

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.14-02-26.06-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

** 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, 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

Elementy podlegające ocenie/kryteria oceny

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

Rezultat 1: Algorytm przygotowania i podawania insuliny podskórnie wstrzykiwaczem typu pen

Zaznaczone wyłącznie:

1	A. Przygotowanie wstrzykiwacza typu pen przed założeniem igły: - wyjęcie pustego pena z etui - odkręcenie osłonki/wkładu od jego korpusu - wciśnięcie tłoka wstrzykiwacza do środka korpusu wstrzykiwacza - toczenie w dłoni wkładu z insuliną nieprzeźroczystą - włożenie wkładu z insuliną do uchwytu wkładu wstrzykiwacza - włożenie wkładu z insuliną gumową/gwintowaną końcówką do przodu - skręcenie osłonki wkładu z korpusem wstrzykiwacza - dezynfekcja gumowej/gwintowanej powierzchni wkładu z insuliną - usunięcie papierowego zabezpieczenia igły przed przykręceniem igły na gumowy/ gwintowany korek wkładu z insuliną <i>Kryterium należy uznać za spełnione, jeżeli zaznaczonych jest co najmniej 8 czynności</i>						
2	B. Przygotowanie wstrzykiwacza typu pen od momentu założenia igły: - zdjęcie zewnętrznej osłonki z igły, odłożenie zewnętrznej osłonki igły na jałowy gazik - zdjęcie wewnętrznej osłonki z igły, wyrzucenie wewnętrznej osłonki do odpadów/odpadów medycznych - nastawienie 2 j.m. insuliny na selektorze dawki i wystrzyknięcie 2 j.m. insuliny - zabezpieczenie igły osłonką zewnętrzną - sprawdzenie zleconej dawki insuliny i nastawienie zleconej dawki insuliny na selektorze dawki - podpisanie wstrzykiwacza imieniem i nazwiskiem pacjenta <i>Kryterium należy uznać za spełnione, jeżeli zaznaczonych jest co najmniej 5 czynności</i>						
3	C. Ile razy należy sprawdzić insulinę ze zleceniem lekarskim przed podaniem: 3 razy						

		Numer stanowiska						
4	D. Czynności związane z wykonaniem wstrzyknięcia: - zdezynfekowanie rąk i założenie rękawiczek - palpacyjne zbadanie i wzrokowa ocena miejsca wkłucia - zdezynfekowanie miejsca wkłucia środkiem antyseptycznym i odczekanie 30 sekund - zdjęcie osłonki zewnętrznej z igły - ujęcie skóry w fałd o grubości 2-3 cm - uprzedzenie pacjenta bezpośrednio przed wkłuciem igły - wkłucie igły pod kątem 45°/90° - uwolnienie dawki insuliny cały czas trzymając fałd skórny do momentu, aż licznik dawki wskaże "0" - odczekanie 6-10/10-15 sekund - puszczenie fałdu skóry po wyjęciu igły z tkanki - poinformowanie pacjenta o niemasowaniu miejsca wkłucia <i>Kryterium należy uznać za spełnione, jeżeli zaznaczonych jest co najmniej 10 czynności</i>							
5	E. Czynności opiekuna medycznego po wykonaniu wstrzyknięcia i wyjęciu igły ze skóry: - zdjęcie igły z pena, wyrzucenie igły do pojemnika twardościennego, założenie skuwki na korpus pena, zdjęcie rękawic jednorazowych i wyrzucenie ich odpadów medycznych, segregacja odpadów, dezynfekcja rąk, udokumentowanie podania insuliny							

Rezultat 2: Algorytm oklepywania pleców pacjentki

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

1	A. Przygotowanie opiekuna medycznego do oklepywania pleców pacjentki: - sprawdzenie zlecenia - higieniczne umycie rąk i/lub dezynfekcja rąk - przygotowanie zestawu lub zapisane konkretne elementy zestawu: rękawiczki, środek do dezynfekcji rąk, miska nerkowata, płaty ligniny/ręcznik jednorazowy - założenie rękawiczek ochronnych <i>Kryterium należy uznać za spełnione, jeżeli zapisane są co najmniej 2 czynności</i>						
2	B. Przygotowywanie pacjentki do oklepywania pleców: - poinformowanie o zamiarze wykonania oklepywania pleców - ułożenie pacjentki stosownie do stanu zdrowia/na boku/w pozycji siedzącej - zdjęcie/poproszenie o zdjęcie bielizny osobistej pacjentki/odsłonięcie pleców pacjentki - nasmarowanie pleców i klatki piersiowej środkiem do pielęgnacji skóry - udzielenie informacji dotyczących zachowania się podczas zabiegu lub przekazanie informacji dotyczącej wdychania powietrza <i>Kryterium należy uznać za spełnione, jeżeli zapisane są co najmniej 3 czynności</i>						
3	C. Wykonanie oklepania pleców pacjentki z uwzględnieniem techniki: - oklepywanie pleców od podstawy ku szczytowi płuc/oklepywanie pleców od dołu ku górze - oklepywanie pleców dłonią złożoną w łódkę - pominięcie podczas oklepywania okolicy łopatek, kręgosłupa i nerek - intensyfikowanie oklepywania - obserwacja pacjentki <i>Kryterium należy uznać za spełnione, jeżeli zapisane są co najmniej 3 czynności</i>						
4	D. Czynności po wykonaniu oklepywania pleców dotyczące działań i informacji przekazywanych przez opiekuna medycznego: - zachęcanie pacjentki do efektywnego kaszlu - wyrzucenie rękawiczek do pojemnika na odpady medyczne zakaźne/segregacja odpadów - uporządkowanie zestawu - dezynfekcja rąk - udokumentowanie wykonanej czynności <i>Kryterium należy uznać za spełnione, jeżeli zapisane są co najmniej 3 czynności</i>						

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

Zapisane:

1	Imię i nazwisko: Anna Nowak, PESEL: 43110305621, Oddział/placówka: chorób wewnętrznych/wewnętrzny/internistyczny/interna						
2	Czynności higieniczne i pielęgnacyjne Rodzaj czynności: zmiana koszuli nocnej i poszwy na koc/zmiana bielizny osobistej i częściowa zmiana bielizny pościelowej Data i godzina wykonania: zgodne z datą i godziną egzaminu Podpis: XX YY <i>Kryterium należy uznać za spełnione również, jeżeli czynnościsą zapisane w oddzielnych pozycjach</i>						
3	Zabiegi medyczne Rodzaj zabiegu: inhalacja z 5 ml 0,9 % NaCl/inhalacja z 5 ml fizjologicznego roztworu chlorku sodu Data i godzina wykonania: zgodne z datą i godziną egzaminu Podpis: XX YY						

Przebieg 1: Zmiana koszuli nocnej

Zdający na wykonanie zmiany koszuli, poszwy i inhalacji ma przeznaczone 35 minut. Po upływie 40 minut Przewodniczący ZN słowami „czas minął” poinformuje o zakończeniu procesu oceny przez Egzaminatora.

Zdający kolejno:

1	poinformował pacjentkę o zamiarze wykonania czynności oraz zapytał o zgodę na jej wykonanie <i>Ze względu na specyfikę egzaminu kryterium należy uznać za spełnione również, jeżeli Zdający najpierw umył/zdezynfekował ręce, a potem poinformował o zamiarze wykonania czynności i zapytał pacjentkę o zgodę</i>						
2	umył higienicznie i/lub zdezynfekował ręce, założył rękawiczki jednorazowe						
3	zdział koszulę nocną zaczynając od lewej kończyny górnej pacjentki						
4	wyjął torebkę foliową z koszulą nocną z szafki przyłóżkowej, założył czystą koszulę nocną zaczynając od prawej kończyny górnej. Wyrównał koszulę na plecach, na klatce piersiowej i pod pośladkami <i>Kryterium należy uznać za spełnione również, jeżeli Zdający wyrówna koszulę po zmianie poszwy na kocu</i>						
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 później</i>						

Przebieg 2: Zmiana poszwy na kocu

Zdający kolejno:

1	poinformował pacjentkę o zamiarze wykonania czynności i zapytał o zgodę <i>Kryterium należy uznać za spełnione również, jeżeli Zdający poinformował i zapytał o zgodę wcześniej</i>						
2	usunął koc z poszwy tak, aby pacjentka była cały czas przykryta poszwą						
3	założył na koc czystą poszwę tak, by podczas wykonywanych czynności pacjentka nie była pozbawiona okrycia						
4	założył poszwę tak, aby brudna poszwa nie stykała się z czystą i czysta poszwa nie dotykała podłogi						
5	wyrównał koc na całej powierzchni, zasunął zamek błyskawiczny/zapiął guziki						
6	użyte rękawiczki jednorazowe wyrzucił do wózka/pojemnika/stelaża z napisem "Odpady medyczne zakaźne"						

Numer
stanowiska

Przebieg 3: Wykonanie inhalacji z fizjologicznego roztworu chlorku sodu u pacjentki leżącej w łóżku

Na potrzeby egzaminu po upływie około 2 minut Egzaminator informuje Zdającego, aby zakończył inhalację
Zdający kolejno:

1	poinformował pacjentkę o planowanej inhalacji, zapytał o zgodę na wykonanie czynności <i>Kryterium należy uznać za spełnione również, jeżeli Zdający poinformuje i zapyta o zgodę wcześniej</i>						
2	zdezynfekował ręce, założył rękawiczki jednorazowe						
3	ułożył pacjentkę w pozycji półwysokiej/wysokiej, zabezpieczył ubranie pacjentki podkładem jednorazowy/ligniną/ręcznikiem, umieścił ligninę i miskę nerkową w zasięgu ręki pacjentki <i>Kryterium należy uznać za spełnione również, jeżeli Zdający ułożył pacjentkę w pozycji półwysokiej/wysokiej wcześniej</i>						
4	podłączył do sieci elektrycznej, włączył i wyłączył inhalator						
5	podłączył dren, nebulizator i maseczkę do inhalatora, ustawił inhalator w odległości około 50 cm od pacjentki						
6	wlał do nebulizatora zawartość ampułki 5 ml 0,9 % NaCl z datą ważności 12.2030						
7	założył maskę na twarz pacjentki okrywając usta i nos, poinformował pacjentkę, aby spokojnie oddychała <i>Kryterium nie należy uznać za spełnione, jeżeli zawartość nebulizatora wylała się w wyniku nieprawidłowego założenia maski na twarz pacjentki</i>						
8	włączył inhalator i patrzył na pacjentkę nie odchodząc od łóżka						
9	wyłączył inhalator, zdjął maseczkę, osuszył usta i nos pacjentki ligniną/ręcznikiem						
10	użyte rękawiczki, maseczkę i dren, ligninę/ręcznik papierowy/podkład jednorazowy, miskę nerkową wyrzucił do wózka/pojemnika/stelaża z napisem „Odpady medyczne zakaźne”, inhalator zdezynfekował środkiem do dezynfekcji powierzchni, przyborów i sprzętu						

Egzaminator

imię i nazwisko

.....

data i czytelny podpis

