

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.01-04-18.01**
Oznaczenie kwalifikacji: **Z.01**
Numer zadania: **04**

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

Numer stanowiska							

Elementy podlegające ocenie/kryteria oceny		<i>Egzaminator wpisuje T, jeżeli zdający spełnił kryterium albo N, jeżeli nie spełnił</i>					
Rezultat 1. Stanowisko przygotowane do zleconego masażu							
<i>Uwaga: Egzaminator ocenia po podniesieniu ręki przez zdającego i uzyskaniu zgody PZN.</i>							
1	zagłówek stołu ustawiony poziomo lub lekko opuszczony						
2	stół do masażu przykryty prześcieradłem, wałek/półwałek/klin umieszczony pod prześcieradłem na wysokości stawów skokowych pacjenta <i>Uwaga. Wałek/półwałek/klin może także zostać ułożony na stole pod prześcieradłem w czasie przyjmowania przez pacjenta pozycji do wykonania masażu.</i>						
3	środek poślizgowy, środek do dezynfekcji, ręczniki papierowe ułożone na stoliku podręcznym, prześcieradło do przykrycia pacjenta na stoliku podręcznym/stole do masażu						
Rezultat 2. Pacjent przygotowany do zabiegu							
<i>Uwaga: Egzaminator ocenia po podniesieniu ręki przez zdającego i uzyskaniu zgody PZN. Po dokonaniu oceny rezultatu egzaminator kieruje do zdającego komunikat: „proszę kontynuować wykonywanie zadania”.</i>							
1	pacjent w pozycji leżenia przodem na stole do masażu, kończyny górne lekko ugięte w stawach łokciowych umieszczone wzdłuż tułowia						
2	wałek/półwałek/klin pod stawami skokowymi						
3	odsłonięty grzbiet, okryte niemassowane okolice ciała/zabezpieczenie odzieży w obszarze miednicy i kończyn dolnych						
Rezultat 3. Stanowisko po wykonanym masażu							
<i>Uwaga: Egzaminator ocenia po podniesieniu ręki przez zdającego i uzyskaniu zgody PZN.</i>							
1	pojemnik ze środkiem poślizgowym, środek do dezynfekcji powierzchni, wałek/półwałek/klin odłożony na regał						
2	zużyte ręczniki papierowe wyrzucone do pojemnika na odpady komunalne, zużyte prześcieradła wyrzucone do kosza z napisem „prześcieradła używane”						
3	wałek/półwałek/klin odłożony na regał						

Numer
stanowiska

Rezultat 4. Karta zabiegów pacjenta

Zapisane:

1	Imię i nazwisko: Cezary Majdan, Wiek: 32 lata						
2	Rozpoznanie: lewostronna skolioza jednołukowa I stopnia w odcinku lędźwiowym						
3	Cel zabiegu: zmniejszenie napięcia mięśni przykurczonych, pobudzenie napięcia mięśni rozciągniętych						
4	Rodzaj zabiegu: masaż klasyczny						
5	Obszar zabiegu: odcinek lędźwiowy grzbietu						
6	Mięśnie grzbietu zlokalizowane w obszarze masowanym: mięsień najszerzy grzbietu, mięsień zębaty tylny dolny, mięsień prostownik grzbietu (lub mięsień biodrowo-żebrowy i mięsień najdłuższy grzbietu oraz mięsień kolcowy grzbietu), mięśnie poprzeczno-kolcowe (lub mięśnie półkolcowe i mięsień wielodzielny oraz mięśnie skręcające), mięśnie międzypoprzeczne, mięśnie międzykolcowe <i>Kryterium należy uznać za spełnione, jeżeli są zapisane co najmniej 3 mięśnie.</i>						

Rezultat 5. Informacje dla pacjenta

Zapisane:

1	Reakcje organizmu, które mogą pojawić się u pacjenta po wykonaniu zabiegu masażu: uczucie ciepła, zmęczenie/senność, zaczerwienienie skóry, rozluźnienie, zwiększenie dolegliwości bólowych, pieczenie, mrowienie, swędzenie, dreszcze, rozdrażnienie (lub inne pod warunkiem poprawności merytorycznej) <i>Kryterium należy uznać za spełnione, jeżeli są zapisane co najmniej 2 reakcje.</i>						
2	Proponowane pacjentowi rodzaje aktywności fizycznej o charakterze korekcyjnym: gimnastyka ogólnousprawniająca, ćwiczenia rozciągające obręczy biodrowo-lędźwiowej, pływanie, Nordic Walking, marsze, spacer, marszobiegi, taniec towarzyski, aerobic, joga, stretching, pilates, jazda na rowerze (lub inne pod warunkiem poprawności merytorycznej) <i>Kryterium należy uznać za spełnione, jeżeli są zapisane co najmniej 2 rodzaje aktywności.</i>						
3	Zalecenia dla pacjenta dotyczące funkcjonowania w życiu codziennym mające wpływ na utrzymanie prawidłowej postawy ciała: przyjmować prawidłową postawę ciała podczas siedzenia/stania, unikać ćwiczeń/aktywności niesymetrycznych, unikać skoków/podskoków/wyskoków, unikać obciążeń/dźwigania/dźwigania jednostronnego, prowadzić aktywny tryb życia, stosować do spania poduszkę profilowaną/materac profilowany, dbać o prawidłową masę ciała (lub inne pod warunkiem poprawności merytorycznej) <i>Kryterium należy uznać za spełnione, jeżeli są zapisane co najmniej 2 zalecenia.</i>						

Numer
stanowiska

Przebieg 1. Wykonanie oceny stanu tkanki skórnej, łącznej i mięśniowej grzbietu w odcinku lędźwiowym*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 obszaru objętego masażem/grzbietu w odcinku lędźwiowym								
3	wykonał chwyt diagnostyczne bez środka poślizgowego								

Przebieg 2. Wykonanie zabiegu masażu grzbietu odcinka lędźwiowego po stronie wklęsłej łuku*Uwaga: Egzaminator ocenia wykonanie masażu grzbietu zakresie wskazanym w kryteriach z uwzględnieniem 2 powtórzeń każdego z chwytów.**Jeżeli zdający rozpocznie wykonanie masażu od strony łuku, należy zacząć ocenę masażu zgodną z kryteriami Przebiegu 3, a następnie Przebiegu 2. Niewłaściwa kolejność opracowania stron skoliozy będzie skutkować negatywną oceną w kryterium 3.10*

Zdający wykonał kolejno:

1	głaskanie wstępne powierzchowne grzbietu w odcinku lędźwiowym po obu stronach								
2	głaskanie powierzchowne grzbietu w odcinku lędźwiowym po stronie prawej								
3	głaskanie głębokie grzbietu w odcinku lędźwiowym po stronie prawej								
4	rozcieranie powierzchowne/rolowanie grzbietu w odcinku lędźwiowym po stronie prawej								
5	rozcieranie głębokie grzbietu w odcinku lędźwiowym po stronie prawej								
6	ugniatanie podłużne/poprzeczne mięśni grzbietu w odcinku lędźwiowym po stronie prawej								
7	wibrację/wstrząsanie/rolowanie grzbietu w odcinku lędźwiowym po stronie prawej								
8	głaskanie głębokie grzbietu w odcinku lędźwiowym po prawej stronie								
9	głaskanie powierzchowne grzbietu w odcinku lędźwiowym po stronie prawej								
10	próbę biernego rozciągnięcia przykurczonych mięśni grzbietu w odcinku lędźwiowym po stronie prawej/biernej korekcji lewostronnego skrzywienia kręgosłupa w odcinku lędźwiowym								

Numer stanowiska							

Przebieg 3. Wykonanie zabiegu masażu grzbietu odcinka lędźwiowego po stronie wypukłej łuku

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 zadecyduje 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	głaskanie powierzchowne grzbietu/strony lewej						
2	głaskanie głębokie grzbietu w odcinku lędźwiowym po lewej stronie						
3	rozcieranie powierzchowne/rolowanie grzbietu w odcinku lędźwiowym po stronie lewej						
4	rozcieranie głębokie grzbietu w odcinku lędźwiowym po stronie lewej						
5	ugniatanie poprzeczne/podłużne mięśni grzbietu w odcinku lędźwiowym po stronie lewej						
6	oklepywanie mięśni grzbietu w odcinku lędźwiowym po stronie lewej						
7	głaskanie głębokie grzbietu w odcinku lędźwiowym po prawej lewej						
8	głaskanie powierzchowne grzbietu w odcinku lędźwiowym po prawej lewej						
9	głaskanie końcowe powierzchowne grzbietu w odcinku lędźwiowym po obu stronach						
10	masaż grzbietu po stronie wypukłej łuku po wcześniejszym wykonaniu masażu po stronie wklęsłej łuku						

Egzaminator

imię i nazwisko

.....

data i czytelny podpis