

Nazwa kwalifikacji: **Świadczenie usług medyczno-pielęgniacyjnych i opiekuńczych osobie chorej i niesamodzielnej**

Symbol kwalifikacji: **MED.14**

Numer zadania: **01**

Wersja arkusza: **SG**

Wypełnia zdający

Numer PESEL zdającego*

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

Miejsce na naklejkę z numerem
PESEL i z kodem ośrodka

Czas trwania egzaminu: **120** minut.

MED.14-01-25.06-SG

EGZAMIN ZAWODOWY

Rok 2025

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 6 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

Zapoznaj się z informacjami o pacjencie, przygotuj zestaw do wykonania pomiaru poziomu glukozy we krwi włosniczkowej przy użyciu glukometru (nie wykonuj tego zabiegu).

Gotowość do przygotowania zestawu zgłoś Przewodniczącemu Zespołu Nadzorującego przez podniesienie ręki i po uzyskaniu jego zgody przystąp do kompletowania zestawu. Przygotowany zestaw umieść na tacy lub stoliku zabiegowym oraz zgłoś Przewodniczącemu ZN przez ponowne podniesienie ręki gotowość do jego oceny.

Po zakończeniu oceny przygotowanego zestawu przez Egzaminatora zbędne materiały, przybory, środki i sprzęt odnieś do magazynu.

Pacjentowi leżącemu w łóżku wykonaj kolejno (nie markuj wykonania!):

- zmianę opatrunku na ranie pooperacyjnej po usunięciu pęcherzyka żółciowego z użyciem fizjologicznego roztworu chlorku sodu (0,9 % NaCl),
- wymianę jednoczęściowego worka stomijnego.

Traktuj fantom jak pacjenta, niezbędne informacje przekazuj cicho, tak, aby nie przeszkadzać innym Zdającym.

Uwaga. Gotowość do wykonania zmiany opatrunku na ranie pooperacyjnej zgłoś Przewodniczącemu ZN przez podniesienie ręki i po uzyskaniu jego zgody przystąp do wykonania zadania.

Wszystkie czynności na fantomie wykonaj w czasie nie dłuższym niż 40 minut. Po upływie tego czasu Przewodniczący ZN, słowami *czas minął*, poinformuje Cię o zakończeniu procesu oceny przez Egzaminatora.

Zadanie wykonaj zgodnie z zasadami i procedurami, uwzględniając przepisy bezpieczeństwa i higieny pracy oraz ergonomię pracy.

Materiały, przybory, środki i sprzęt niezbędne do wykonania zadania znajdują się w magazynie i na stanowisku egzaminacyjnym.

Po wykonaniu zadania uporządkuj stanowisko pracy.

Sporządź w arkuszu egzaminacyjnym następującą dokumentację:

- pomiar poziomu glukozy we krwi włosniczkowej przy użyciu glukometru,
- indywidualną kartę czynności higienicznych, pielęgnacyjnych i zabiegów medycznych.

Daty i godziny wpisz zgodnie ze stanem faktycznym w dniu egzaminu. Na potrzeby egzaminu w miejscach, w których trzeba wpisać imię i nazwisko osoby wykonującej zabiegi (opiekuna medycznego) wpisz XX YY.

Po zakończeniu pracy arkusz egzaminacyjny pozostaw na indywidualnym stanowisku do pisania.

Informacje o pacjencie*
Na oddziale chirurgicznym przebywa pan Włodzimierz Nowomiejski, PESEL 57121137708, który od 5 lat ma wylonioną kolostomię. Trzy dni temu przebył operację usunięcia pęcherzyka żółciowego metodą klasyczną. Rana pooperacyjna goi się prawidłowo. Większość czasu pacjent spędza w łóżku. Z powodu dużego osłabienia i znacznej wady wzroku wymaga pomocy przy wykonywaniu czynności samoobsługowych. Lekarz zlecił jednorazowy pomiar glukozy we krwi włosniczkowej.

** dane pacjenta i informacje o nim są fikcyjne i zostały przygotowane na potrzeby egzaminu*

Czas przeznaczony na wykonanie zadania wynosi 120 minut.

Ocenie podlegać będą 3 rezultaty:

- zestaw do wykonania pomiaru poziomu glukozy we krwi włosniczkowej przy użyciu glukometru,
- pomiar poziomu glukozy we krwi włosniczkowej przy użyciu glukometru,
- indywidualna karta czynności higienicznych, pielęgnacyjnych i zabiegów medycznych

oraz

przebieg zmiany opatrunku na ranie pooperacyjnej po usunięciu pęcherzyka żółciowego z użyciem fizjologicznego roztworu chlorku sodu (0,9 % NaCl), a następnie wymiany jednoczęściowego worka stomijnego pacjentowi leżącemu w łóżku.

Pomiar poziomu glukozy we krwi włośniczkowej przy użyciu glukometru

(czynności opiekuna medycznego dotyczące pacjenta, sprzętu oraz przebiegu wykonania zabiegu)

A. Czynności dotyczące przygotowania opiekuna medycznego przed wykonaniem nakłucia palca u pacjenta (należy zapisać co najmniej 6 czynności):

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

B. Czynności opiekuna medycznego dotyczące przygotowania pacjenta do pobrania krwi włośniczkowej (należy zapisać co najmniej 5 czynności):

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

C. Czynności opiekuna medycznego podczas wykonywania badania z uwzględnieniem informacji o używanym sprzęcie *(należy zapisać co najmniej 5 czynności):*

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

D. Czynności opiekuna medycznego po wykonaniu badania *(należy zapisać co najmniej 5 czynności):*

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Indywidualna karta czynności higienicznych, pielęgnacyjnych i zabiegów medycznych*

Imię i nazwisko PESEL:

Oddział/placówka:

Czynności higieniczne, pielęgnacyjne i zabiegi medyczne

Data wykonania	Godzina wykonania	Rodzaj zabiegu, czynności	Podpis**

* w sytuacji podania leku w kolumnie „Rodzaj zabiegu, czynności” należy zapisać nazwę leku, dawkę, drogę podania

** na potrzeby egzaminu w kolumnie „Podpis” należy wpisać XX YY