

**EGZAMIN ZAWODOWY
Rok 2021
ZASADY OCENIANIA**

*Arkusze zawiera informacje prawnie chronione
do momentu rozpoczęcia egzaminu*

Nazwa kwalifikacji: **Udzielanie pomocy i organizacja wsparcia osobie niepełnosprawnej**
 Oznaczenie arkusza: **SPO.01-01-21.06-SD**
 Oznaczenie kwalifikacji: **SPO.01**
 Numer zadania: **01**
 Wersja arkusza: **SD**

**PODSTAWA PROGRAMOWA
2019**

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, prześlij 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 osoby podopiecznej

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

1	złamanie kręgosłupa na wysokości L1-L3/kręgów lędźwiowych/częściowy niedowład kończyn dolnych						
2	zaburzenie czynności zwieraczy cewki moczowej/nietrzymanie moczu/korzystanie z pieluchomajtek						
3	nadciśnienie tętnicze, cukrzyca typu 2, znaczne obniżenie nastroju, osteoporoza, brak systematyczności w przyjmowaniu leków/nie zawsze przyjmuje leki, nie przestrzega diety cukrzycowej i niskosodowej/często spożywa słodkie <i>Kryterium należy uznać za spełnione, jeżeli zapisane są co najmniej 3 problemy</i>						
4	osoba leżąca, zagrożona powstawaniem odleżyn/13 pkt. w skali Norton, mało aktywna fizycznie, niechętnie zmieniająca pozycję ciała, osłabiona <i>Kryterium należy uznać za spełnione, jeżeli zapisane są co najmniej 2 problemy</i>						
5	brak wspomagającego sprzętu ortopedycznego/wózka inwalidzkiego						
6	nieustalony stopień niepełnosprawności/nie złożony wniosek o wydanie orzeczenia o stopniu niepełnosprawności						
7	trudności w wykonywaniu czynności higienicznych/samoobsługowych lub zapisana co najmniej jedna czynność typu: mycie, kąpiel, ubieranie się						
8	brak rodziny, bezdzietna wdowa, brak osób mogących zapewnić całodobową opiekę, samotność, brak kontaktów ze znajomymi, dalszą rodziną <i>Kryterium należy uznać za spełnione, jeżeli zapisane są co najmniej 2 problemy</i>						
9	trudności w prowadzeniu gospodarstwa domowego lub zapisana co najmniej jedna czynność typu: sprząatanie, prasowanie, pranie, przyrządzanie posiłków						
10	trudności w załatwianiu spraw urzędowych/robieniu zakupów						

Rezultat 2: Wykaz działań opiekuńczo-wspierających adekwatnych do zdiagnozowanych problemów osoby podopiecznej

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

1	ustalenie terminu rozpoczęcia rehabilitacji/kontakt z poradnią rehabilitacyjną, wystąpienie do lekarza POZ o skierowanie na transport sanitarny, dowóz na rehabilitację, dowóz do poradni ortopedycznej, przesadzanie osoby podopiecznej na wózek inwalidzki/fotel, mobilizacja do siadania, kontrola zakładania na dzień gorsetu ortopedycznego/pomoc w zakładaniu gorsetu ortopedycznego <i>Kryterium należy uznać za spełnione, jeżeli zapisane są co najmniej 3 działania</i>						
2	zakup pieluchomajtek/zmiana pieluchomajtek/utrzymywanie higieny krocza/uzyskanie dofinansowania na zakup pieluchomajtek						
3	pomiar poziomu ciśnienia tętniczego, mobilizacja do systematycznego mierzenia poziomu cukru we krwi, regularne konsultacje u lekarza POZ, kontrola przyjmowania leków, dieta z małą ilością soli/niskosodowa, dieta z większą ilością wapnia, dieta cukrzycowa, ograniczenie/eliminacja słodczy, ustalenie jadłospisu, rozmowa wspierająca <i>Kryterium należy uznać za spełnione, jeżeli zapisane są co najmniej 4 działania</i>						
4	postępowanie przeciwdrożdżynowe lub zapisane co najmniej 1 działanie typu: zmiana pozycji, mobilizacja do zmiany pozycji, zabezpieczenie skóry środkiem przeciwdrożdżynowym, materac przeciwdrożdżynowy, stosowanie udogodnień, obserwacja skóry						
5	zorganizowanie wózka inwalidzkiego/złożenie wniosku o dofinansowanie do zakupu wózka/zakup wózka/wypożyczenie wózka						
6	złożenie wniosku o wydanie orzeczenia o stopniu niepełnosprawności/pomoc w wypełnieniu wniosku						
7	pomoc/wykonanie toalety ciała/kąpieli/mycia głowy, mobilizowanie do większej samodzielności, zapobieganie odparzeniom <i>Kryterium należy uznać za spełnione, jeżeli zapisane są co najmniej 2 działania</i>						
8	zmiana bielizny pościelowej/przesłanie łóżka, zmiana bielizny osobistej/ubrania						
9	pomoc w nawiązaniu kontaktu z sąsiadami/znajomymi/dalszą rodziną/wolontariuszami/ze stowarzyszeniem osób niepełnosprawnych						
10	dokonywanie zakupów, wykupywanie leków, regulowanie opłat, dostarczenie/wypożyczenie materaca przeciwdrożdżynowego/udogodnień przeciwdrożdżynowych, pomoc w organizacji czasu wolnego/dostarczanie książek, dostarczanie płyt muzycznych, rozwijanie nowych zainteresowań <i>Kryterium należy uznać za spełnione, jeżeli zapisane są co najmniej 3 działania</i>						

Numer
stanowiska

Przebieg 1: Zmiana prześcieradła, podkładu płóciennego i poszewki na poduszkę osobie podopiecznej leżącej w łóżku
*Zdający na wykonanie czynności zmiany prześcieradła, podkładu płóciennego i poszewki na poduszkę osobie podopiecznej leżącej w łóżku ma przeznaczone 40 minut.
 Po 45 minutach przewodniczący ZN skieruje do zdającego komunikat "czas minął" oznaczający zakończenie procesu oceny.*

Zdający:

1	poinformował osobę podopieczną o zamiarze częściowej zmiany bielizny pościelowej oraz zapytał o zgodę na wykonanie czynności						
2	umył higienicznie/zdezynfekował ręce, założył fartuch ochronny i rękawiczki jednorazowe						
3	wyjął poduszkę spod głowy osoby podopiecznej, zdjął brudną poszewkę i wrzucił do kosza na brudną bieliznę, założył czystą poszewkę na poduszkę, odłożył poduszkę na krzesło/taboret, poduszkę typu "jasiek" odłożył na krzesło/taboret lub pozostawił pod głową osoby podopiecznej						
4	obniżył wezgłowie łóżka, ułożył osobę podopieczną na boku, plecami do siebie, obluźnił po stronie bliższej dolne warstwy pościeli, następnie zwinął brudny podkład płócienny i prześcieradło pod osobę podopieczną <i>Kryterium należy uznać za spełnione również, jeżeli zdający obniży wezgłowie łóżka wcześniej</i>						
5	założył po stronie bliższej czyste prześcieradło i czysty podkład płócienny. Naciągnął i podłożył wszystkie warstwy pod materac						
6	ułożył osobę podopieczną na czystej warstwie pościeli, na przeciwnym boku, obluźnił po stronie dalszej dolne warstwy brudnej pościeli, zwinął je i wrzucił do pojemnika na brudną pościel						
7	rozłożył po stronie dalszej czyste prześcieradło i czysty podkład płócienny. Naciągnął i podłożył wszystkie warstwy pod materac						
8	podłożył poduszkę pod głowę osoby podopiecznej						
9	poprawił/wyrównał piżamę pod plecami i pośladkami osoby podopiecznej, okrył ją kocem w poszwie						
10	rękawiczki, fartuch ochronny i myjkę wyrzucił do kosza, zdezynfekował ręce						

Egzaminator

imię i nazwisko

.....

data i czytelny podpis