

Nazwa kwalifikacji: **Świadczenie usług medyczno-pielęgnacyjnych i opiekuńczych osobie chorej i niesamodzielnej**

Symbol kwalifikacji: **MED.14**

Numer zadania: **02**

Wersja arkusza: **SG**

Wypełnia zdający

Numer PESEL zdającego*

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

Numer stanowiska

--	--	--

Miejsce na naklejkę z numerem
PESEL i z kodem ośrodka

Czas trwania egzaminu: **120** minut

MED.14-02-26.01-SG

EGZAMIN ZAWODOWY

Rok 2026

CZĘŚĆ PRAKTYCZNA

**PODSTAWA PROGRAMOWA
2019**

Instrukcja dla zdającego

1. Na pierwszej stronie arkusza egzaminacyjnego wpisz w oznaczonym miejscu swój numer PESEL*, numer stanowiska i naklej naklejkę** z numerem PESEL i z kodem ośrodka.
2. Sprawdź, czy arkusz egzaminacyjny zawiera 7 stron i nie zawiera błędów. Ewentualny brak stron lub inne usterki zgłoś przez podniesienie ręki przewodniczącemu zespołu nadzorującego.
3. Zapoznaj się z treścią zadania oraz stanowiskiem egzaminacyjnym. Masz na to 10 minut. Czas ten nie jest wliczany do czasu trwania egzaminu.
4. Czas rozpoczęcia i zakończenia pracy zapisze w widocznym miejscu przewodniczący zespołu nadzorującego.
5. Wykonaj samodzielnie zadanie egzaminacyjne. Przestrzegaj zasad bezpieczeństwa i organizacji pracy.
6. Jeżeli w zadaniu egzaminacyjnym występuje polecenie „zgłoś gotowość do oceny przez podniesienie ręki”, to zastosuj się do polecenia i poczekaj na decyzję przewodniczącego zespołu nadzorującego.
7. Po zakończeniu wykonania zadania pozostaw rezultaty jego wykonania oraz arkusz egzaminacyjny na swoim stanowisku lub w miejscu wskazanym przez przewodniczącego zespołu nadzorującego.
8. Po uzyskaniu zgody zespołu nadzorującego możesz opuścić salę/miejsce przeprowadzania egzaminu.

Powodzenia!

* w przypadku braku numeru PESEL – seria i numer paszportu lub innego dokumentu potwierdzającego tożsamość

** w przypadku otrzymania naklejki

Zadanie egzaminacyjne

Po zapoznaniu się z informacjami o pacjentce wykonaj kolejno na fantomie osoby dorosłej leżącej w łóżku (nie markuj wykonania):

- pomiar ciśnienia tętniczego krwi z użyciem ciśnieniomierza zegarowego,
- pielęgnację skóry i zmianę opatrunku wokół przezskórnej gastrostomii endoskopowej z użyciem fizjologicznego roztworu chlorku sodu (0,9 % NaCl).

Traktuj fantom jak pacjentkę, niezbędne informacje przekazuj cicho, tak, aby nie przeszkadzać innym Zdającym.

Gotowość do wykonania zabiegów zgłoś Przewodniczącemu Zespołu Nadzorującego przez podniesienie ręki. Po uzyskaniu jego zgody przystąp do wykonania zadania.

Uwaga. Bezpośrednio przed usunięciem gazika spod przezskórnej gastrostomii ponownie podnieś rękę i po uzyskaniu zgody Przewodniczącego ZN wykonaj dalsze czynności bezpośrednio w obecności Egzaminatora.

Wszystkie czynności na fantomie wykonaj w czasie nie dłuższym niż 40 minut. Po upływie tego czasu Przewodniczący ZN słowami *czas minął*, poinformuje Cię o zakończeniu procesu oceny przez Egzaminatora.

Zadanie wykonaj zgodnie z zasadami i procedurami, uwzględniając przepisy bezpieczeństwa i higieny pracy oraz ergonomię pracy.

Materiały, przybory, środki i sprzęt niezbędne do wykonania zadania znajdują się w magazynie.

Po wykonaniu zadania uporządkuj stanowisko pracy.

Uzupełnij w arkuszu egzaminacyjnym następującą dokumentację:

- kartę oceny poziomu samodzielności pacjentki w wykonywaniu czynności dnia codziennego według zmodyfikowanej skali Barthel oraz zinterpretuj wynik,
- algorytm gimnastyki oddechowej u pacjentki leżącej w łóżku,
- indywidualną kartę czynności higienicznych, pielęgnacyjnych i zabiegów medycznych.

Datę i godziny wpisz zgodnie ze stanem faktycznym w dniu egzaminu. Na potrzeby egzaminu w miejscach podpisu opiekuna medycznego wpisz XXYY (nie wpisuj swojego imienia i nazwiska).

Po zakończeniu pracy arkusz egzaminacyjny pozostaw na indywidualnym stanowisku do pisania.

Informacje o pacjentce*

Pani Ewa Topolska, PESEL 50060315203, jest hospitalizowana na oddziale rehabilitacji neurologicznej po niedawno przeżytym niedokrwiennym udarze lewej półkuli mózgu; obecnie występuje u niej niedowład prawostronny. Pacjentka od wielu lat leczy się na nadciśnienie tętnicze i cukrzycę typu 2.

Pani Ewa jest pacjentką leżącą, ale sama zmienia pozycję ciała i siada w łóżku. Z powodu osłabienia, zawrotów głowy i niedowładu potrzebuje pomocy opiekuna medycznego przy przemieszczaniu się na wózek inwalidzki. Z pacjentką można nawiązać kontakt słowny. Z powodu nietrzymania moczu ma założone pieluchomajtki. Zgłasza potrzebę oddania stolca; w tym celu jest zawożona do toalety na wózek inwalidzki. Po oddaniu stolca wszystkie czynności higieniczne u pacjentki wykonuje opiekun medyczny. Pani Ewa samodzielnie myje zęby, twarz i czesze się, jest jednak całkowicie zależna od innych osób przy wykonywaniu toalety całego ciała, myciu głowy, zmianie bielizny pościelowej i pieluchomajtek. Podczas rozbierania i ubierania potrzebuje pomocy, sama jest w stanie podciągnąć spodnie od piżamy.

Z powodu zaburzeń połykania nie jest w stanie samodzielnie spożywać posiłków, dlatego cztery dni temu założono jej przezskórną gastrostomię endoskopową. Założony PEG nie jest przyszyty do skóry. U pacjentki prowadzone są pomiary ciśnienia tętniczego krwi 3 razy na dobę oraz profilaktyka zapalenia płuc: oklepywanie płuc i wykonywanie gimnastyki oddechowej.

**dane pacjentki i informacje o niej są fikcyjne i zostały przygotowane na potrzeby egzaminu*

Czas przeznaczony na wykonanie zadania wynosi 120 minut.

Ocenie podlegać będą 3 rezultaty:

- karta oceny poziomu samodzielności pacjentki w wykonywaniu czynności dnia codziennego według zmodyfikowanej skali Barthel oraz interpretacja wyniku,
- algorytm gimnastyki oddechowej u pacjentki leżącej w łóżku,
- indywidualna karta czynności higienicznych, pielęgnacyjnych i zabiegów medycznych

oraz

przebieg pomiaru ciśnienia tętniczego krwi pacjentce leżącej w łóżku oraz pielęgnacji skóry i zmiany opatrunku wokół przezskórnej gastrostomii endoskopowej.

Karta oceny samodzielności pacjentki w wykonywaniu czynności dnia codziennego według zmodyfikowanej skali Barthel oraz interpretacja wyniku

Lp.	Czynności oceniane u pacjentki	Wynik oceny*
1.	Spożywanie posiłków: 0 - nie jest w stanie samodzielnie jeść 5 - potrzebuje pomocy w krojeniu, smarowaniu masłem, itp. 10 - samodzielna, niezależna	
2.	Przemieszczanie się (z łóżka na krzesło/wózek i z powrotem, siadanie): 0 - nie jest w stanie, nie zachowuje równowagi przy siedzeniu 5 - wymaga pomocy fizycznej (jednej lub dwóch osób) 10 - wymaga pomocy słownej 15 - samodzielna	
3.	Utrzymywanie higieny osobistej (mycie zębów, twarzy, czesanie się): 0 - zależna od pomocy innych osób 5 - niezależna od pomocy innych osób	
4.	Korzystanie z toalety/WC: 0 - całkowicie zależna od innych lub nie korzysta z WC 5 - potrzebuje pomocy, ale pewne czynności może wykonać sama 10 - jest samodzielna (zdejmowanie, zakładanie pieluchomajtek, ubieranie się, podcieranie się)	
5.	Mycie, kąpiel całego ciała: 0 - zależna od innych osób 5 - niezależna od innych osób	
6.	Poruszanie się po powierzchniach płaskich: 0 - nie porusza się lub porusza się na odległość do 50 m 5 - samodzielnie porusza się na wózku powyżej 50 m (wliczając zakręty) 10 - chodzi z pomocą (słowną lub fizyczną) jednej osoby powyżej 50 m 15 - niezależna, ale podczas pokonywania dystansu powyżej 50 m może potrzebować pewnej pomocy np. laski	
7.	Wchodzenie i schodzenie po schodach: 0 - nie jest w stanie 5 - potrzebuje pomocy (słownej lub fizycznej) 10 - samodzielna	
8.	Ubieranie się i rozbieranie: 0- całkowicie zależna od innych osób 5 - potrzebuje pomocy, ale część czynności może wykonać sama 10 - niezależna (zapinanie guzików, zamka, sznurowadeł)	
9.	Kontrolowanie stolca/zwieracza odbytu: 0 - nie panuje nad oddawaniem stolca (lub potrzebuje lewatyw) 5 - czasami popuszcza (zdarzenia przypadkowe) 10 - panuje (utrzymuje stolec)	
10.	Kontrolowanie moczu/zwieracza pęcherza moczowego: 0 - nie panuje nad oddawaniem moczu lub jest cewnikowana 5 - czasami popuszcza (zdarzenia przypadkowe) 10 - panuje (utrzymuje mocz)	
Uzyskana liczba punktów razem**		

* Należy wpisać wartość punktową opisującą stan pacjentki (w pozycji 1.–10.)

** Należy wpisać uzyskaną sumę punktów (z pozycji 1.-10.)

Interpretacja wyniku (należy podkreślić właściwe):

100 – 86 pkt. – stan pacjentki lekki

85 – 21 pkt. – stan pacjentki średnio ciężki

20 – 0 pkt. – stan pacjentki bardzo ciężki

Algorytm gimnastyki oddechowej u pacjentki leżącej w łóżku

A. Działania (czynności) opiekuna medycznego przed wykonywaniem gimnastyki oddechowej *(należy zapisać co najmniej 5 działań)*:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

B. Działania (czynności) opiekuna medycznego podczas wykonywania gimnastyki oddechowej *(należy zapisać co najmniej 5 działań/zasad/informacji/instrukcji, które należy przekazać pacjentce)*:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

C. Działania (czynności) opiekuna medycznego po wykonaniu gimnastyki oddechowej *(należy zapisać co najmniej 5 działań)*:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Indywidualna karta czynności higienicznych, pielęgnacyjnych i zabiegów medycznych

Imię i nazwisko: PESEL:

Oddział/placówka:

Zabiegi i czynności higieniczne, pielęgnacyjne i medyczne*

Data wykonania	Godzina wykonania	Rodzaj zabiegu, czynności	Podpis**

* w sytuacji podania leku w kolumnie „Rodzaj zabiegu, czynności” należy zapisać nazwę leku, dawkę, drogę podania

** na potrzeby egzaminu w kolumnie „Podpis” należy wpisać XX YY