

Nazwa  
kwalifikacji:  
Oznaczenie  
kwalifikacji:

## Wykonywanie zabiegów kosmetycznych twarzy

**AU.61**

Numer zadania: **01**

Kod arkusza: **AU.61-01-24.01-SG**

Wersja arkusza: **SG**

Lp.	Elementy podlegające ocenie/kryteria oceny
<b>R.1</b>	<b>Rezultat 1: Karta klientki</b>
<i>Zapisać (niekoniecznie w identycznym brzmieniu, pod warunkiem poprawności merytorycznej):</i>	
R.1.1	<b>Typ skóry:</b> tłusta/łojotokowa i/lub trądzikowa i/lub mieszana
R.1.2	<b>Cechy skóry twarzy:</b> gruba, szara/ziemista, błyszcząca/lepka, rozszerzone pory/ujścia gruczołów łojowych, naskórek na bokach twarzy i czole szorstki/łuszczy się/na nosie i brodzie zaskórniki otwarte/czarne punkty
R.1.3	<b>Dodatkowe informacje dotyczące klientki:</b> pełny makijaż, od 8 lat ma problemy ze skórą, po leczeniu antybiotykami, zgłosiła się do gabinetu na zlecenie dermatologa, uczulona na aloes <i>Kryterium należy uznać za spełnione, jeżeli zapisane są co najmniej 2 dodatkowe informacje dotyczące klientki</i>
R.1.4	<b>Cele zabiegu:</b> wygładzenie, poprawa kolorytu, usunięcie zanieczyszczeń/zaskórników otwartych, zmniejszenie łojotoku/błyszczczenia skóry, obkurczenie/zwężenie ujść gruczołów łojowych <i>Kryterium należy uznać za spełnione, jeżeli zapisane są co najmniej 2 cele zabiegu</i>
R.1.5	<b>Nazwa zabiegu pielęgnacyjnego:</b> oczyszczanie manualne/oczyszczający
R.1.6	<b>Przeciwwskazania do wykonania zabiegu - zaznaczone <u>wyłącznie</u>:</b> wirusowe stany skóry w obrębie ust, stany zapalne oczu, wyprysk alergiczny na policzku, stany ropne przyzębia <i>Kryterium należy uznać za spełnione, jeżeli zaznaczone są co najmniej 3 przeciwwskazania</i>
<b>R.2</b>	<b>Rezultat 2: Karta pobrania preparatów</b> <i>Uwaga. Jeżeli są zaznaczone wszystkie wiersze w kolumnie „pobranie zaznacz X” to należy uznać, że Zdający nie dokonał wyboru niezbędnych środków i preparatów, czyli nie spełnił kryterium w Rezultacie 2.</i>
<b>Zaznaczone:</b>	
R.2.1	płyn do demakijażu oczu i ust
R.2.2	żel antybakteryjny (niezaznaczona śmietanka do demakijażu)
R.2.3	tonik z ekstraktem z fiołka trójbarwnego (niezaznaczony tonik z wyciągiem z aloesu)
R.2.4	peeling drobnoziarnisty z ekstraktem z drożdży (niezaznaczony peeling gruboziarnisty z kofeiną)
R.2.5	maska rozpulchniająca kremowa z ekstraktem z lipy (niezaznaczona maska rozpulchniająca kremowa z wyciągiem z aloesu)
R.2.6	maska kaolinowa w proszku (niezaznaczone maska termiczna gipsowa i/lub maska-płat kolagenowy i/lub maska kremowa liftingująca)

R.2.7	krem matujący (niezaznaczony krem odżywczy z koenzymem Q <sub>10</sub> )
R.2.8	środek do dezynfekcji narzędzi i powierzchni
<b>R.3</b>	<b>Rezultat 3: Karta pobrania materiałów, przyborów, aparatury i sprzętu</b> <i>Uwaga: Jeżeli są zaznaczone wszystkie wierze w kolumnie „pobranie zaznacz X” to uznaje się, że Zdający nie dokonał wyboru niezbędnych przyborów, aparatury i sprzętu, czyli nie spełnił kryterium w Rezultacie 3</i>
<b>Zaznaczone</b>	
R.3.1	lampa lupa
R.3.2	<b>niezaznaczony</b> aparat do mezoterapii i/lub aparat do generowania częstotliwości radiowych z głowicami
R.3.3	szpatałki jednorazowe i/lub pędzel
R.3.4	płatki kosmetyczne
R.3.5	rękawiczki jednorazowe
<b>R.4</b>	<b>Rezultat 4: Karta czynności przygotowujących do zabiegu</b>
<i>Zapisane (niekoniecznie w dosłownym brzmieniu, pod warunkiem poprawności merytorycznej):</i>	
R.4.1	<b>Przygotowanie kosmetyczki:</b> umycie i/lub dezynfekcja rąk
R.4.2	<b>Przygotowanie stanowiska zabiegowego:</b> dezynfekcja stolika/szafki/blatu/stanowiska
R.4.3	<b>Przygotowanie stanowiska zabiegowego:</b> przykrycie/zabezpieczenie fotela/nałożenie pokrowca jednorazowego na fotel
R.4.4	<b>Przygotowanie stanowiska zabiegowego:</b> ustawienie preparatów i/lub przyborów i/lub materiałów i/lub aparatury
R.4.5	<b>Przygotowanie klientki:</b> założenie peniuaru/zabezpieczenie odzieży, założenie czepka/zabezpieczenie włosów
R.4.6	<b>Przygotowanie klientki:</b> przeprowadzenie wywiadu i/lub wykluczenie przeciwwskazań i/lub uprzedzenie klientki o możliwych odczuciach podczas darsonwalizacji i/lub mrowieniu i/lub szczypaniu i/lub zapachu ozonu <i>Kryterium należy uznać za spełnione również, jeżeli zapis dotyczący przeprowadzenia wywiadu i/lub wykluczenie przeciwwskazań pojawi się najpóźniej w Planie zabiegu przy diagnozie, a zapis dotyczący odczuć podczas darsonwalizacji najpóźniej w Planie zabiegu przed wykonaniem darsonwalizacji</i>
<b>R.5</b>	<b>Rezultat 5: Plan zabiegu z opisem</b>
<i>Zapisane kolejno (niekoniecznie w dosłownym brzmieniu, pod warunkiem poprawności merytorycznej):</i>	
R.5.1	Demakijaż oczu, ust i twarzy
R.5.2	Tonizacja <i>Kryterium należy uznać za spełnione również, jeżeli tonizacja została zapisana po wykonaniu peelingu przed nałożeniem maski</i>
R.5.3	Diagnoza skóry twarzy
R.5.4	Wykonanie peelingu ruchami kolistymi/rozcierania/głaskania, czas 2-5 minut, zmycie
R.5.5	Nałożenie na skórę twarzy maski, usunięcie/zmycie maski po 10-20 minutach

R.5.6	Oczyszczanie manualne i/lub oczyszczanie z użyciem łyżeczki Unny i/lub usuwanie zaskórników palcami owiniętymi gazikami i/lub chusteczkami higienicznymi
R.5.7	Dezynfekcja skóry/przetarcie skóry środkiem do dezynfekcji skóry twarzy
R.5.8	Darsonwalizacja: osuszenie skóry, ustaleniu dawki natężenia prądu, przesuwanie peloty po skórze/wykonywanie pelotą ruchów kolistych/bez odrywania peloty, w czasie od 3-10 minut <i>Kryterium należy uznać za spełnione, jeżeli zapisane są co najmniej 2 informacje</i>
R.5.9	Rozrobienie maski, zmycie po 10-20 minutach
R.5.10	Nałożenie żelu pod oczy i kremu na twarz <i>Kryterium należy uznać za spełnione również, jeżeli nie jest zapisany żel pod oczy (użyte jest ogólne określenie typu preparat, kosmetyk), ale w karcie pobrania zaznaczony jest żel pod oczy</i>
<b>R.6</b>	<b>Rezultat 6: Karta zaleceń dla klientki</b>
<i>Preparaty zalecane do pielęgnacji twarzy w warunkach domowych wraz z działaniem i częstotliwością stosowania - zapisane</i>	
R.6.1	Płyn micelarny lub żel/pianka/mleczko i tonik antybakteryjny/seboregulujący/sebostatyczny/normalizujący - codziennie
R.6.2	Peeling: 1-2 raz w tygodniu
R.6.3	Maska oczyszczająca/ściągająca/seboregulująca/sebostatyczna/normalizująca/nawilżająca: 1-2 razy w tygodniu
R.6.4	Krem matujący/sebostatyczny/seboregulujący/normalizujący/nawilżający: codziennie
R.6.5	<b>Zalecenia i ograniczenia dotyczące diety:</b> śródziemnomorska/lekkostrawna, spożywanie warzyw, spożywanie owoców, wypijanie 1,5-2,5 l wody dziennie; unikanie: alkoholu, tłustych potraw, ostrych potraw/przypraw, żywności typu fast-food, słodczy/czekolady, nadużywania picia kawy <i>Kryterium należy uznać za spełnione, jeżeli zapisane są przynajmniej 3 zalecenia</i>
R.6.6	<b>Zalecenia i ograniczenia dotyczące trybu życia:</b> aktywność fizyczna/aktywny wypoczynek, przebywanie na świeżym powietrzu, wysypianie się/7-8 godzin snu, unikanie opalania na słońcu/w solarium, zakaz palenia, unikanie przebywania w zadymionych pomieszczeniach, unikanie przebywania w klimatyzowanych pomieszczeniach <i>Kryterium należy uznać za spełnione, jeżeli zapisane są przynajmniej 2 zalecenia</i>
R.6.7	<b>Substancje aktywne w zalecanych preparatach do pielęgnacji skóry twarzy w warunkach domowych - zaznaczone <u>wyłącznie</u> substancje o działaniu seboregulującym:</b> ekstrakt z korzenia łopianu, cynk, ekstrakt z hamamelisu, krzem <i>Kryterium należy uznać za spełnione jeżeli zaznaczone są co najmniej 2 składniki aktywne o działaniu seboregulującym z wyżej wymienionych</i>