

Nazwa kwalifikacji: **Udzielanie pomocy i organizacja wsparcia osobie niepełnosprawnej**

Oznaczenie kwalifikacji: **SPO.01**

Numer zadania: **05**

Wersja arkusza: **SG**

Wypełnia zdający

Numer PESEL zdającego*

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

Miejsce na naklejkę z numerem
PESEL i z kodem ośrodka

Czas trwania egzaminu: **120** minut.

SPO.01-05-21.06-SG

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 7 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 podopiecznej¹⁾ zawartych w arkuszu egzaminacyjnym:

- opracuj diagnozę problemów i potrzeb osoby podopiecznej,
- wypełnij w imieniu osoby podopiecznej wnioski o dofinansowanie ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych zaopatrzenia w przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze.

Do opracowania zadania wykorzystaj formularze zamieszczone w arkuszu egzaminacyjnym. Za datę wypełnienia wniosku przyjmij datę egzaminu.

Wykonaj mycie głowy osobie podopiecznej leżącej w łóżku. 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 40 minut. Po upływie tego czasu przewodniczący ZN przerwie Ci wykonywanie czynności słowami „czas minął”, oznaczający zakończenie procesu oceny przez egzaminatora.

Do wykonania zadania wykorzystaj sprzęt, materiały i środki udostępnione na indywidualnym 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 do pisania.

¹⁾ Dane osoby podopiecznej i informacje o niej są fikcyjne i zostały przygotowane na potrzeby egzaminu.

INFORMACJE O OSOBIE PODOPIECZNEJ

(Udostępnione przez osobę podopieczną i uzyskane na podstawie wywiadu i obserwacji)

I. DANE OSOBY PODOPIECZNEJ

Imię i nazwisko: *Bożena Baryczka*

Data i miejsce urodzenia: *20 marca 1968 r., Ciechocinek*

Seria i numer dowodu osobistego: *AGC 110009*

Pesel: *68032044444*

Adres zamieszkania: *87-800 Włocławek, ul. Ceglana 10*

Numer telefonu: *602 692 602*

Numer konta bankowego: *50 1111 2222 3333 4444 5555 0000*

II. SYTUACJA MIESZKANIOWA

Podopieczna mieszka wraz z mężem i córką w trzypokojowym, własnym budynku jednorodzinnym z podjazdem do wózków inwalidzkich. Mieszkanie jest dostosowane do potrzeb osoby poruszającej się na wózku.

III. SYTUACJA ZAWODOWA I MATERIALNA

Wykształcenie: *średnie. Pracowała jako strażniczka w Straży Miejskiej.*

Źródło utrzymania i dochód rodziny (netto):

- *renta okresowa podopiecznej w wysokości 1246,00 zł,*
- *zasilek pielęgnacyjny w wysokości 215,84 zł,*
- *wynagrodzenie męża w wysokości 2450,00 zł,*
- *świadczenie wychowawcze 500 plus w wysokości 500,00 zł.*

IV. SYTUACJA ZDROWOTNA I SPOŁECZNA

Pani Bożena Baryczka siedem lat temu uległa wypadkowi komunikacyjnemu. Doznała rozległych obrażeń ciała i głowy, przez kilka miesięcy była w stanie śpiączki. Pomimo długotrwałego leczenia i rehabilitacji po wypadku pozostały uszkodzenia w obrębie narządu ruchu, które doprowadziły do niepełnosprawności ruchowej. Ma orzeczony znaczny stopień niepełnosprawności, jest całkowicie niezdolna do pracy i samodzielnej egzystencji.

Podopieczna ma znaczne osłabienie siły mięśniowej w obrębie karku, kończyn dolnych i górnych oraz przykurcze w obrębie nadgarstków i palców rąk. Dużo czasu przebywa leżąc w łóżku. Wymaga pomocy przy przesadzaniu z łóżka na wózek. Korzysta z wózka inwalidzkiego stabilizującego podparcie głowy. W wykonanej kilka dni temu przez pielęgniarkę środowiskową ocenie stopnia zagrożenia odleżynami wg skali Norton otrzymała 12 punktów. Silne przykurcze w obrębie nadgarstków i palców utrudniają jej pisanie i wykonywanie innych precyzyjnych czynności. Sama spożywa posiłki, ale nie ma apetytu, pije również mało płynów. Jest wychudzona, ma zaparcia atoniczne.

Podopieczna wymaga pomocy w wykonywaniu czynności higienicznych. Z powodu nietrzymania moczu wymaga stosowania pieluchomajtek. Na kości krzyżowej, na piętach i łokciach widoczne są zaczerwienienia. Podopieczna dziś chciałaby mieć umyte włosy i tę prośbę skierowała do asystenta. Pani Bożena zdaje sobie sprawę ze swoich ograniczeń. Uskarża się na ciągle zmęczenie, nie może spać w nocy. Przed wypadkiem jeździła konno, interesowała się hipoterapią, grała na gitarze. Obecnie nie wierzy już w poprawę stanu zdrowia i powrót do sprawności ruchowej. Zachowuje się biernie i nie podejmuje samodzielnie żadnej aktywności, cały czas ogląda telewizję. Zerwała kontakty ze znajomymi z pracy i z dalszą rodziną. Trzy razy w tygodniu przychodzi rehabilitant i wykonuje z podopieczną ćwiczenia czynno-bierne. Obecnie podopieczna niechętnie ćwiczy z rehabilitantem, a w pozostałe dni nie chce wykonywać zleconych przez niego ćwiczeń.

V. SYTUACJA RODZINNA

Pani Bożena mieszka z mężem, który po pracy opiekuje się nią i zajmuje się niepełnoletnią córką (15 lat). Jest przemęczony i nie radzi sobie ze wszystkimi obowiązkami. Podopieczna nie interesuje się córką, ani problemami rodzinnymi. Między małżonkami występują konflikty.

VI. WNIOSKI

Wskazana jest pomoc innej osoby w wykonywaniu czynności higienicznych, pielęgnacyjnych, przesadzaniu podopiecznej z łóżka na wózek, wykonywaniu zleconych ćwiczeń rehabilitacyjnych oraz załatwianiu wizyt lekarskich i spraw urzędowych.

Wychudzenie, osłabienie siły mięśniowej, przykurcze w obrębie kończyn utrudniają zmianę pozycji ciała podopiecznej i sprzyjają odleżynom. Konieczny jest zakup rurowego materaca przeciwoleżynowego, którego koszt wynosi 1200 zł.

Sytuacja finansowa rodziny nie pozwala na taki wydatek, wskazane jest dofinansowanie ze środków PFRON. Podopieczna nigdy nie korzystała ze środków PFRON. Chciałaby otrzymać środki finansowe przelewem na konto bankowe.

Czas przeznaczony na wykonanie zadania wynosi 120 minut.

Ocenie podlegać będą 2 rezultaty:

- diagnoza problemów i potrzeb osoby podopiecznej,
- wniosek o dofinansowanie ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych zaopatrzenia w przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze

oraz

przebieg mycia głowy w wanience pneumatycznej/basenie pneumatycznym osobie podopiecznej leżącej w łóżku.

DIAGNOZA PROBLEMÓW I POTRZEB OSOBY PODOPIECZNEJ

Problemy osoby podopiecznej	Potrzeby osoby podopiecznej

Problemy osoby podopiecznej	Potrzeby osoby podopiecznej

WNIOSEK

o dofinansowanie ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych
zaopatrzenia w przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze ²⁾

Lp.	Informacje o Wnioskodawcy i o przedmiocie wniosku			
1.	Imię i nazwisko Wnioskodawcy			
2.	Stopień niepełnosprawności			
3.	Adres zamieszkania			
4.	Telefon kontaktowy			
5.	PESEL:			
6.	Przedmiot dofinansowania (należy podać rodzaj przedmiotu ortopedycznego lub środka pomocniczego)			
7.	Uzasadnienie zakupu przedmiotu ortopedycznego lub środka pomocniczego (należy podać przyczynę/powód zakupu)			
8.	Oświadczenie Wnioskodawcy o dochodach*			
	Oświadczam, że przeciętny miesięczny łączny dochód mojej rodziny (netto), w rozumieniu przepisów Ustawy o świadczeniach rodzinnych, wynosi zł, podzielony przez liczbę osób pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym wynosi zł. Liczba osób pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym wynosi			
9.	Sposób przekazania środków PFRON (należy wstawić w odpowiednim polu ☐ znak X)			
	☐ Przelew na konto bankowe ☐ Odbiór gotówki w kasie Numer konta bankowego.....			
10.	Data wypełnienia wniosku	dd mm rrrr	Podpis Wnioskodawcy	xxxxxxxxxx

²⁾ Formularz wniosku został przygotowany na potrzeby egzaminu.

* Do dochodu nie wlicza się zasiłku pielęgnacyjnego, świadczenia wychowawczego 500 plus