



**CENTRALNA
KOMISJA
EGZAMINACYJNA**

**EGZAMIN POTWIERDZAJĄCY KWALIFIKACJE W ZAWODZIE
Rok 2018
ZASADY OCENIANIA**

*Arkusz zawiera informacje prawnie chronione
do momentu rozpoczęcia egzaminu*

Nazwa kwalifikacji: **Świadczenie usług w zakresie masażu**
Oznaczenie arkusza: **Z.01-01-18.01**
Oznaczenie kwalifikacji: **Z.01**
Numer zadania: **01**

Wypełnia egzaminator

Kod ośrodka

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

 –

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

Kod egzaminatora

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

Data egzaminu

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

Dzień Miesiąc Rok

Godzina rozpoczęcia egzaminu

--	--

 :

--	--

Numer PESEL zdającego*										Numer stanowiska	

* w przypadku braku numeru *PESEL* – seria i numer paszportu lub innego dokumentu potwierdzającego tożsamość

Elementy podlegające ocenie/kryteria oceny		Numer stanowiska							
Rezultat 1. Stanowisko przygotowane do zleconego masażu		Egzaminator wpisuje T , jeżeli zdający spełnił kryterium albo N , jeżeli nie spełnił							
Uwaga: Egzaminator ocenia po podniesieniu ręki przez zdającego i uzyskaniu zgody PZN.									
1	część stołu do masażu przykryta prześcieradłem, przygotowane krzesło i stołek obrotowy/krzesło dla pacjentki obok stołu, klin/walek/półwalek na stole do masażu lub stół do masażu przykryty prześcieradłem, walek/półwalek/klin pod prześcieradłem na wysokości stawów kolanowych, zagłówek ustawiony poziomo/lekko uniesiony Uwaga. Kryterium należy uznać za spełnione również, jeżeli klin/walek/półwalek będzie przygotowany na stoliku.								
2	na stoliku zabiegowym przygotowane: środek do dezynfekcji powierzchni, jednorazowe ręczniki papierowe, środek poślizgowy, prześcieradło do okrycia pacjentki								
3	wysokość stołu uregulowana do wybranej pozycji pacjentki podczas wykonywania zabiegu (siedzącej lub leżącej) lub umożliwiająca wejście pacjentki na stół przy możliwości późniejszego podniesienia stołu								
Rezultat 2. Pacjentka przygotowana do zabiegu									
Uwaga: Egzaminator może ocenić w trakcie masażu.									
1	pacjentka w pozycji siedzącej, z lewym przedramieniem ułożonym na stole do masażu lub pacjentka w pozycji leżenia tyłem, walek/półwalek pod stawami kolanowymi, lewa kończyna górna ułożona wzdłuż tułowia								
2	w pozycji siedzącej: lewe przedramię pacjentki ułożone na stole w odwróceniu/nawróceniu lub na klinie/wałku/półwałku lub w pozycji leżącej: lewa kończyna górna pacjentki ułożona w odwróceniu/nawróceniu na klinie/wałku/półwałku wzdłuż tułowia								
3	kończyna górna lewa odsłonięta powyżej stawu łokciowego, okolice niemasowane okryte prześcieradłem/odzież zabezpieczona prześcieradłem								
Rezultat 3. Stanowisko po wykonanym masażu									
Uwaga: Egzaminator ocenia po podniesieniu ręki przez zdającego i uzyskaniu zgody PZN.									
1	środek poślizgowy, środek do dezynfekcji powierzchni odłożone na miejsce, walek/półwalek/klin odłożony na regał								
2	ręczniki papierowe używane, wyrzucone do kosza na odpady komunalne								
3	prześcieradła zdjęte z krzesła/stołu, wrzucone do kosza z napisem „prześcieradła używane”								

Numer
stanowiska

Rezultat 4. Karta zabiegów pacjenta

Zapisane:

1	Imię i nazwisko: Krystyna Wieczorek, Wiek: 52 lata						
2	Rozpoznanie: stan po urazie przedramienia lewego z uszkodzeniem nerwu promieniowego						
3	Cel zabiegu: zapobieganie przykurczom mięśniowym i bolesności						
4	Rodzaj zabiegu: masaż klasyczny						
5	Obszar zabiegu: strona przednia i tylna przedramienia kończyny górnej lewej						
6	Mięśnie unerwiane przez nerw promieniowy: prostownik promieniowy długi nadgarstka, prostownik promieniowy krótki nadgarstka, prostownik palców, prostownik palca małego, prostownik krótki kciuka, prostownik długi kciuka, prostownik wskaziciela, odwracacz przedramienia, trójgłowy ramienia, ramiennie-promieniowy, prostownik łokciowy nadgarstka, odwodziciel długi kciuka <i>Uwaga. Kryterium należy uznać za spełnione, jeżeli zapisane są co najmniej 3 mięśnie.</i>						

Rezultat 5. Informacje dla pacjentki

Zapisane:

1	Przeciwwskazania do masażu, które mogą pojawić się w trakcie wykonywania serii zabiegów: wystąpienie silnych dolegliwości bólowych, obrzęk, przerwanie ciągłości tkanek masowanych, gorączka, ostry stan zapalny (lub inne pod warunkiem poprawności merytorycznej) <i>Uwaga. Kryterium należy uznać za spełnione, jeżeli są zapisane co najmniej 2 przeciwwskazania.</i>						
2	Zalecenia dla pacjentki dotyczące postępowania profilaktyczno-leczniczego wspomagającego usprawnianie ręki lewej: unikanie wychłodzenia, unikanie przeciążania, unikanie forsownych ćwiczeń fizycznych, unikanie silnego przegrzewania, stosowanie ciepła, wykonywanie ćwiczeń manualnych dłoni (lub inne pod warunkiem poprawności merytorycznej) <i>Uwaga. Kryterium należy uznać za spełnione, jeżeli są zapisane co najmniej 2 zalecenia.</i>						
3	Zalecone pacjentce ćwiczenia poprawiające ruchomość lewej ręki i przedramienia do samodzielnego wykonywania w warunkach domowych – propozycje ćwiczeń uwzględniają ruchy zachodzące w stawach: zgięcia i wyprosty w stawie nadgarstkowym, odwracanie i nawracanie przedramienia, zgięcia i wyprosty w stawie łokciowym <i>Uwaga. Kryterium należy uznać za spełnione, jeżeli są zapisane co najmniej 2 przykłady ruchów/ćwiczeń.</i>						

Numer
stanowiska

Przebieg 1. Wykonanie oceny palpacyjnej stanu tkanek lewego przedramienia*Uwaga: Egzaminator ocenia po podniesieniu ręki przez zdającego i uzyskaniu zgody PZN w zakresie wskazanym w kryteriach.*

Zdający:

1	umył/zdezynfekował ręce bezpośrednio przed badaniem						
2	dokonał warstwowej oceny palpacyjnej tkanek przedniej strony przedramienia kończyny górnej lewej						
3	dokonał warstwowej oceny palpacyjnej tkanek tylnej strony przedramienia kończyny górnej lewej						

Uwaga do oceny przebiegu 2. i 3.*Zdający może wykonać najpierw masaż tylnej strony przedramienia, a potem strony przedniej. Może też poszczególnymi chwytami opracować obie strony – przednią i tylną, np. 1. głaskanie powierzchowne przedniej strony przedramienia, głaskanie powierzchowne tylnej strony przedramienia, 2. głaskanie głębokie przedniej strony przedramienia, głaskanie tylnej strony przedramienia itd.***Przebieg 2. Wykonanie masażu klasycznego przedniej strony przedramienia kończyny górnej lewej***Egzaminator ocenia wykonanie masażu klasycznego w zakresie wskazanym w kryteriach z uwzględnieniem 2 powtórzeń każdego z chwytów.*

Zdający wykonał kolejno:

1	głaskania powierzchowne przedniej strony lewego przedramienia						
2	głaskania głębokie przedniej strony lewego przedramienia						
3	rozciąganie powierzchowne/rolowanie przedniej strony lewego przedramienia						
4	rozciąganie głębokie przedniej strony lewego przedramienia						
5	ugniatanie podłużne/poprzeczne przedniej strony lewego przedramienia						
6	uciski przedniej strony lewego przedramienia						
7	wibrację przedniej strony lewego przedramienia						
8	roztrząsanie przedniej strony lewego przedramienia						
9	głaskania głębokie przedniej strony lewego przedramienia						
10	głaskania powierzchowne przedniej strony lewego przedramienia						

Numer
stanowiska

Przebieg 3. Wykonanie masażu klasycznego tylnej strony przedramienia kończyny górnej lewej

Uwaga: Egzaminator ocenia wykonanie masażu w zakresie wskazanym w kryteriach z uwzględnieniem ilości powtórzeń w liczbie 2. Egzaminator po uwzględnieniu w ocenie wszystkich kryteriów przebiegu kieruje do zdającego komunikat „dziękuję” oznaczający koniec procesu oceny. Może zaistnieć sytuacja, w której zdający sam zdecyduje o zakończeniu masażu i ćwiczeń; wówczas nie należy kierować komunikatu „dziękuję”. Jeżeli cały zabieg trwa dłużej niż 25 minut, przewodniczący ZN przerywa wykonywanie masażu słowami „czas minął”.

Zdający wykonał kolejno:

1	głaskania powierzchowne strony tylnej lewego przedramienia						
2	głaskania głębokie strony tylnej lewego przedramienia						
3	rozcieranie powierzchowne strony tylnej lewego przedramienia						
4	rozcieranie głębokie strony tylnej lewego przedramienia						
5	ugniatanie podłużne strony tylnobocznej lewego przedramienia						
6	uciski strony tylnej lewego przedramienia						
7	wibrację strony tylnej lewego przedramienia						
8	roztrząsanie strony tylnej lewego przedramienia						
9	głaskania głębokie strony tylnej lewego przedramienia						
10	głaskania powierzchowne strony tylnej lewego przedramienia						

Egzaminator

imię i nazwisko

.....

data i czytelny podpis