

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.14-01-26.01-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 <i>PESEL</i> 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 wykonania mycia pleców i pośladków oraz zmiany pieluchomajtek

Należy ocenić bezpośrednio po podniesieniu ręki przez Zdającego i uzyskaniu zgody PZN
Na tacy/stoliku zabiegowym znajdują się:

1	rękawiczki jednorazowe, fartuch jednorazowy						
2	miska do mycia, mydło w płynie						
3	podkład chłonny jednorazowy, ręcznik						
4	myjka, pieluchomajtki						

Rezultat 2: Karta profilaktyki przeciwoodleżynowej

Zapisane:

1	1. Imię i nazwisko pacjentki: Joanna Nadolna 2. PESEL: 70060617206 3. Oddział/placówka: neurologiczny/neurologia/neurologii 4. Data wypełnienia: zgodna z datą egzaminu 5. Uzyskana liczba punktów według skali Norton: 11						
2	6. Działania opiekuńcze medyczne dotyczące pielęgnacji skóry pacjentki z uwzględnieniem częstotliwości wykonywanych czynności: - obserwacja/ocena skóry w miejscach narażonych na odleżyny, przynajmniej 1 raz dziennie, - mycie całego ciała, przynajmniej 1 raz dziennie, - toaleta pośladków/krocza, przy każdej zmianie pieluchomajtek, - natłuszczanie/nawilżanie skóry, przynajmniej 1 raz dziennie/w razie potrzeby, - masowanie/oklepywanie skóry/masowanie/oklepywanie skóry narażonej na odleżyny przynajmniej 1 raz dziennie/w razie potrzeby, - delikatne osuszanie/osuszanie przez dotyk/dokładne osuszanie skóry, po każdym myciu Kryterium należy uznać za spełnione, jeżeli zapisane są co najmniej 4 działania wraz z częstotliwością (niekoniecznie w identycznym brzmieniu, pod warunkiem poprawności merytorycznej)						

		Numer stanowiska						
3	7. Środki ochronne na skórę miejsc narażonych na powstawanie odleżyn: - środek natłuszczający/nawilżający (lub zapisany konkretny środek typu: Linomag, Alantan, Penathen), - oliwka/lotion/emolient, - krem propolisowy, - krem na odleżyny, - krem ochronny/krem ochronny z arginina, - maść witaminowa, - balsam/balsam na odleżyny, - maść/krem z cynkiem/tlenkiem cynku (lub zapisany konkretny środek typu: Sudocrem), - opatrunki profilaktyczne/barierowe/błonowe/półprzepuszczalne (lub zapisany konkretny środek typu: elastoDERM), - płyn zapobiegający powstawaniu odleżyn (lub zapisany konkretny środek typu: PC 30V) <i>Kryterium należy uznać za spełnione, jeżeli zapisane są co najmniej 4 środki ochronne</i>							
4	8. Zasady zapobiegające powstawaniu odleżyn z uwzględnieniem działań opiekuna medycznego, stosowanego sprzętu i materiałów, częstotliwości: - zmiana pozycji pacjentki w łóżku co 2 godziny w dzień, - zmiana pozycji pacjentki w łóżku co 4 godziny w nocy, - odciążenie miejsc narażonych na ucisk/zastosowanie materaca dynamicznego/zmiennociśnieniowego, - zmiana pieluchomajtek w zależności od potrzeb, - zmiana bielizny osobistej przynajmniej raz dziennie/w razie potrzeby, - zmiana bielizny pościelowej przynajmniej raz dziennie/w razie potrzeby, - prześcielanie łóżka/naciąganie dolnych warstw pościeli, - wymiatanie okruszków z łóżka/prześcieradła/podkładu, - stosowanie bielizny osobistej/pościelowej z włókien naturalnych/bawełnianych, - eliminacja tarcia/zastosowanie materiałów ślizgowych, - stosowanie udogodnień/klinów/ochraniaczy, - stosowanie podnośników, - stosowanie diety bogatobiałkowej/wysokobiałkowej, - nawadnianie pacjentki/dostarczenie 1,5-2 l płynów w ciągu doby <i>Kryterium należy uznać za spełnione, jeżeli zapisanych jest co najmniej 5 zasad (niekoniecznie w identycznym brzmieniu, pod warunkiem poprawności merytorycznej)</i>							

Numer
stanowiska

Rezultat 3: Karta żywienia dojelitowego

Zapisane:

1	Imię i nazwisko pacjentki: Joanna Nadolna PESEL: 70060617206 Oddział/placówka: neurologiczny/neurologia/neurologii Data i godzina: zgodne z datą egzaminu i godziną wykonania zabiegu						
2	Podaż diety przez zgłębnik: 50						
3	Podaż płynów przez zgłębnik: maksymalnie: 50						
4	Czas podawania diety przez zgłębnik: co najmniej: 5						
5	Pozostawienie pacjentki po podaniu diety i płynów: pozycja: półsiedząca/półwysoka/siedząca/wysoka czas: zapis mieści się w przedziale 30-60 minut						

Przebieg 1: Zmiana prześcieradła i podkładu płóciennego z pacjentką leżącą w łóżku

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

Zdający kolejno:

1	poinformował pacjentkę o planowanej zmianie prześcieradła i podkładu płóciennego, zapytał o zgodę na wykonanie czynności <i>Ze względu na sytuację egzaminacyjną kryterium należy uznać za spełnione również, jeżeli Zdający najpierw umyje/ zdezynfekuje ręce a potem poinformuje i zapyta ją o zgodę</i>						
2	higienicznie umył i/lub zdezynfekował ręce, założył rękawiczki jednorazowe						
3	wyjął poduszki spod głowy pacjentki, ułożył pacjentkę plecami do siebie tak, aby nie odsłonić pleców i pośladków. Od strony pleców pacjentki wysunął brzegi brudnego podkładu i prześcieradła spod materaca z jednej strony łóżka, zwinął/zrolował podkład i prześcieradło oraz podsunął je pod pacjentkę/w kierunku do pleców pacjentki						
4	rozłożył na odsłoniętej powierzchni materaca czyste prześcieradło złożone na pół wzdłuż długiej krawędzi wierzchnią/górną połowę czystego prześcieradła zwinął do pleców pacjentki i ułożył równolegle nie dotykając do zrolowanego brudnego prześcieradła i podkładu ułożonego pod pacjentką, wykonał narożnik kopertowy w górnym rogu materaca, zwisające boki czystego prześcieradła podłożył pod materac						
5	rozłożył podkład płócienny na wysokości pośladków pacjentki, wyrównał, wierzchnią połowę podkładu zwinął pod pacjentkę/ w kierunku do pleców pacjentki i ułożył równolegle nie dotykając do zrolowanego brudnego prześcieradła i podkładu ułożonego pod pacjentką, zwisający brzeg podkładu podłożył pod materac						
6	przeszedł na drugą stronę łóżka, ułożył pacjentkę na boku plecami do siebie, tak, aby nie odsłonić pleców i pośladków, wyciągnął/wysunął spod pacjentki zrolowane brudne prześcieradło i podkład płócienny oraz umieścił je w wózku/pojemniku/ stelażu z napisem: "Brudna bielizna" <i>Kryterium należy uznać za spełnione również, jeżeli Zdający ułoży pacjentkę twarzą do siebie, a następnie przejdzie na drugą stronę łóżka</i>						
7	wyciągnął spod pacjentki czyste prześcieradło, wykonał narożnik kopertowy tzw. kopertę w górnym rogu materaca, pozostałą część wyrównał, naciągnął i zwisające brzegi prześcieradła podłożył pod materac						
8	wysunął spod pacjentki czysty podkład płócienny, wyrównał, naciągnął i zwisający brzeg podkładu podłożył pod materac						
9	ułożył pacjentkę na plecach, położył poduszki pod głowę pacjentki, wyrównał koszulę pod plecami i pośladkami pacjentki						
10	użyte rękawiczki wyrzucił do wózka/pojemnika/stelaża z napisem: "Odpady medyczne zakaźne"						

Przebieg 2: Karmienie pacjentki przez zgłębnik żołądkowy metodą porcji diety przemysłową

Uwaga. Ocena kryteriów P.2.4-P.2.5 wymaga obecności Egzaminatora bezpośrednio przy Zdającym
Zdający kolejno:

1	poinformował pacjentkę o planowanym karmieniu przez zgłębnik żołądkowy/sondę, 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 <i>Kryterium należy uznać za spełnione również, jeżeli Zdający ułożył pacjentkę w pozycji półwysokiej/wysokiej wcześniej</i>						
4	przyłożył membranę stetoskopu w połowie odległości między linią na wysokości sutków a pępkiem i jednocześnie wprowadził strzykawką 5-20 ml powietrza do zgłębnika lub cofnął tłok strzykawki sprawdzając zalegania treści żołądkowej <i>Uwaga. Ocena kryterium wymaga bezpośredniej obecności Egzaminatora. Egzaminator pozostaje przy Zdającym do oceny kryterium P.2.5</i>						
5	nabrał wodę przegotowaną do strzykawki, ustawił strzykawkę z wodą pionowo, cofnął tłok strzykawki i przesunął go w górę wypychając ze strzykawki pęcherzyki powietrza. Połączył strzykawkę ze zgłębnikiem i podał do zgłębnika wodę przegotowaną przesuwając tłok w stronę zgłębnika						
6	nabrał pokarm do strzykawki, ustawił strzykawkę z pokarmem pionowo, cofnął tłok strzykawki i przesunął go w górę wypychając ze strzykawki pęcherzyki powietrza. Połączył strzykawkę ze zgłębnikiem i podał pokarm przesuwając tłok strzykawki w stronę zgłębnika						
7	nabrał wodę przegotowaną do strzykawki, ustawił strzykawkę z wodą pionowo, cofnął tłok strzykawki i przesunął go w górę wypychając ze strzykawki pęcherzyki powietrza. Połączył strzykawkę ze zgłębnikiem i podał do zgłębnika wodę przegotowaną przesuwając tłok w stronę zgłębnika						
8	zamykał zgłębnik po każdym odłączaniu strzykawki						
9	pozostawił pacjentkę w pozycji półwysokiej/wysokiej, poinformował pacjentkę o pozostawieniu w tej pozycji na czas mieszczący się w przedziale 30-60 minut <i>Kryterium należy uznać za spełnione również, jeżeli Zdający poinformuje pacjentkę o pozostawieniu jej w tej pozycji na czas zapisany w Karcie żywienia dojelitowego</i>						
10	użytą strzykawkę/strzykawki i rękawiczki jednorazowe wyrzucił do wózka/pojemnika/stelaża z napisem: "Odpady medyczne zakaźne"						

Egzaminator

imię i nazwisko

.....

data i czytelny podpis