

SERVICES CULTURE ÉDITIONS
RESSOURCES POUR
L'ÉDUCATION NATIONALE

CRDP ALSACE

Ce document a été numérisé par le CRDP
d'Alsace pour la Base Nationale des Sujets
d'Examens de l'enseignement
professionnel.

Ce fichier numérique ne peut être reproduit, représenté, adapté ou traduit sans autorisation

SESSION 2010	CODE : 510 33 002	Page 1/2
EXAMEN : B.E.P SPECIALITE: CARRIERES SANITAIRES ET SOCIALES Epreuve : EP1A Techniques sanitaires	DUREE TOTALE EP1: 5 h 30 max	
		COEFFICIENT EP1 : 8

CALCULATRICE NON AUTORISEE

SUJET N° 11

1) SITUATION PROFESSIONNELLE

Vous êtes en PFMP dans un EHPAD. Cet après-midi, l'aide soignante, vous demande d'effectuer un pédiluve à Madame Denise, 82 ans. Après la sieste, vous l'aidez à se lever et à l'installer pour le pédiluve.

Vous ferez ensuite l'entretien du sol.

Au cours de votre pratique, un évènement concernant la prévention sécurité interviendra.

Vous devrez le gérer.

2) CONDITIONS DE REALISATION

- Temps imparti : 2h00
- Equipements, produits et documents professionnels mis à disposition.
- Justification orale des techniques utilisées et évaluation du travail à l'issue de l'épreuve et à la demande du jury.

3) TECHNIQUES EVALUEES

- Techniques de soins d'hygiène corporelle et de confort d'une personne partiellement autonome.
- Techniques de prévention et de sécurité des personnes.
- Techniques de nettoyage, de décontamination, de désinfection et de stérilisation.

4) PERFORMANCES ATTENDUES

- Faire des choix technologiques.
- Organiser et gérer le poste de travail.
- Exécuter les techniques professionnelles en respectant les règles d'hygiène, la sécurité, les principes d'ergonomie et d'économie.
- Communiquer.
- Contrôler la qualité du résultat.

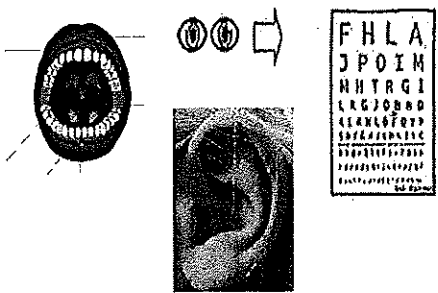

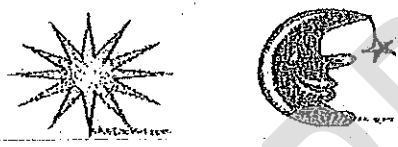

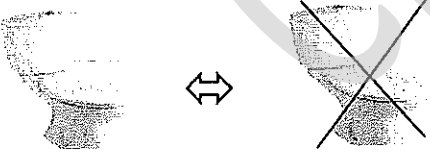
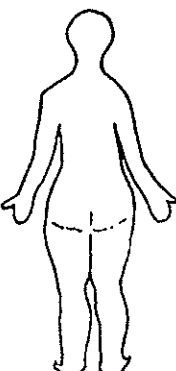
- LE SUJET ET SES ANNEXES SERONT RENDUS A L'ISSUE DE L'EPREUVE -

SUJET N° 11
EXTRAIT DU CARNET DE LIAISON DE L'ETABLISSEMENT

CES RENSEIGNEMENTS SONT CONFIDENTIELS

ILS S'ADRESSENT EXCLUSIVEMENT AUX INTERVENANTS HABITUELS AUPRES DE LA PERSONNE AGEE

NOM : <i>Mme DENISE</i>	Prénom : <i>Germaine</i>	Né(e) le ou âge : <i>82 ans</i>
Lieu de résidence : <i>EHPAD « Les soucis »</i>		Téléphone :
Réfèrent à joindre pour complément d'informations (famille, amis...) : <i>sa fille</i>		

EVALUATION FONCTIONNELLE RAPIDE	REMARQUES
	<p align="center">ETAT SENSORIEL ET DENTAIRE</p> <input type="checkbox"/> voit correctement (au besoin avec lunettes) <input checked="" type="checkbox"/> voit mal <input checked="" type="checkbox"/> entend correctement (au besoin avec prothèse) <input type="checkbox"/> entend mal <input checked="" type="checkbox"/> état dentaire correct <input type="checkbox"/> mauvais état dentaire <input type="checkbox"/> prothèse dentaire
	<p align="center">FONCTIONS COGNITIVES</p> <input checked="" type="checkbox"/> normales <input type="checkbox"/> légèrement altérées <input type="checkbox"/> modérément altérées <input type="checkbox"/> sévèrement altérées
	<p align="center">COMPORTEMENT</p> <input checked="" type="checkbox"/> normal <input type="checkbox"/> troubles non gênants pour l'entourage <input type="checkbox"/> troubles gênants, précisez : <input type="checkbox"/> sévèrement altérées
	<p align="center">HUMEUR</p> <input checked="" type="checkbox"/> normale <input type="checkbox"/> dépressive <input type="checkbox"/> anxieuse
	<p align="center">FONCTION SPHINCTERIEENNE</p> <input checked="" type="checkbox"/> normale <input type="checkbox"/> incontinence : <input type="checkbox"/> fréquente <input type="checkbox"/> épisodique
	<p align="center">FONCTIONS LOCOMOTRICES</p> <p><i>Lever du fauteuil</i></p> <input type="checkbox"/> seul <input checked="" type="checkbox"/> avec aide <p><i>Marche</i></p> <input type="checkbox"/> seul <input checked="" type="checkbox"/> avec aide humaine <input type="checkbox"/> canne <input type="checkbox"/> déambulateur <p><i>Chutes</i></p> <input checked="" type="checkbox"/> absence <input type="checkbox"/> présence
	<p align="center">ETAT NUTRITIONNEL</p> <input type="checkbox"/> correct <input type="checkbox"/> incorrect
	<p align="center">ETAT CUTANE</p> <input checked="" type="checkbox"/> normal <input type="checkbox"/> ulcère localisation : <input type="checkbox"/> escarre localisation :