

Nazwa  
kwalifikacji:

## Wykonywanie zabiegów kosmetycznych twarzy

Oznaczenie  
kwalifikacji:

**AU.61**

Numer zadania:

**01**

Kod arkusza: **AU.61-01-19.01**

Lp.	Elementy podlegające ocenie/kryteria oceny
<b>R.1</b>	<b>Rezultat 1: Karta klienta</b>
	Zapisać (niekoniecznie w identycznym brzmieniu, pod warunkiem poprawności merytorycznej):
R.1.1	<b>Cechy skóry:</b> gruba, błyszcząca, szara/ziemista, rozszerzone pory, zaskórniki otwarte <i>Kryterium należy uznać za spełnione, jeżeli zapisane są co najmniej 3 cechy</i>
R.1.2	<b>Rodzaj cery:</b> tłusta i/lub trądzikowa
R.1.3	<b>Nazwa zabiegu:</b> oczyszczająco-normalizujący/oczyszczająco-normalizujący z zastosowaniem prądów wielkiej częstotliwości i ultradźwięków/darsonwala i ultradźwięków/czynników fizykoterapeutycznych
R.1.4	<b>Cele zabiegu:</b> normalizacja pracy gruczołów łojowych/zmniejszenie łojotoku, zwężenie porów, usunięcie zaskórników, poprawa kolorytu, zmniejszenie grubości warstwy rogowej, oczyszczenie, zmatowienie, wygładzenie <i>Kryterium należy uznać za spełnione, jeżeli zapisane są co najmniej 2 cele</i>
R.1.5	<b>Przeciwwskazania do zabiegu:</b> stany zapalne skóry twarzy, choroby wirusowe, choroby bakteryjne skóry twarzy, stany ropne skóry twarzy, stany alergiczne skóry twarzy, alergię na kosmetyki użyte do zabiegu, przerwana ciągłość skóry twarzy, w czasie kuracji retinoidami, opryszczka, choroba nowotworowa, rozrusznik serca, choroby serca, niewydolność krążenia, astma, implanty metalowe, ekstrakcja zęba, migdałki w stanie ropnym, ropne stany zapalne okolicy zębów, ciąża, nadciśnienie, osteoporoza, podwyższona temperatura ciała/gorączka, nadwrażliwość na prąd galwaniczny, zaburzenia czucia, klaustrofobia, zaburzenia naczynioruchowe/rumień, cera naczyniowa, teleangiektazje, trądzik różowaty, choroby tarczycy, epilepsja, nadpobudliwość nerwowa, obecność metalu w polu zabiegowym/biżuterii (lub inne, pod warunkiem poprawności merytorycznej) <i>Kryterium należy uznać za spełnione, jeżeli zapisane są co najmniej 4 przeciwwskazania</i>
R.1.6	<b>Propozycje zabiegów fizykoterapeutycznych wspomagających normalizację skóry:</b> darsonwalizacja/zabieg z zastosowaniem prądu wielkiej częstotliwości, jonoforeza/zabieg z zastosowaniem prądu galwanicznego/galwanizacja, naświetlanie lampą Sollux z niebieskim filtrem/światłem niebieskim, sonoforeza/zabieg z zastosowaniem ultradźwięków, peeling kawitacyjny <i>Kryterium należy uznać za spełnione, jeżeli zapisana jest co najmniej 1 propozycja</i>
<b>R.2</b>	<b>Rezultat 2: Karta pobrania materiałów, przyborów i aparatury</b> <i>Uwaga. Jeżeli są zaznaczone wszystkie pozycje w kolumnie "Pobranie zaznacz X" oznacza to, że Zdający nie dokonał wyboru niezbędnych materiałów, przyborów, aparatury i sprzętu czyli nie spełnił kryteriów w Rezultacie 2.</i>
<b>Zaznaczone:</b>	
R.2.1	aparat do sonoforezy, głowica do sonoforezy (niezaznaczona elektroda kulkowa)
R.2.2	darsonval, pelota grzybkowa (niezaznaczona pelota grzebieniowa)
R.2.3	szpatułka
R.2.4	płatki kosmetyczne
R.2.5	chusteczki higieniczne i/lub ręczniki papierowe
R.2.6	pokrowiec na fotel kosmetyczny
R.2.7	opaska na włosy
<b>R.3</b>	<b>Rezultat 3: Karta pobrania preparatów kosmetycznych</b> <i>Uwaga. Jeżeli są zaznaczone wszystkie pozycje w kolumnie "Pobranie zaznacz X" oznacza to, że Zdający nie dokonał wyboru niezbędnych preparatów kosmetycznych, czyli nie spełnił kryteriów w Rezultacie 3.</i>
<b>Zaznaczone:</b>	
R.3.1	tonik z wyciągiem z szalwi i d-pantenolem (niezaznaczony tonik z proteinami jedwabiu i witaminą E)
R.3.2	peeling drobnoziarnisty
R.3.3	serum normalizujące do sonoforezy (niezaznaczone serum przeciwzmarszczkowe do sonoforezy i/lub serum liftingujące do sonoforezy i/lub ampułka z rutyną i witaminą C)
R.3.4	krem matujący (niezaznaczone krem regenerujący i/lub krem z kolagenem i elastyną i/lub żel przeciw pękającym naczynkom)
R.3.5	preparat do dezynfekcji powierzchni i narzędzi

R.3.6	preparat do dezynfekcji skóry rąk
<b>R.4</b>	<b>Rezultat 4: Plan zabiegu</b>
<i>Zapisać (niekoniecznie w identycznym brzmieniu, pod warunkiem poprawności merytorycznej):</i>	
R.4.1	<b>Zmycie twarzy/demakijaż/oczyszczanie:</b> nałożenie i rozprowadzenie żelu oczyszczającego, zmycie. Tonizacja
R.4.2	<b>Diagnoza</b> przy użyciu lampy lupy <i>Kryterium należy uznać za spełnione również, jeżeli diagnoza została zapisana przed zmyciem/demakijażem</i>
R.4.3	<b>Złuszczenie/peeling:</b> nałożenie peelingu, masowanie, zmycie
R.4.4	<b>Rozpulchnianie:</b> nałożenie płatków kosmetycznych na oczy i nałożenie maski borowinowej lub nałożenie maski borowinowej omijając okolice oczu
R.4.5	<b>Rozpulchnianie:</b> przykrycie folią kosmetyczną, czas 10 - 20 minut. Zmycie
R.4.6	<b>Oczyszczanie manualne:</b> zabezpieczenie dłoni rękawiczkami jednorazowymi, przy użyciu chusteczek/gazy wyciskanie/usuwanie zaskórników/oczyszczenie manualne. Dezynfekcja skóry twarzy
R.4.7	<b>Darsonwalizacja:</b> osuszenie twarzy klientki. Powiadomienie/uprzedzenie o możliwych odczuciach/mrowieniu i/lub szczypaniu i/lub kluciu i/lub iskrzeniu i/lub zapachu ozonu. Przesuwanie peloty po skórze, czas zabiegu 5-10 minut <i>Uwaga. Kryterium należy uznać za spełnione również, jeżeli w pracy pojawia się zapis świadczący o nawiązanym kontakcie w zakresie odczuć klientki podczas wykonywanego zabiegu darsonwalizacji</i>
R.4.8	<b>Sonoforeza:</b> nałożenie/rozprowadzenie serum, prowadzenie głowicy ruchami wolnymi/posuwistymi/okrężnymi/zygzakowatymi/zgodnie z przebiegiem mięśni/bez odrywania głowicy od skóry, czas zabiegu 3-15 minut
R.4.9	Nałożenie/wmasowanie/wklepanie na twarz kremu
R.4.10	Czynności zapisane w pracy wykonane w poprawnej merytorycznie kolejności
<b>R.5</b>	<b>Rezultat 5: Karta zaleceń dla klienta</b>
<i>Zapisać (niekoniecznie w identycznym brzmieniu, pod warunkiem poprawności merytorycznej)</i>	
Preparaty kosmetyczne wraz z działaniem zalecane do pielęgnacji w domu - częstotliwości stosowania:	
R.5.1	żel/mleczko/pianka oczyszczająca/antybakteryjna/normalizująca - codziennie
R.5.2	tonik bezalkoholowy/antybakteryjny/normalizujący/ściągający - codziennie
R.5.3	krem normalizujący/seboregulujący/matujący - codziennie
R.5.4	maska oczyszczająca/seboregulująca/normalizująca/ściągająca - 1 lub 2 razy w tygodniu i/lub serum seboregulujące/normalizujące - codziennie/kilka razy w tygodniu
R.5.5	peeling - 1 lub 2 razy w tygodniu
R.5.6	<b>Podstawowe (typowe) składniki aktywne w zalecanych preparatach kosmetycznych:</b> jony srebra, związki cynku, witamina A/retinol, witamina C, B6, F, B7/H/biotyna, d-pantenol, lanolina, kaolin/glinka biała, glinka zielona, kwasy AHA, kwas salicylowy/BHA, kwas azelainowy, kwas pirogronowy, garbniki, wyciąg z: pokrzywy, limonki, łopianu, hamamelisu, aloesu, nagietka, lawendy, szalwii, zielonej herbaty, kory dębu, ogórecznika, rumianku/bisabolol, łąbinu, krwawnika, rozmarynu, tymianku, mięty pieprzowej, skrzypu polnego, węgiel aktywny, olejek z drzewa herbacianego, drożdże, borowina, algi mikronizowane (lub inne, pod warunkiem poprawności merytorycznej) <i>Kryterium należy uznać za spełnione, jeżeli zapisane są co najmniej 4 składniki</i>
R.5.7	<b>Zakazy dotyczące pielęgnacji skóry twarzy oraz trybu życia:</b> zakaz stosowania preparatów kosmetycznych z zawartością alkoholu, preparatów komedogennych, natłuszczających, wyciskania zaskórników, mycia twarzy wodą z mydłem, opalania się/solarium, przebywania w zadymionych pomieszczeniach, palenia papierosów, spania w makijażu <i>Kryterium należy uznać za spełnione, jeżeli zapisane są co najmniej 2 zakazy</i>