

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

Oznaczenie kwalifikacji: **Z.01**

Numer zadania: **01**

Wypełnia zdający

Miejsce na naklejkę z numerem  
PESEL i z kodem ośrodka

Numer PESEL zdającego\*

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

**Z.01-01-16.05**

Czas trwania egzaminu: **120 minut**

## **EGZAMIN POTWIERDZAJĄCY KWALIFIKACJE W ZAWODZIE**

**Rok 2016**

### **CZEŚĆ PRAKTYCZNA**

#### **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** przekaz 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

Wykonaj masaż izometryczny mięśnia trójgłowego ramienia zgodnie ze skierowaniem lekarskim zamieszczonym w arkuszu egzaminacyjnym. Na potrzeby egzaminu wykonaj ocenę siły mięśniowej oraz trzy fazy masażu. W drugiej fazie masażu opracuj mięsień tylko podczas 2 napięć izometrycznych przeciw oporowi, uzyskanych bez stosowania dodatkowych przyborów.

Wypełnij dokumentację obejmującą: Kartę zabiegów pacjenta, opis anatomii czynnościowej mięśnia trójgłowego ramienia oraz opis proponowanego pacjentce ćwiczenia domowego, wzmacniającego mięsień trójgłowy ramienia.

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

Przewodniczący wyda Ci polecenia, by przystąpić do:

- przygotowania stanowiska do zleconego masażu,
- przygotowania pacjentki do masażu,
- wykonania oceny siły mięśniowej i masażu pacjentki,
- uporządkowania stanowiska po masażu,
- przejścia na indywidualne stanowisko egzaminacyjne w celu kontynuacji egzaminu.

W szczególności zwróć uwagę na to, że w odpowiednich momentach powinienes zgłosić:

- zakończenie czynności związanych z przygotowaniem stanowiska do masażu,
- zakończenie czynności związanych z przygotowaniem pacjentki do masażu,
- zakończenie czynności związanych z uporządkowaniem stanowiska do masażu, po wykonaniu zabiegu.

Masaż wykonaj w czasie nie dłuższym niż 20 minut lub do momentu, gdy usłyszysz od egzaminatora komunikat „dziękuję”, oznaczający konieczność zaprzestania wykonywania dalszych czynności związanych z masażem.

W przypadku braku komunikatu od egzaminatora zakończ masaż, gdy uznasz, że wykonałeś zadanie.

Poszczególne techniki masażu wykonaj, powtarzając je maksymalnie 2 razy, stosując maksymalnie po 2 sposoby wykonania każdej techniki masażu.

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

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

Wszystkie potrzebne formularze znajdują się w arkuszu.

Arkusz pozostaw na indywidualnym stanowisku egzaminacyjnym, na stoliku.

## Skierowanie na zabiegi fizjoterapeutyczne

**Imię i nazwisko:** *Joanna Grochowska*      **lat:** 27

**Rozpoznanie:** *osłabienie siły mięśnia trójgłowego ramienia kończyny górnej prawej – stan po złamaniu kości ramiennej prawej*

**Rodzaj zabiegu:** *masaż izometryczny*

**Okolica zabiegowa:** *mięsień trójgłowy ramienia kończyny górnej prawej*

**Cel zabiegu:** *wzmocnienie siły mięśnia i odbudowa masy mięśniowej*

**Liczba zabiegów:** 10

*Anna Kowalska*  
lekarz medycyny sportowej

### Opis stanu zdrowia i możliwości ruchowych pacjentki

Pacjentka przed 16 tygodniami w trakcie wypadku lokomocyjnego doznała złamania kości ramiennej kończyny górnej prawej. Po 6 tygodniach unieruchomienia w opatrunku gipsowym rozpoczęła rehabilitację, którą kontynuuje do dziś. Aktualny stan pacjentki jest dobry. Występuje nieznaczne ograniczenie ruchomości w stawie barkowym oraz nieznaczne zmniejszenie masy i osłabienie siły mięśniowej ramienia prawej kończyny górnej względem lewej. Pacjentka trenuje kulturystykę i mimo doznanego urazu przygotowuje się do mistrzostw w konkurencji fitness sylwetkowe. W związku z ograniczeniem możliwości treningu z dużym obciążeniem kończyny górnej lekarz sportowy zalecił masaż izometryczny.

**Czas przeznaczony na wykonanie zadania wynosi 120 minut.**

**Ocenie podlegać będzie 6 rezultatów:**

- Karta zabiegów pacjenta,
- opis anatomii czynnościowej mięśnia trójgłowego ramienia,
- opis proponowanego pacjentce ćwiczenia domowego wzmacniającego mięsień trójgłowy ramienia,
- przygotowane stanowisko do wykonania zleconego masażu,
- przygotowana pacjentka do masażu izometrycznego mięśnia trójgłowego ramienia kończyny górnej prawej,
- stanowisko po wykonanym masażu

oraz

przebieg wykonania oceny siły mięśniowej oraz wykonania pierwszej, drugiej (uzyskanie napięcia izometrycznego bez dodatkowych przyborów) i trzeciej fazy masażu izometrycznego mięśnia trójgłowego ramienia kończyny górnej prawej.

Data założenia karty .....

**Karta zabiegów pacjenta**

Imię i nazwisko: .....

Wiek: .....

Rozpoznanie:

.....  
.....

Cel zabiegu:

.....  
.....

L.p.	Rodzaj zabiegu	Okolica zabiegu	Data	Podpis

**Opis możliwych sposobów oporowania mięśnia oraz parametrów czasowych i ilościowych stosowanych w metodyce wykonywania drugiej fazy masażu izometrycznego**

Możliwe sposoby oporowania mięśnia podczas skurczu:.....  
.....

Czas trwania fazy napięcia:.....

Czas trwania fazy rozluźnienia:.....

Ilość planowanych powtórzeń obu faz:.....

## Opis anatomii czynnościowej mięśnia trójgłowego ramienia

Przyczepy początkowe mięśnia trójgłowego ramienia:

.....

.....

.....

Przyczep końcowy mięśnia trójgłowego ramienia:

.....

.....

.....

Funkcje mięśnia trójgłowego ramienia:

.....

.....

.....

Unerwienie mięśnia trójgłowego ramienia:

.....

.....

.....

### Opis proponowanego pacjentce ćwiczenia domowego wzmacniającego mięsień trójgłowy ramienia

Pozycja wyjściowa:

.....

.....

.....

Sposób oporowania pracy mięśnia:

.....

.....

.....

Czynność wykonywana przez pacjentkę – ruch lub napięcie przeciw oporowi:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....