

Nazwa
kwalifikacji:

Wykonywanie zabiegów kosmetycznych twarzy

Oznaczenie
kwalifikacji:

A.61

Numer zadania: **01**

Kod arkusza: **A.61-01-01_zo**

Lp.	Elementy podlegające ocenie/kryteria oceny
R.1	Rezultat 1: Karta klienta
<i>Zapisać (niekoniecznie w dosłownym brzmieniu, pod warunkiem poprawności merytorycznej):</i>	
R.1.1	Cechy skóry: błyszcząca, napięta, elastyczna, rumień/zaczerwienienie w środkowej części twarzy, odczucie pieczenia, świądu <i>Kryterium należy uznać za spełnione, jeżeli zapisane są co najmniej 4 cechy.</i>
R.1.2	Rodzaj cery: cera z cechami trądziku różowatego i/lub naczyńniowa i/lub wrażliwa i/lub sucha Uwaga. Kryterium nie należy uznawać za spełnione, jeżeli w określeniu rodzaju cery obok wyżej wymienionych pojawi się określenie: tłusta, mieszana, starcza, atroficzna.
R.1.3	Rodzaj (nazwa) proponowanego zabiegu: zabieg kojący/łagodzący z jonoforezą/kojąco-łagodzący z jonoforezą/uspokajający/wyciszający z jonoforezą/pielęgnacyjny z jonoforezą
R.1.4	Cele zabiegu: złagodzenie/zmniejszenie/zredukowanie rumienia, świądu, napięcia skóry, podrażnień, zaczerwienienia skóry, nawilżenie skóry, odżywienie skóry, regeneracja skóry, uszczelnienie naczyń krwionośnych <i>Kryterium należy uznać za spełnione, jeżeli zapisane są co najmniej 2 cele.</i>
R.1.5	Przeciwwskazania do zabiegu: stany zapalne, stany ropne, stany alergiczne, alergia na kosmetyki użyte do zabiegu, przerwana ciągłość skóry, opryszczka, choroby wirusowe, choroba nowotworowa, gruźlica, ekstrakcja zęba, rozrusznik serca, implanty metalowe, ciąża, nadciśnienie, podwyższona temperatura, niewydolność krążenia, uczulenie na prąd galwaniczny, miejscowe zaburzenia czucia, porażenia spastyczne, klaustrofobia, stosowanie maści, epilepsja, leczenie miejscowe skóry <i>Kryterium należy uznać za spełnione, jeżeli zapisanych jest co najmniej 5 przeciwwskazań.</i>
R.2	Rezultat 2: Karta pobrania preparatów kosmetycznych <i>Uwaga. Jeżeli są zaznaczone wszystkie pozycje, to uznaje się, że Zdający nie dokonał wyboru niezbędnych preparatów, czyli nie spełnił kryteriów w Rezultacie 2.</i>
<i>Zaznaczone:</i>	
R.2.1	mleczko kosmetyczne z miłorzębem japońskim i/lub śmietanka kosmetyczna z olejkiem jojoba (niezaznaczone: mydło siarkowe i/lub żel antybakteryjny z cynkiem)
R.2.2	tonik z witaminą C (niezaznaczony tonik alkoholowy łopianowy i/lub tonik normalizujący z wyciągiem z kory dębu)
R.2.3	peeling enzymatyczny z papainą (niezaznaczony peeling drobnoziarnisty z pestek moreli i/lub peeling z kwasami AHA)
R.2.4	ampułka z jonami wapnia/chlorek wapnia (niezaznaczona ampułka z kwasem kojowym i/lub ampułka z jonami jodu/jodkiem potasu)
R.2.5	krem pod oczy/żel pod oczy
R.2.6	krem łagodzący aloesowy z filtrem UV (niezaznaczony krem matujący z wyciągiem z drzewa herbacianego i/lub serum normalizujące z zieloną herbatą)
R.2.7	maska z wyciągiem z arniki górskiej w kremie (niezaznaczona maska gipsowa i/lub maska liftingująca peel off)
R.2.8	preparat do dezynfekcji skóry
R.2.9	preparat do dezynfekcji narzędzi i powierzchni
R.3	Rezultat 3: Karta pobrania materiałów, przyborów, aparatury i sprzętu <i>Uwaga. Jeżeli są zaznaczone wszystkie pozycje, to uznaje się, że Zdający nie dokonał wyboru niezbędnych preparatów, czyli nie spełnił kryteriów w Rezultacie 3.</i>
<i>Zaznaczone:</i>	
R.3.1	lampa bezcieniowa z lupą (niezaznaczona lampa IR)
R.3.2	maska do jonoforezy (niezaznaczony wapozon)
R.3.3	elektrody płaskie do jonoforezy
R.3.4	galwan (niezaznaczony darsonwal)
R.3.5	miska ok. 1 l i/lub szklana miseczka (niezaznaczony podgrzewacz do parafiny)
R.3.6	pędzel i/lub szpatułki (niezaznaczona łyżeczka Unny)
R.3.7	płatki kosmetyczne, jałowy gazik i/lub gaza
R.3.8	ręcznik jednorazowy i/lub peniuar, opaska na włosy (niezaznaczone okulary ochronne)
R.3.9	prześcieradło jednorazowe i/lub pokrowiec na fotel
R.3.10	kosz na brudną bieliznę, kosz na odpady komunalne

R.4	Rezultat 4: Plan zabiegu (z pominięciem opisu przygotowania stanowiska i kosmetyczki)
<i>Zapisane kolejno (niekoniecznie w dosłownym brzmieniu, pod warunkiem poprawności merytorycznej):</i>	
R.4.1	Wywiad kosmetyczny <i>Uwaga. Kryterium należy uznać za spełnione również, jeżeli wywiad będzie przeprowadzony najpóźniej bezpośrednio po diagnozie.</i>
R.4.2	Przygotowanie klientki: zdjęcie biżuterii/upewnienie się, że klientka nie ma na sobie metalowych elementów, zabezpieczenie włosów opaską
R.4.3	Demakijaż - oczu i twarzy płatkami kosmetycznymi/dłoni, mleczkiem kosmetycznym i/lub śmietanką, tonizacja
R.4.4	Diagnoza skóry przy użyciu lampy bezcieniowej z lupą
R.4.5	Peeling enzymatyczny - nałożenie pędzelkiem/dłoni/szpatułą, pozostawienie przez 5-15 minut, zmycie wodą
R.4.6	Zabieg jonoforezy wykonany przed nałożeniem maski
R.4.7	Wyłącznie maska kremowa- nałożenie dłońmi/pędzelkiem/szpatułą, pozostawienie maski na 15-20 minut
R.4.8	Usunięcie maski płatkami kosmetycznymi/ręcznikiem jednorazowym/chusteczkami higienicznymi/gazą i/lub zmycie maski
R.4.9	Nałożenie/wmasowanie/wklepanie kremu/żelu pod oczy <i>Uwaga. Kryterium należy uznać za spełnione również, jeżeli najpierw zostanie nałożony krem na twarz.</i>
R.4.10	Nałożenie/wmasowanie/wklepanie kremu do twarzy <i>Kryterium należy uznać za spełnione, jeżeli nie został użyty krem matujący.</i>
R.5	Rezultat 5: Informacje dotyczące zabiegu jonoforezy (w planie zabiegu)
<i>Zapisane:</i>	
R.5.1	Zastosowana ampulka: ampulka z jonami wapnia/chlorek wapnia
R.5.2	Biegun wprowadzania jonów: jedynie dodatni/anoda/+
R.5.3	Odczucia klienta podczas wykonywania jonoforezy: mrowienie, pieczenie, szczypanie, metaliczny smak w ustach <i>Kryterium należy uznać za spełnione, jeżeli zapisane jest co najmniej 1 odczucie.</i>
R.5.4	Czas trwania zabiegu jonoforezy: 5 - 20 minut
R.6	Rezultat 6: Zalecenia dla klienta
<i>Zapisane (niekoniecznie w dosłownym brzmieniu, pod warunkiem poprawności merytorycznej):</i>	
R.6.1	Zalecenia do pielęgnacji cery w domu: stosowanie: mleczka/śmietanki/pianki/żelu/oliwki hydrofilnej, płynu micelnarnego/płynu do demakijażu oczu, toniku, peelingu enzymatycznego, masek, kremów na dzień, na noc, kremu i/lub żelu pod oczy, serum, korektorów <i>Uwaga. Jeżeli zalecane preparaty są nieodpowiednie dla typu skóry klientki (typu peeling ziarnisty, preparaty normalizujące, wysuszające, rozgrzewające, ściągające) nie należy ich uznawać. Kryterium należy uznać za spełnione, jeżeli zapisane są co najmniej 4 zalecenia.</i>
R.6.2	Częstotliwość stosowania zalecanych preparatów: do mycia - codziennie, do demakijażu - codziennie/według potrzeb, do tonizowania - codziennie/po demakijażu/po kontakcie z wodą, do peelingu - 1 raz na 7-14 dni, maski - 1 lub 2 razy w tygodniu, kremów - na noc codziennie, kremów na dzień - codziennie, kremów/żelu pod oczy- codziennie, serum - codziennie <i>Kryterium należy uznać za spełnione, jeżeli zapisane są częstotliwości co najmniej 4 preparatów.</i>
R.6.3	Składniki aktywne wzmacniające naczynia w preparatach kosmetycznych do pielęgnacji w domu: witamina C, witamina K, witamina PP/B3/niacyna, rutyna/ruta, hamamelis/oczar wirginijski, wyciąg z arniki/arnika, wyciąg z miłorzębu japońskiego/miłorząd japoński, wyciąg z kasztanowca/kasztanowiec, ruszczyk kolczysty, flawonoidy, azulen <i>Kryterium należy uznać za spełnione, jeżeli zapisane są co najmniej 3 składniki.</i>
R.6.4	Zalecenia i zakazy dotyczące diety i trybu życia: zróżnicowana dieta, lekkostrawna dieta, dieta warzywna, dieta owocowa, picie 1,5-2,5 litra wody dziennie, stosowanie suplementacji bogatej w bioflawonoidy, ochrona skóry przed słońcem, spacer, unikanie stresu, gwałtownych zmian temperatury, zakaz: opalania, nadmiernego przegrzewania skóry, wybiegania skóry, solarium, sauny, przebywania w zadymionych pomieszczeniach, palenia papierosów, uprawiania intensywnych ćwiczeń fizycznych, picia alkoholu, czerwonego wina, jedzenia ostrych, pikantnych, gorących potraw, stosowania peelingu ziarnistych, kosmetyków matujących, normalizujących, masek ściągających, mycia twarzy wodą z mydłem, unikanie klimatyzowanych pomieszczeń, kosmetyków rozgrzewających, kosmetyków z alkoholem, tarcia skóry twarzy <i>Kryterium należy uznać za spełnione, jeżeli zapisane są co najmniej 6 elementów.</i>