

**EGZAMIN ZAWODOWY
Rok 2025
ZASADY OCENIANIA**

*Arkusz zawiera informacje prawnie chronione
do momentu rozpoczęcia egzaminu*

Nazwa kwalifikacji: **Świadczenie usług medyczno-pielęgniacyjnych i opiekuńczych osobie chorej i niesamodzielnej**
 Oznaczenie arkusza: **MED.14-02-25.06-SG**
 Symbol kwalifikacji: **MED.14**
 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, przekaż 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

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

Elementy podlegające ocenie/kryteria oceny

Rezultat 1: Indywidualna karta czynności higienicznych, pielęgnacyjnych i zabiegów medycznych

Wpisane:

1	Imię i nazwisko: Ewa Divan, PESEL: 60031235321, Oddział/placówka: chirurgia ogólna/chirurgiczny/chirurgia						
2	Zabiegi higieniczne i pielęgnacyjne: Rodzaj zabiegu, czynności: zmiana prześcieradła i podkładu chłonnego Data i godzina wykonania: zgodne z datą i godziną egzaminu Podpis: XX YY						
3	Zabiegi i czynności medyczne: Rodzaj zabiegu, czynności: podanie Fraxiparine 3800 j.m. podskórnie/s.c./wykonanie iniekcji heparyny drobnocząsteczkowej 3800 j.m./iniekcja heparyny drobnocząsteczkowej Fraxiparine 3800 j.m. Data i godzina wykonania: zgodne z datą i godziną egzaminu Podpis: XX YY						

Rezultat 2: Zalecenia dla pacjentki dotyczące zmniejszenia ryzyka powstawania zaparć oraz zapobiegania powikłaniom cukrzycy po wypisie ze szpitala

I. Zalecenia dietetyczne dla pacjentki zmniejszające ryzyko powstawania zaparć - zaznaczone wyłącznie:

1	- zastosowanie diety bogatoresztkowej - zwiększenie ilości błonnika w diecie do minimum 20-40 g/dobę - wypijanie 2-3 litrów wody niegazowanej/płynów/dziennie/na dobę - zwiększenie spożycia świeżo fermentowanych produktów mlecznych - zwiększenie spożycia świeżych owoców - zwiększenie spożycia suszonych owoców - zwiększenie spożycia świeżych warzyw - regularne spożywanie posiłków - unikanie picia kawy - unikanie ostrych przypraw Kryterium należy uznać za spełnione, jeżeli zaznaczonych jest co najmniej 8 zaleceń z wyżej wymienionych						
---	---	--	--	--	--	--	--

II. Zalecenia dla pacjentki dotyczące zapobiegania powikłaniom cukrzycy - zapisane (niekoniecznie w identycznym brzmieniu, pod warunkiem poprawności merytorycznej):

2	1. Zalecenia dotyczące odżywiania: - utrzymywanie prawidłowej wagi/masy ciała - stosowanie diety niskowęglowodanowej/o niskim indeksie glikemicznym/cukrzycowej - spożywanie węglowodanów złożonych - ograniczenie/zmniejszenie spożywania cukrów prostych - regularne spożywanie posiłków/spożywanie posiłków o stałych porach dnia - unikanie spożywania alkoholu - zwiększenie spożycia błonnika - dostosowanie diety do zapotrzebowania energetycznego/do wysiłku fizycznego/do masy ciała - spożywanie potraw gotowanych w wodzie/na parze/grillowanych/pieczonych/bez dodatku tłuszczów zwierzęcych (<i>lub inne zalecenia pod warunkiem poprawności merytorycznej</i>) <i>Kryterium należy uznać za spełnione, jeżeli zapisanych jest co najmniej 5 zaleceń</i>						
3	2. Zalecenia dotyczące pory dnia/nocy i czasu pomiaru w odniesieniu do spożywanych posiłków w zakresie samokontroli poziomu glukozy we krwi: mierzenie/pomiar glukozy we krwi: - na czczo/6-8 godzin po ostatnim posiłku - 30 minut przed posiłkiem - 2 godziny po każdym głównym posiłku - przed snem - o godzinie 24.00 - w godzinach nocnych 2.00-4.00 (<i>lub zapisana konkretna godzina mieszcząca się w przedziale od 2.00 do 4.00</i>) <i>Kryterium należy uznać za spełnione, jeżeli zapisanych jest co najmniej 5 zaleceń</i>						
4	3. Zalecenia dotyczące przygotowania pacjentki do pomiaru, wyboru miejsca pomiaru w obrębie opuszki palca, sposobu i techniki nakłucia: - umycie rąk ciepłą wodą z mydłem - dokładne osuszenie/osuszenie rąk przed pomiarem glukozy we krwi - nidezynfekowanie rąk/opuszki palca przed nakłuciem/miejsca nakłucia - nakłuwanie bocznej powierzchni opuszki palca - dostosowanie głębokości nakłucia do grubości skóry/nienakłuwanie skóry opuszki palca zbyt głęboko - niewygniatanie/niewyciskanie z dużą siłą kropli po nakłuciu - używanie do badania pierwszej kropli krwi <i>Kryterium należy uznać za spełnione, jeżeli zapisanych jest co najmniej 5 zaleceń</i>						

5	4. Zalecenia w zakresie higieny stóp: - codzienne mycie/mycie stóp w wodzie o temperaturze ok. 37 °C - stosowanie mydła o neutralnym pH/o pH 5,5 - unikanie moczenia stóp/długotrwałego moczenia - osuszanie przestrzeni międzypalcowych/osuszanie przestrzeni międzypalcowych po każdym myciu stóp/dokładne osuszanie stóp - regularne skracanie paznokci stóp/skracanie paznokci nie rzadziej niż co 4-6 tygodni - skracanie paznokci na prosto/skracanie paznokci bez uszkodzeń naskórka/bez uszkodzeń wału paznokciowego - codzienne oglądanie stóp/sprawdzanie czy nie powstały zmiany skórne/skaleczenia - nieprzekłuwanie pęcherzy na stopach - niepozostawianie preparatów w przestrzeniach międzypalcowych - natłuszczanie stóp - stosowanie obuwia ochronnego/środków dezynfekcyjnych na skórę i paznokcie przy korzystaniu z pływalni/sal gimnastycznych/sal fizjoterapii - dezynfekowanie butów/obuwia domowego - codzienna/w razie potrzeby zmiana skarpet - stosowanie skarpet z naturalnych włókien/bawełnianych/bambusowych/z wełny merynosa - stosowanie obuwia dostosowanego do stopy/do szerokości, długości, wysokości podbicia stopy/wygodnego -stosowanie obuwia z naturalnych materiałów/zapewniających wentylację - sprawdzanie wnętrza buta przed włożeniem do niego stopy/czy nie ma w nim ostrych przedmiotów/drobnych elementów - unikanie chodzenia na boso/nienoszenie butów bez skarpet - nierozgrzewanie skóry stóp termoforem/poduszką elektryczną - nieobciążanie/nieforsowanie stóp ćwiczeniami (<i>lub inne zalecenia pod warunkiem poprawności merytorycznej</i>) <i>Kryterium należy uznać za spełnione, jeżeli zapisanych jest co najmniej 8 zaleceń</i>					

Przebieg 1: Zmiana prześcieradła i podkładu chłonnego jednorazowego pacjentce leżącej w łóżku

Zdający na wykonanie zmiany prześcieradła i podkładu oraz wykonanie iniekcji ma przeznaczone 40 minut. Po upływie 45 minut Przewodniczący ZN słowami „czas minął” poinformuje o zakończeniu procesu oceny przez Egzaminatora.

Jeżeli Zdający w poszczególnych kryteriach markuje wykonywanie czynności, a ich nie wykonuje, to nie należy uznawać danego kryterium za spełnione (dotyczy Przebiegu 1 i Przebiegu 2)

Zdający kolejno:

1	zapytał pacjentkę o imię i nazwisko i/lub spojrzął na opaskę identyfikacyjną, poinformował o planowanej zmianie prześcieradła i podkładu chłonnego, zapytał o zgodę na wykonanie tych czynności <i>Ze względu na sytuację egzaminacyjną kryterium należy uznać za spełnione również, jeżeli Zdający najpierw umyje/ zdezynfekuje ręce, a następnie poinformuje i zapyta pacjentkę o zgodę</i>						
2	higienicznie umył i/lub zdezynfekował ręce, założył rękawiczki jednorazowe						
3	wyjął poduszkę spod głowy pacjentki, ułożył pacjentkę plecami do siebie. Od strony pleców pacjentki zwinął podkład chłonny i prześcieradło oraz podsunął je pod pacjentkę/do pacjentki						
4	rozłożył i wyrównał czyste prześcieradło na wolnej powierzchni materaca, dalszą połowę czystego prześcieradła zwinął pod pacjentkę/do pacjentki, wykonał narożnik (tzw. kopertę) w górnej części łóżka, brzeg prześcieradła podłożył pod materac						
5	rozłożył podkład chłonny na wysokości pośladków pacjentki, wyrównał, dalszą połowę podkładu zwinął pod pacjentkę/do pacjentki <i>Uwaga. Kryterium <u>nie należy</u> uznać za spełnione, jeżeli czyste prześcieradło i/lub czysty podkład będzie dotykać brudnego prześcieradła i/lub brudnego podkładu</i>						
6	ułożył pacjentkę na drugim boku, przeszedł na drugą stronę łóżka, usunął z łóżka brudny podkład chłonny i prześcieradło, podkład chłonny wyrzucił do wózka/pojemnika/stelaża z napisem: "Odpady medyczne zakaźne", prześcieradło umieścił w wózku/pojemniku/stelażu z napisem: "Brudna bielizna" <i>Kryterium należy uznać za spełnione również, jeżeli Zdający najpierw przejdzie na drugą stronę łóżka, a potem ułoży pacjentkę na boku</i>						
7	wysunął spod pacjentki czyste prześcieradło, wykonał narożnik (tzw. kopertę) w górnej części łóżka, pozostałą część prześcieradła wyrównał, naciągnął i brzeg podłożył pod materac						
8	wysunął spod pacjentki czysty podkład chłonny, wyrównał go						
9	ułożył pacjentkę na plecach, położył poduszkę pod głowę pacjentki, wyrównał piżamę pod plecami i pośladkami pacjentki						
10	użyte rękawiczki wyrzucił do wózka/pojemnika/stelaża z napisem "Odpady medyczne zakaźne"						

Numer
stanowiska

Przebieg 2: Wykonanie iniekcji heparyny drobnocząsteczkowej Fraxiparine 3800 j.m. w okolicę powłok brzusznych pacjentce leżącej w łóżku

Uwaga. Ocena kryteriów P.2.3-P.2.6 wymaga obecności Egzaminatora bezpośrednio przy Zdającym

Zdający kolejno:

1	umieścił na tacy/stoliku zabiegowym zestaw do wstrzyknięcia podskórnego - wyłącznie lek Fraxiparine 3800 j.m. (nie umieścił na tacy/stoliku zabiegowym Clexane 20 mg), poinformował pacjentkę o planowanym podaniu leku Fraxiparine i zapytał ją o zgodę na wykonanie, zdezynfekował ręce i założył czyste rękawiczki <i>Kryterium należy uznać za spełnione również, jeżeli Zdający wcześniej poinformuje i zapyta pacjentkę o zgodę</i>						
2	odsłonił wyłącznie powłoki brzuszne/miejsce podania leku						
3	dotknął palcem/palcami miejsce planowanego nakłucia, otworzył opakowanie z gazikami przez rozdzielenie brzegów opakowania, zdezynfekował miejsce wkłucia jałowym gazikiem nasączonym środkiem do dezynfekcji skóry i błon śluzowych lub spryskał miejsce planowanego wkłucia środkiem do dezynfekcji skóry i błon śluzowych <i>Uwaga. Ocena kryterium wymaga obecności Egzaminatora. Egzaminator pozostaje przy Zdającym do oceny kryterium P.2.6</i>						
4	zdział nasadkę z igły, uchwycił suchy fałd skóry między palcami wskazującym i kciukiem na trenażerze, trzymając fałd skóry na trenażerze wkłuł igłę na całej długości prostopadle/pod kątem 90 stopni do powierzchni skóry						
5	podał lek i odczekał około 6-15 sekund nie zwalniając nacisku na tłok, trzymając cały czas fałd skóry						
6	wyjął igłę, uwolnił fałd skóry, przyłożył jałowy gazik, nie pocierał miejsca wstrzyknięcia <i>Kryterium należy uznać za spełnione również, jeżeli Zdający najpierw uwolni fałd skóry, a następnie wyjmie igłę</i>						
7	użył strzykawkę z igłą umieścił w pojemniku twardościennym						
8	poinformował pacjentkę, aby nie uciskała i nie masowała miejsca wkłucia						
9	użyte rękawiczki wyrzucił do wózka/pojemnika/stelaża z napisem "Odpady medyczne zakaźne". Zdezynfekował ręce						

Egzaminator

imię i nazwisko

.....

data i czytelny podpis