

Nazwa kwalifikacji: **Świadczenie usług opiekuńczych osobie chorej i niesamodzielnej**
Oznaczenie kwalifikacji: **MS.04**
Wersja arkusza: **01**

Wypełnia zdający

Numer PESEL zdającego*

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

Miejsce na naklejkę z numerem
PESEL i z kodem ośrodka

Czas trwania egzaminu: **120 minut**

MS.04-01-18.06

EGZAMIN POTWIERDZAJĄCY KWALIFIKACJE W ZAWODZIE

Rok 2018

CZĘŚĆ PRAKTYCZNA

**PODSTAWA PROGRAMOWA
2017**

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 5 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

68-letnia pani Kazimiera Ząbkowska od kilku tygodni jest pacjentką zakładu opiekuńczo-leczniczego. Choruje na nadciśnienie tętnicze, a pół roku temu przeżyła udar niedokrwienny mózgu. Pomimo prowadzonej rehabilitacji pozostał niedowład połowiczny prawostronny. Kobieta rozumie mowę, ale wypowiada swoje myśli powoli, w krótkich zdaniach. Jest narażona na powstanie odleżyn, ale pomaga przy zmianie pozycji. Obecnie z powodu osłabienia utrzymującego się po przebytych zapaleniu płuc większość czasu spędza w łóżku. Nadal występuje kaszel wilgotny. Pani Kazimiera ma długie włosy i wymaga pomocy opiekuna podczas ich czesania. Zęby myje samodzielnie, ale nie jest w stanie wycisnąć pasty z tubki. Przy wykonywaniu toalety całego ciała i kąpieli wymaga pomocy opiekuna. Samodzielnie spożywa posiłki (lewą kończyną górną), ale ze względu na niedowład nie jest w stanie pokroić mięsa, czy posmarować chleba masłem. Pije niechętnie i po przypomnieniu; zaobserwowano też, że pacjentka często dosala posiłki. Nie jest w stanie umyć głowy, zmienić bielizny pościelowej, ubrać się czy rozebrać. W ciągu dnia kontroluje i sygnalizuje oddawanie moczu i stolca. Jest zawożona na wózku inwalidzkim do toalety, w której potrzebuje pomocy opiekuna, choć pewne czynności wykonuje sama. W nocy zdarza się, że czasami popuszcza mocz do łóżka. Pacjentka jest sadzana na wózek inwalidzki lub fotel, przy czym potrzebuje znacznej pomocy ze strony personelu. Wykonuje ćwiczenia czynne niedowładną kończyną dolną i pojedyncze ruchy kończyną górną prawą. Rehabilitant wykonuje ćwiczenia bierne w stawach kończyny górnej prawej (w celu zapewnienia pełnego ruchu w stawach). Poranny pomiar parametrów życiowych wykazał: temperatura ciała 36,8°C, ciśnienie tętnicze krwi: 155/90 mmHg, tętno: 86 uderzeń na minutę.

Na potrzeby egzaminu, w celu określenia zapotrzebowania na opiekę ze strony opiekuna medycznego, dokonaj aktualnej (na obecną chwilę) oceny samodzielności pacjentki w wykonywaniu czynności dnia codziennego, wykorzystując zmodyfikowaną skalę Barthel. Następnie opracuj plan opieki, wypełniając formularze znajdujące się w arkuszu egzaminacyjnym.

Na fantomie osoby dorosłej (traktując go jak autentyczną pacjentkę) wykonaj mycie głowy pacjentce w łóżku oraz zmianę poszewkę i podkład płócienny. *Gotowość do wykonania czynności zgłoś przewodniczącemu ZN przez podniesienie ręki.* Po uzyskaniu zgody przystąp do wykonania zadania; zrealizuj je w czasie nie dłuższym niż 45 minut. Po przekroczeniu tego czasu przewodniczący ZN skieruje komunikat „czas minął”, oznaczający zakończenie procesu oceny przez egzaminatora. Potwierdź wykonanie czynności w indywidualnej karcie pielęgnacji chorego. Podpis w odpowiednim miejscu złóż w postaci parafki (nie wpisuj swojego nazwiska). Wpisana data i godziny powinny odpowiadać stanowi faktycznemu.

Materiały, przybory, środki i sprzęt niezbędne do wykonania zadania znajdują się w magazynie i na stanowisku egzaminacyjnym. Wszystkie czynności wykonaj zgodnie z zasadami i procedurami, uwzględniając przepisy bezpieczeństwa i higieny pracy oraz ergonomię pracy. Po wykonaniu zadania uporządkuj stanowisko pracy. Arkusz egzaminacyjny pozostaw na stoliku.

Czas przeznaczony na wykonanie zadania wynosi 120 minut.

Ocenie podlegać będą 3 rezultaty:

- ocena samodzielności pacjentki w wykonywaniu czynności dnia codziennego wg zmodyfikowanej skali Barthel,
- plan opieki nad pacjentką,
- indywidualna karta pielęgnacji chorego

oraz

przebieg mycia głowy oraz zmiany poszewki na poduszce i podkładu płóciennego z pacjentką leżącą w łóżku.

Ocena samodzielności pacjentki w wykonywaniu czynności dnia codziennego wg zmodyfikowanej skali Barthel

Lp.	Czynności oceniane u pacjentki*		Wynik oceny**
1	Spożywanie posiłków:	0 - nie jest w stanie samodzielnie jeść 5 - potrzebuje pomocy w krojeniu, smarowaniu masłem, itp. lub wymaga zmodyfikowanej diety 10 - samodzielna, niezależna	
2	Przemieszczanie się (z łóżka na krzesło/wózek i z powrotem, siadanie)	0 - nie jest w stanie, nie zachowuje równowagi przy siedzeniu 5 - wymaga większej pomocy fizycznej (jednej lub dwóch osób) 10 - wymaga mniejszej pomocy (słownej lub fizycznej) 15 - samodzielna	
3	Utrzymywanie higieny osobistej w zakresie mycia zębów, twarzy, czesania włosów	0 - zależna od pomocy innych osób 5 - niezależna od pomocy innych osób (nalewanie wody do kubka, wyciśnięcie pasty na szczoteczkę do zębów)	
4	Korzystanie z toalety /WC	0 - całkowicie zależna od innych lub nie korzysta z WC 5 - potrzebuje pomocy, ale pewne czynności może wykonać sama 10 - jest samodzielna - ubieranie się, podcieranie	
5	Mycie, kąpiel całego ciała	0 - zależna od innych osób 5 - niezależna od innych osób	
6	Poruszanie się po powierzchniach płaskich	0 - nie porusza się lub porusza się < 50 m 5 - samodzielnie porusza się na wózku > 50 m 10 - spaceruje z pomocą (słowną lub fizyczną) jednej osoby > 50 m 15 - niezależna, ale gdy pokonuje dystans > 50 m może potrzebować pewnej pomocy np. laski	
7	Wchodzenie i schodzenie po schodach	0 - nie jest w stanie 5 - potrzebuje pomocy (słownej lub fizycznej) 10 - samodzielna	
8	Ubieranie się i rozbieranie	0- całkowicie zależna od innych osób 5 - potrzebuje pomocy, ale może wykonywać niektóre czynności bez pomocy 10 - niezależna (zapinanie guzików, zamka, sznurowadeł)	
9	Kontrolowanie stolca / zwieracza odbytu	0 - nie panuje nad oddawaniem stolca (lub potrzebuje lewatyw) 5 - czasami popuszcza (zdarzenia przypadkowe) 10 - panuje (utrzymuje stolec)	
10	Kontrolowanie moczu / zwieracza pęcherza moczowego	0 - nie panuje nad oddawaniem moczu lub jest cewnikowana 5 - czasami popuszcza (zdarzenia przypadkowe) 10 - panuje (utrzymuje mocz)	

* w wierszach tabeli 1-10 należy wybrać jedną z możliwości najlepiej opisującą stan pacjentki,

** wpisać wartość punktową przypisaną wybranej możliwości

Plan opieki nad pacjentką

Problemy pacjentki	Działania opiekuna

Indywidualna karta pielęgnacji chorego

Imię i nazwisko pacjenta:

Placówka:

Wiek:

Zabiegi higieniczno-pielęgnacyjne	Data	
	Godzina	Parafka
Toaleta jamy ustnej		
Toaleta całego ciała		
Toaleta częściowa ciała		
Toaleta krocza i pośladków		
Mycie głowy		
Zmiana bielizny osobistej		
Zmiana bielizny pościelowej częściowa		
Zmiana bielizny pościelowej całkowita		
Słanie łóżka		
Zmiana pieluchomajtek		
Opróżnienie i wymiana worka na mocz		
Zmiana pozycji ułożeniowej w łóżku		
Oklepywanie i nacieranie pleców		
Gimnastyka oddechowa		
Ćwiczenia bierne kończyn		
Uruchamianie/ pionizowanie		
Założenie okładu ciepłego		
Założenie okładu zimnego		