

EGZAMIN POTWIERDZAJĄCY KWALIFIKACJE W ZAWODZIE
Rok 2018
ZASADY OCENIANIA

*Arkusz zawiera informacje prawnie chronione
do momentu rozpoczęcia egzaminu*

Nazwa kwalifikacji: **Świadczenie usług w zakresie masażu**
Oznaczenie arkusza: **Z.01-01-18.01**
Oznaczenie kwalifikacji: **Z.01**
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		Numer stanowiska					
Elementy podlegające ocenie/kryteria oceny		<i>Egzaminator wpisuje T, jeżeli zdający spełnił kryterium albo N, jeżeli nie spełnił</i>					
Rezultat 1. Stanowisko przygotowane do zleconego masażu							
<i>Uwaga: Egzaminator ocenia po podniesieniu ręki przez zdającego i uzyskaniu zgody PZN.</i>							
1	część stołu do masażu przykryta prześcieradłem, przygotowane krzesło i stołek obrotowy/krzesło dla pacjentki obok stołu, klin/walek/półwalek na stole do masażu lub stół do masażu przykryty prześcieradłem, walek/półwalek/klin pod prześcieradłem na wysokości stawów kolanowych, zagłówek ustawiony poziomo/lekko uniesiony <i>Uwaga. Kryterium należy uznać za spełnione również, jeżeli klin/walek/półwalek będzie przygotowany na stoliku.</i>						
2	na stoliku zabiegowym przygotowane: środek do dezynfekcji powierzchni, jednorazowe ręczniki papierowe, środek poślizgowy, prześcieradło do okrycia pacjentki						
3	wysokość stołu uregulowana do wybranej pozycji pacjentki podczas wykonywania zabiegu (siedzącej lub leżącej) lub umożliwiająca wejście pacjentki na stół przy możliwości późniejszego podniesienia stołu						
Rezultat 2. Pacjentka przygotowana do zabiegu							
<i>Uwaga: Egzaminator może ocenić w trakcie masażu.</i>							
1	pacjentka w pozycji siedzącej, z lewym przedramieniem ułożonym na stole do masażu lub pacjentka w pozycji leżenia tyłem, walek/półwalek pod stawami kolanowymi, lewa kończyna górna ułożona wzdłuż tułowia						
2	w pozycji siedzącej: lewe przedramię pacjentki ułożone na stole w odwróceniu/nawróceniu lub na klinie/wałku/półwałku lub w pozycji leżącej: lewa kończyna górna pacjentki ułożona w odwróceniu/nawróceniu na klinie/wałku/półwałku wzdłuż tułowia						
3	kończyna górna lewa odsłonięta powyżej stawu łokciowego, okolice niemasowane okryte prześcieradłem/odzież zabezpieczona prześcieradłem						
Rezultat 3. Stanowisko po wykonanym masażu							
<i>Uwaga: Egzaminator ocenia po podniesieniu ręki przez zdającego i uzyskaniu zgody PZN.</i>							
1	środek poślizgowy, środek do dezynfekcji powierzchni odłożone na miejsce, walek/półwalek/klin odłożony na regał						
2	ręczniki papierowe używane, wyrzucone do kosza na odpady komunalne						
3	prześcieradła zdjęte z krzesła/stołu, wrzucone do kosza z napisem „prześcieradła używane”						

Numer
stanowiska

Rezultat 4. Karta zabiegów pacjenta

Zapisane:

1	Imię i nazwisko: Krystyna Wieczorek, Wiek: 52 lata						
2	Rozpoznanie: stan po urazie przedramienia lewego z uszkodzeniem nerwu promieniowego						
3	Cel zabiegu: zapobieganie przykurczom mięśniowym i bolesności						
4	Rodzaj zabiegu: masaż klasyczny						
5	Obszar zabiegu: strona przednia i tylna przedramienia kończyny górnej lewej						
6	Mięśnie unerwiane przez nerw promieniowy: prostownik promieniowy długi nadgarstka, prostownik promieniowy krótki nadgarstka, prostownik palców, prostownik palca małego, prostownik krótki kciuka, prostownik długi kciuka, prostownik wskaziciela, odwracacz przedramienia, trójgłowy ramienia, ramiennie-promieniowy, prostownik łokciowy nadgarstka, odwodziciel długi kciuka <i>Uwaga. Kryterium należy uznać za spełnione, jeżeli zapisane są co najmniej 3 mięśnie.</i>						

Rezultat 5. Informacje dla pacjentki

Zapisane:

1	Przeciwwskazania do masażu, które mogą pojawić się w trakcie wykonywania serii zabiegów: wystąpienie silnych dolegliwości bólowych, obrzęk, przerwanie ciągłości tkanek masowanych, gorączka, ostry stan zapalny (lub inne pod warunkiem poprawności merytorycznej) <i>Uwaga. Kryterium należy uznać za spełnione, jeżeli są zapisane co najmniej 2 przeciwwskazania.</i>						
2	Zalecenia dla pacjentki dotyczące postępowania profilaktyczno-leczniczego wspomagającego usprawnianie ręki lewej: unikanie wychłodzenia, unikanie przeciążania, unikanie forsownych ćwiczeń fizycznych, unikanie silnego przegrzewania, stosowanie ciepła, wykonywanie ćwiczeń manualnych dłoni (lub inne pod warunkiem poprawności merytorycznej) <i>Uwaga. Kryterium należy uznać za spełnione, jeżeli są zapisane co najmniej 2 zalecenia.</i>						
3	Zalecone pacjentce ćwiczenia poprawiające ruchomość lewej ręki i przedramienia do samodzielnego wykonywania w warunkach domowych – propozycje ćwiczeń uwzględniają ruchy zachodzące w stawach: zgięcia i wyprosty w stawie nadgarstkowym, odwracanie i nawracanie przedramienia, zgięcia i wyprosty w stawie łokciowym <i>Uwaga. Kryterium należy uznać za spełnione, jeżeli są zapisane co najmniej 2 przykłady ruchów/ćwiczeń.</i>						

Numer
stanowiska

Przebieg 1. Wykonanie oceny palpacyjnej stanu tkanek lewego przedramienia*Uwaga: Egzaminator ocenia po podniesieniu ręki przez zdającego i uzyskaniu zgody PZN w zakresie wskazanym w kryteriach.*

Zdający:

1	umył/zdezynfekował ręce bezpośrednio przed badaniem						
2	dokonał warstwowej oceny palpacyjnej tkanek przedniej strony przedramienia kończyny górnej lewej						
3	dokonał warstwowej oceny palpacyjnej tkanek tylnej strony przedramienia kończyny górnej lewej						

Uwaga do oceny przebiegu 2. i 3.*Zdający może wykonać najpierw masaż tylnej strony przedramienia, a potem strony przedniej. Może też poszczególnymi chwytami opracować obie strony – przednią i tylną, np. 1 głaskanie powierzchowne przedniej strony przedramienia, głaskanie powierzchowne tylnej strony przedramienia, 2. głaskanie głębokie przedniej strony przedramienia, głaskanie tylnej strony przedramienia itd.***Przebieg 2. Wykonanie masażu klasycznego przedniej strony przedramienia kończyny górnej lewej***Egzaminator ocenia wykonanie masażu klasycznego w zakresie wskazanym w kryteriach z uwzględnieniem 2 powtórzeń każdego z chwytów.*

Zdający wykonał kolejno:

1	głaskania powierzchowne przedniej strony lewego przedramienia						
2	głaskania głębokie przedniej strony lewego przedramienia						
3	rozcieranie powierzchowne/rolowanie przedniej strony lewego przedramienia						
4	rozcieranie głębokie przedniej strony lewego przedramienia						
5	ugniatanie podłużne/poprzeczne przedniej strony lewego przedramienia						
6	uciski przedniej strony lewego przedramienia						
7	wibrację przedniej strony lewego przedramienia						
8	roztrząsanie przedniej strony lewego przedramienia						
9	głaskania głębokie przedniej strony lewego przedramienia						
10	głaskania powierzchowne przedniej strony lewego przedramienia						

Numer stanowiska							

Przebieg 3. Wykonanie masażu klasycznego tylnej strony przedramienia kończyny górnej lewej
Uwaga: Egzaminator ocenia wykonanie masażu w zakresie wskazanym w kryteriach z uwzględnieniem ilości powtórzeń w liczbie 2. Egzaminator po uwzględnieniu w ocenie wszystkich kryteriów przebiegu kieruje do zdającego komunikat „dziękuję” oznaczający koniec procesu oceny. Może zaistnieć sytuacja, w której zdający sam zadecyduje o zakończeniu masażu i ćwiczeń; wówczas nie należy kierować komunikatu „dziękuję”. Jeżeli cały zabieg trwa dłużej niż 25 minut, przewodniczący ZN przerywa wykonywanie masażu słowami „czas minął”.

Zdający wykonał kolejno:

1	głaskania powierzchowne strony tylnej lewego przedramienia						
2	głaskania głębokie strony tylnej lewego przedramienia						
3	rozcieranie powierzchowne strony tylnej lewego przedramienia						
4	rozcieranie głębokie strony tylnej lewego przedramienia						
5	ugniatanie podłużne strony tylnobocznej lewego przedramienia						
6	uciski strony tylnej lewego przedramienia						
7	wibrację strony tylnej lewego przedramienia						
8	roztrząsanie strony tylnej lewego przedramienia						
9	głaskania głębokie strony tylnej lewego przedramienia						
10	głaskania powierzchowne strony tylnej lewego przedramienia						

Egzaminator

imię i nazwisko

.....

data i czytelny podpis