



**CENTRALNA
KOMISJA
EGZAMINACYJNA**

**EGZAMIN POTWIERDZAJĄCY KWALIFIKACJE W ZAWODZIE
Rok 2016
KRYTERIA OCENIANIA**

*Arkusz zawiera informacje prawnie chronione
do momentu rozpoczęcia egzaminu*

Nazwa kwalifikacji: **Wykonywanie medycznych czynności ratunkowych i innych świadczeń opieki zdrowotnej w stanach nagłego zagrożenia zdrowotnego oraz prowadzenie edukacji w tym zakresie**

Oznaczenie arkusza: **Z.12-01-16.01**

Oznaczenie kwalifikacji: **Z.12**

Numer zadania: **01**

Wypełnia egzaminator

Kod ośrodka –

Kod egzaminatora

Data egzaminu
Dzień Miesiąc Rok

Godzina rozpoczęcia egzaminu :

Numer PESEL zdającego*										Numer stanowiska	

* w przypadku braku numeru *PESEL* – seria i numer paszportu lub innego dokumentu potwierdzającego tożsamość

Elementy podlegające ocenie/kryteria oceny

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

Rezultat 1. Plan działań ratowniczych zespołu ratownictwa medycznego na miejscu zdarzenia

Zapisane (może być w innym brzmieniu):

1	ABC i stabilizacja ręczna kręgosłupa								
2	szybkie badanie urazowe/ badanie ITLS								
3	tlenoterapia za pomocą maski twarzowej z rezerwuarem tlenu								
4	kaniulacja żył obwodowych (co najmniej dwa wkłucia) lub wkłucie doszypikowe								
5	płynoterapia: NaCl 0,9%/PWE/Płyn Ringera do 1000 ml i.v.lub i.o. (należy zaliczyć, jeżeli zdający zaplanował podawanie płynów pod kontrolą RR)								
6	odsysanie dróg oddechowych za pomocą ssaka, intubacja dotchawicza								
7	założenie kołnierza ortopedycznego, założenie opatrunku na ranę policzka								
8	monitorowanie parametrów życiowych (EKG, oddech, ciśnienie tętnicze, tętno)								
9	ułożenie i stabilizacja na desce ortopedycznej, zapewnienie komfortu cieplnego								
10	powiadomienie dyspozytora CPR o transporcie pacjenta do Centrum Urazowego/ wezwanie zespołu LPR na miejsce zdarzenia								

Rezultat 2. Karta Medycznych Czynności Ratunkowych										
1	wypełniony wywiad – zapisane: 42-letni mężczyzna spadł z wysokości ok. 8 m, jest nieprzytomny, zaznaczone miejsce zdarzenia – w miejscu publicznym									
2	zapisane parametry pacjenta (punkt II badanie) wypełniona rubryka GCS: otwieranie oczu – 1, reakcja słowna – 1, reakcja ruchowa – 1, suma – 3									
3	wypełnione rubryki: RTS: częstość oddechów – 4, RR skurczowe – 2, GCS – 0, suma 6, układ oddechowy: częstość oddechów 10, brak szmeru po stronie prawej									
4	wypełnione rubryki: ciśnienie tętnicze – 70/50 mm Hg, tętno – 110/min, obrażenia – na sylwetce zaznaczono: Z na twarzy i Z w okolicy miednicy, R – na prawym policzku									
5	obrażenia anatomiczne kwalifikujące do centrum urazowego: zaznaczone [X]: penetrujące rany głowy i tułowia lub urazy tępe z objawami uszkodzenia narządów wewnętrznych głowy, klatki piersiowej i brzucha, zaznaczone X: złamanie co najmniej dwóch proksymalnych kości długich kończyn lub miednicy									
6	objawy – zaznaczone: wstrząs, krwawienie, skóra – zaznaczone: biała, wilgotna, EKG – zaznaczone zawał									
7	zapisana diagnoza (punkt III rozpoznanie): podejrzenie złamania podstawy czaszki (lub uraz głowy), złamanie żuchwy, nosa, miednicy, zawał serca, wstrząs									
8	zaznaczone czynności związane z postępowaniem z pacjentem (punkt IV): odsysanie, wentylacja workiem, rurka UG, intubacja, respirator, tlenoterapia bierna, EKG, kołnierz, deska ortopedyczna, opatrunek, linia żył obwodowych, monitorowanie. Kryterium należy uznać za spełnione, jeżeli zaznaczone są co najmniej 9 czynności z zapisanych									
9	w rubryce zastosowane leki (punkt IV) wymienione: 0,9% NaCl/PWE / sol. Ringerii do 1000 ml i.v.lub i.o. (lub zapisane: pod kontrolą RR), 100% tlen medyczny dotchawiczo, w maksymalnym przepływie/ 12-15 l/min									

arkusze24.pl				

Zestaw do intubacji – zapisane:

1	worek samorozprężalny z maską twarząwą i rezerwuarem tlenu						
2	urki intubacyjne						
3	urka ustno-gardłowa						
4	laryngoskop z łyżką, prowadnica						
5	fonendoskop/słuchawki lekarskie						
6	żel poślizgowy, strzykawka, plaster/bandaż do mocowania rurki						

7	kaniuła, strzykawka, zestaw do wlewu kroplowego					
8	gaziki, preparat do odkażania skóry					
9	opaska uciskowa/staza					
10	pojemnik na odpady medyczne ostre/niebezpieczne, rękawiczki jednorazowe, okleina do mocowania kaniuli					

arkusze24.pl				

Uwaga: Egzaminator dokonuje oceny po zgłoszeniu gotowości przez zdającego i wyrażeniu zgody przez PZN

Zdający:

1	ocenił parametry życiowe – wykonał procedurę ABC (ocenił drożność dróg oddechowych, oddech i krążenie)					
2	z badał głowę, skontrolował wzrokowo otwory nosowe, uszne i oczy					
3	z badał kręgosłup szyjny i szyję					
4	dobrał rozmiar rurki poprzez zmierzenie odległości od siekaczy do kąta zuchwy lub od kącika ust do płatka usznego					
5	otworzył usta i wprowadził rurkę wcięciem ku górze, a następnie zrotował do właściwej pozycji					
6	z badał palpacyjnie stabilność klatki piersiowej, osłuchiwał klatkę piersiową					
7	z badał powłoki brzuszne (palpacyjnie), z badał stabilność miednicy (wykonał ucisk na kolce biodrowe przednie górne i od boku miednicy)					
8	z badał kończyny dolne (sprawdził ciągłość kończyny i obecność patologicznej ruchomości)					
9	z badał kończyny górne (sprawdził ciągłość kończyny i obecność patologicznej ruchomości)					
10	wykonał szybkie badanie urazowe z zachowaniem kolejności czynności zgodnie ze standardem					

Egzaminator

imie i nazwisko

.....

data i czytelny podpis