

Nazwa kwalifikacji: **Świadczenie usług w zakresie masażu**  
Oznaczenie kwalifikacji: **Z.01**

"

*Arkusze zawiera informacje prawnie chronione  
do momentu rozpoczęcia egzaminu*

Miejsce na naklejkę  
z numerem PESEL i z kodem  
ośrodka

Wypełnia zdający

Numer PESEL zdającego\*

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

"

Czas trwania egzaminu: **120 minut**

## **EGZAMIN POTWIERDZAJĄCY KWALIFIKACJE W ZAWODZIE**

"

### **CZĘŚĆ PRAKTYCZNA**

Układ graficzny © CKE 2015

#### **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\*,
  - symbol cyfrowy zawodu,
  - oznaczenie kwalifikacji,
  - numer zadania,
  - numer stanowiska.
3. KARTĘ OCENY przekaz zespołowi nadzorującemu część praktyczną egzaminu.
4. Sprawdź, czy arkusz egzaminacyjny zawiera 7 stron i nie zawiera błędów. "Ewentualny brak stron lub inne usterki zgłoś przez podniesienie ręki przewodniczącemu zespołu nadzorującego część praktyczną egzaminu.
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**

Wykonaj masaż leczniczy klasyczny grzbietu i kręgosłupa na odcinku L–Th zgodnie ze zleceniem lekarskim zamieszczonym w arkuszu egzaminacyjnym. Wypełnij Kartę zabiegów pacjenta.

Po zapoznaniu się z treścią zadania zgłoś Przewodniczącemu ZNCP przez podniesienie ręki gotowość do przygotowania stanowiska do masażu, a następnie kieruj się poleceniami wydawanymi przez Przewodniczącego ZNCP. Przewodniczący ZNCP wyda Ci polecenia, by przystąpić do:

- przygotowania stanowiska do masażu,
- przygotowania pacjenta do masażu,
- wykonania masażu,
- uporządkowania stanowiska po wykonaniu masażu,
- przejścia na indywidualne stanowisko egzaminacyjne w celu kontynuacji egzaminu.

W szczególności zwróć uwagę na to, że w odpowiednich momentach powinieneś zgłosić:

- zakończenie czynności związanych z przygotowaniem stanowiska do masażu,
- zakończenie czynności związanych z przygotowaniem pacjenta do zabiegu masażu,
- zakończenie czynności związanych z uporządkowaniem stanowiska do masażu, po wykonaniu zabiegu.

Zabieg masażu wykonaj w czasie nie dłuższym niż 10 minut, do momentu, gdy usłyszysz od Egzaminatora komunikat „dziękuję”, oznaczający konieczność zaprzestania wykonywania dalszych czynności związanych z masażem. W przypadku braku komunikatu od egzaminatora zakończ masaż, gdy uznasz, że wykonałeś zadanie.

Poszczególne techniki masażu wykonaj maksymalnie 2 razy.

Zadanie egzaminacyjne wykonaj zgodnie z zasadami i procedurami uwzględniając przepisy BHP oraz ergonomię pracy. Formularze do wypełnienia znajdują się w arkuszu egzaminacyjnym.

Arkusze egzaminacyjne pozostaw na indywidualnym stanowisku egzaminacyjnym, na stoliku.

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

**Ocenie podlegać będzie 5 rezultatów:**

- wypełniona Karta zabiegów pacjenta – metryczka i rejestracja wykonywanych zabiegów,
- wypełniona Karta zabiegów pacjenta – wykaz przeciwwskazań i zalecenia,
- zorganizowane stanowisko do masażu,
- przygotowany pacjent do zabiegu,
- uporządkowane stanowisko do masażu po wykonaniu zabiegu

oraz

- przebieg wykonania masażu.

### Skierowanie na zabieg masażu

**Imię i nazwisko pacjenta:** Teresa Nagas

**Wiek:** 47 lat

**Adres zamieszkania:** Szczyrk, ul. Rieczna 5

**Zlecenie:** 10 zabiegów masażu klasycznego

**Okolica ciała:** Grzbiet i kręgosłup na odcinku L i Th.

**Rozpoznanie:** Zespół bólowy w okolicy lędźwiowej z przenoszeniem się objawów na okolicę Th

**Cel zabiegu:** Zniesienie bólu i napięcia mięśniowego w okolicy odc. L-Th

#### Opis stanu zdrowia i możliwości ruchowych pacjentki na podstawie wywiadu:

- pacjentka o wzroście 165 cm i wadze 80 kg, ogólnie sprawna fizycznie,
- prowadzi gospodarstwo domowe swojej córki: codziennie przez 8 godzin zajmuje się roczną wnuczką, robi zakupy, sprząta, przygotowuje posiłki i wychodzi na spacer,
- pacjentka zgłasza, że od kilku tygodni odczuwa ból i wzmożone napięcie lędźwi i odcinka piersiowego grzbietu, nasilające się podczas podnoszenia dziecka,
- w ostatnich latach kilkakrotnie przechodziła zaostrzenie objawów,
- badanie MR wykonane rok temu wykazało niewielkie narośle w postaci osteofitów na krawędziach trzonów kręgów oraz pogłębioną lordozę lędźwiową,
- pacjentka korzystała z zabiegów jonoforezy i gimnastyki leczniczej, po których stan ostry ustąpił,
- aktualnie nie zażywa lekarstw, nie wykonuje ćwiczeń leczniczych.

Janusz Salwowski  
lekarz ortopeda  
ul. Nowa 7/36, Szczyrk  
tel 503 654 344

*Janusz Salwowski*  
(pieczętka i podpis lekarza)

**Wynik badania rezonansem magnetycznym (MR)**

**Imię i nazwisko:** Teresa Nagas

**Wiek:** 47 lat

**Adres zamieszkania:** Szczyrk, ul. Rzeczna 5

**Rodzaj badania:** badanie odcinkowe okolicy lędźwiowej

**Opis badania MR:**

- zmiany degeneracyjne krążków międzykręgowych od L3 do S1 w postaci obniżenia ich wysokości,
- niewielkie narośle kostne na brzegach trzonów kręgów,
- pogłębiona lordoza odcinka lędźwiowego,
- kanał kręgowy bez zmian ogniskowych,
- nie stwierdza się innych zmian chorobowych.

Jan Kowalski  
lekarz radiolog  
ul. Słona 9, Szczyrk  
tel 505 654 700

*Jan Kowalski*

(pieczętka i podpis lekarza)

## Karta zabiegów pacjenta

Data założenia karty: .....

Imię i nazwisko: .....

Wiek: .....

### Rejestracja wykonywanych zabiegów

L.p.	Rodzaj zabiegu	Nazwy mięśni objętych masażem	Cel zabiegu	Data wykonania zabiegu	Podpis osoby wykonującej zabieg
1					XX YY
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					

### Wykaz przeciwwskazań bezwzględnych do masażu:

1. ....
2. ....
3. ....
4. ....
5. ....
6. ....

### Zalecenia praktyczne dla pacjentki wspomagające leczenie bólu i napięcia mięśniowego:

1. ....
2. ....
3. ....



**CENTRALNA  
KOMISJA  
EGZAMINACYJNA**

**EGZAMIN POTWIERDZAJĄCY KWALIFIKACJE W ZAWODZIE  
" " "  
**KRYTERIA OCENIANIA****

*Arkusze zawierają informacje prawnie chronione  
do momentu rozpoczęcia egzaminu*

Nazwa kwalifikacji: Świadczenie usług w zakresie masażu

" " "

Wypełnia egzaminator

Kod egzaminatora

Data egzaminu         
Dzień Miesiąc Rok

Zmiana

Numer PESEL zdającego*														Numer stanowiska		

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

Numer stanowiska									

<b>Elementy podlegające ocenie/kryteria oceny</b>									
<i>Egzaminator wpisuje T, jeżeli zdający spełnit kryterium albo N, jeżeli nie spełnit</i>									

<b>Rezultat 1. Wypełniona Karta zabiegów pacjenta – metryczka i rejestracja wykonywanych zabiegów.</b>									
Zapisane:									
1	imię i nazwisko: Teresa Nagas								
2	wiek pacjentki: 47 lat								
3	rodzaj zabiegu: masaż klasyczny/suchy								
4	nazwy mięśni objętych masażem: prostownik grzbietu, równoległoboczny, najszerszy grzbietu, czworoboczny grzbietu. <i>Kryterium jest spełnione, jeżeli zdający zapisze co najmniej dwie nazwy z wymienionych mięśni</i>								
5	cel zabiegu: zniesienie bólu i napięcia mięśniowego grzbietu i kręgosłupa w okolicy odc. L-Th								
6	data zabiegu: data egzaminu								

<b>Rezultat 2. Wypełniona Karta zabiegów pacjenta – wykaz przeciwwskazań i zalecenia.</b>									
Zapisane przeciwwskazania:									
1	gorączka								
2	zaostrzenie objawów bólowych								
3	rany, krwotok lub menstruacja								
4	nadciśnienie								
5	choroba zakaźna								
6	choroba nowotworowa								

Zapisane zalecenia:									
8	zredukować nadwagę: ćwiczenia fizyczne, pływanie, nordic walking, kontrola diety <i>Kryterium należy uznać za spełnione, jeżeli zdający zapisze co najmniej jedną z wymienionych aktywności</i>								
9	uniknąć skłonów na prostych nogach lub korzystać z przysiadu np. przy podnoszeniu rzeczy z podłogi, unikać dźwigania lub rozkładać ciężar na obie kończyny dolne <i>Kryterium należy uznać za spełnione, jeżeli zdający zapisze co najmniej jedno z wymienionych zaleceń</i>								

Numer stanowiska									

<b>Rezultat 3. Zorganizowane stanowisko do masażu.</b>									
1	Wysokość stołu do masażu dostosowana do wzrostu masażysty								
2	Jednorazowe rękawiczki i oliwka do masażu przygotowane na stoliku podręcznym								
3	Kształtki przygotowane na stoliku podręcznym lub stole do masażu								
4	Stół do masażu przykryty prześcieradłem								
5	Masażysta w ubraniu zabiegowym, w obuwii na niskich obcasach/ płaskim, bez biżuterii na dłoniach, paznokcie krótkie								
<b>Rezultat 4. Przygotowany pacjent do zabiegu.</b>									
1	Pacjent w pozycji w leżeniu przodem								
2	Odstonięty obszar do masowania – grzbiet								
3	Podłożony wałek/półwałek pod staw skokowy								
4	Kończyny górne pacjenta ułożone wzdłuż tułowia								
5	Okolice niemasywane zabezpieczone rękawiczkami lub prześcieradłem								
<b>Rezultat 5. Uporządkowane stanowisko do masażu po wykonanym zabiegu.</b>									
1	Oliwka zamknięta i odłożona na regał/stolik								
2	Obszar masowany oczyszczony z nadmiaru oliwki								
3	Papierowe rękawiczki wyrzucone do pojemnika z opisem „Papier”								
4	Prześcieradła wykorzystane wyrzucone do pojemnika z opisem „Prześcieradła używane”								




Numer  
stanowiska

**Przebieg 1. Wykonanie masażu.**

Egzaminator po zgłoszeniu gotowości przez zdającego i uzyskaniu zgody Przewodniczącego ZNCP ocenia wykonanie masażu klasycznego grzbietu i kręgosłupa na odcinku L-Th 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 zdecydował o zakończeniu masażu; wówczas nie należy wydawać komunikatu „dziękuję”.

Uwaga: celowo nie są oceniane wszystkie elementy całościowego masażu, a tylko wskazane w kryteriach.

Zdający

1	wykonał diagnozę okolicy grzbietu wzrokowo i palpacyjnie						
2	rozprowadził oliwkę po polu zabiegowym						
3	wykonał głaskanie odcinkowe/podłużne na odcinku L i Th						
4	wykonał głaskanie grzbietu na odcinku L i Th						
5	wykonał głaskanie wyrostków kolczystych na odcinku L i Th						
6	wykonał rozcieranie mięśni przykręgosłupowych na odcinku L i Th						
7	wykonał rozcieranie wyrostków kolczystych L i Th						
8	wykonał techniki w kolejności: głaskanie, rozcieranie						
9	wykonał masaż poprzecznie: od kręgosłupa do linii pachowych, na odcinku od L 5 do Th1						
10	przy zmianie strony masowanej przechodził na przeciwną stronę stołu, stale utrzymując kontakt dotykowy z pacjentem						

Egzaminator .....

imię i nazwisko

data i czytelny podpis

# WYPEŁNIA ZDAJĄCY

PESEL zdającego

Nr stanowiska

Symbol cyfrowy zawodu

Oznaczenie kwalifikacji

Numer zadania

Miejsce na naklejkę z nr. PESEL

Numer zadania D

Numer zadania J

# WYPEŁNIA EGZAMINATOR

Jeżeli kryterium zostało spełnione to należy zamalować pole  w kolumnie T, jeżeli nie, w kolumnie N

Rezultat 1		
Nr	T	N
1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Rezultat 2		
Nr	T	N
1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Rezultat 3		
Nr	T	N
1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Rezultat 4		
Nr	T	N
1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Rezultat 5		
Nr	T	N
1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Rezultat 6		
Nr	T	N
1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Przebieg 1		
Nr	T	N
1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Przebieg 2		
Nr	T	N
1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Przebieg 3		
Nr	T	N
1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Kod egzaminatora

0	0	0	0	0	0
1	1	1	1	1	1
2	2	2	2	2	2
3	3	3	3	3	3
4	4	4	4	4	4
5	5	5	5	5	5
6	6	6	6	6	6
7	7	7	7	7	7
8	8	8	8	8	8
9	9	9	9	9	9

.....  
czytelny podpis egzaminatora