

**EGZAMIN ZAWODOWY
Rok 2024
ZASADY OCENIANIA**
*Arkusz zawiera informacje prawnie chronione
do momentu rozpoczęcia egzaminu*

Nazwa kwalifikacji: **Udzielanie pomocy i organizacja wsparcia osobie niepełnosprawnej**
 Oznaczenie arkusza: **SPO.01-03-24.06-SG**
 Symbol kwalifikacji: **SPO.01**
 Numer zadania: **03**
 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

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.

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

Elementy podlegające ocenie/kryteria oceny

Rezultat 1: Diagnoza problemów i potrzeb osoby podopiecznej

Problemy osoby podopiecznej - zapisane (niekoniecznie w identycznym brzmieniu, pod warunkiem poprawności merytorycznej):

1	choruje na stwardnienie rozsiane/SM, niedowłady spastyczne kończyn dolnych, bolesne skurcze mięśni, zawroty głowy, przewlekłe zmęczenie/zmęczenie, niepełnosprawność w stopniu znacznym <i>Kryterium należy uznać za spełnione, jeżeli zapisane są co najmniej 4 problemy</i>						
2	oczośląs, zaburzenia percepcji kolorów, mowa niewyraźna, napadowe nerwobóle twarzy/bóle twarzy, drżenia rąk, utrudnione pisanie, trudności w spożywaniu zup/płynów/płynnych posiłków, kamica nerkowa/stan po ataku/napadzie kolki nerkowej, osłabienie <i>Kryterium należy uznać za spełnione, jeżeli zapisane są co najmniej 4 problemy</i>						
3	przemieszczanie się po mieszkaniu przy pomocy wózka inwalidzkiego, brak/utrudniona możliwość wyjścia na zewnątrz budynku, brak podjazdu dla wózków inwalidzkich/rampy/platformy podjazdowej/schodowej, brak kontaktów ze znajomymi/koleżankami, trudności z samodzielnym korzystaniem z WC/konieczność stosowania majtek chłonnych/pieluchomajtek <i>Kryterium należy uznać za spełnione, jeżeli zapisane są co najmniej 3 problemy</i>						
4	trudności w załatwianiu spraw urzędowych, brak możliwości samodzielnego dotarcia na wizyty do poradni neurologicznej/lekarza neurologa, brak możliwości samodzielnego korzystania z rehabilitacji ambulatoryjnej/dotarcia na rehabilitację <i>Kryterium należy uznać za spełnione, jeżeli zapisane są co najmniej 2 problemy</i>						
5	trudności z wykonywaniem czynności higienicznych/samoobsługowych lub zapisane trudności w wykonywaniu co najmniej 2 czynności typu: kąpiel, mycie głowy, pielęgnacja stóp/obcinanie paznokci, zmiana majtek chłonnych/pieluchomajtek, ubieranie dolnych części odzieży						
6	niechęć do wykonywania ćwiczeń usprawniających/brak współpracy z fizjoterapeutą, niecierpliwość/wybuchowość, konflikty z córką <i>Kryterium należy uznać za spełnione, jeżeli zapisane są co najmniej 2 problemy</i>						

Potrzeby osoby podopiecznej - zapisane (niekoniecznie w identycznym brzmieniu, pod warunkiem poprawności merytorycznej):

7	opieki, bezpieczeństwa, ruchu/aktywności fizycznej, rehabilitacji/usprawniania, odżywiania/przyjmowania płynów/ przyjmowania 2-2,5 l płynów na dobę/pomocy w przyjmowaniu płynnych posiłków/zup/płynów <i>Kryterium należy uznać za spełnione, jeżeli zapisane są co najmniej 3 potrzeby</i>						
8	zamontowania/montażu podjazdu dla wózków inwalidzkich/likwidacji barier architektonicznych w budynku, złożenia wniosku o dofinansowanie do likwidacji barier architektonicznych/pomocy w załatwianiu spraw urzędowych/pomocy w załatwianiu formalności związanych instalacją platformy/podjazdu, zorganizowania transportu do poradni neurologicznej/zorganizowania transportu do zakładu rehabilitacji/na zabiegi fizjoterapeutyczne <i>Kryterium należy uznać za spełnione, jeżeli zapisane są co najmniej 2 potrzeby</i>						
9	czystości/higieny/pomocy w czynnościach higienicznych/samoobsługowych lub zapisana potrzeba pomocy w co najmniej 3 czynnościach typu: toaleta ciała, kąpiel, mycie głowy, zmiana bielizny osobistej/ubieranie dolnych części odzieży, zmiana majtek chłonnych/pieluchomajtek, pielęgnacja stóp, obcinanie paznokci						
10	kontaktów społecznych, pomocy psychologicznej/wsparcia psychologa, samodzielności, samorealizacji/rozwoju nowych zainteresowań <i>Kryterium należy uznać za spełnione, jeżeli zapisane są co najmniej 2 potrzeby</i>						

Rezultat 2: Wniosek o dofinansowanie ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych do likwidacji barier architektonicznych w miejscu zamieszkania osoby niepełnosprawnej						
1	w pozycji I: Dane osobowe Wnioskodawcy - wpisane: Imię i nazwisko: Monika Nowak ; Data i miejsce urodzenia: 11.10.1983 r. Warszawa ; numer PESEL: 83101103846 ; Numer dowodu osobistego: AYY 318056 ; Adres zamieszkania: 02-495 Warszawa, ul. Bajkowa 84 m 4 ; Numer telefonu: 610177034					
2	w pozycji II. Posiadane przez Wnioskodawcę orzeczenie o stopniu niepełnosprawności -zaznaczone <u>wyłącznie</u> : stopień znaczny					
3	w pozycji III. Sytuacja zawodowa Wnioskodawcy - zaznaczone <u>wyłącznie</u> : rencista w pozycji IV. Źródła utrzymania Wnioskodawcy - zaznaczone <u>wyłącznie</u> : renta okresowa					
4	w pozycji V. Rodzaj niepełnosprawności - zaznaczone <u>wyłącznie</u> : dysfunkcja narządu ruchu: poruszanie się na wózku inwalidzkim					
5	w pozycji VI. Korzystanie Wnioskodawcy z dofinansowania ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych - zaznaczone <u>wyłącznie</u> : NIE					
6	w pozycji VII. Przedmiot wnioskowanego dofinansowania – zapisane: podjazd dla wózków/platforma podjazdowa dla wózków/rampa podjazdowa/pochylnia dla osób z niepełnosprawnością ruchową/poruszających się na wózku					
7	w pozycji VIII. Uzasadnienie - zapisane (<i>niekoniecznie w identycznym brzmieniu, pod warunkiem poprawności merytorycznej</i>): zwiększenie aktywności/aktywności społecznej/ułatwienie kontaktów społecznych, zwiększenie samodzielności w codziennym funkcjonowaniu/umożliwienie wjazdu/wyjazdu do/z budynku, ułatwienie korzystania z placówek ochrony zdrowia/instytucji użyteczności publicznej/urzędów <i>Kryterium należy uznać za spełnione, jeżeli zapisany jest co najmniej 1 argument</i>					
8	w pozycji IX. Koszt realizacji przedmiotu dofinansowania: Przewidywany koszt zakupu i montażu przedmiotu (urządzenia, sprzętu) wynosi - zapisane: 9500,00 zł . Deklarowane środki własne (5%) - zapisane: 475,00 zł .					
9	w pozycji X. Oświadczenie Wnioskodawcy o dochodach: Oświadczam, że przeciętny miesięczny łączny dochód mojej rodziny (netto) w rozumieniu przepisów o świadczeniach rodzinnych, obliczony za kwartał poprzedzający miesiąc złożenia wniosku we wspólnym gospodarstwie domowym, wynosi – zapisane: 5640,00 zł , podzielony przez liczbę osób pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym, wynosi – zapisane: 1880,00 zł . Liczba osób w gospodarstwie domowym (łącznie z Wnioskodawcą) wynosi – zapisane: 3					
10	Data wypełnienia wniosku – zgodna z datą egzaminu					

--

Przebieg 1: Mycie głowy w wanience/misce pneumatycznej osobie podopiecznej leżącej w łóżku
Zdający na wykonanie czynności mycia głowy w wanience/misce pneumatycznej osobie podopiecznej leżącej w łóżku ma przeznaczone 40 minut. Po przekroczeniu 45 minut przewodniczący ZN skieruje do zdającego komunikat „czas minął” oznaczający zakończenie procesu oceny

Zdający kolejno:

1	poinformował osobę podopieczną o planowanym myciu głowy, zapytał o zgodę na wykonanie czynności <i>Na potrzeby egzaminu kryterium należy uznać za spełnione również, jeżeli zdający poinformuje i zapyta o zgodę po umyciu/ zdezynfekowaniu rąk</i>						
2	umył higienicznie/zdezynfekował ręce, założył fartuch ochronny i rękawiczki jednorazowe						
3	obniżył wezglowie łóżka, wyjął jedną poduszkę spod głowy osoby podopiecznej. Zsunął drugą poduszkę pod plecy/barki osoby podopiecznej. Zabezpieczył poduszkę i górną część łóżka co najmniej folią/podkładem jednorazowym oraz bielizną osobistą co najmniej ręcznikiem						
4	głowę osoby podopiecznej umieścił w wanience/misce pneumatycznej, wąż spustowy umieścił w wiadrze						
5	sprawił temperaturę wody do mycia przez polanie wodą skóry własnego przedramienia lub termometrem <i>Kryterium należy uznać za spełnione również, jeżeli zdający wcześniej sprawdził temperaturę wody</i>						
6	polił włosy osoby podopiecznej wodą, nałożył szampon na swoją dłoń, rozprowadził po jej włosach, włosy umył, a następnie spłukał wodą. Czynności te powtórzył drugi raz. Podczas mycia włosów osłaniał twarz i uszy osoby podopiecznej						
7	wyjął wanienkę/miskę pneumatyczną spod głowy osoby podopiecznej i odstawił poza łóżkiem/nie ustawił na podłodze, owinął/ wytarł włosy ręcznikiem. W trakcie wykonania zabiegu nie zamoczył bielizny pościelowej i osobistej osoby podopiecznej						
8	podłożył pod głowę osoby podopiecznej poduszkę/poduszki, położył co najmniej ręcznik <i>Kryterium należy uznać za spełnione również, jeżeli zdający nie zabezpieczy poduszki, lecz koszulę osoby podopiecznej ręcznikiem, w sytuacji, gdy będzie suszył włosy suszarką, a fantom będzie w pozycji siedzącej</i>						
9	rozczesał włosy osobie podopiecznej i pozostawił je do swobodnego wyschnięcia lub wysuszył/zamarkował suszenie włosów suszarką <i>Kryterium należy uznać za spełnione również, jeżeli zdający będzie suszył włosy suszarką, a fantom będzie w pozycji siedzącej</i>						
10	wrzucił ręczniki do kosza/pojemnika napisem: „Brudna bielizna”, grzebień/szczotkę do włosów oczyścił i odłożył do szuflady szafki przyłóżkowej/położył na blat szafki. Odniósł kosz/pojemnik z napisem: „Brudna bielizna” do łazienki, użyte rękawiczki wyrzucił do kosza/pojemnika z napisem: "Odpady zmieszane", zdezynfekował ręce						

Egzaminator