

*Arkusz zawiera informacje prawnie
chronione do momentu rozpoczęcia egzaminu*

Układ graficzny © CKE 2019

CKE **CENTRALNA
KOMISJA
EGZAMINACYJNA**

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

Oznaczenie kwalifikacji: **Z.01**

Numer zadania: **06**

Wypełnia zdający

Miejsce na naklejkę z numerem
PESEL i z kodem ośrodka

Numer PESEL zdającego*

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

Z.01-06-19.06

Czas trwania egzaminu: **120 minut**

EGZAMIN POTWIERDZAJĄCY KWALIFIKACJE W ZAWODZIE

Rok 2019

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

Przeprowadź ocenę palpacyjną stanu tkanek struktur kończyny górnej prawej objętych masażem. Wykonaj masaż zgodnie ze *Skierowaniem na zabieg masażu* zamieszczonym w arkuszu egzaminacyjnym. Zabieg wykonaj na pacjentce, która przyjęła pozycję siedzącą. Do wykonania zadania wykorzystaj informacje zawarte w *Opisie stanu zdrowia pacjentki na podstawie wywiadu*. Wypełnij *Kartę pacjenta* oraz druk *Przeciwwskazania do wykonania masażu, niepożądane skutki masażu i zalecenia dla pacjentki*. Po zapoznaniu się z treścią zadania zgłoś przewodniczącemu ZN przez podniesienie ręki gotowość do przygotowania stanowiska do zleconego masażu, a następnie kieruj się poleceniami wydawanymi przez przewodniczącego ZN.

W czasie wykonywania zadania na stanowisku do masażu zgłaszaj przez podniesienie ręki:

- zakończenie czynności związanych z przygotowaniem stanowiska do masażu,
- zakończenie czynności związanych z przygotowaniem pacjentki do masażu,
- zakończenie wykonania masażu,
- zakończenie czynności związanych z uporządkowaniem stanowiska po wykonanym masażu.

Cały zabieg (ocenę oraz masaż) wykonaj w czasie nie dłuższym niż 20 minut lub do momentu, gdy usłyszysz od egzaminatora komunikat: *dziękuję*, oznaczający konieczność zaprzestania dalszych czynności związanych z masażem. W przypadku braku komunikatu od egzaminatora zakończ masaż, gdy uznasz, że zadanie zostało przez Ciebie wykonane.

Na potrzeby egzaminu każdy z chwytów zastosowanych technik masażu powtórz 5 razy.

Po przekroczeniu czasu (20 minut) przewodniczący ZN przerwie Ci wykonanie masażu słowami *czas minął*.

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

Wszystkie niezbędne do wypełnienia formularze znajdują się w arkuszu.

Po zakończeniu egzaminu arkusz pozostaw na indywidualnym stanowisku egzaminacyjnym, na stoliku.

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

Skierowanie na zabieg masażu

Imię i nazwisko: Joanna Leśniak

Wiek: 58 lat

Rozpoznanie: pourazowe porażenie nerwu promieniowego prawego

Rodzaj zabiegu: masaż klasyczny

Cel zabiegu: zapobieganie przykurczom mięśni zginaczy ręki i palców

Okolica zabiegu: strona dłoniowa ręki, strona przednia przedramienia prawego

Liczba zabiegów: 10

Opis stanu zdrowia pacjentki na podstawie wywiadu

- pacjentka pół roku temu uległa wypadkowi i w wyniku masywnego stłuczenia w obrębie ramienia straciła częściowo czucie oraz możliwość ruchu w strukturach poniżej dolnej 1/3 długości ramienia;
- na podstawie badań MRI i EMG lekarz neurolog stwierdził aksonotmezę nerwu promieniowego;
- aktualnie pacjentka ma osłabiony wyprost w łokciu, brak wyprostów nadgarstka i palców oraz zaburzenia czucia w obrębie przedramienia i ręki;
- w trakcie jednej z wizyt kontrolnych rozpoznano u pacjentki zespół Sudecka jako powikłanie doznanego urazu;
- aktualnie pacjentka znajduje się w zaawansowanej fazie dystroficznej – ma wilgotną skórę ręki, umiarkowane objawy bólowe oraz utrudniony wyprost palców i nadgarstka;
- w dniu dzisiejszym pacjentka czuje się dobrze i brak przeciwwskazań do wykonania zabiegu masażu.

Czas przeznaczony na wykonanie zadania wynosi 120 minut.

Ocenie podlegać będzie 5 rezultatów:

- stanowisko przygotowane do wykonania zleconego masażu,
- pacjentka przygotowana do wykonania masażu,
- stanowisko po wykonanym masażu,
- karta pacjenta,
- przeciwwskazania do wykonania masażu, niepożądane skutki masażu i zalecenia dla pacjentki

oraz

przebieg wykonania oceny palpacyjnej stanu tkanek struktur kończyny górnej prawej objętych masażem oraz przebieg wykonania masażu klasycznego strony dłoniowej ręki prawej i strony przedniej przedramienia prawego oraz ćwiczeń utrwalających efekt masażu.

Data założenia karty

KARTA PACJENTA

Imię i nazwisko:

Wiek:

Rozpoznanie:

.....
.....
.....

Choroby współistniejące:

.....

Cel zabiegu:

.....
.....
.....

L.p.	Rodzaj zabiegu	Obszar zabiegu	Data	Podpis
				XX YY

Mięśnie ręki:

.....
.....
.....
.....

Mięśnie grupy przedniej przedramienia:

.....
.....
.....
.....

Przeciwwskazania do wykonania masażu, niepożądane skutki masażu i zalecenia dla pacjentki

Ogólne przeciwwskazania do wykonania masażu klasycznego (co najmniej 4):

.....

.....

.....

.....

.....

Niepożądane skutki masażu wynikające ze schorzenia głównego lub chorób współtowarzyszących (co najmniej 2):

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Zalecenia dla pacjentki wspomagające proces rehabilitacji do zastosowania w warunkach domowych (co najmniej 4):

.....

.....

.....

.....

.....

.....