

Nazwa kwalifikacji: **Świadczenie usług opiekuńczo-wspierających osobie podopiecznej**

Oznaczenie kwalifikacji: **SPO.03**

Numer zadania: **01**

Wersja arkusza: **SG**

Wypełnia zdający

Numer PESEL zdającego\*

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

Miejsce na naklejkę z numerem  
PESEL i z kodem ośrodka

Czas trwania egzaminu: **120** minut.

SPO.03-01-23.01-SG

## EGZAMIN ZAWODOWY

Rok 2023

CZĘŚĆ PRAKTYCZNA

**PODSTAWA PROGRAMOWA  
2019**

### Instrukcja dla zdającego

1. Na pierwszej stronie arkusza egzaminacyjnego wpisz w oznaczonym miejscu swój numer PESEL i naklej naklejkę z numerem PESEL i z kodem ośrodka.
2. Na KARCIE OCENY w oznaczonym miejscu przyklej naklejkę z numerem PESEL oraz wpisz:
  - swój numer PESEL\*,
  - oznaczenie kwalifikacji,
  - numer zadania,
  - numer stanowiska.
3. KARTĘ OCENY przełącz zespołowi nadzorującemu.
4. Sprawdź, czy arkusz egzaminacyjny zawiera 6 stron i nie zawiera błędów. Ewentualny brak stron lub inne usterki zgłoś przez podniesienie ręki przewodniczącemu zespołu nadzorującego.
5. Zapoznaj się z treścią zadania oraz stanowiskiem egzaminacyjnym. Masz na to 10 minut. Czas ten nie jest wliczany do czasu trwania egzaminu.
6. Czas rozpoczęcia i zakończenia pracy zapisz w widocznym miejscu przewodniczący zespołu nadzorującego.
7. Wykonaj samodzielnie zadanie egzaminacyjne. Przestrzegaj zasad bezpieczeństwa i organizacji pracy.
8. 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.
9. Po zakończeniu wykonania zadania pozostaw rezultaty oraz arkusz egzaminacyjny na swoim stanowisku lub w miejscu wskazanym przez przewodniczącego zespołu nadzorującego.
10. 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

## Zadanie egzaminacyjne

Na podstawie informacji o osobie podopiecznej\* zawartych w arkuszu egzaminacyjnym dokonaj aktualnej oceny poziomu samodzielności osoby podopiecznej w wykonywaniu czynności dnia codziennego, wykorzystując zmodyfikowaną skalę Barthel oraz dokonaj interpretacji uzyskanego wyniku w stosunku do wyniku wcześniejszej oceny. Następnie opracuj wykaz działań opiekuna w ramach planu wsparcia osoby podopiecznej.

Do opracowania zadania wykorzystaj formularze zamieszczone w arkuszu egzaminacyjnym.

Wykonaj osobie podopiecznej leżącej w łóżku mycie klatki piersiowej i pleców, a następnie wymień worek na mocz. Fantom osoby dorosłej traktuj jako osobę podopieczną. Komunikuj się z osobą podopieczną cicho, by nie przeszkadzać innym zdającym.

Przed rozpoczęciem pracy na indywidualnym stanowisku do wykonywania czynności higienicznych, pielęgnacyjnych i opiekuńczych zgłoś przez podniesienie ręki przewodniczącemu Zespołu Nadzorującego gotowość do jej wykonania. Po uzyskaniu zgody przystąp do pracy. Czynności na stanowisku wykonaj w czasie nie dłuższym niż 45 minut. Po upływie tego czasu przewodniczący ZN przerwie Ci wykonywanie czynności słowami: *czas minął*, oznaczającymi zakończenie procesu oceny przez egzaminatora.

Do wykonania zadania wykorzystaj sprzęt, materiały i środki udostępnione na stanowisku egzaminacyjnym i w magazynie. Postępuj zgodnie z procedurami, uwzględniając zasady ergonomii oraz przepisy bezpieczeństwa i higieny pracy.

Po wykonaniu zadania uporządkuj stanowisko pracy. Arkusz egzaminacyjny z wypełnioną dokumentacją pozostaw na indywidualnym stanowisku egzaminacyjnym.

*\* Dane osoby podopiecznej i informacje o niej są fikcyjne i zostały przygotowane na potrzeby egzaminu*

## Informacje o osobie podopiecznej

55-letnia pani Magdalena Gawron kilka dni temu powróciła do domu pomocy społecznej ze szpitala, po leczeniu i rehabilitacji z powodu kolejnego rzutu stwardnienia rozsianego, na które choruje od 20 lat. Do placówki została przyjęta dwa lata temu, po śmierci rodziców. Siostra wraz z rodziną mieszka w Norwegii i odwiedza panią Magdalенę raz w roku. Często rozmawiają przez komunikator internetowy. Przed pobylem w szpitalu ocena podopiecznej wg skali Barthel wynosiła 55 pkt. Obecnie występuje u niej wzmożone napięcie mięśniowe, znaczne niedowłady kończyn dolnych, nietrzymanie moczu. Przyjmuje zlecone przez lekarza leki. Z pomocą innych osób jest sadzana na fotel, krzesło czy wózek inwalidzki, którym sama się nie przemieszcza. Samodzielnie myje twarz, zęby, czesze się, spożywa posiłki, zakłada bluzkę, koszulę nocną, sweter. Ze względu na osłabienie i drżenie kończyn górnych wymaga pomocy podczas smarowania pieczywa, mycia ciała, kąpieli, zakładania biustonosza, rajstop, skarpetek. Nie jest w stanie umyć sobie głowy, zmienić bielizny pościelowej czy pościelić łóżka. Podopieczna ma problem z polykaniem, czasami krztusi się. Zgłasza potrzebę wydalania stolca; jest zawożona na wózku inwalidzkim do łazienki, w której część czynności (np. podcieranie się) wykonuje samodzielnie. Od trzech dni ze względu na zaleganie moczu w pęcherzu moczowym ma założony cewnik Foleya. Często czuje się zmęczona. Sama nie zmienia pozycji ciała, ale współpracuje z opiekunem podczas jej zmiany. Otrzymuje posiłki z diety bogatobiałkowej. U podopiecznej istnieje skłonność do odparzeń pod piersiami. Regularnie bierze udział w rehabilitacji prowadzonej w sali rehabilitacyjnej na terenie placówki. Pani Magdalena po południu nieregularnie wykonuje zalecane przez fizjoterapeutkę ćwiczenia. Jest zaniepokojona swoim stanem zdrowia, często płacze. Uczestniczy w terapii zajęciowej, słucha audycji radiowych, czyta prasę i książki, rozmawia z zaprzyjaźnionymi mieszkańcami. Na komputerze pisze wiersze oraz kontaktuje się z członkami Polskiego Towarzystwa Stwardnienia Rozsianego. Ze współmieszkanką w pokoju i innymi pensjonariuszami ma koleżeńskie relacje. Dziś czuje się osłabiona i pozostaje w łóżku.

**Czas przeznaczony na wykonanie zadania wynosi 120 minut.**

**Ocenie podlegać będą 2 rezultaty:**

- karta oceny poziomu samodzielności osoby podopiecznej w wykonywaniu czynności dnia codziennego wg zmodyfikowanej skali Barthel wraz z interpretacją wyniku,
- wykaz działań opiekuna w ramach planu wsparcia osoby podopiecznej

oraz

przebieg wykonania mycia klatki piersiowej i pleców osobie podopiecznej leżącej w łóżku oraz wymiany worka na mocz osobie podopiecznej leżącej w łóżku.

**Karta oceny samodzielności osoby podopiecznej w wykonywaniu czynności dnia codziennego  
wg zmodyfikowanej skali Barthel**

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

\* należy wpisać wartość punktową przypisaną wybranej możliwości

\*\*należy wpisać uzyskaną sumę punktów z poz. 1-10

Interpretacja wyniku (*należy podkreślić właściwe*)

Stan samodzielności osoby podopiecznej w wykonywaniu czynności dnia codziennego w stosunku do oceny wykonanej przed pobytem w szpitalu:

- poprawił się
- pogorszył się
- nie zmienił się

**Wykaz działań opiekuna w ramach planu wsparcia osoby podopiecznej**

**Wykaz działań opiekuna w ramach planu wsparcia osoby podopiecznej**