

**EGZAMIN ZAWODOWY  
Rok 2026  
ZASADY OCENIANIA I KARTY OCENY**

*Arkusz zawiera informacje prawnie chronione  
do momentu rozpoczęcia egzaminu*

Nazwa kwalifikacji: **Świadczenie usług medyczno-pielęgniacyjnych i opiekuńczych osobie chorej i niesamodzielnej**  
 Oznaczenie arkusza: **MED.14-01-26.06-SG**  
 Symbol kwalifikacji: **MED.14**  
 Numer zadania: **01**  
 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

\*\* na podstawie danych wpisanych przez zdającego na pierwszej stronie arkusza egzaminacyjnego

## **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, prześlij 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: Zestaw do pobrania krwi żyłnej na wskaźnik protrombinowy (INR) metodą aspiracyjno-próżniową

Na tacy/stoliku zabiegowym znajdują się:

|   |                                                                      |  |  |  |  |  |  |
|---|----------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|
| 1 | staza automatyczna, rękawiczki jednorazowe                           |  |  |  |  |  |  |
| 2 | stojak/statyw na probówki, etykiety z kodem kreskowym                |  |  |  |  |  |  |
| 3 | probówko-strzykawka S-Monovette wyłącznie z korkiem koloru zielonego |  |  |  |  |  |  |
| 4 | igła do pobrania krwi wyłącznie do S-Monovette                       |  |  |  |  |  |  |
| 5 | serweta/podkład jednorazowy                                          |  |  |  |  |  |  |
| 6 | środek do dezynfekcji skóry, jałowe gaziki - co najmniej 2 szt.      |  |  |  |  |  |  |
| 7 | pojemnik twardościenny                                               |  |  |  |  |  |  |

#### Rezultat 2: Karta oceny ryzyka rozwoju odleżyn według skali Norton

Wpisane:

|   |                                                                                                                                                                                                          |  |  |  |  |  |  |
|---|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|
| 1 | Imię i nazwisko: Anna Nowak PESEL: 62111134705 Data oceny: zgodna z datą egzaminu                                                                                                                        |  |  |  |  |  |  |
| 2 | Stan fizyczny, Uzyskane punkty: 2                                                                                                                                                                        |  |  |  |  |  |  |
| 3 | Stan świadomości, Uzyskane punkty: 3                                                                                                                                                                     |  |  |  |  |  |  |
| 4 | Aktywność (zdolność przemieszczania), Uzyskane punkty: 2                                                                                                                                                 |  |  |  |  |  |  |
| 5 | Stopień samodzielności przy zmianie pozycji, Uzyskane punkty: 4                                                                                                                                          |  |  |  |  |  |  |
| 6 | Czynność zwieraczy odbytu i cewki moczowej, Uzyskane punkty: 3                                                                                                                                           |  |  |  |  |  |  |
| 7 | Ocena ryzyka rozwoju odleżyn u pacjentki: występuje ryzyko rozwoju odleżyn/pacjentka narażona na wystąpienie odleżyn<br>(niekoniecznie w identycznym brzmieniu, pod warunkiem poprawności merytorycznej) |  |  |  |  |  |  |

Numer  
stanowiska

|  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

### Rezultat 3: Indywidualna karta czynności higienicznych, pielęgnacyjnych i zabiegów medycznych

Zapisane:

|   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |  |  |  |  |  |  |
|---|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|
| 1 | Imię i nazwisko: Anna Nowak PESEL: 62111134705<br>Oddział/placówka: zakład opiekuńczo-leczniczy/ZOL                                                                                                                                                                                                                                       |  |  |  |  |  |  |
| 2 | Czynności higieniczne, pielęgnacyjne<br>Rodzaj czynności: zmiana poszewki na poduszkę, prześcieradła, podkładu płóciennego<br>Data i godzina wykonania: zgodne z datą i czasem trwania egzaminu<br>Podpis: XX YY<br><i>Kryterium należy uznać za spełnione również, jeżeli poszczególne czynności zapisane są w oddzielnych rubrykach</i> |  |  |  |  |  |  |
| 3 | Zabiegi medyczne:<br>Rodzaj zabiegu: zmiana opatrunku wokół tracheostomii/wokół niepowikłanej tracheostomii<br>Data i godzina wykonania: zgodne z datą i czasem trwania egzaminu<br>Podpis XX YY                                                                                                                                          |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

### Przebieg 1: Zmiana opatrunku wokół niepowikłanej tracheostomii u pacjentki leżącej w łóżku

*Uwaga. Ocena kryteriów P.1.6 – P.1.8 wymaga obecności Egzaminatora bezpośrednio przy Zdającym. Zdający na wykonanie zmiany opatrunku i zmiany poszewki, prześcieradła i podkładu ma przeznaczone 40 minut. Po upływie 45 minut Przewodniczący ZN słowami "czas minął" poinformuje Zdającego o zakończeniu procesu oceny przez Egzaminatora. Zdający kolejno:*

|    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |  |  |  |  |  |  |
|----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|
| 1  | poinformował pacjentkę o zamiarze zmiany opatrunku wokół tracheostomii oraz zapytał o zgodę na wykonanie czynności<br><i>Ze względu na sytuację egzaminacyjną kryterium należy uznać za spełnione również, jeżeli Zdający najpierw umyje/ zdezynfekuje ręce, a potem poinformuje i zapyta o zgodę</i>                                                                                                                              |  |  |  |  |  |  |
| 2  | umył i/lub zdezynfekował ręce, założył rękawiczki jednorazowe                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  |  |  |  |  |  |
| 3  | ułożył pacjentkę w pozycji płaskiej lub półwysokiej                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  |  |  |  |  |  |
| 4  | podłożył jednorazową serwetę/podkład jednorazowy poniżej rurki tracheostomijnej, zdjął/poluzował tasiemkę mocującą                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |  |  |  |  |  |  |
| 5  | usunął brudny opatrunek, wyrzucił do wózka/pojemnika/stelaża z napisem "Odpady medyczne zakaźne"/do miski nerkowatej jednorazowej                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |  |  |  |  |  |  |
| 6  | zdjął rękawiczki i wyrzucił je do wózka/pojemnika/stelaża z napisem "Odpady medyczne zakaźne", zdezynfekował ręce i założył nowe rękawiczki<br><i>Uwaga. Ocena kryterium wymaga obecności Egzaminatora. Egzaminator pozostaje przy Zdającym do oceny kryterium P.1.8</i>                                                                                                                                                           |  |  |  |  |  |  |
| 7  | wyjął pierwszą jałową pęsetę, oddzielając od siebie dwie warstwy opakowania, nasączył jałowe gaziki środkiem do dezynfekcji skóry i błon śluzowych i oczyścił skórę wokół rurki trzymając gazik pęsetą                                                                                                                                                                                                                             |  |  |  |  |  |  |
| 8  | wyjął drugą jałową pęsetę, oddzielając od siebie dwie warstwy opakowania, pęsetą wyjął sterylny kompres z wycięciem "Y"/"O" i umieścił go pod kołnierzem rurki tracheostomijnej wsuwając pęsetą kompres rozcięciem do góry, jednocześnie podsuwając pod kołnierz rurki tracheostomijnej                                                                                                                                            |  |  |  |  |  |  |
| 9  | założył/wymienił tasiemki mocujące rurkę tracheostomijną                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |  |  |  |  |  |  |
| 10 | użyte rękawiczki, jednorazową serwetę, tasiemkę wyrzucił do wózka/pojemnika/stelaża z napisem "Odpady medyczne zakaźne", użytą pęsetę wyrzucił do pojemnika twardościennego<br><i>Kryterium należy uznać za spełnione również, jeżeli Zdający wyrzucił brudny opatrunek do miski nerkowatej jednorazowej, a następnie miskę nerkowatą z jej zawartością wyrzuci do wózka/pojemnika/stelaża z napisem "Odpady medyczne zakaźne"</i> |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

**Przebieg 2: Zmiana poszewki na poduszkę, prześcieradła i podkładu płóciennego pacjentce leżącej w łóżku**

Zdający kolejno:

|    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |  |  |  |  |  |  |
|----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|
| 1  | poinformował pacjentkę o zamiarze zmiany poszewki, prześcieradła i podkładu oraz zapytał o zgodę na wykonanie czynności<br><i>Kryterium należy uznać za spełnione również, jeżeli Zdający wcześniej w dowolnym momencie poinformował pacjentkę i zapytał o zgodę na wykonanie czynności</i>                                                                |  |  |  |  |  |  |
| 2  | higienicznie umył/zdezynfekował ręce, założył czyste rękawiczki jednorazowe                                                                                                                                                                                                                                                                                |  |  |  |  |  |  |
| 3  | wyjął poduszkę spod głowy pacjentki, zdjął brudną poszewkę i wrzucił do wózka/pojemnika/stelaża z napisem "Brudna bielizna". Założył czystą poszewkę na poduszkę                                                                                                                                                                                           |  |  |  |  |  |  |
| 4  | obluźnił prześcieradło z podkładem, ułożył pacjentkę na boku (plecami do siebie). Od strony pleców pacjentki zwinął podkład płócienny i prześcieradło oraz podsunął je pod pacjentkę/do pacjentki                                                                                                                                                          |  |  |  |  |  |  |
| 5  | 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, bliższy brzeg prześcieradła podłożył pod materac                                                                                                   |  |  |  |  |  |  |
| 6  | rozłożył podkład płócienny na czystym prześcieradle, na wysokości pośladków pacjentki i dalszą jego część zwinął pod pacjentkę/do pacjentki, a bliższą wyrównał i podłożył pod materac                                                                                                                                                                     |  |  |  |  |  |  |
| 7  | ułożył pacjentkę na drugim boku, przeszedł na drugą stronę łóżka, wysunął spod materaca brudne prześcieradło i podkład płócienny oraz włożył je do wózka/pojemnika/stelaża z napisem "Brudna bielizna"<br><i>Kryterium należy uznać za spełnione również, jeżeli Zdający najpierw przejdzie na drugą stronę łóżka, a następnie ułoży pacjentkę na boku</i> |  |  |  |  |  |  |
| 8  | wysunął spod pacjentki i wyrównał czyste prześcieradło, wykonał narożnik (tzw. kopertę) w górnej części łóżka, pozostałą część podłożył pod materac, wysunął spod pacjentki i wyrównał czysty podkład płócienny, naciągnął i podłożył go pod materac                                                                                                       |  |  |  |  |  |  |
| 9  | ułożył pacjentkę na plecach, położył poduszkę pod jej głowę, wyrównał koszulę pod plecami i pośladkami pacjentki oraz wyrównał wierzchnie przykrycie                                                                                                                                                                                                       |  |  |  |  |  |  |
| 10 | użyte rękawiczki wyrzucił do wózka/pojemnika/stelaża z napisem "Odpady medyczne zakaźne". Zdezynfekował tacę/stolik zabiegowy i ręce                                                                                                                                                                                                                       |  |  |  |  |  |  |

Egzaminator .....

imię i nazwisko

.....

data i czytelny podpis