

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

Symbol kwalifikacji: **SPO.03**

Numer zadania: **02**

Wersja arkusza: **SG**

Wypełnia zdający

Numer PESEL zdającego*

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

Miejsce na naklejkę z numerem
PESEL i z kodem ośrodka

Czas trwania egzaminu: **120** minut.

SPO.03-02-25.06-SG

EGZAMIN ZAWODOWY

Rok 2025

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 zapisze 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 oceny poziomu samodzielności osoby podopiecznej w zakresie wykonywania czynności dnia codziennego wg zmodyfikowanej skali Barthel wraz z interpretacją wyniku oraz sporządź wykaz zaleceń dla osoby podopiecznej dotyczących prowadzenia zdrowego stylu życia.

Do opracowania zadania wykorzystaj formularze zamieszczone w arkuszu egzaminacyjnym.

Wykonaj osobie podopiecznej leżącej w łóżku (nie markuj wykonywania czynności!) mycie pleców i kończyn dolnych, a następnie załóż okład zimny (wysychający) z roztworu Altacetu na obrzęk znajdujący się na kostce zewnętrznej kończyny dolnej lewej. Fantom 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 gotowość do jej wykonania przez podniesienie ręki Przewodniczącemu Zespołu Nadzorującego. Po uzyskaniu zgody przystąp do pracy.

Czynności na fantomie wykonaj w czasie nie dłuższym niż 45 minut. Po upływie tego czasu Przewodniczący ZN słowami *czas minął* poinformuje Cię o zakończeniu procesu oceny przez Egzaminatora.

Do wykonania zadania wykorzystaj sprzęt, materiały i środki dostępne na indywidualnym 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 do pisania.

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

Informacje o osobie podopiecznej

78-letnia pani Maria Kuśnierz od miesiąca jest mieszkanką domu pomocy społecznej. Jest osobą samotną. Siostrzenica, która przywiozła ją do placówki, obiecała ją odwiedzać dwa razy w miesiącu, jednak utrzymuje z nią tylko kontakt telefoniczny.

Podopieczna od wielu lat cierpi na chorobę zwyrodnieniową wielostawową, która powoduje ograniczenie ruchomości lewego stawu barkowego, biodrowego i kolanowego. Pani Maria podczas wstawania z łóżka wymaga pomocy fizycznej innych osób. Po pokoju i pobliskim korytarzu porusza się powoli, korzystając z balkonika rehabilitacyjnego. Nie chodzi po schodach, korzysta z windy. Niechętnie wykonuje ćwiczenia usprawniające ruchowo, a polecenia fizjoterapeuty o wykonywaniu ich po południu lekceważy. Najchętniej spędza czas w łóżku. Pani Maria posiłki spożywa samodzielnie, wymaga jednak pomocy przy smarowaniu pieczywa i krojeniu mięsa. Ma znaczne ubytki w uzębieniu i nie ma protezy zębowej, co utrudnia rozdrabnianie posiłków, które konsumuje szybko i łapczywie. Warzywa spożywa sporadycznie, nie lubi surówek. Prosi innych mieszkańców domu o zakup w pobliskim sklepie spożywczym ciastek, chipsów, batoników. Przyjmuje małe ilości płynów. Podopieczna kontroluje oddawanie stolca, ale nie zawsze ma kontrolę nad zwieraczem pęcherza moczowego, niekiedy zdarza jej się popuszczać mocz, dlatego stosuje wkładki urologiczne. W korzystaniu z WC jest samodzielna.

Podopieczna sama myje zęby, twarz, ubiera się, wykonuje częściową toaletę ciała, czesze się. Wymaga pomocy podczas mycia pleców, głowy, kąpieli. Nie jest w stanie zmienić bielizny pościelowej i prześcielić łóżka. Pani Maria nosi elastyczne skarpetki, które są często przepocone. W przestrzeniach międzypalcowych skóra stóp jest zaczerwieniona, wilgotna i ma nieprzyjemny zapach. Na piętach i palcach stóp widoczne są miejsca po otarciach. Na kostce zewnętrznej lewej kończyny dolnej od dwóch dni ma bolesny obrzęk i krwiak po uderzeniu. Lekarz zlecił wykonanie okładów zimnych (wysychających) z roztworu Altacetu.

Ostatnio u pani Marii zdiagnozowano cukrzycę typu 2. Zlecono leki doustne i codzienny pomiar glukozy we krwi. Z wywiadu wynika, że w domu często zapomniała przyjmować zlecone leki lub je dawkowała niezgodnie ze zleceniem lekarskim. W związku z tym zdarzały się incydenty spadku poziomu glukozy we krwi. Podopieczna choruje na jaskrę, ale zapomniała o wyznaczonych wizytach u okulisty. Zmaga się z nałogiem palenia papierosów. Pani Maria jest osobą wybuchową nie zawsze stosuje się do regulaminu placówki i często popada w konflikt ze współmieszkanką z pokoju. Czas wolny lubi spędzać na czytaniu książek, czasopiśmie, oglądaniu telewizji do późnych godzin nocnych, po którym czuje się niewyspana.

Dzisiaj pani Maria jest 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 zakresie wykonywania czynności dnia codziennego wg zmodyfikowanej skali Barthel wraz z interpretacją wyniku,
- wykaz zaleceń dla osoby podopiecznej dotyczących prowadzenia zdrowego stylu życia

oraz

przebieg mycia pleców i kończyn dolnych oraz założenia okładu zimnego (wysychającego) z roztworu Altacetu na kostkę zewnętrzną kończyny dolnej lewej osobie podopiecznej leżącej w łóżku.

Karta oceny poziomu samodzielności osoby podopiecznej w zakresie wykonywania czynności dnia codziennego wg zmodyfikowanej skali Barthel wraz z interpretacją wyniku

Lp.	Czynności oceniane u osoby podopiecznej*	Wynik oceny w punktach*
1.	Spożywanie posiłków: 0 – nie jest w stanie samodzielnie spożywać posiłków 5 – potrzebuje pomocy w krojeniu, smarowaniu masłem, itp. lub wymaga zmodyfikowanej diety 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 większej pomocy fizycznej (jednej lub dwóch osób) 10 – wymaga mniejszej 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 – w ogóle nie porusza się 5 – porusza się na odległość do 50 m za pomocą sprzętu pomocniczego np. balkonika rehabilitacyjnego, laski 10 – samodzielna, niezależna w poruszaniu się na odległość powyżej 50 m	
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 może wykonywać część czynności bez pomocy 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 nad oddawaniem moczu (utrzymuje mocz)	
Łączna liczba punktów razem (wynik oceny)**		

* należy wpisać wartość punktową przypisaną wybranej możliwości

** należy wpisać uzyskaną sumę punktów z pozycji 1-10

Interpretacja wyniku oceny:

86-100 pkt. – stan osoby podopiecznej *lekki*

21-85 pkt. – stan osoby podopiecznej *średnio ciężki*

0-20 pkt. – stan osoby podopiecznej *bardzo ciężki*

Stan osoby podopiecznej (słownie):

Wykaz zaleceń dla osoby podopiecznej dotyczących prowadzenia zdrowego stylu życia

