

Nazwa kwalifikacji: **Świadczenie usług medycznych w zakresie ortoptyki**  
Oznaczenie kwalifikacji: **MED.04**

Wypełnia zdający

Numer PESEL zdającego\*

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

Miejsce na naklejkę z numerem  
PESEL i z kodem ośrodka

Czas trwania egzaminu: 120 minut.

## **EGZAMIN ZAWODOWY 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					

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

5.	Badanie orientacyjne ruchów oczu metodą ..... .....	<div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <span>OP</span> <span>OL</span> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;">  </div> Ruchy oczu ..... .....	
6.	Badanie równowagi mięśniowej metodą ..... .....	CT do dali ( ) s.c. CT do bliży ( ) s.c. CT do dali ( ) c.c. CT do bliży ( ) c.c.	
7.	Badanie konwergencji metodą obiektywną, jakościowo i ilościowo	Konwergencja ..... PBK = 9 cm	
<b>Badania ortoptyczne: kątów zeza, stanu widzenia obuocznego i korespondencji siatkówkowej</b>			
8.	Badanie kąta obiektywnego zeza na synoptoforze metodą ..... i z użyciem listwy pryzmatycznej metodą ..... ..... w korekcji	Synoptofor: Kąt obiektywny = $-7^{\circ}$ c.c.  Listwa: Kąt obiektywny do bliży: ..... 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 ..... w korekcji	Korespondencja ..... ..... Wynik graficzny <div style="text-align: center; margin-top: 20px;">  </div>	

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

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: oświetlenie, odległość jednooknie/obuocznie	Rodzaj sprzętu, aparatury, pomocy wzrokowych oraz materiałów pomocniczych
	Obturacja lecznicza OP	Czas trwania .....	
		Przyciemnione pomieszczenie  jednooknie	
	Metoda Campbella		
			Lokalizator akustyczny bądź światlny
Poprawa zakresu 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: oświetlenie, odległość jednocześnie/obuocznie	Niezbędne pomoce do wykonania ćwiczeń
Poprawa w zakresie płynności ruchów wodzenia wzrokiem w 9 kierunkach spojrzenia	<i>Wymień co najmniej 2 ćwiczenia</i>		
Poprawa stanu akomodacji	<i>Wymień co najmniej 1 ćwiczenie</i>		
Usprawnienie koordynacji wzrokowo-ruchowej w obrębie motoryki małej i dużej	<i>Wymień co najmniej 2 ćwiczenia</i>	Bliż:	
	<i>Wymień co najmniej 2 ćwiczenia</i>	Dal:	

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

**W ciągu dnia:** .....

**W ciągu tygodnia:** .....