

Nazwa kwalifikacji: **Świadczenie usług w zakresie masażu**

Symbol kwalifikacji: **MED.10**

Numer zadania: **01**

Wersja arkusza: **SG**

Wypełnia zdający

Numer PESEL zdającego*

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Miejsce na naklejkę z numerem
PESEL i z kodem ośrodka

Czas trwania egzaminu: **120** minut.

MED.10-01-25.06-SG

EGZAMIN ZAWODOWY

Rok 2025

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 5 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

Przeprowadź orientacyjną ocenę palpacyjną wrażliwości uciskowej mięśni grupy tylnej podudzia na przyczepach końcowych tych mięśni w obrębie kończyny dolnej prawej, orientacyjną ocenę biernej i czynnej ruchomości w stawach skokowych kończyny dolnej prawej, następnie wykonaj masaż zgodnie ze *Skierowaniem na zabieg masażu* zamieszczonym w arkuszu. Zabieg wykonaj u pacjenta, który przyjął pozycję leżenia przodem. Do wykonania zadania wykorzystaj informacje zawarte w *Opisie stanu zdrowia i możliwości ruchowych pacjenta na podstawie wywiadu*. Wypełnij *Kartę zabiegów pacjenta* i druki: *Struktury anatomiczne związane z zabiegiem masażu* oraz *Dodatkowe uwagi metodyczne i informacje dla pacjenta*.

Po zapoznaniu się z treścią zadania zgłoś przewodniczącemu ZN przez podniesienie ręki gotowość do przygotowania stanowiska do zleconego masażu, a następnie kieruj się poleceniami wydawanymi przez przewodniczącego ZN.

W czasie wykonywania zadania na stanowisku do masażu zgłaszaj przez podniesienie ręki:

- zakończenie czynności związanych z przygotowaniem stanowiska do masażu,
- zakończenie czynności związanych z przygotowaniem pacjenta do masażu,
- zakończenie wykonania masażu,
- zakończenie czynności związanych z uporządkowaniem stanowiska po wykonanym masażu.

Cały zabieg (ocenę oraz masaż) wykonaj w czasie nie dłuższym niż 20 minut lub do momentu, gdy usłyszysz od egzaminatora komunikat: „dziękuję”, oznaczający konieczność zaprzestania dalszych czynności związanych z masażem. W przypadku braku komunikatu od egzaminatora zakończ masaż, gdy uznasz, że zadanie zostało przez Ciebie wykonane.

Na potrzeby egzaminu każdy z chwytów zastosowanych technik masażu powtórz 5 razy.

Po przekroczeniu czasu (20 minut) przewodniczący ZN przerwie Ci wykonanie masażu słowami *czas minął*.

Zadanie wykonaj zgodnie z zasadami i procedurami uwzględniającymi przepisy BHP i ergonomię pracy.

Wszystkie niezbędne do wypełnienia formularze znajdują się w arkuszu.

Po zakończeniu egzaminu arkusz pozostaw na indywidualnym stanowisku egzaminacyjnym, na stoliku.

Uwaga: Komunikując się z osobą pełniącą rolę Twojego pacjenta, przekazuj tylko komendy niezbędne do realizacji zadania. Rób to w taki sposób, aby nie przeszkadzać innym zdającym.

Skierowanie na zabieg masażu

Imię i nazwisko: Marcin Kowalski

Wiek: 39 lat

Rozpoznanie: stan po częściowym zerwaniu i zszyciu prawego ścięgna Achillesa

Rodzaj zabiegu: masaż klasyczny

Cel zabiegu: normalizacja napięcia spoczynkowego mięśni grupy tylnej podudzia i poprawa elastyczności ścięgna Achillesa

Obszar zabiegu: tylna strona podudzia i ścięgno Achillesa kończyny dolnej prawej

Liczba zabiegów: 10

Pieczęć i podpis lekarza rehabilitacji

Adam Malinowski

lekarz rehabilitacji

ul. Zielona 6 Kielce

Opis stanu zdrowia i możliwości ruchowych pacjenta na podstawie wywiadu

Pacjent amatorsko uprawiający biegi długodystansowe zgłosił się do lekarza w celu ustalenia dalszego leczenia po chirurgicznym zespoleniu prawego ścięgna Achillesa.

Do częściowego zerwania ścięgna doszło 7 miesięcy temu. Zostało ono zszyte metodą otwartą, powstała po operacji rana goiła się bez powikłań. Blizna wzdłuż ścięgna, sięgająca 1/3 dolnej podudzia jest prawidłowo ukształtowana. Obecnie pacjent wraca do aktywności sportowej i zauważył, że podczas próby zwiększania obciążenia pojawia się uczucie sztywności zarówno ścięgna jak i mięśni grupy tylnej podudzia. Na wizycie lekarskiej kontrolnej zlecono fizjoterapię w tym zabiegi z fizykoterapii mające na celu wzmocnienie procesów reparacyjnych w obrębie ścięgna Achillesa. Po fizjoterapii lekarz wykonał USG i stwierdził zakończenie procesu gojenia się blizny pooperacyjnej. Jednak odnotował w ocenie palpacyjnej sztywność i wzmożone napięcie w obrębie ścięgna i mięśni grupy tylnej podudzia oraz ograniczenie ruchomości czynnej w niewielkim stopniu. Po wykluczeniu innych przyczyn dolegliwości lekarz zlecił zabiegi mające na celu normalizację napięcia mięśni podudzia - masaż klasyczny mięśni grupy tylnej podudzia i ścięgna Achillesa. Pacjent nie zgłasza żadnych chorób towarzyszących; w dniu zgłoszenia się na zabieg brak przeciwwskazań do masażu.

Czas przeznaczony na wykonanie zadania wynosi 120 minut.

Ocenie podlegać będzie 6 rezultatów:

- stanowisko przygotowane do zleconego masażu,
- pacjent przygotowany do zabiegu masażu,
- uporządkowane stanowisko po wykonanym masażu,
- karta zabiegów pacjenta,
- struktury anatomiczne związane z zabiegiem masażu,
- dodatkowe uwagi metodyczne i informacje dla pacjenta

oraz

przebieg wykonania orientacyjnej oceny palpacyjnej wrażliwości uciskowej mięśni grupy tylnej podudzia na przyczepach końcowych tych mięśni w obrębie kończyny dolnej prawej, orientacyjnej oceny biernej i czynnej ruchomości w stawach skokowych kończyny dolnej prawej, masażu klasycznego mięśni grupy tylnej podudzia i ścięgna Achillesa kończyny dolnej prawej.

KARTA ZABIEGÓW PACJENTA

Imię i nazwisko:

Wiek:lat

Rozpoznanie:

.....

Cel zabiegu:

.....

Lp.	Rodzaj zabiegu	Obszar zabiegu	Data	Podpis
1.				X

Struktury anatomiczne związane z zabiegiem masażu

Mięśnie grupy tylnej podudzia (co najmniej 4):

.....

Kości tworzące stawy skokowe (co najmniej 4):

.....

Przyczepy końcowe mięśni grupy tylnej podudzia (co najmniej 4):

.....

Czynności/ funkcje mięśnia brzuchatego łydki i płaszczkowatego (co najmniej 3):

.....

Dodatkowe uwagi metodyczne i informacje dla pacjenta

Przeciwwskazania ogólne do wykonania masażu klasycznego (co najmniej 5):

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Przeciwwskazania miejscowe do wykonania zleconego masażu klasycznego (co najmniej 4):

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Zalecenia/ ćwiczenia dla pacjenta obejmujące aktywność fizyczną i życie codzienne, mające na celu poprawę elastyczności i zachowanie sprawności mięśnia trójgłowego łydki/ mięśnia brzuchatego i płaszczkowatego (co najmniej 5):

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....