

Nazwa kwalifikacji: **Świadczenie usług medycznych w zakresie ortoptyki**

Oznaczenie kwalifikacji: **MED.04**

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.04-01-21.06-SG

EGZAMIN ZAWODOWY

Rok 2021

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. Sprawdź, czy arkusz egzaminacyjny zawiera 7 stron i nie zawiera błędów. Ewentualny brak stron lub inne usterki zgłoś przez podniesienie ręki przewodniczącemu zespołu nadzorującego.
4. Zapoznaj się z treścią zadania oraz stanowiskiem egzaminacyjnym. Masz na to 10 minut. Czas ten nie jest wliczany do czasu trwania egzaminu.
5. Czas rozpoczęcia i zakończenia pracy zapisze w widocznym miejscu przewodniczący zespołu nadzorującego.
6. Wykonaj samodzielnie zadanie egzaminacyjne. Przestrzegaj zasad bezpieczeństwa i organizacji pracy.
7. Po zakończeniu wykonania zadania pozostaw arkusz egzaminacyjny z rezultatami oraz KARTĘ OCENY na swoim stanowisku lub w miejscu wskazanym przez przewodniczącego zespołu nadzorującego.
8. 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

Opis przypadku Artura Nowakowskiego

Do Poradni Leczenia Zeza i Niedowidzenia zgłosił się rodzic z 5-letnim chłopcem. U dziecka stwierdzono zez rozbieżny oraz niedowidzenie małego stopnia w oku lewym. Wielkość kąta odchylenia jest jednakowa do dali i do bliży. W dotychczasowym leczeniu zastosowano korekcję okularową zgodną z wadą refrakcji. Chłopiec bardzo przychylnie przyjął okulary i propozycję ćwiczeń wzrokowych.

Na podstawie opisu przypadku Artura Nowakowskiego i informacji podanych w *Karcie badania pacjenta*, uzupełnij *Kartę badania pacjenta*, wpisując brakujące dane w miejsca zaznaczone kropkami i w puste pola. Wypełnij *Kartę planowanego leczenia w poradni zeza i niedowidzenia*, planując proces leczenia zaburzeń stwierdzonych u dziecka.

Oba formularze do wypełnienia znajdują się w arkuszu egzaminacyjnym.

Czas przeznaczony na wykonanie zadania wynosi 120 minut.

Ocenie podlegać będzie 6 rezultatów:

- Karta badania pacjenta – rozpoznanie i wartości korekcji wady refrakcji,
- Karta badania pacjenta – podstawowe badania ortoptyczne,
- Karta badania pacjenta – badania ortoptyczne: kątów zeza, stanu widzenia obuocznego i korespondencji siatkówkowej,
- Karta badania pacjenta – badania ortoptyczne: amplitudy akomodacji, sprawności akomodacji i współczynnika AC/A,
- Karta planowanego leczenia w poradni zeza i niedowidzenia – cele leczenia i zestaw ćwiczeń przeznaczonych do wykonania w gabinecie ortoptycznym
- Karta planowanego leczenia w poradni zeza i niedowidzenia – zestaw ćwiczeń zleconych do wykonania w domu.

Karta badania pacjenta

Imię i nazwisko: Artur Nowakowski

Wiek dziecka: 5 lat

Rozpoznanie: (co najmniej 7 elementów składowych rozpoznania):

.....

.....

.....



.....

.....

Wartości korekcji wady refrakcji:

	SPH	CYL	AX	PRYZMAT/BAZA	PD
OP					
OL					

Podstawowe badania ortoptyczne			
Lp.	Rodzaj badania/metoda	Wynik badania	Rodzaj sprzętu, aparatury i materiałów pomocniczych
1.	Badanie ostrości wzroku w korekcji do dali	Visus OP = Visus OL =	
2.	Badanie ostrości wzroku w korekcji do bliży	Sn OP = Sn OL =	
3.	Badanie fiksacji siatkówkowej	OP..... OL..... <i>Wpisz nazwę zastosowanego środka</i>
4.	Badanie wady refrakcji metodą obiektywną skiaskopii	Sk OP -1,0 L -0,5 Sk OL -3,0 L -2,5 <i>Wpisz nazwę zastosowanego środka</i>

5.	Badanie orientacyjne ruchów oczu metodą	<p style="text-align: center;">OP OL</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;">  </div> <p>Ruchy oczu</p>	
6.	Badanie równowagi mięśniowej metodą	CT do dali () s.c. CT do bliży () s.c. CT do dali () c.c. CT do bliży () c.c.	
7.	Badanie konwergencji metodą obiektywną, jakościowo i ilościowo	Konwergencja PBK = 9 cm	
Badania ortoptyczne: kątów zeza, stanu widzenia obuocznego i korespondencji siatkówkowej			
8.	Badanie kąta obiektywnego zeza na synoptoforze metodą i z użyciem listwy pryzmatycznej metodą w korekcji	Synoptofor: Kąt obiektywny = -7° c.c. Listwa: Kąt obiektywny do bliży: Kąt obiektywny do dali:	
9.	Badanie kąta subiektywnego zeza na synoptoforze w korekcji	Kąt subiektywny = skok w kącie - 5° c.c.	
10.	Badanie korespondencji siatkówkowej metodą w korekcji	Korespondencja Wynik graficzny 	

11.	Badanie widzenia obuocznego na synoptoforze w korekcji	<p>Obuoczne widzenie c.c.</p> <p>jednoczesna percepcja (....)</p> <p>fuzja (....)</p> <p>zakres w conv</p> <p>zakres w div</p> <p>stereopsja (....)</p>	
12.	Badanie widzenia stereoskopowego do bliży	<p>Test Titmusa:</p> <p>Mucha (....) A (....) B (....) C (....)</p> <p>Pierścienie/9</p> <p>Test TNO (...)</p> <p>tablica: 1.... 2.... 3.... 4.... 5.... 6.... 7....</p> <p>Test Langa I (....)</p>	
13.	Badanie równowagi sensorycznej w korekcji do dali i do bliży	<p>Test Wortha do dali: <i>Zapis słowny lub graficzny:</i></p> <p>Test Wortha do bliży: <i>Zapis słowny lub graficzny:</i></p> <p>Test Bagoliniego do dali: <i>Zapis słowny lub graficzny:</i></p>	okulary typu V
Badania ortoptyczne: amplitudy akomodacji, sprawności akomodacji i współczynnika AC/A			
14.	Badanie amplitudy akomodacji w korekcji	<p>$A_A OP = 14 D c.c.$</p> <p>$A_A OL =$</p>	<p>.....</p> <p>.....</p>
15.	Badanie sprawności akomodacji przy użyciu flippera akomodacyjnego +2,00 D/-2,00 D w korekcji	<p>$S_A OP = 6$</p> <p>$S_A OL = 4$</p>	<p>.....</p> <p>.....</p>
16.	Badanie współczynnika AC/A metodą gradientów do bliży	<p>$AC/A =$</p>	<p>.....</p> <p>.....</p>

Uwaga. Uzupełnij miejsca zaznaczone kropkami i/lub puste pola w Karcie badania pacjenta

Karta planowanego leczenia w poradni zeza i niedowidzenia

Imię i nazwisko: Artur Nowakowski

Wiek dziecka: 5 lat

Cele leczenia (co najmniej 5):

.....

.....

.....

.....

.....

1. Zestaw ćwiczeń przeznaczonych do wykonania w gabinecie ortoptycznym

Cel leczenia	Metoda leczenia/rodzaj ćwiczeń	Warunki ćwiczeń: oświetlenie, odległość jednooknie/obuocznie	Rodzaj sprzętu, aparatury, pomocy wzrokowych oraz materiałów pomocniczych
	Obturacja lecznicza OP	Czas trwania	
		Przyciemnione pomieszczenie jednooknie	
	Metoda Campbella		
			Lokalizator akustyczny bądź światlny
Poprawa zakresu konwergencji			

Łączny czas trwania ćwiczeń w gabinecie:

W ciągu dnia:

W ciągu tygodnia:

2. Zestaw ćwiczeń zleconych do wykonania w domu

Cel ćwiczeń	Przykładowe ćwiczenia	Warunki ćwiczeń: oświetlenie, odległość jednocześnie/obuocznie	Niezbędne pomoce do wykonania ćwiczeń
Poprawa w zakresie płynności ruchów wodzenia wzrokiem w 9 kierunkach spojrzenia	<i>Wymień co najmniej 2 ćwiczenia</i>		
Poprawa stanu akomodacji	<i>Wymień co najmniej 1 ćwiczenie</i>		
Usprawnienie koordynacji wzrokowo-ruchowej w obrębie motoryki małej i dużej	<i>Wymień co najmniej 2 ćwiczenia</i>	Bliż:	
	<i>Wymień co najmniej 2 ćwiczenia</i>	Dal:	

Łączny czas trwania ćwiczeń w warunkach domowych:

W ciągu dnia:

W ciągu tygodnia: