

**Arkusz zawiera informacje prawnie  
chronione do momentu rozpoczęcia egzaminu**

Układ graficzny © CKE 2020



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

Oznaczenie kwalifikacji: **Z.10**

Numer zadania: **01**

Wersja arkusza: **SG**

Wypełnia zdający

Miejsce na naklejkę z numerem  
PESEL i z kodem ośrodka

Numer PESEL zdającego\*

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

**Z.10-01-21.06-SG**

Czas trwania egzaminu: **120 minut**

## **EGZAMIN POTWIERDZAJĄCY KWALIFIKACJE W ZAWODZIE**

**Rok 2021**

**CZĘŚĆ PRAKTYCZNA**

**PODSTAWA PROGRAMOWA  
2012**

### **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 8 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**

Do gabinetu ortoptycznego w Poradni Leczenia Zeza i Niedowidzenia zgłosił się rodzic z 10-letnią córką. Dziewczynka od roku skarży się na ból głowy i uczucie przeciążenia wzroku w szczególności po wysiłku wzrokowym. Z wywiadu wynika, że u jednego z rodziców występuje krótkowzroczność OP i OL średniego stopnia. Lekarz okulista wykonał dziecku badanie wady refrakcji przed cykloplegią i po cykloplegii oraz zalecił korekcję okularową i terapię ortoptyczną.

Na podstawie wyników badań diagnostycznych zamieszczonych w *Karcie badania pacjenta* ustal pozostałe wyniki, uzupełniając Kartę badania pacjenta oraz wypełnij *Kartę planowanego leczenia*, planując proces leczenia zaburzeń stwierdzonych u dziecka.

Formularze do wypełnienia znajdują się w arkuszu egzaminacyjnym.

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

**Ocenię podlegać będzie 6 rezultatów:**

- Karta badania pacjenta – rozpoznanie i wartości szkieł korekcyjnych,
- Karta badania pacjenta – podstawowe badania ortoptyczne,
- Karta badania pacjenta – badania ortoptyczne kąta zeza, stanu widzenia obuocznego i korespondencji siatkówkowej,
- Karta badania pacjenta – badania ortoptyczne AC/A, amplitudy akomodacji, sprawności akomodacji,
- Karta planowanego leczenia – cele leczenia, zestaw ćwiczeń przeznaczonych do wykonania w gabinecie ortoptycznym,
- Karta planowanego leczenia – zestaw ćwiczeń zleconych do wykonywania w domu.

## Karta badania pacjenta

**Imię i nazwisko:** Paulina Sas

**Wiek pacjenta:** 10 lat

**Rozpoznanie** (co najmniej 4 elementy składowe rozpoznania):

.....

.....

.....

.....

.....

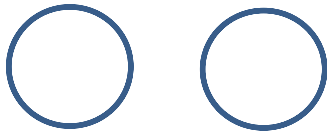
.....

**Wartości szkieł korekcyjnych:**

	SPH	CYL	AX	PRYZMAT/BAZA	PD
OP					
OL					

### Podstawowe badania ortoptyczne

Rodzaj badania/metoda	Wynik badania	Sprzęt, aparatura, materiały pomocnicze zastosowane do badania
1. Badanie ostrości wzroku w korekcji i bez do dali	Visus OP = 0,8 c.c. Visus OL = 0,8 c.c.  Visus OP = 0,7 s.c. Visus OL = 0,7 s.c.	
2. Badanie ostrości wzroku w korekcji i bez do bliży	Visus OP = 1,0 c.c. / Lea Visus OL = 1,0 c.c. / Lea  Visus OP = 0,8 s.c. / Lea Visus OL = 0,8 s.c. / Lea	
3. Badanie fiksacji siatkówkowej	OP .....  OL .....	
4. Badanie wady refrakcji przed cykloplegią metodą obiektywną  .....  .....	OP -1,50/-0,50/90° OL -1,00/-0,50/180°	

<p>5. Badanie wady refrakcji po cykloplegii metodą obiektywną</p> <p>.....</p>	<p>Sk OP <math>+1.50</math></p> <p><math>+1.00</math></p> <p>Sk OL <math>+1.00</math></p> <p><math>+1.50</math></p>	
<p>6. Badanie równowagi mięśniowej metodą</p> <p>.....</p>	<p>CT ( ... ) do dali c.c.</p> <p>CT ( ... ) do bliży c.c.</p> <p>CT ( ... ) do dali s.c.</p> <p>CT ( ... ) do bliży s.c.</p>	
<p>7. Badanie ruchów oczu metodą</p> <p>.....</p>	<p>OP <span style="margin-left: 150px;">OL</span></p>  <p>Ruchomość gałek ocznych prawidłowa</p>	
<p>8. Badanie konwergencji metodą</p> <p>.....</p> <p>Badanie konwergencji metodą</p> <p>.....</p>	<p>Konwergencja</p> <p>.....</p> <p>PBK= 4 cm</p> <p>Konwergencja</p> <p>.....</p> <p>PBK= 5 cm</p>	
<p><b>Badania ortoptyczne kąta zeza, stanu widzenia obuocznego i korespondencji siatkówkowej</b></p>		
<p>9. Badanie kąta obiektywnego zeza na synoptoforze w korekcji okularowej i bez metodą</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>Badanie kąta subiektywnego zeza na synoptoforze w korekcji okularowej i bez</p>	<p>Synoptofor:</p> <p>Kąt obiektywny = <math>0^{\circ}</math> c.c.</p> <p>Kąt obiektywny = <math>0^{\circ}</math> s.c.</p> <p>Kąt subiektywny = .....c.c.</p> <p>Kąt subiektywny = .....s.c.</p>	

<p>10. Badanie widzenia obuocznego do dali metodą testu Schobera w korekcji i bez</p>	<p>Badanie w c.c. Przedstaw graficznie: Filtr czerwony przed OP</p> <p>Badanie w s.c. Przedstaw graficznie: . Filtr czerwony przed OP</p>	
<p>11. Badanie kąta zeza do bliży przy użyciu testu Maddoxa w korekcji i bez korekcji</p>	<p>3Δ eso c.c. 5Δ eso s.c.</p>	
<p>12. Badanie korespondencji siatkówkowej metodą ..... w korekcji i bez korekcji</p>	<p>Korespondencja siatkówkowa - prawidłowa ustalona c.c. Korespondencja siatkówkowa - prawidłowa ustalona s.c.</p>	<p>synoptofor ..... .....</p>
<p>13. Badanie widzenia obuocznego na synoptoforze i przy użyciu listwy pryzmatycznej w korekcji</p>	<p>Synoptofor: Widzenie obuoczne c.c. Jednoczesna percepcja ( ... ) Fuzja ( ... ) Zakres w conv = +7° Zakres w div = - 5° Stereopsja ( ... )</p> <p>Listwa pryzmatyczna .....</p> <p>Zakres w conv = .....c.c. Zakres w div = .....c.c</p>	

14. Badanie widzenia stereoskopowego	Test Muchy ( ... ) 200” A(....), B(.... ), C(...) Pierścienie ..../.... Test TNO (....) Tabl..... 480” Test Langa (....).....”	
<b>Badania ortoptyczne AC/A, amplitudy akomodacji, sprawności akomodacji</b>		
15. Badanie AC/A metodą  .....  .....		skrzydło Maddoxa
16. Badanie amplitudy akomodacji w korekcji metodą zbliżania wg Dondersa	AA OP = 10 D AA OL = 10 D	
17. Badanie sprawności akomodacji metodą  .....  w korekcji	Ilość cykli OP: 4/ 1 minutę Ilość cykli OL: 4/ 1 minutę Ilość cykli OPL: 3/ 1 minutę	
18. Badanie sprawności akomodacji przy użyciu flippera akomodacyjnego +2,00D/-2,00D w korekcji	Ilość cykli OP: 3/ 1 minutę Ilość cykli OL: 3/ 1 minutę  Trudność z ostrym widzeniem przy mocy.....	

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

**Karta planowanego leczenia**

Imię nazwisko: Paulina Sas

Wiek pacjenta: 10 lat

Cele leczenia (co najmniej 5):

.....

.....

.....

.....

.....

**Zestaw ćwiczeń przeznaczonych do wykonania w gabinecie ortoptycznym**

Zalecenie/metoda leczenia	Czas trwania w ciągu dnia	Częstotliwość (w ciągu tygodnia)	Rodzaj sprzętu, aparatury, pomocy wzrokowych oraz materiałów pomocniczych zastosowanych do ćwiczeń
Zastosowanie korekcji okularowej			
			Synoptofor z zestawem obrazków fuzyjnych
			Tablica Harta, .....
Ćwiczenia widzenia stereoskopowego			
			Tekst i pałeczka lub sznur Brocka

### Zestaw ćwiczeń zleconych do wykonywania w domu

Metoda leczenia/rodzaj ćwiczenia/aktywności	Czas trwania w ciągu dnia/tygodnia
Ćwiczenia usprawniające motorykę oka (co najmniej 4):	
Ćwiczenia sprawności akomodacji (co najmniej 4):	
Ćwiczenia usprawniające i rozwijające koordynację wzrokowo-ruchową (co najmniej 4):	

*Uwaga. Uzupełnij puste pola i miejsca zaznaczone kropkami w Karcie planowanego leczenia*



