

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

Symbol kwalifikacji: **SPO.03**

Numer zadania: **03**

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

SPO.03-03-26.01-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 6 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

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

Do opracowania zadania wykorzystaj formularze zamieszczone w arkuszu egzaminacyjnym.

Osobie podopiecznej leżącej w łóżku wykonaj pomiar ciśnienia tętniczego krwi przy użyciu ciśnieniomierza zegarowego a następnie zmień bluzę od piżamy oraz załóż kompres żelowy zimny na okolicę nadgarstka lewego. Nie markuj wykonania czynności. Fantom traktuj jak 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 ich wykonania. Po uzyskaniu zgody, przystąp do pracy. Czynności na fantomie wykonaj w czasie nie dłuższym niż 35 minut. Po upływie tego czasu Przewodniczący ZN, słowami „czas minął”, poinformuje Cię o zakończeniu procesu oceny przez Egzaminatora.

Wykorzystaj sprzęt, materiały i środki udostępnione na indywidualnym stanowisku egzaminacyjnym i w magazynie. Po wykonaniu zadania uporządkuj stanowisko pracy. Postępuj zgodnie z procedurami, uwzględniając zasady ergonomii oraz przepisy bezpieczeństwa i higieny pracy.

Arkusz egzaminacyjny z wypełnioną dokumentacją pozostaw na indywidualnym stanowisku do pisania.

Uwaga. Kompres żelowy znajduje się w imitacji zamrażalnika. Na potrzeby egzaminu należy przyjąć, że został zamieszczony w zamrażalniku na około 2 godziny przed założeniem kompresu.

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

Informacje o osobie podopiecznej

76-letni pan Władysław Sokołowski jest bezdzietnym wdowcem. Miesiąc temu został przyjęty do domu pomocy społecznej dla osób przewlekle somatycznie chorych i zamieszkał w dwuosobowym pokoju z łazienką. Pan Władysław choruje na nadciśnienie tętnicze. Przebył rozległy udar niedokrwienny mózgu, po którym pozostał u niego niedowład połowiczny lewostronny. U podopiecznego kilka miesięcy temu zdiagnozowano glejaka mózgu. W klinice neurochirurgii wykonano operacyjne usunięcie guza mózgu, a następnie pan Władysław został poddany leczeniu radioterapeutycznemu. Od tego czasu jest pod stałą opieką poradni onkologicznej. Aktualnie podopieczny przyjmuje doustną chemioterapię. Pan Władysław zgłasza często pojawiające się bóle głowy, nudności i utratę apetytu. Podopieczny pomimo otrzymywania pięciu posiłków bogatobiałkowych dziennie, spożywa niewielkie porcje lub odmawia ich przyjęcia. Pije mało płynów. Jego BMI wynosi 17,0. Z powodu przewlekłego zapalenia błony śluzowej jamy ustnej, które jest następstwem radioterapii podopieczny nie używa częściowej protezy dentystycznej. Zmaga się z utrzymującą się suchością w jamie ustnej. Lekarz zlecił kilka razy dziennie płukanie jamy ustnej naparem rumianku, ale podopieczny nie pamięta o tym. Ze względu na dolegliwości ma zleconą dietę papkową.

Obecnie podopieczny większość czasu przebywa w łóżku, dużo śpi w dzień. W nocy zapala światło, włącza radio, nawołuje personel, co powoduje konflikty ze współmieszkańcem. Wymaga pomocy opiekuna przy przesadzaniu na fotel lub wózek inwalidzki. Na zajęcia rehabilitacyjne, do łazienki, stołówki i ogrodu musi być zawożony przez opiekuna na wózku inwalidzkim. Samodzielnie zakłada górne części odzieży, myje twarz, ręce i czesze się. Potrzebuje pomocy przy goleniu zarostu na twarzy, pielęgnacji stóp i obcinaniu paznokci. Kontroluje funkcje pęcherza moczowego i wypróżnienia, ale w nocy zdarza mu się popuszczać mocz. Nie jest w stanie sam wykąpać się. Podczas korzystania z toalety wymaga pomocy przy zdejmowaniu i zakładaniu bielizny osobistej. Podopieczny w przeszłości dużo czytał, interesował się motocyklami. Zmęczenie i pojawiające się problemy z koncentracją uwagi utrudniają mu realizację zainteresowań. Nie jest pogodzony ze swoją chorobą. Stał się drażliwy, roszczeniowy, niechętnie współpracuje z personelem. Za dwa miesiące upływa termin ważności dowodu osobistego podopiecznego. Zwrócił się do opiekuna o pomoc w wypełnieniu wniosku o wydanie nowego dowodu osobistego.

Dzisiaj rano pana Władysława doznał urazu stawu promieniowo-nadgarstkowego. Lekarz zlecił zakładanie podopiecznemu kompresów żelowych zimnych na 20 minut na obrzęk znajdujący się w okolicy nadgarstka lewego.

Czas przeznaczony na wykonanie zadania wynosi 120 minut.

Ocenie będą podlegać 2 rezultaty:

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

oraz

przebieg pomiaru ciśnienia tętniczego krwi przy użyciu ciśnieniomierza zegarowego, zmiany bluzy od piżamy oraz założenia kompresu żelowego zimnego na okolicę nadgarstka lewego osobie podopiecznej leżącej w łóżku.

**Karta oceny poziomu samodzielności osoby podopiecznej
w zakresie wykonywania czynności dnia codziennego według zmodyfikowanej skali Barthel**

Lp.	Punkty	Czynności oceniane u osoby podopiecznej	Wynik oceny w punktach*
1.	0 5 10	Spożywanie posiłków: – nie jest w stanie samodzielnie jeść lub przełykać – potrzebuje pomocy (w krojeniu, smarowaniu masłem, karmieniu doustnym itp.) lub wymaga zmodyfikowanej diety – samodzielna	
2.	0 5 10	Przemieszczanie się (z łóżka na krzesło/wózek i z powrotem, siadanie): – nie jest w stanie, nie zachowuje równowagi przy siedzeniu – wymaga pomocy fizycznej (jednej lub dwóch osób) – samodzielna	
3.	0 5	Utrzymywanie higieny osobistej (mycie twarzy, rąk, czesanie się): – zależna od pomocy innych osób – niezależna od pomocy innych osób	
4.	0 5 10	Korzystanie z toalety (WC): – całkowicie zależna w dotarciu do toalety, potrzebuje pomocy w zdejmowaniu i zakładaniu bielizny lub pieluchomajtek – niezależna w dotarciu do toalety, ale potrzebuje pomocy w zdejmowaniu i zakładaniu bielizny – samodzielna w dotarciu do toalety oraz zdejmowaniu i zakładaniu bielizny	
5.	0 5	Mycie, kąpiel całego ciała: – nie jest w stanie samodzielnie wykąpać się, zależna od innych osób – samodzielnie myje całe ciało i kąpie się	
6.	0 5 10 15	Poruszanie się (po powierzchniach płaskich): – porusza się tylko na wózku z pomocą drugiej osoby – porusza się samodzielnie przy pomocy wózka inwalidzkiego – niezależna w poruszaniu się, ale potrzebuje sprzętu wspomagającego np. laski, kul, chodzika – samodzielna i niezależna w poruszaniu się	
7.	0 5 10	Wchodzenie i schodzenie po schodach: – nie jest w stanie samodzielnie wchodzić i schodzić po schodach – potrzebuje pomocy (fizycznej, asekuracji) – samodzielna	
8.	0 5 10	Ubieranie się i rozbieranie: – całkowicie zależna od innych osób – potrzebuje pomocy, część czynności wykonuje samodzielnie – samodzielna	
9.	0 5 10	Kontrolowanie stolca/zwieracza odbytu: – nie panuje nad oddawaniem stolca lub potrzebuje wykonania lewatywy – sporadycznie bezwiednie oddaje stolec (zdarzenia przypadkowe) – kontroluje oddawanie stolca	
10.	0 5 10	Kontrolowanie moczu/zwieracza pęcherza moczowego: – nie panuje nad oddawaniem moczu lub jest cewnikowana – czasami popuszcza mocz (zdarzenia przypadkowe) – panuje nad oddawaniem moczu (utrzymuje mocz)	
Razem liczba punktów **			

* wpisz wartość punktową z aktualnymi możliwościami w wykonywaniu czynności dnia codziennego osoby podopiecznej

** wpisz uzyskaną sumę liczbę 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 działań opiekuna w ramach planu wsparcia osoby podopiecznej