

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.10-01-22.06-SG**

Czas trwania egzaminu: **120 minut**

## **EGZAMIN POTWIERDZAJĄCY KWALIFIKACJE W ZAWODZIE**

**Rok 2022**

**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 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

Do gabinetu ortoptycznego w Poradni Leczenia Zeza i Niedowidzenia zgłosili się rodzice z 13 letnią dziewczynką. Dziecko skarży się na trudności z utrzymaniem dobrego widzenia do dali po długotrwałej pracy w bliży wzrokowej. Dziecko skarży się również na okresowe bóle oczu i głowy pojawiające się podczas wielokrotnego przenoszenia wzroku z obiektów dalekich na bliskie i odwrotnie (np. podczas przepisywania zadań z tablicy).

Podczas wykonania badania Cover-test do dali i do bliży po odsłonięciu oka lewego zauważa się ruch nastawczy tego oka z pozycji odwodzenia do pozycji na wprost. W dotychczasowym leczeniu zastosowano korekcję okularową wady refrakcji w obu oczach.

Na podstawie opisu przypadku Blanki Kowalskiej i wyników badań diagnostycznych zamieszczonych w *Karcie badania pacjenta*, ustal pozostałe wyniki i uzupełnij *Kartę badania pacjenta*, wpisując w miejsca zaznaczone kropkami i w puste pola brakujące dane. Wypełnij *Kartę planowanego leczenia*, planując proces leczenia zaburzeń stwierdzonych u dziecka w gabinecie ortoptycznym i w domu.

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

### Ocenie podlegać będzie 5 rezultatów:

- Karta badania pacjenta – rozpoznanie i wartości szkieł korekcyjnych,
- Karta badania pacjenta – podstawowe badania ortoptyczne,
- Karta badania pacjenta – badania ortoptyczne kąta zeza oraz stanu widzenia obuocznego, amplitudy i 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: Blanka Kowalska

Wiek pacjenta: 13 lat

Rozpoznanie (co najmniej 5 elementów rozpoznania):

.....

.....

.....

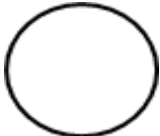
.....

.....

Wartości szkieł korekcyjnych:

|    | SPH | CYL(-) | AX | PD [mm] |
|----|-----|--------|----|---------|
| OP |     |        |    |         |
| OL |     |        |    |         |

| Podstawowe badania ortoptyczne                         |                                                                                                                                                                                              |                                                     |
|--------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|
| Rodzaj badania/metoda                                  | Wynik badania                                                                                                                                                                                | Rodzaj sprzętu, aparatury i materiałów pomocniczych |
| 1. Badanie ostrości wzroku w korekcji do dali          | Visus OP = 1,0 c.c.<br>Visus OL = 1,0 c.c.                                                                                                                                                   |                                                     |
| 2. Badanie ostrości wzroku w korekcji do bliży         | Sn OP = ..... c.c.<br>Sn OL = ..... c.c.                                                                                                                                                     |                                                     |
| 3. Badanie fiksacji siatkówkowej                       | OP .....<br>OL .....                                                                                                                                                                         |                                                     |
| 4. Badanie wady refrakcji metodą obiektywną skiaskopii | Sk OP    -1,00<br>└-0,50<br>Sk OL    -1,00<br>└-1,50                                                                                                                                         |                                                     |
| 5. Badanie orientacyjne ruchów oczu metodą jakościową  | Zapis wyniku badania wektorowy<br><br>OP            OL<br><br><br>Ruchy o nieznacznie obniżonej płynności |                                                     |

|                                                                                                                                |                                                                                                                                                                |  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| 6. Badanie równowagi mięśniowej metodą .....<br>                                                                               | CT do dali (....) s.c.<br>do bliży (....) s.c.<br>CT do dali (....) c.c.<br>do bliży (....) c.c.                                                               |  |
| 7. Badanie konwergencji metodą obiektywną, jakościowo i ilościowo                                                              | Konwergencja:<br>.....<br>PBK = 11 cm                                                                                                                          |  |
| <b>Badania ortoptyczne kąta zeza oraz stanu widzenia obuocznego, amplitudy i sprawności akomodacji</b>                         |                                                                                                                                                                |  |
| 8. Badanie kąta obiektywnego zeza na synoptoforze metodą .....<br>i z użyciem listew pryzmatycznych metodą .....<br>w korekcji | Synoptofor:<br>Kąt obiektywny = $-4^{\circ}$ c.c.<br><br>PCT dal = .....c.c.<br>PCT bliż = .....c.c.                                                           |  |
| 9. Badanie kąta subiektywnego zeza na synoptoforze w korekcji                                                                  | Kąt subiektywny = $-4^{\circ}$ c.c.                                                                                                                            |  |
| 10. Badanie kąta zeza za pomocą skrzydła Maddoxa do bliży oraz pałeczki i krzyża Maddoxa do dali w korekcji                    | Skrzydło Maddoxa kąt zeza do bliży = .....<br>Kąt zeza OL do dali = .....                                                                                      |  |
| 11. Badanie korespondencji siatkówkowej metodą .....<br>w korekcji                                                             | Zapis wyniku opisowy i graficzny<br>Korespondencja siatkówkowa<br>.....<br> |  |

|                                                                                                                                               |                                                                                                                                                         |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| 12. Badanie obuocznego widzenia na synoptoforze w korekcji                                                                                    | Obuoczne widzenie c.c.<br>jednoczesna percepcja (....)<br><br>fuzja (....)<br><br>Zakres w conv = 11°<br><br>Zakres w div = 3°<br><br>stereopsja (....) |  |
| 13. Badanie obuocznego widzenia testami słabo i silnie dysocjującymi w korekcji do dali i do bliży<br><br>(zapis wyniku słowny lub graficzny) | Testy do dali:<br>1.....<br>.....<br>2.....<br>.....<br>3.....<br>.....<br><br>Testy do bliży:<br>1.....<br>.....<br>2.....<br>.....<br>3.....<br>..... |  |
| 14. Badanie amplitudy akomodacji w korekcji                                                                                                   | AA OPL = 12,00 D                                                                                                                                        |  |
| 15. Badanie sprawności akomodacji metodą zmiany bodźca do akomodacji w korekcji                                                               | SA OPL = 5 cykli / min<br>SA OP = 3 cykle / min<br>SA OL = 2 cykle / min                                                                                |  |

*Uwaga. Uzupełnij puste pola oraz miejsca zaznaczone kropkami w Karcie badania pacjenta*

## Karta planowanego leczenia

Imię i nazwisko: Blanka Kowalska

Wiek pacjenta: 13 lat

Cele leczenia (co najmniej 4 cele):

.....

.....

.....

.....

.....

### Zestaw ćwiczeń przeznaczonych do wykonania w gabinecie ortoptycznym

| Lp. | Rodzaj ćwiczeń                  | Cel ćwiczeń | Czas trwania w ciągu dnia/ tygodnia | Rodzaj sprzętu, aparatury, pomocy wzrokowych oraz materiałów pomocniczych zastosowanych do ćwiczeń |
|-----|---------------------------------|-------------|-------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1.  |                                 |             |                                     | aparat do ćwiczeń konwergencji typu „ślimak”                                                       |
| 2.  |                                 |             |                                     | linijka aperturowa                                                                                 |
| 3.  | Ćwiczenia sprawności akomodacji |             |                                     |                                                                                                    |

**Zestaw ćwiczeń zleconych do wykonywania w domu**

| Rodzaj ćwiczeń/aktywności                           | Czas trwania w ciągu dnia/tygodnia |
|-----------------------------------------------------|------------------------------------|
| Ćwiczenia usprawniające ruchy oczu (co najmniej 3): |                                    |
| Ćwiczenia usprawniające akomodację (co najmniej 3): |                                    |

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