

EGZAMIN ZAWODOWY
Rok 2026
ZASADY OCENIANIA I KARTY OCENY

*Arkusz zawiera informacje prawnie chronione
do momentu rozpoczęcia egzaminu*

Nazwa kwalifikacji: **Udzielanie pomocy i organizacja wsparcia osobie niepełnosprawnej**
Oznaczenie arkusza: **SPO.01-03-26.06-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 <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.

Elementy podlegające ocenie/kryteria oceny

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

Rezultat 1: Wykaz problemów i możliwości (zasobów) osoby podopiecznej

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

1	miopatia wrodzona, osłabione mięśnie kończyn górnych, osłabione mięśnie kończyn dolnych, osłabione mięśnie oddechowe, osłabione mięśnie karku/opadanie głowy do tyłu, niepełnosprawność/niepełnosprawność ruchowa/fizyczna <i>Kryterium należy uznać za spełnione, jeżeli zapisane są co najmniej 4 problemy</i>						
2	obniżona sprawność fizyczna, szybko się męczy, duszność/duszność wysiłkowa, bóle głowy, kaszel, uraz stopy/krwiak na stopie lewej/krwiak na powierzchni grzbietowej stopy lewej <i>Kryterium należy uznać za spełnione, jeżeli zapisanych jest co najmniej 5 problemów</i>						
3	zaparcia/zaparcia atoniczne/zwolniona perystaltyka jelit, mało pije/wypija małe ilości wody/płynów						
4	nie jest w stanie samodzielnie chodzić/musi korzystać z wózka inwalidzkiego ze stabilizacją głowy, nie jest samodzielna przy przemieszczaniu się z łóżka na wózek inwalidzki/fotel/sedes/do wanny, mieszkanie/łazienka niedostosowane do potrzeb osoby poruszającej się na wózku inwalidzkim/brak możliwości przemieszczania się na wózku po całym mieszkaniu/poza pokojem/za wąskie drzwi w mieszkaniu/ciasna łazienka/wanna w łazience/brak kabiny prysznicowej/brak uchwytów przy sedesie, brak środków finansowych na modernizację mieszkania/na dostosowanie mieszkania/łazienki do potrzeb osoby przemieszczającej się na wózku inwalidzkim <i>Kryterium należy uznać za spełnione, jeżeli zapisane są co najmniej 3 problemy</i>						
5	nie jest w stanie wykopać się, nie jest w stanie czesać włosów/myć głowy/wykonywać czynności wymagających unoszenia kończyn górnych, niedbale myje ręce/twarz/zęby, niechętnie/niesystematycznie wykonuje ćwiczenia oddechowe, nie dba o porządek w pokoju/ma porozrzucane ubrania/książki/zeszyty/przybory szkolne, trudności w pisaniu/wolno pisze/trudności w wykonywaniu prac plastycznych <i>Kryterium należy uznać za spełnione, jeżeli zapisanych jest co najmniej 5 problemów</i>						
6	nie jest w stanie samodzielnie przygotować się do zabiegów/rehabilitacji, brak/ograniczone możliwości uczestnictwa w zabiegach/rehabilitacji, brak możliwości uczestnictwa w zajęciach pozalekcyjnych/kursie języka angielskiego/chórze/brak możliwości realizacji/rozwoju zainteresowań, większą część czasu wolnego poświęca na gry w telefonie <i>Kryterium należy uznać za spełnione, jeżeli zapisane są co najmniej 3 problemy</i>						

Możliwości (zasoby) osoby podopiecznej - zapisane (niekoniecznie w identycznym brzmieniu, pod warunkiem poprawności merytorycznej):						
7	ma prowadzoną rehabilitację/rehabilitację ruchową/ćwiczenia usprawniające w domu, uzyskała skierowanie na zabiegi lecznicze/zabiegi fizjoterapeutyczne/do ośrodka rehabilitacji dziennej					
8	ma dobry kontakt z rodziną/matką/siostrą/z siostrą gra w gry planszowe/czyta książki, matka wspiera ją w codziennych czynnościach, jest w stanie umyć ręce/twarz/zęby <i>Kryterium należy uznać za spełnione, jeżeli zapisane są co najmniej 2 możliwości</i>					
9	mieszka w budynku z podjazdem dla wózków inwalidzkich, posiada specjalny wózek, ma własny pokój, jest objęta Indywidualnym Programem Edukacyjno-Terapeutycznym/jest objęta IPET, ma koleżanki/utrzymuje kontakt z koleżankami przez Internet/komunikator internetowy <i>Kryterium należy uznać za spełnione, jeżeli zapisane są co najmniej 3 możliwości</i>					
10	lubi lekcje/uczyć się języka angielskiego/chciałaby uczęszczać na kurs języka angielskiego, chętnie śpiewa/chciałaby śpiewać w chórze/brać udział w próbach chóru, pomaga matce w przygotowywaniu kolacji/nakrywa do stołu <i>Kryterium należy uznać za spełnione, jeżeli zapisane są co najmniej 2 możliwości</i>					

Rezultat 2. Działania asystenta wspierające osobę podopieczną

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

1	pomoc w transporcie/organizacja transportu do specjalistów/psychologa/neurologa/pulmonologa/na zabiegi fizjoterapeutyczne/rehabilitację, pomoc w przygotowaniu się do zabiegów rehabilitacyjnych/fizjoterapeutycznych						
2	pomoc w przemieszczaniu podopiecznej z łóżka na wózek inwalidzki/fotel/sedes/do wanny, zakładanie kompresu żelowego zimnego na stopę/na krwiak						
3	pomoc w dotarciu/dowóz na kurs języka angielskiego/próby chóru/dodatkowe zajęcia, nawiązanie kontaktu z wolontariuszami/ zorganizowanie pomocy wolontariuszy <i>Kryterium należy uznać za spełnione, jeżeli zapisane jest co najmniej 1 działanie</i>						
4	motywowanie osoby podopiecznej do staranności podczas mycia rąk/twarzy/zębów, pomoc podczas kąpieli/czesania się/ mycia głowy						
5	zachęcanie/motywowanie/monitorowanie wykonywania ćwiczeń/ćwiczeń motoryki małej/manipulacyjnych/oddechowych/ gimnastyki/współpraca z fizjoterapeutą, oklepywanie pleców/klatki piersiowej						
6	pomoc w złożeniu wniosku o dofinansowanie likwidacji barier architektonicznych/pomoc w pozyskaniu środków finansowych na dostosowanie łazienki/mieszkania do potrzeb osoby poruszającej się na wózku						
7	współpraca z matką przy stosowaniu diety/monitorowanie przestrzegania diety/pomoc matce w doborze produktów spożywczych zalecanych w diecie przeciwdziałającej zaparciom/bogatoresztkowej/wysokobłonnikowej/konsultacje z dietetykiem, zachęcanie osoby podopiecznej do przyjmowania co najmniej 1,5 l płynów na dobę/współpraca z matką w monitorowaniu ilości podawanych płynów						
8	wspomaganie/motywowanie do wykonywania czynności porządkowych/trening porządkowy lub zapisana pomoc w co najmniej 2 czynnościach typu: układanie ubrań, układanie przyborów szkolnych/książek/zeszytów, sprzątanie biurka						
9	pomoc w organizacji czasu wolnego/współpraca z matką w organizacji czasu wolnego/podtrzymywanie zainteresowań, wychodzenie z podopieczną na spacer						

Przebieg 1: Oklepywanie pleców, a następnie założenie kompresu żelowego zimnego na krwiak znajdujący się powierzchni grzbietowej stopy lewej osobie podopiecznej leżącej w łóżku

Zdający na wykonanie oklepywania pleców i założenie kompresu żelowego ma przeznaczone 35 minut. Po przekroczeniu 40 minut Przewodniczący ZN skieruje do Zdającego komunikat „czas minął” oznaczający zakończenie procesu oceny

*Uwaga. Jeżeli Zdający markuje wykonywanie czynności, a ich nie wykonuje, to nie należy uznawać danego kryterium za spełnione
W trakcie wykonywania czynności praktycznych Zdający może sprawdzać zapisy w arkuszu egzaminacyjnym*

Zdający kolejno:

1	poinformował osobę podopieczną o planowanym oklepywaniu pleców/klatki piersiowej i założeniu kompresu zimnego, 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 Kryterium należy uznać za spełnione również, jeżeli Zdający poinformuje o założeniu kompresu żelowego i zapyta o zgodę bezpośrednio przed wykonaniem tej czynności</i>						
2	umył higienicznie/zdezynfekował ręce, założył rękawiczki jednorazowe						
3	ułożył osobę podopieczną na boku/posadził osobę podopieczną, zdjął bluzę od piżamy osobie podopiecznej/odsłonił plecy						
4	pod usta/pod brodę osoby podopiecznej podłożył ręcznik papierowy/miskę nerkowatą lub podał je osobie podopiecznej						
5	wykonał oklepywanie pleców dłonią ułożoną w "łódkę"/"budkę"/"miseczkę" od podstawy do szczytów płuc, po obu stronach kręgosłupa						
6	założył osobie podopiecznej bluzę od piżamy/zasłonił plecy, wyrównał bluzę pod plecami osoby podopiecznej						
7	przyłożył kompres żelowy w pokrowcu w miejscu oznaczonym plastrem						
8	umocował kompres bandażem tak, aby się nie przesunął, końcówkę bandaża zamocował zapinką/zapinkami/przylepcem/zawiązał końcówki bandaża						
9	wsunął palec pod bandaż lub zapytał osobę podopieczną czy bandaż nie jest za mocno założony, poinformował osobę podopieczną o konieczności pozostawienia kompresu żelowego na 20-30 minut lub wymienił konkretny czas zawierający się w tym przedziale <i>Kryterium należy uznać za spełnione również, jeżeli Zdający, w dowolnym momencie przekaze tę informację osobie podopiecznej</i>						
10	użyte rękawiczki wyrzucił do kosza/pojemnika z napisem: „Odpady zmieszane”, zdezynfekował ręce						

Egzaminator

imię i nazwisko

.....

data i czytelny podpis