnienie tętnicze krwi waha się w granicach 140-150/90-95 mmHg.

Po wyjściu ze szpitala zamieszkała sama w mieszkaniu przystosowanym do potrzeb osoby niepełnosprawnej. Po mieszkaniu porusza się na wózku inwalidzkim.

Pani Hanna ma córkę, która odwiedza ją sporadycznie; wraz z rodziną mieszka daleko i z tego powodu nie może zapewnić matce opieki. Pomimo zaleceń lekarza dotyczących diety podopieczna nadal pije słodzone napoje owocowe, podjada krakersy, ciastka, sładzi kawę. Ukrywa palenie papierosów. Pani Hanna nie trzyma moczu, ale sygnalizuje potrzebę wydalenia stolca. Ma założone pieluchomajtki. Skóra w okolicy kości krzyżowej jest sucha i zaróżowiona. Skarży się na okresowo występujący ból pośladków, który nasila się przy wykonywaniu czynności higienicznych.

Podopieczna jest mało samodzielna, wymaga pomocy podczas zmiany pozycji, współpracuje, ale sama nie przemieści się z łóżka na wózek czy fotel. Nie radzi sobie z czynnościami higienicznymi takimi jak: kąpiel całego ciała, mycie głowy, zmiana bielizny osobistej i pościelowej. Dbą o protezę dentystyczną, samodzielnie się czesze i spożywa posiłki.

Pani Hanna nie stosuje się do zaleceń fizjoterapeuty dotyczących samodzielnego i systematycznego wykonywania ćwiczeń. Większość czasu spędza w łóżku. Utrata sprawności fizycznej i samodzielności spowodowała u podopiecznej wzmożone napięcie nerwowe. Prowokuje konflikty z córką i odwiedzającą ją sąsiadką. Na zwracane uwagi czy próby rozładowania konfliktów reaguje płaczem lub agresją słowną. Wieczory spędza czytając książki historyczne i bieżącą prasę, lubi słuchać muzyki.

Czas przeznaczony na wykonanie zadania wynosi 120 minut.

Ocenie podlegać będą 2 rezultaty:

- arkusz oceny sytuacji zdrowotnej i psychospołecznej oraz możliwości osoby podopiecznej,
- arkusz oceny ryzyka rozwoju odleżyn oparty na skali Douglas i wykaz czynności opiekuńki przeciwdziałających rozwojowi odleżyn u osoby podopiecznej

oraz

przebieg zmiany koszuli nocnej osobie podopiecznej leżącej w łóżku i przemieszczania osoby podopiecznej z łóżka na wózek inwalidzki.

Arkusz oceny sytuacji zdrowotnej i psychospołecznej oraz możliwości osoby podopiecznej

Sytuacja zdrowotna osoby podopiecznej	
Sytuacja psychospołeczna osoby podopiecznej	
Możliwości osoby podopiecznej	

Arkusz oceny ryzyka rozwoju odleżyn oparty na skali Douglas

Imię i nazwisko osoby podopiecznej	H a n n a M a j e w s k a			
PESEL	4 3 0 2 0 1 0 7 5 2 7			
Data wykonania oceny	(XXXXXXXXX)			
Czynniki ryzyka	4 pkt.	3 pkt.	2 pkt.	1 pkt
Odżywianie*	dieta pełnowartościowa	dieta niewłaściwa	przyjmowane są tylko płyny	żywienie pozajelitowe
Aktywność*	chodzi samodzielnie	chodzi z pomocą drugiej osoby	porusza się na/ przy pomocy sprzętu ortopedycznego	stałe pozostaje w łóżku
Czynność zwieraczy odbytu i cewki moczowej*	zachowana pełna czynność zwieraczy	sporadyczne moczenie się	nietrzymanie moczu	całkowite nietrzymanie moczu i stolca
Ból*	bez bólu	śląd bólu	okresowy lub związany z ruchem	stały ból
Stan skóry*	bez zmian	skóra sucha, zaczerwieniona	uszkodzenia powierzchniowe, wysięk	uszkodzenia tkanek głębokich
Stan przytomności*	pełna przytomność i świadomość	reaguje na polecenia i bodźce bólowe/apatia	reaguje tylko na bodźce bólowe	brak kontaktu, nie reaguje na żadne bodźce
Razem punktów:**.....				
Ryzyko rozwoju odleżyn stwierdza się u podopiecznych z wynikiem 18 punktów lub niższym				

*Należy podkreślić opis we właściwej rubryce

** Należy wpisać sumę uzyskanych punktów

Wykaz czynności opieunki przeciwdziałających rozwojowi odleżyn u osoby podopiecznej

Lp.	Czynności opieunki