

Nazwa kwalifikacji: **Świadczenie usług opiekuńczych**

Oznaczenie kwalifikacji: **SPO.05**

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.05-02-23.06-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 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 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 opieki środowiskowej w ramach planu opieki nad osobą podopieczną.

Do opracowania zadania wykorzystaj formularze zamieszczone w arkuszu egzaminacyjnym.

Wykonaj na mokro golenie zarostu na twarzy osobie podopiecznej leżącej w łóżku, a następnie załóż okład ciepły (rozgrzewający) na czyrak znajdujący się na powierzchni bocznej prawego podudzia.

Czynności wykonaj na fantomie osoby dorosłej traktując go 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 do pisania.

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

Informacje o osobie podopiecznej

55-letni podopieczny tydzień temu powrócił do domu ze szpitala po leczeniu i rehabilitacji z powodu kolejnego rzutu stwardnienia rozsianego, na które choruje od 20 lat. Mieszka sam w dwupokojowym mieszkaniu na drugim piętrze w bloku z windą. Rodzice podopiecznego nie żyją, córka wraz z rodziną mieszka w Szwecji i odwiedza go raz w roku. Często rozmawiają przez komunikator internetowy. Siostra mieszka w tej samej miejscowości i odwiedza brata dwa razy w tygodniu.

Przed pobytem w szpitalu ocena podopiecznego według zmodyfikowanej skali Barthel wynosiła 55 pkt. Podopieczny regularnie przyjmuje zlecone przez lekarza leki.

Obecnie występuje u niego wzmożone napięcie mięśniowe, znaczny niedowład kończyn dolnych oraz sporadyczne nietrzymanie moczu; ma zakładane pieluchomajtki. Z pomocą innych osób siada na fotel, krzesło czy wózek inwalidzki. Na wózku inwalidzkim przemieszcza się tylko po mieszkaniu, z dużym wysiłkiem pokonując kilka metrów. Samodzielnie myje twarz, zęby, czesze się, spożywa posiłki, zakłada bluzę od piżamy, sweter, koszulki wkładane przez głowę. Ze względu na osłabienie i drżenie kończyn górnych, wymaga pomocy podczas smarowania pieczywa, mycia ciała, kąpieli, zakładania spodni od piżamy i skarpetek. Nie jest w stanie umyć sobie głowy, ogolić się, zmienić bielizny pościelowej czy pościelić łóżka. Nie ma obstrukcji, regularnie oddaje stolec, jest w stanie zsunąć spodnie i podciągnąć je do góry. Podopieczny ma problem z połykaniem, czasami krztusi się.

Od dwóch dni czuje się osłabiony i pozostaje w łóżku. U podopiecznego istnieje skłonność do odparzeń w okolicy pachwin.

Siostra zapewnia podopiecznemu posiłki stosując dietę bogatobiałkową. Podopieczny nieregularnie wykonuje zalecane przez fizjoterapeutę ćwiczenia. Jest zaniepokojony swoim stanem zdrowia, często płacze. Pozostając sam w mieszkaniu przez dłuższy czas słucha audycji radiowych, czyta prasę i książki. Korzystając z telefonu i komputera rozmawia z członkami Polskiego Towarzystwa Stwardnienia Rozsianego. Kilka dni temu podopieczny zauważył, że na stronie bocznej prawego podudzia ok. 10 cm powyżej kostki bocznej, utworzył się bolący i swędzący guzek, a skóra dookoła niego jest czerwona i podrażniona. Lekarz, który przybył z wizytą, zdiagnozował czyrak i zlecił codzienne wykonywanie okładów ciepłych (rozgrzewających) na to miejsce.

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 opieki środowiskowej w ramach planu opieki nad osobą podopieczną

oraz

przebieg wykonania na mokro golenia zarostu na twarzy osobie podopiecznej leżącej w łóżku oraz założenia okładu ciepłego (rozgrzewającego) na czyrak znajdujący się na powierzchni bocznej prawego podudzia.

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

Lp.	Czynności oceniane u osoby podopiecznej	Wynik oceny *
1.	Spożywanie posiłków: 0 = nie jest w stanie samodzielnie jeść 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 lub fizycznej) 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 = nie porusza się lub porusza się na odległość < 50 m 5 = samodzielnie porusza się na wózku > 50 m (wliczając zakręty) 10 = chodzi z pomocą (słowną lub fizyczną) jednej osoby > 50 m 15 = niezależna, ale podczas pokonywania dystansu > 50 m może potrzebować pewnej pomocy np. laski	
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 (utrzymuje mocz)	
Uzyskana liczba punktów razem**		

* należy wpisać wartość punktową przypisaną wybranej możliwości

**należy wpisać uzyskaną sumę punktów z pozycji od 1 do 10

Interpretacja wyniku (*podkreśl 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 opiekunki środowiskowej w ramach planu opieki nad osobą podopieczną

