

**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.14-03-25.01-SG**
 Symbol kwalifikacji: **MED.14**
 Numer zadania: **03**
 Wersja arkusza: **SG**

**PODSTAWA PROGRAMOWA
2019**
Wypełnia egzaminator

 Kod ośrodka

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

 –

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

 Kod egzaminatora

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

 Data egzaminu

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

 Dzień Miesiąc Rok

 Godzina rozpoczęcia egzaminu

--	--

 :

--	--

Numer <i>PESEL</i> 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.

Elementy podlegające ocenie/kryteria oceny

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

Rezultat 1: Karta zaleceń dietetycznych dla pacjentki z cukrzycą typu 2.

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

Zalecane produkty spożywcze i potrawy w cukrzycy typu 2:

1	Produkty mleczne: jogurty naturalne, kefiry, maślanki, mleko o 1,5 % zawartości tłuszczu, białe chude sery (<i>lub inne pod warunkiem poprawności merytorycznej</i>) <i>Kryterium należy uznać za spełnione, jeżeli zapisane są co najmniej 3 produkty i nie jest zapisany żaden błędny</i>						
2	Produkty zbożowe: pieczywo z pełnego ziarna, pieczywo graham/ryżowe/z orkisz, ryż brązowy, kasza jaglana, kasza gryczana, makaron razowy, płatki owsiane, orkiszowe, otręby (<i>lub inne pod warunkiem poprawności merytorycznej</i>) <i>Kryterium należy uznać za spełnione, jeżeli zapisane są co najmniej 4 produkty i nie jest zapisany żaden błędny</i>						
3	Tłuszcze i mięsa: chuda wołowina, cielęcina, fileć z indyka, fileć z kurczaka, mięso królicze, olej rzepakowy, olej lniany, olej sojowy, olej słonecznikowy, oliwa z oliwek (<i>lub inne pod warunkiem poprawności merytorycznej</i>) <i>Kryterium należy uznać za spełnione, jeżeli zapisane są co najmniej 4 produkty i nie jest zapisany żaden błędny</i>						
4	Owoce i warzywa: śliwki, czereśnie, agrest, truskawki, kwaśne jabłka, jagody, maliny, arbuz, nektarynki, morele, jagody, buraki, pomidory, papryka, marchew, cykorja, pieczarki, brokuły, ogórki, grzyby, brokuły (<i>lub inne pod warunkiem poprawności merytorycznej</i>) <i>Kryterium należy uznać za spełnione, jeżeli zapisane są co najmniej 4 produkty i nie jest zapisany żaden błędny</i>						
5	Napoje: woda mineralna, herbata, herbaty owocowa, napój sojowy, napój owsiany, mleko napój migdałowy (<i>lub inne pod warunkiem poprawności merytorycznej</i>) <i>Kryterium należy uznać za spełnione, jeżeli zapisane są co najmniej 3 produkty i nie jest zapisany żaden błędny</i>						

Niezalecane produkty spożywcze i potrawy w cukrzycy typu 2:

6	Produkty mleczne: tłuste mleko, śmietana 18 %/śmietana 30 %/śmietana 36 %, jogurty owocowe, tłuste sery, sery pleśniowe, serki topione, żółte sery (<i>lub inne pod warunkiem poprawności merytorycznej</i>) <i>Kryterium należy uznać za spełnione, jeżeli zapisane są co najmniej 3 produkty i nie jest zapisany żaden błędny</i>						
7	Produkty zbożowe: chleb pszenny, bułki białe/pszenne, wypieki cukiernicze/ciasta/torty/ciastka/słodkie bułki, groszek ptysiowy, biały makaron, biały ryż (<i>lub inne pod warunkiem poprawności merytorycznej</i>) <i>Kryterium należy uznać za spełnione, jeżeli zapisane są co najmniej 3 produkty i nie jest zapisany żaden błędny</i>						
8	Tłuszcze i mięsa: tłusta wołowina, tłusta wieprzowina, tłuste części kurczaka ze skórą/udka/ skrzydełka, podroby, konserwy mięsne, słonina, smalec, boczek, twarde margaryny, olej kokosowy (<i>lub inne pod warunkiem poprawności merytorycznej</i>) <i>Kryterium należy uznać za spełnione, jeżeli zapisane są co najmniej 3 produkty i nie jest zapisany żaden błędny</i>						
9	Przetwory owocowe i warzywne: owoce w syropach, kompoty z cukrem, galaretki owocowe słodkie, dżemy wysokosłodzone, owoce kandyzowane, przetwory z buraków, kukurydza konserwowa, groszek konserwowy (<i>lub inne pod warunkiem poprawności merytorycznej</i>) <i>Kryterium należy uznać za spełnione, jeżeli zapisane są co najmniej 2 produkty i nie jest zapisany żaden błędny</i>						
10	Napoje: soki/napoje owocowe, oranżady, słodkie napoje, słodkie napoje gazowane, słodzone herbaty (<i>lub inne pod warunkiem poprawności merytorycznej</i>) <i>Kryterium należy uznać za spełnione, jeżeli zapisane są co najmniej 3 produkty i nie jest zapisany żaden błędny</i>						

Rezultat 2: Indywidualna karta pielęgnacji i zabiegów medycznych

Wpisane:

1	Imię i nazwisko: Janina Sokołowska, PESEL: 62110312121, Oddział/placówka: chirurgia naczyniowa						
2	Zabiegi higieniczne i pielęgnacyjne Rodzaj zabiegu, czynności: zmiana koszuli nocnej Data i godzina zgodna z czasem trwania egzaminu Podpis: XX YY						
3	Zabiegi i czynności medyczne Rodzaj zabiegu, czynności: inhalacja z 3 % roztworu soli/3 % NaCl, 5 ml, inhalacja/inhalacja z hipertonicznego roztworu soli 3 % Data i godzina zgodna z czasem trwania egzaminu Podpis: XX YY						
4	Zabiegi i czynności medyczne Rodzaj zabiegu, czynności: zmiana opatrunku w okolicy kostki lewej kończyny dolnej Data i godzina zgodna z czasem trwania egzaminu Podpis: XX YY						

Przebieg 1: Zmiana koszuli nocnej

Zdający na wykonanie trzech przebiegów ma przeznaczone 40 minut. Po upływie 45 minut przewodniczący ZN przerywa zdającemu wykonywanie czynności słowami „czas minął” oznaczającymi zakończenie procesu oceny przez egzaminatora.

Zdający zgłasza gotowość do wykonania czynności przez podniesienie ręki

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

Zdający kolejno:

1	poinformował pacjentkę o zamiarze wykonania zmiany koszuli nocnej i zapytał o zgodę <i>Ze względu na sytuację egzaminacyjną kryterium należy uznać za spełnione również, jeżeli zdający najpierw umyje i/lub zdezynfekuje ręce, a następnie poinformuje i zapyta pacjentkę</i>						
2	umył higienicznie i/lub zdezynfekował ręce, założył rękawiczki jednorazowe						
3	zjął koszulę nocną zaczynając od prawej kończyny górnej pacjentki						
4	założył czystą koszulę nocną zaczynając od lewej kończyny górnej pacjentki, wyrównał koszulę na plecach oraz na klatce piersiowej. Przynajmniej raz w trakcie wykonywania czynności zapytał pacjentkę o wygodę/samopoczucie						
5	włożył brudną koszulę nocną do torebki foliowej. Umieścił torebkę foliową wraz z brudną koszulą nocną w szafce przyłóżkowej pacjentki <i>Kryterium należy uznać za spełnione również, jeżeli zdający umieści brudną koszulę nocną w torebce foliowej wcześniej</i>						
6	rękawiczki jednorazowe wyrzucił do wózka/pojemnika/stelaża z napisem "Odpady medyczne zakaże", zdezynfekował ręce						

Przebieg 2: Zmiana opatrunku na ranie czystej w okolicy kostki na lewej kończynie dolnej

Uwaga. Ocena kryteriów od 2.6 do 2.8 wymaga obecności egzaminatora bezpośrednio przy zdającym

Zdający kolejno:

1	poinformował pacjentkę o zamiarze zmiany opatrunku i zapytał o zgodę <i>Kryterium należy uznać za spełnione również, jeżeli zdający poinformuje i zapyta o zgodę wcześniej</i>						
2	założył rękawiczki jednorazowe						
3	podłożył jałową serwetę pod okolicę rany						
4	usunął/odkleił opatrunek z rany i wyrzucił do wózka/pojemnika/stelaża z napisem: "Odpady medyczne zakaźne"/miski nerkowatej jednorazowej						
5	zdział rękawiczki jednorazowe i wyrzucił do wózka/pojemnika/stelaża z napisem: "Odpady medyczne zakaźne"/miski nerkowatej jednorazowej. Zdezynfekował ręce						
6	założył kolejne rękawiczki jednorazowe, otworzył pęsetę jałową oddzielając brzegi opakowania <i>Uwaga. Ocena kryteriów od 2.6 do 2.8 wymaga obecności egzaminatora bezpośrednio przy zdającym</i>						
7	oczyścił ranę i skórę wokół rany jałowymi gazikami, nasączonymi solą fizjologiczną 0,9 % z datą ważności 30.11.2025 w kierunku od środka na zewnątrz co najmniej dwa razy, używał jednego gazika do jednego przetarcia						
8	otworzył opakowanie zewnętrzne przez oddzielenie jego brzegów, odkleił warstwę zabezpieczającą właściwy opatrunek, nie dotykał warstwy chłonnej. Założył na ranę opatrunek, tak, aby warstwa chłonna znajdowała się bezpośrednio na ranie, a opatrunek ze wszystkich stron przylegał do skóry wokół rany						
9	użyte rękawiczki, serwetę jednorazową, miskę nerkowatą wyrzucił do wózka/pojemnika/stelaża z napisem "Odpady medyczne zakaźne", zdezynfekował ręce						

Numer
stanowiska

Przebieg 3: Wykonanie inhalacji u pacjentki przy użyciu hipertonicznego roztworu soli fizjologicznej 3 %

Zdający kolejno:

1	poinformował pacjentkę o zamiarze wykonania inhalacji i zapytał o zgodę na wykonanie czynności <i>Kryterium należy uznać za spełnione również, jeżeli zdający poinformuje i zapyta o zgodę wcześniej</i>						
2	założył rękawiczki jednorazowe						
3	zabezpieczył bieliznę pościelową/bieliznę osobistą pacjentki, włączył inhalator, sprawdził jego działanie						
4	wlał hipertoniczny roztwór soli fizjologicznej 3 % o dacie ważności 30.11.2025 do nebulizatora, zamknął nebulizator, podłączył dren do nebulizatora, połączył nebulizator z maską twarzową						
5	założył pacjentce maskę twarzową tak, aby obejmowała nos i usta pacjentki <i>Uwaga. Kryterium nie należy uznać za spełnione jeżeli zawartość nebulizatora wylała się w wyniku nieprawidłowego założenia maski na twarz pacjentki</i>						
6	poinformował pacjentkę o czasie trwania inhalacji -10 minut, poinformował pacjentkę o konieczności wykonywania spokojnych oddechów, uruchomił inhalator <i>Uwaga. Egzaminator ma możliwość skrócenia czasu inhalacji</i>						
7	podczas wykonywania zabiegu nie odszedł od pacjentki, był zwrócony twarzą w jej kierunku						
8	wyłączył inhalator po zakończeniu inhalacji, zdjął maskę z twarzy pacjentki, wyjął przewód przepływu powietrza ze złącza przewodu powietrza na inhalatorze. Wyrzucił jednorazowy zestaw do inhalacji do wózka/pojemnika/stelaża z napisem "Odpady medyczne zakaźne"						
9	osuszył twarz pacjentki, zapytał pacjentkę o samopoczucie						
10	użyte rękawiczki jednorazowe wyrzucił do wózka/pojemnika/stelaża z napisem "Odpady medyczne zakaźne", zdezynfekował ręce						

Egzaminator

imię i nazwisko

.....

data i czytelny podpis