

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.14-02-25.01-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.

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

Elementy podlegające ocenie/kryteria oceny

Rezultat 1: Wybrane elementy zabiegu pobierania krwi żyłnej metodą próżniową u pacjentki Janiny Nowaczyk

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

1. Elementy zestawu do pobrania krwi żyłnej metodą próżniową: opaska uciskowa/staza rękawiczki jednorazowe fartuch ochronny pojemnik twardościenny środek do dezynfekcji skóry/gaziki nasączone środkiem odkażającym podkład jednorazowy/lignina/chusta/ręcznik/serweta igła multiadapter/dwuostrzowa/dwustronna gaziki jałowe holder/uchwyt/tubus taca/wózek zabiegowy miska nerkowata stojak na probówki/stojak plaster probówki próżniowe <i>Kryterium należy uznać za spełnione, jeżeli zapisanych jest co najmniej 6 elementów</i>					
2. Zasady dotyczące przygotowania opiekuna medycznego, pacjentki, sprzętu, materiałów oraz sposobu wykonania zabiegu pobrania krwi żyłnej A. W zakresie aseptyki i antyseptyki: - stosowanie środków ochrony osobistej/rękawiczek - stosowanie środków dezynfekcyjnych do odkażania skóry - używanie jałowych gazików - umieszczanie zużytego materiału w pojemnikach na odpady medyczne - otwieranie sprzętu w sposób aseptyczny/przez rozdzielenie dwóch brzegów opakowania - niedotykanie jałowym materiałem innych przedmiotów - zdjęcie osłonki z igły bezpośrednio przed użyciem/odsłonięcie igły bezpośrednio przed wkłuciem - niedotykanie igłą innych miejsc niż odkażone miejsce wkłucia - niedotykanie odkażonego miejsca planowanego wkłucia <i>Kryterium należy uznać za spełnione, jeżeli zapisanych jest co najmniej 6 zasad</i>					

		Numer stanowiska					
3	2. Zasady dotyczące przygotowania opiekuna medycznego, pacjentki, sprzętu, materiałów oraz sposobu wykonania zabiegu pobrania krwi żyłnej B. W zakresie techniki pobrania krwi: - miejsce założenia opaski uciskowej (stazy) powyżej miejsca wkłucia około 7-10 cm (<i>lub zapisana konkretna wartość mieszcząca się w tym przedziale</i>) - czas zaciśnięcia opaski uciskowej (stazy) nie dłużej niż 60-120 sekund (<i>lub zapisana konkretna wartość mieszcząca się w tym przedziale</i>) - czas, który należy odczekać po dezynfekcji miejsca wkłucia środkiem do dezynfekcji skóry z atomizerem około 15-30 sekund (<i>lub zapisana konkretna wartość mieszcząca się w tym przedziale</i>)						
4	2. Zasady dotyczące przygotowania opiekuna medycznego, pacjentki, sprzętu, materiałów oraz sposobu wykonania zabiegu pobrania krwi żyłnej: B. W zakresie techniki pobrania krwi - wkłucie igły ścięciem skierowanym ku górze/do góry względem powierzchni skóry - wkłucie igły pod kątem od 15 do 45 stopni (<i>lub zapisana konkretna wartość mieszcząca się w tym przedziale</i>) - długość wkłucia igły około 1/3 długości, - wypełnienie probówki krwią do znacznika/kreski na etykiecie probówki, - sposób mieszania krwi w probówce bezpośrednio po rozłączeniu z igłą: powoli bez gwałtownego potrząsania, kilkakrotnie/2-10 razy (<i>lub konkretna wartość mieszcząca się w tym przedziale</i>), odwracając o 180 stopni/góra-dół						
5	3. Kolejność napełniania probówek krwią na badania Probówka Pierwsza: Kolor korka: czerwony, Rodzaj badania/badań: CRP, mocznik, kreatynina Probówka Druga: Kolor korka: fioletowy, Rodzaj badania/badań: morfologia						
6	4. Informacje, które należy przekazać pacjentce bezpośrednio po usunięciu igły z naczynia krwionośnego: - należy uciskać miejsce wkłucia przez około 2 do 5 minut, - nie należy zginać ręki w łokciu/należy trzymać wyprostowaną rękę/należy podnieść wyprostowaną rękę do góry - należy obserwować miejsce wkłucia/obserwować miejsce wkłucia pod kątem ewentualnego krwawienia/zasinienia Kryterium należy uznać za spełnione, jeżeli zapisane są co najmniej 2 informacje						

Rezultat 2: Karta opieki nad pacjentką

Zapisane/zaznaczone wyłącznie:

1	Monitorowanie stanu ogólnego - ciśnienie tętnicze krwi - temperatura ciała - ilość wydalonego moczu/diureza/bilans płynów - tętno - saturacja - częstość oddechów/oddech <i>Kryterium należy uznać za spełnione, jeżeli zapisane są co najmniej 4 parametry</i>						
2	1. Zalecenia odnoszące się do diety - podawanie podopiecznej do wypicia 2-3 litrów płynów dziennie/na dobę - podawanie podopiecznej do wypicia soku z cytryny, porzeczkowego, żurawinowego - nadzorowanie przestrzegania diety lekkostrawnej niskotłuszczowej						
3	2. Zalecenia odnoszące się do wymiany worka na mocz - opróżnianie worka po zapełnieniu moczem do ok. 1750 ml - zawieszanie worka na mocz poniżej poziomu pęcherza moczowego podopiecznej - stosowanie jałowych zatyczek do zamykania ujścia cewnika						
4	3. Informacje które należy przekazać podopiecznej dotyczące higieny ciała - stosowanie techniki podmywania od spojenia łonowego do odbytu - wstrzymywanie się od kąpieli w wannie - mycie ciała pod prysznicem - codzienna zmiana bielizny osobistej - stosowanie bielizny z naturalnych włókien - stosowanie do podmywania delikatnych środków/mydła o pH 5,5 <i>Kryterium należy uznać za spełnione, jeżeli zaznaczonych jest co najmniej 5 zaleceń</i>						

Rezultat 3: Indywidualna karta pielęgnacji i zabiegów medycznych

Wpisane

1	Zabiegi higieniczne i pielęgnacyjne Rodzaj zabiegu, czynności: mycie klatki piersiowej, kończyn górnych i pleców, zmiana koszuli nocnej Data wykonania zgodna z datą egzaminu Godzina wykonania mieści się w czasie trwania egzaminu Podpis: XX YY <i>Kryterium należy uznać za spełnione również, jeżeli poszczególne czynności zostaną zapisane w odrębnych pozycjach</i>						
2	Zabiegi higieniczne i pielęgnacyjne Rodzaj zabiegu, czynności: opróżnienie i wymiana worka do moczu Data wykonania zgodna z datą egzaminu Godzina wykonania mieści się w czasie trwania egzaminu Podpis: XX YY <i>Kryterium należy uznać za spełnione również, jeżeli poszczególne czynności zostaną zapisane w odrębnych pozycjach</i>						
3	Zabiegi i czynności medyczne Rodzaj zabiegu, czynności: odłączenie wlewu kroplowego Data wykonania zgodna z datą egzaminu Godzina wykonania mieści się w czasie trwania egzaminu Podpis: XX YY						

Przebieg 1: Odłączenie dożylnego wlewu kroplowego pacjentce leżącej w łóżku

Zdający na wykonanie 3 przebiegów ma przeznaczone 40 minut. Po upływie 45 minut przewodniczący ZN przerwie zdającemu wykonywanie czynności słowami "czas minął" oznaczającymi zakończenie procesu oceny przez egzaminatora

Zdający zgłasza gotowość do wykonania czynności przez podniesienie ręki

Uwaga. Ocena kryteriów od **1.4 do 1.6** wymaga obecności egzaminatora bezpośrednio przy zdającym

Uwaga. Jeżeli zdający w poszczególnych kryteriach markuje wykonywanie czynności, a nie wykonuje, to nie należy uznawać danego kryterium za spełnione (dotyczy wszystkich przebiegów)

Zdający kolejno:

1	zapytał pacjentkę o imię i nazwisko i/lub spojrzał na opaskę identyfikacyjną, poinformował pacjentkę o zamiarze wykonania odłączenia wlewu kroplowego i zapytał o zgodę <i>Ze względu na specyfikę sytuacji egzaminacyjnej kryterium należy uznać za spełnione również, jeżeli zdający najpierw umyje/ zdezynfekuje ręce, a potem poinformuje i zapyta o zgodę</i>						
2	higienicznie umył i/lub zdezynfekował ręce, założył rękawiczki						
3	zamknął/zsunął w dół zacisk rolkowy na aparacie do wlewu kroplowego i podłożył jałowy gazik pod ujście kaniuli (wenflonu) <i>Kryterium należy uznać za spełnione również, jeżeli zdający najpierw podłoży gazik, a następnie zamknie zacisk rolkowy</i>						
4	otworzył opakowanie z jałowym korkiem nie dotykając części, która ma być podłączona do kaniuli <i>Uwaga. Ocena kryterium wymaga bezpośredniej obecności egzaminatora przy zdającym, egzaminator pozostaje przy zdającym do oceny kryterium P.1.6</i>						
5	położył palce jednej ręki/ręki niedominującej w miejscu powyżej wklucia nad zakończeniem wprowadzonej kaniuli, a drugą ręką odłączył/odkręcił aparat do infuzji <i>Uwaga. Kryterium nie należy uznać za spełnione, jeżeli zdający po odkręceniu aparatu do infuzji, a przed nakręceniem/ umieszczeniem jałowego korka na ujściu kaniuli podniesie palce ręki niedominującej od miejsca powyżej wklucia</i>						
6	trzymając jedną rękę na wkluciu drugą uchwycił jałowy korek za część zewnętrzną i nakręcił/umieścił go na ujściu kaniuli nie dotykając innych przedmiotów i pacjentki						
7	zdział butelkę ze stojaka, butelkę i aparat do wlewu kroplowego umieścił w wózku/pojemniku/stelażu z napisem "Odpady medyczne zakaźne"/misce nerkowatej jednorazowej. Zdjął rękawiczki i wyrzucił do wózka/pojemnika/stelaża z napisem "Odpady medyczne zakaźne"						

Przebieg 2: Opróżnianie i wymiana worka na mocz pacjentce leżącej w łóżku

Zdający kolejno:

1	poinformował pacjentkę o planowanej wymianie worka na mocz i zapytał o zgodę na wykonanie czynności. Zdezynfekował ręce i założył rękawiczki <i>Kryterium należy uznać za spełnione również, jeżeli zdający poinformował i zapytał o zgodę wcześniej</i>						
2	otworzył zawór odpływowy worka na mocz i opróżnił worek z moczu do słoja (pojemnika) do zbiórki moczu						
3	zdejmował użyte rękawiczki i wyrzucił je do wózka/pojemnika/stelaża z napisem "Odpady medyczne zakaźne". Zdezynfekował ręce i założył nowe rękawiczki						
4	zabezpieczył prześcieradło przed zalaniem moczem <i>Kryterium należy uznać za spełnione również, jeżeli zdający zabezpieczył prześcieradło wcześniej</i>						
5	zaciśnął cewnik zaciskiem/kleszczami Peana						
6	wyjął końcówkę drenu worka na mocz z końcówki cewnika, zdezynfekował środkiem do dezynfekcji skóry i błon śluzowych zewnętrzną końcówkę cewnika, użyty worek na mocz wyrzucił do pojemnika/wózka/stelaża z napisem: "Odpady medyczne zakaźne"						
7	włożył końcówkę drenu nowego worka (bez zatyczki) do końcówki cewnika nie dotykając niczego wokół						
8	zawiesił nowy worek na mocz na ramie łóżka poniżej poziomu pęcherza moczowego pacjentki/tułowia pacjentki, tak aby dren nie był uciśnięty, zagięty						
9	usunął z cewnika zacisk/kleszcze Peana. W trakcie wykonywania czynności co najmniej raz zapytał pacjentkę o samopoczucie						
10	słój z moczem umieścił w miejscu z napisem "Miejsce na pojemniki do dobowej zbiórki moczu", użyte rękawice wyrzucił do pojemnika/wózka/stelaża z napisem: "Odpady medyczne zakaźne"						

Przebieg 3: Mycie klatki piersiowej, kończyn górnych i pleców wraz ze zmianą koszuli nocnej szpitalnej pacjentce leżącej w łóżku

Zdający kolejno:

1	poinformował pacjentkę o zamiarze umycia klatki piersiowej, kończyn górnych, pleców i zmianie koszuli nocnej i zapytał o zgodę na wykonanie czynności. Zdezynfekował ręce i założył rękawiczki jednorazowe <i>Kryterium należy uznać za spełnione również, jeżeli zdający wcześniej poinformuje i zapyta pacjentkę o zgodę na wykonanie zabiegu</i>						
2	nalął wodę do miski i sprawdził jej temperaturę						
3	zdział pacjentce koszulę nocną w kolejności: kończyna górna lewa, głowa, kończyna górna prawa, wrzucił koszulę do kosza/pojemnika/stelaża z napisem "Brudna bielizna", ułożył ręcznik na klatce piersiowej/wsunał ręcznik pod poszwę z kocem wywijając mankiet ręcznika na poszwę						
4	umył pacjentce klatkę piersiową namydloną myjką, spłukał, osuszył klatkę piersiową ręcznikiem						
5	umył kończyny górne namydloną myjką, następnie spłukał, osuszył kończyny górne ręcznikiem						
6	ułożył pacjentkę na boku, odsłonił tylko plecy pacjentki, ułożył ręcznik wzdłuż pleców, namydloną myjką umył plecy, spłukał						
7	osuszył plecy ręcznikiem, ułożył pacjentkę na plecach						
8	założył czystą koszulę zaczynając od kończyny górnej prawej, poprzez głowę i kończynę górną lewą, zapiał guziki podłożył i wyrównał koszulę pod plecami i pośladkami. Podczas zakładania koszuli pacjentka była okryta kocem w poszwie						
9	ręcznik/ręczniki wrzucił do wózka/pojemnika/stelaża z napisem "Brudna bielizna", myjkę i rękawiczki wyrzucił do wózka/pojemnika/stelaża z napisem "Odpady medyczne zakaźne". Zdezynfekował ręce						

Egzaminator

imię i nazwisko

.....

data i czytelny podpis