

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

Nazwa kwalifikacji: **Świadczenie usług opiekuńczych**  
 Oznaczenie arkusza: **SPO.05-02-21.06-SG**  
 Oznaczenie kwalifikacji: **SPO.05**  
 Numer zadania: **02**  
 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.

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

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

|    |                                                                                                                                                                                                                                                  |  |  |  |  |  |  |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|
| 1  | choruje na reumatoidalne zapalenie stawów/RZS, ból, obrzęki stawów kończyn górnych i dolnych/obrzęki stawów<br><i>Kryterium należy uznać za spełnione, jeżeli zapisane są co najmniej 2 problemy</i>                                             |  |  |  |  |  |  |
| 2  | problem z wyprostowaniem prawej kończyny górnej/ręki/przykurcz w stawie łokciowym/przykurcz w stawie łokciowym prawym                                                                                                                            |  |  |  |  |  |  |
| 3  | poranna sztywność stawów                                                                                                                                                                                                                         |  |  |  |  |  |  |
| 4  | problem z samodzielnym wykonywaniem czynności domowych/przygotowywaniem sobie gorących posiłków                                                                                                                                                  |  |  |  |  |  |  |
| 5  | korzysta z pieluchomajtek/nietrzymanie moczu, problem z samodzielnym wykonywaniem czynności higienicznych/z kąpielą/toaletą ciała/z goleniem/z myciem głowy/ze zmianą bielizny osobistej/z ubraniem się/ze zmianą bielizny pościelowej           |  |  |  |  |  |  |
| 6  | osłabienie, duszność, zawroty głowy/przebył zapalenie płuc                                                                                                                                                                                       |  |  |  |  |  |  |
| 7  | poczucie osamotnienia/tęsknota za córką i wnukami/rodziną/rzadki kontakt z córką/brak kontaktu z sąsiadami/brak towarzystwa/brak osób do rozmowy/do wymiany informacji                                                                           |  |  |  |  |  |  |
| 8  | niechętnie wykonuje zalecone ćwiczenia/konieczność oklepywania pleców                                                                                                                                                                            |  |  |  |  |  |  |
| 9  | mieszkanie na I piętrze/mieszkanie niedostosowane do potrzeb osoby z niepełnosprawnością/brak kabiny prysznicowej/brak uchwyty w łazience/przy sedesie/umywalce                                                                                  |  |  |  |  |  |  |
| 10 | trudności w poruszaniu się/porusza się przy pomocy balkonika, nie wychodzi z domu, problem w załatwianiu spraw urzędowych, trudności w robieniu zakupów<br><i>Kryterium należy uznać za spełnione, jeżeli zapisane są co najmniej 3 problemy</i> |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

## Rezultat 2: Plan pomocy i opieki nad osobą podopieczną

Planowane działania opieki środowiskowej - zapisane (niekoniecznie w identycznym brzmieniu, pod warunkiem poprawności merytorycznej):

|   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |  |  |  |  |  |  |
|---|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|
| 1 | organizowanie wizyt lekarskich/umawianie na wizyty lekarskie do lekarza rodzinnego/lekarza reumatologa                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |  |  |  |  |  |  |
| 2 | mobilizowanie/motywowanie/kontrolowanie wykonywania gimnastyki oddechowej                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  |  |  |  |  |  |
| 3 | oklepywanie pleców                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  |  |  |  |  |  |
| 4 | wykonywanie/pomoc w wykonywaniu kąpieli, toalety ciała, mycia głowy, zmiany bielizny osobistej/ubrani się, zmiany bielizny pościelowej, golenia<br><i>Kryterium należy uznać za spełnione, jeżeli zapisane są co najmniej 3 działania</i>                                                                                                                                                                                |  |  |  |  |  |  |
| 5 | pomoc w wykonywaniu czynności domowych/przygotowywanie gorących posiłków/pomoc w sprzątaniu/praniu/prasowaniu/robieniu zakupów                                                                                                                                                                                                                                                                                           |  |  |  |  |  |  |
| 6 | pomoc w załatwianiu spraw urzędowych/opłacanie rachunków/pomoc w likwidacji barier architektonicznych                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |  |  |  |  |  |  |
| 7 | proponowanie filmów historycznych/programów historycznych/dostarczanie albumów/pamiątek, wspólne rozwiązywanie krzyżówek/dostarczanie krzyżówek, dostarczanie książek biograficznych/biografii sławnych ludzi/dostarczanie książek o tematyce historycznej/książek/czasopism o tematyce II wojny światowej, prowadzenie rozmów<br><i>Kryterium należy uznać za spełnione, jeżeli zapisane są co najmniej 2 działania</i> |  |  |  |  |  |  |
| 8 | utrzymywanie kontaktu z córką osoby podopiecznej/motywowanie córki do częstych odwiedzin/nawiązanie kontaktu z sąsiadami/motywowanie sąsiadów do kontaktu z osobą podopieczną                                                                                                                                                                                                                                            |  |  |  |  |  |  |

Narzędzia pracy, środki, materiały służące realizacji zaplanowanych działań - zapisane (niekoniecznie w identycznym brzmieniu, pod warunkiem poprawności merytorycznej):

|    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |  |  |  |  |  |  |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|
| 9  | mydło, myjka/gąbka, szampon, pasta do zębów, szczoteczka do zębów, ręczniki, bielizna osobista, ubrania, bielizna pościelowa, rękawiczki jednorazowe, fartuch ochronny<br><i>Kryterium należy uznać za spełnione, jeżeli zapisane są co najmniej 4 narzędzia pracy/środki/materiały</i>                  |  |  |  |  |  |  |
| 10 | środki utrzymania czystości pomieszczeń, garnki, sprzęt gospodarstwa domowego/sprzęt AGD, artykuły spożywcze, książki, albumy/czasopisma, krzyżówki, telefon stacjonarny/komórkowy, RTV<br><i>Kryterium należy uznać za spełnione, jeżeli zapisane są co najmniej 4 narzędzia pracy/środki/materiały</i> |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

### Przebieg 1: Mycie i oklepywanie pleców osobie podopiecznej leżącej w łóżku

*Uwaga: Zdający na wykonanie mycia i oklepywania pleców osobie podopiecznej leżącej w łóżku oraz zmianę prześcieradła i podkładu płóciennego ma przeznaczone 45 minut. Po przekroczeniu 50 minut, przewodniczący ZN skieruje do zdającego komunikat "czas minął" oznaczający zakończenie procesu oceny*

Zdający kolejno:

|    |                                                                                                                                                                                                                                                                                |  |  |  |  |  |  |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|
| 1  | poinformował osobę podopieczną o zamiarze mycia i oklepywania pleców, zapytał o zgodę na wykonanie czynności<br><i>Ze względu na specyfikę egzaminu kryterium należy uznać za spełnione również, jeżeli zdający poinformuje i zapyta o zgodę po umyciu/zdezynfekowaniu rąk</i> |  |  |  |  |  |  |
| 2  | umył higienicznie/zdezynfekował ręce                                                                                                                                                                                                                                           |  |  |  |  |  |  |
| 3  | założył rękawiczki jednorazowe oraz fartuch jednorazowy ochronny                                                                                                                                                                                                               |  |  |  |  |  |  |
| 4  | zjął górę od piżamy                                                                                                                                                                                                                                                            |  |  |  |  |  |  |
| 5  | ułożył osobę podopieczną na boku plecami do siebie, odsłonił plecy, zabezpieczył łóżko przed zamoczeniem/ułożył ręcznik na łóżku wzdłuż pleców osoby podopiecznej                                                                                                              |  |  |  |  |  |  |
| 6  | sprawił temperaturę wody przygotowanej do mycia przy użyciu termometru lub przez polanie wewnętrznej powierzchni własnego przedramienia<br><i>Kryterium należy uznać za spełnione również, jeżeli zdający sprawdzi temperaturę wody wcześniej</i>                              |  |  |  |  |  |  |
| 7  | umył plecy osoby podopiecznej namydloną myjką, spłukał plecy wodą, osuszył ręcznikiem plecy                                                                                                                                                                                    |  |  |  |  |  |  |
| 8  | oklepał plecy dłonią złożoną w kształcie łódki. Zachował kierunek oklepywania od podstawy klatki piersiowej do szczytu płuc, po obu stronach kręgosłupa                                                                                                                        |  |  |  |  |  |  |
| 9  | założył górę od piżamy, zapiął guziki                                                                                                                                                                                                                                          |  |  |  |  |  |  |
| 10 | myjkę wrzucił do kosza na odpady z napisem <i>Zmieszane</i> . Umył/opłukał miskę<br><i>Kryterium należy uznać za spełnione również, jeżeli zdający umyje/opłucze miskę po zakończeniu Przebiegu 2</i>                                                                          |  |  |  |  |  |  |

Numer  
stanowiska

|  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

**Przebieg 2: Zmiana podkładu płóciennego i prześcieradła z osobą podopieczną leżącą w łóżku**

Zdający kolejno:

|    |                                                                                                                                                                                                                                                               |  |  |  |  |  |  |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|
| 1  | poinformował osobę podopieczną o zamiarze zmiany prześcieradła i podkładu płóciennego i zapytał o zgodę na wykonanie czynności<br><i>Kryterium należy uznać za spełnione również, jeżeli zdający wcześniej poinformuje osobę podopieczną i zapyta o zgodę</i> |  |  |  |  |  |  |
| 2  | ułożył osobę podopieczną na boku plecami do siebie                                                                                                                                                                                                            |  |  |  |  |  |  |
| 3  | zwinął brudny podkład płócienny i prześcieradło pod osobę podopieczną                                                                                                                                                                                         |  |  |  |  |  |  |
| 4  | rozłożył czyste prześcieradło na wolnej od pościeli powierzchni materaca. Dalszą połowę czystego prześcieradła zwinął pod osobę podopieczną. Wykonał narożnik (tzw. kopertę) w górnej części łóżka. Wyrównał prześcieradło, jego brzeg podłożył pod materac   |  |  |  |  |  |  |
| 5  | położył na rozłożonym prześcieradle czysty podkład płócienny na środkowej części powierzchni materaca. Dalszą jego część zwinął pod osobą podopieczną, a pozostałą wyrównał i brzeg podłożył pod materac                                                      |  |  |  |  |  |  |
| 6  | ułożył osobę podopieczną na drugim boku/na czystej warstwie pościeli, usunął z łóżka brudny podkład płócienny i prześcieradło, wrzucił je do kosza na brudną bieliznę                                                                                         |  |  |  |  |  |  |
| 7  | wysunął czyste prześcieradło spod osoby podopiecznej i rozłożył po drugiej stronie łóżka. Wykonał narożnik (tzw. kopertę) w górnej części łóżka, a pozostałą część prześcieradła wyrównał/naciągnął i brzeg podłożył pod materac                              |  |  |  |  |  |  |
| 8  | rozłożył, wyrównał/naciągnął czysty podkład płócienny i brzeg podłożył pod materac                                                                                                                                                                            |  |  |  |  |  |  |
| 9  | poprawił/wyrównał pod plecami piżamę/wyrównał wierzchnie okrycie                                                                                                                                                                                              |  |  |  |  |  |  |
| 10 | rękawiczki jednorazowe wrzucił do kosza na odpady z napisem <i>Zmieszane</i> , fartuch ochronny jednorazowy wyrzucił do kosza na odpady z napisem <i>Metale</i> i tworzywa sztuczne. Zdezynfekował ręce                                                       |  |  |  |  |  |  |

Egzaminator .....

*imię i nazwisko*

.....

*data i czytelny podpis*