

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

Oznaczenie kwalifikacji: **MED.04**

Numer zadania: **01**

Wersja arkusza: **SG**

Wypełnia zdający

Numer PESEL zdającego\*

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

Miejsce na naklejkę z numerem  
PESEL i z kodem ośrodka

Czas trwania egzaminu: **120** minut.

MED.04-01-21.06-SG

## EGZAMIN ZAWODOWY

Rok 2021

**CZĘŚĆ PRAKTYCZNA**

**PODSTAWA PROGRAMOWA  
2019**

### 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

### Opis przypadku Artura Nowakowskiego

Do Poradni Leczenia Zeza i Niedowidzenia zgłosił się rodzic z 5-letnim chłopcem. U dziecka stwierdzono zez rozbieżny oraz niedowidzenie małego stopnia w oku lewym. Wielkość kąta odchylenia jest jednakowa do dali i do bliży. W dotychczasowym leczeniu zastosowano korekcję okularową zgodną z wadą refrakcji. Chłopiec bardzo przychylnie przyjął okulary i propozycję ćwiczeń wzrokowych.

Na podstawie opisu przypadku Artura Nowakowskiego i informacji podanych w *Karcie badania pacjenta*, uzupełnij *Kartę badania pacjenta*, wpisując brakujące dane w miejsca zaznaczone kropkami i w puste pola. Wypełnij *Kartę planowanego leczenia w poradni zeza i niedowidzenia*, planując proces leczenia zaburzeń stwierdzonych u dziecka.

Oba formularze do wypełnienia znajdują się w arkuszu egzaminacyjnym.

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

#### Ocenie podlegać będzie 6 rezultatów:

- Karta badania pacjenta – rozpoznanie i wartości korekcji wady refrakcji,
- Karta badania pacjenta – podstawowe badania ortoptyczne,
- Karta badania pacjenta – badania ortoptyczne: kątów zeza, stanu widzenia obuocznego i korespondencji siatkówkowej,
- Karta badania pacjenta – badania ortoptyczne: amplitudy akomodacji, sprawności akomodacji i współczynnika AC/A,
- Karta planowanego leczenia w poradni zeza i niedowidzenia – cele leczenia i zestaw ćwiczeń przeznaczonych do wykonania w gabinecie ortoptycznym
- Karta planowanego leczenia w poradni zeza i niedowidzenia – zestaw ćwiczeń zleconych do wykonania w domu.

## Karta badania pacjenta

**Imię i nazwisko:** Artur Nowakowski

**Wiek dziecka:** 5 lat

**Rozpoznanie:** (co najmniej 7 elementów składowych rozpoznania):

.....

.....

.....

.....

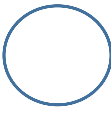
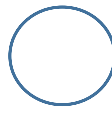
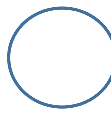
.....

### Wartości korekcji wady refrakcji:

|    | SPH | CYL | AX | PRYZMAT/BAZA | PD |
|----|-----|-----|----|--------------|----|
| OP |     |     |    |              |    |
| OL |     |     |    |              |    |

### Podstawowe badania ortoptyczne

| Lp. | Rodzaj badania/metoda                               | Wynik badania                                          | Rodzaj sprzętu, aparatury i materiałów pomocniczych                |
|-----|-----------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|
| 1.  | Badanie ostrości wzroku w korekcji do dali          | Visus OP = .....<br>Visus OL = .....                   |                                                                    |
| 2.  | Badanie ostrości wzroku w korekcji do bliży         | Sn OP = .....<br>Sn OL = .....                         |                                                                    |
| 3.  | Badanie fiksacji siatkówkowej                       | OP.....<br>OL.....                                     | .....<br>.....<br><i>Wpisz nazwę zastosowanego środka</i><br>..... |
| 4.  | Badanie wady refrakcji metodą obiektywną skiaskopii | Sk OP    -1,0<br>L -0,5<br><br>Sk OL    -3,0<br>L -2,5 | .....<br>.....<br><i>Wpisz nazwę zastosowanego środka</i><br>..... |

|                                                                                                 |                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |  |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| 5.                                                                                              | Badanie orientacyjne ruchów oczu metodą<br>.....                                                                                                   | <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="text-align: center;">           OP<br/>  </div> <div style="text-align: center;">           OL<br/>  </div> </div> Ruchy oczu<br>.....<br>..... |  |
| 6.                                                                                              | Badanie równowagi mięśniowej metodą<br>.....<br>.....                                                                                              | CT do dali ( ) s.c.<br>CT do bliży ( ) s.c.<br>CT do dali ( ) c.c.<br>CT do bliży ( ) c.c.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  |
| 7.                                                                                              | Badanie konwergencji metodą obiektywną, jakościowo i ilościowo                                                                                     | Konwergencja<br>.....<br>PBK = 9 cm                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |  |
| <b>Badania ortoptyczne: kątów zeza, stanu widzenia obuocznego i korespondencji siatkówkowej</b> |                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |  |
| 8.                                                                                              | Badanie kąta obiektywnego zeza na synoptoforze metodą<br>.....<br>i z użyciem listwy pryzmatycznej metodą<br>.....<br>.....<br>.....<br>w korekcji | Synoptofor:<br>Kąt obiektywny = $-7^{\circ}$ c.c.<br><br>Listwa:<br>Kąt obiektywny do bliży: .....<br>Kąt obiektywny do dali: .....                                                                                                                                                                                                                                                                             |  |
| 9.                                                                                              | Badanie kąta subiektywnego zeza na synoptoforze w korekcji                                                                                         | Kąt subiektywny = skok w kącie - $5^{\circ}$ c.c.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |  |
| 10.                                                                                             | Badanie korespondencji siatkówkowej metodą<br>.....<br>w korekcji                                                                                  | Korespondencja<br>.....<br>.....<br><br>Wynik graficzny<br><div style="text-align: center;">  </div>                                                                                                                                                                                                                         |  |

|                                                                                              |                                                                                              |                                                                                                                                                                                                      |                |
|----------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|
| 11.                                                                                          | Badanie widzenia obuocznego na synoptoforze w korekcji                                       | Obuoczne widzenie c.c.<br>jednoczesna percepcja (....)<br>fuzja (....)<br>zakres w conv .....<br>zakres w div .....<br>stereopsja ( ....)                                                            |                |
| 12.                                                                                          | Badanie widzenia stereoskopowego do bliży                                                    | Test Titmusa:<br>Mucha (....) A (....) B (....) C (....)<br>Pierścienie ...../9<br>Test TNO (...)<br>tablica: 1.... 2.... 3.... 4....<br>5.... 6.... 7....<br>Test Langa I (....) .....”             |                |
| 13.                                                                                          | Badanie równowagi sensorycznej w korekcji do dali i do bliży                                 | Test Wortha do dali:<br><i>Zapis słowny lub graficzny:</i><br><br>Test Wortha do bliży:<br><i>Zapis słowny lub graficzny:</i><br><br>Test Bagoliniego do dali:<br><i>Zapis słowny lub graficzny:</i> | okulary typu V |
| <b>Badania ortoptyczne: amplitudy akomodacji, sprawności akomodacji i współczynnika AC/A</b> |                                                                                              |                                                                                                                                                                                                      |                |
| 14.                                                                                          | Badanie amplitudy akomodacji w korekcji                                                      | $A_A OP = 14 D \text{ c.c.}$<br>$A_A OL = \dots\dots\dots$                                                                                                                                           | .....<br>..... |
| 15.                                                                                          | Badanie sprawności akomodacji przy użyciu flippera akomodacyjnego +2,00 D/-2,00 D w korekcji | $S_A OP = 6 \dots\dots\dots$<br>$S_A OL = 4 \dots\dots\dots$                                                                                                                                         | .....<br>..... |
| 16.                                                                                          | Badanie współczynnika AC/A metodą gradientów do bliży                                        | $AC/A = \dots\dots\dots$                                                                                                                                                                             | .....<br>..... |

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

## Karta planowanego leczenia w poradni zeza i niedowidzenia

Imię i nazwisko: Artur Nowakowski

Wiek dziecka: 5 lat

Cele leczenia (co najmniej 5):

.....

.....

.....

.....

.....

### 1. Zestaw ćwiczeń przeznaczonych do wykonania w gabinecie ortoptycznym

| Cel leczenia                    | Metoda leczenia/rodzaj ćwiczeń | Warunki ćwiczeń:<br>oświetlenie, odległość<br>jednoocznie/obuocznie | Rodzaj sprzętu, aparatury,<br>pomocy wzrokowych oraz<br>materiałów pomocniczych |
|---------------------------------|--------------------------------|---------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------|
|                                 | Obturacja lecznicza OP         | Czas trwania .....                                                  |                                                                                 |
|                                 |                                | Przyciemnione<br>pomieszczenie<br><br>jednoocznie                   |                                                                                 |
|                                 | Metoda Campbella               |                                                                     |                                                                                 |
|                                 |                                |                                                                     | Lokalizator akustyczny bądź<br>światlny                                         |
| Poprawa zakresu<br>konwergencji |                                |                                                                     |                                                                                 |

Łączny czas trwania ćwiczeń w gabinecie:

W ciągu dnia: .....

W ciągu tygodnia: .....

## 2. Zestaw ćwiczeń zleconych do wykonania w domu

| Cel ćwiczeń                                                                              | Przykładowe ćwiczenia                     | Warunki ćwiczeń:<br>oświetlenie, odległość<br>jednoocznie/obuocznie | Niezbędne pomoce do<br>wykonania ćwiczeń |
|------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|------------------------------------------|
| Poprawa w zakresie<br>płynności ruchów wodzenia<br>wzrokiem w 9 kierunkach<br>spojrzenia | <i>Wymień co najmniej 2<br/>ćwiczenia</i> |                                                                     |                                          |
| Poprawa stanu akomodacji                                                                 | <i>Wymień co najmniej 1<br/>ćwiczenie</i> |                                                                     |                                          |
| Usprawnienie koordynacji<br>wzrokowo-ruchowej<br>w obrębie motoryki małej<br>i dużej     | <i>Wymień co najmniej 2<br/>ćwiczenia</i> | Bliż:                                                               |                                          |
|                                                                                          | <i>Wymień co najmniej 2<br/>ćwiczenia</i> | Dal:                                                                |                                          |

**Łączny czas trwania ćwiczeń w warunkach domowych:**

**W ciągu dnia:** .....

**W ciągu tygodnia:** .....