

**EGZAMIN ZAWODOWY
Rok 2021
ZASADY OCENIANIA**
*Arkusz zawiera informacje prawnie chronione
do momentu rozpoczęcia egzaminu*

Nazwa kwalifikacji: **Udzielanie pomocy i organizacja wsparcia osobie niepełnosprawnej**
 Oznaczenie arkusza: **SPO.01-05-21.06-SG**
 Oznaczenie kwalifikacji: **SPO.01**
 Numer zadania: **05**
 Wersja arkusza: **SG**

**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.

Elementy podlegające ocenie/kryteria oceny

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

Rezultat 1: Diagnoza problemów i potrzeb osoby podopiecznej

Problemy osoby podopiecznej – zapisane (niekoniecznie w identycznym brzmieniu, pod warunkiem poprawności merytorycznej):

1	całkowita niezdolność do pracy i samodzielnej egzystencji, uszkodzenia w obrębie narządu ruchu/niepełnosprawność ruchowa/trudności w samodzielnym poruszaniu się, brak samodzielności w przemieszczaniu się na fotel/wózek inwalidzki, osłabienie siły mięśniowej w obrębie karku, kończyn/kończyn dolnych, kończyn górnych, przykurcze w obrębie nadgarstków/palców/rąk, musi korzystać z wózka stabilizującego podparcie głowy <i>Kryterium należy uznać za spełnione, jeżeli zapisane są co najmniej 2 problemy</i>						
2	trudności w pisaniu/wykonywaniu czynności precyzyjnych, wymaga pomocy w ćwiczeniach rehabilitacyjnych/niechętnie ćwiczy z rehabilitantem/nie chce wykonywać zleconych ćwiczeń w pozostałe dni						
3	nietrzymanie moczu/konieczność stosowania pieluchomajtek, zaparcia/zaparcia atoniczne, wychudzenie, brak apetytu, pije mało płynów/niedostateczne nawadnianie <i>Kryterium należy uznać za spełnione, jeżeli zapisane są co najmniej 3 problemy</i>						
4	narażenie na odleżyny/skala Norton - 12 punktów, zaczerwienienia na kości krzyżowej, zaczerwienienia na piętach, łokciach, niesamodzielność w zakresie czynności higienicznych/konieczność pomocy w czynnościach higienicznych/myciu głowy <i>Kryterium należy uznać za spełnione, jeżeli zapisane są co najmniej 2 problemy</i>						
5	zmęczenie, zaburzenia snu/bezsennosc, poddanie się chorobie/utrata wiary w poprawę stanu zdrowia/powrót do sprawności, bierny tryb życia/niechęć do działania/nie podejmuje aktywności <i>Kryterium należy uznać za spełnione, jeżeli zapisane są co najmniej 2 problemy</i>						
6	brak możliwości realizacji zainteresowań, brak kontaktów społecznych/z rodziną/ze znajomymi/wyalienowanie społeczne, konflikty z mężem, brak zainteresowania życiem rodzinnym/problemami rodzinnymi/córką, skoncentrowanie na sobie/na swoich potrzebach <i>Kryterium należy uznać za spełnione, jeżeli zapisane są co najmniej 3 problemy</i>						

Potrzeby osoby podopiecznej - zapisane (niekoniecznie w identycznym brzmieniu, pod warunkiem poprawności merytorycznej):

7	opieki medycznej/lekarza/lekarza specjalisty/lekarza rodzinnego/neurologa/internisty, bezpieczeństwa, opieki rehabilitanta/ćwiczeń rehabilitacyjnych, ruchu/aktywności fizycznej <i>Kryterium należy uznać za spełnione, jeżeli zapisane są co najmniej 3 potrzeby</i>						
8	wydalania/zmiany pieluchomajtek, odżywiania, stosowania diety zapobiegającej zaparciom/ nawodnienia/przyjmowania płynów, zapobiegania odleżynom/ochrony przed odleżynami/pielęgnacji skóry, zastosowania materaca przeciwoleżynowego <i>Kryterium należy uznać za spełnione, jeżeli zapisane są co najmniej 3 potrzeby</i>						
9	czystości/higieny, pomocy w czynnościach higienicznych, pomocy w przemieszczaniu się na wózek inwalidzki/fotel <i>Kryterium należy uznać za spełnione, jeżeli zapisane są co najmniej 2 potrzeby</i>						
10	snu/wypoczynku, kontaktów społecznych/z rodziną/ze znajomymi, wypełnienia czasu wolnego, pobudzania nowych zainteresowań/samorealizacji, wsparcia/opieki psychologicznej <i>Kryterium należy uznać za spełnione, jeżeli zapisane są co najmniej 2 potrzeby</i>						

Numer
stanowiska

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

Wpisane:

1	Imię i nazwisko Wnioskodawcy: Bożena Baryczka						
2	Stopień niepełnosprawności: znaczny						
3	Adres zamieszkania: 87-800 Włocławek, ul. Ceglana 10						
4	Telefon kontaktowy: 602 692 602						
5	PESEL: 68032044444						
6	Przedmiot dofinansowania: rurowy materac przeciwodleżynowy						
7	Uzasadnienie zakupu przedmiotu ortopedycznego lub środka pomocniczego: zaczernienia na kości krzyżowej/piętach/łokciach/zagrożenie odleżynami/12 pkt. w skali Norton/przeciwdziałanie odleżynom (zapisane niekoniecznie w identycznym brzmieniu, pod warunkiem poprawności merytorycznej)						
8	Oświadczenie Wnioskodawcy o dochodach: Oświadczam, że przeciętny miesięczny łączny dochód mojej rodziny (netto), w rozumieniu przepisów Ustawy o świadczeniach rodzinnych, wynosi 3696,00 zł. , podzielony przez liczbę osób pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym wynosi 1232,00 zł.						
9	Sposób przekazania środków PFRON - zaznaczone wyłącznie: Przelew na konto bankowe Numer konta bankowego: 50 1111 2222 3333 4444 5555 0000						
10	Data wypełnienia wniosku - zgodna z datą egzaminu						

Numer
stanowiska

Przebieg 1: Mycie głowy w wanience pneumatycznej/basenie pneumatycznym osobie podopiecznej leżącej w łóżku

Zdający na wykonanie czynności mycia głowy osobie podopiecznej leżącej w łóżku ma przeznaczone 40 minut. Po przekroczeniu 45 minut przewodniczący ZN skieruje do zdającego komunikat „czas minął”, oznaczający zakończenie procesu oceny

Zdający kolejno:

1	poinformował osobę podopieczną o planowanym myciu głowy i zapytał o zgodę na wykonanie czynności <i>Uwaga: Na potrzeby egzaminu kryterium należy uznać za spełnione również, jeżeli zdający poinformuje i zapyta o zgodę po umyciu/zdezynfekowaniu rąk</i>						
2	umył higienicznie/zdezynfekował ręce, założył fartuch ochronny i rękawiczki jednorazowe						
3	obniżył wezgłowie łóżka, wyjął jedną poduszkę spod głowy osoby podopiecznej i odłożył na krzesło/taboret. Zsunął drugą poduszkę pod plecy/barki osoby podopiecznej. Zabezpieczył poduszkę i górną część łóżka co najmniej folią oraz bielizną osobistą co najmniej ręcznikiem						
4	głowę osoby podopiecznej umieścił nad wanienką pneumatyczną/basenem pneumatycznym lub w zagłębieniu wanienki pneumatycznej/basenu pneumatycznego, wąż spustowy umieścił w wiadrze						
5	sprawdził temperaturę wody do mycia przez polanie wodą skóry własnego przedramienia lub termometrem <i>Kryterium należy uznać za spełnione również, jeżeli zdający wcześniej sprawdził temperaturę wody</i>						
6	połał włosy osoby podopiecznej wodą, szampon nalał na swoją dłoń, a następnie rozprowadził na włosy osoby podopiecznej, dwukrotnie użył szamponu i spłukał włosy wodą po każdym umyciu. Podczas spłukiwania włosów osłaniał twarz i uszy osoby podopiecznej						
7	wyjął miskę pneumatyczną/basen pneumatyczny spod głowy osoby podopiecznej i odstawił poza łóżkiem/nie ustawił na podłodze, owinał/wytał włosy ręcznikiem. W trakcie wykonania zabiegu nie zamoczył bielizny pościelowej i osobistej osoby podopiecznej						
8	podłożył pod głowę osoby podopiecznej poduszkę/poduszki, na poduszce położył co najmniej ręcznik <i>Kryterium należy uznać za spełnione również, jeżeli zdający nie zabezpieczy poduszki, lecz koszulę osoby podopiecznej ręcznikiem, w sytuacji, gdy będzie suszył włosy suszarką, a fantom będzie w pozycji siedzącej</i>						
9	rozczesał włosy osobie podopiecznej i pozostawił je do swobodnego wyschnięcia na poduszce lub wysuszył/zamarkował wysuszenie włosów suszarką <i>Kryterium należy uznać za spełnione również, jeżeli zdający będzie suszył włosy suszarką, a fantom będzie w pozycji siedzącej</i>						
10	wrzucił ręczniki do pojemnika na brudną bieliznę. Grzebień/szczotkę do włosów oczyścił i odłożył do szuflady szafki przyłóżkowej/położył na blat szafki. Użyte rękawiczki wyrzucił do kosza z napisem <i>Odpady zmieszane</i> , zdezynfekował ręce						

Egzaminator

imię i nazwisko

.....

data i czytelny podpis