

| Lp.  | Elementy podlegające ocenie/kryteria oceny   |
|--|--|
| <b>R.1</b>   | <b>Rezultat 1: Karta klienta</b>   |
| <i>Zapisane (niekoniecznie w identycznym brzmieniu, pod warunkiem poprawności merytorycznej)</i> |  |
| R.1.1  | Wywiad kosmetyczny: pytanie dotyczące dotychczasowej pielęgnacji domowej, gabinetowej, stosowanych kosmetyków, stanu zdrowia/chorób, terapii farmakologicznych/stosowanych leków, ciąży, alergii, elementów metalowych w tkankach, rozrusznika serca, warunków pracy, stosowanej diety, używek, aktywności fizycznej, sposobu spędzania wolnego czasu, korzystania z solarium/sauny/opalania się<br><i>Kryterium należy uznać za spełnione, jeżeli zapisanych jest co najmniej 5 pytań</i>   |
| R.1.2  | Cechy skóry: cienka, sucha, napięta, szorstka, z teleangiektazjami   |
| R.1.3  | Subiektywne odczucia klientki: pieczenie, swędzenie, uczucie rozgrzania, pojawianie się rumienia pod wpływem nagłej zmiany temperatury/zdenerwowania/wzruszenia/emocji<br><i>Kryterium należy uznać za spełnione, jeżeli zapisane są co najmniej 2 odczucia</i>  |
| R.1.4  | Rodzaj cery: wrażliwa i/lub naczyniowa i/lub sucha/sucha z rozszerzonymi naczynkami<br><i>Uwaga. Jeżeli oprócz poprawnego zapisu rodzaju skóry znajduje się zapis błędny, np. tłusta, mieszana, dojrzała, trądzikowa, to kryterium należy uznać za niespełnione</i>  |
| R.1.5  | Cele zabiegu: zmniejszenie zaczerwienienia, wzmocnienie naczyń krwionośnych, ukojenie/złagodzenie podrażnień, swędzenia, przywrócenie skórze właściwej bariery ochronnej, nawilżenie/zatrzymanie wody w naskórku, wygładzenie, zmniejszenie napięcia skóry<br><i>Kryterium należy uznać za spełnione, jeżeli zapisane są co najmniej 2 cele</i>  |
| R.1.6  | Rodzaj (nazwa) proponowanego zabiegu: kojący i/lub łagodzący i/lub uszczelniający i/lub wzmacniający naczynia i/lub nawilżający<br><i>Kryterium należy uznać za spełnione również, jeżeli zapis rodzaju zabiegu uzupełniony jest o stwierdzenie: z zastosowaniem ultradźwięków/z sonoforezą</i><br><i>Uwaga. Jeżeli oprócz poprawnego zapisu rodzaju zabiegu znajduje się zapis błędny, np. normalizujący, to kryterium należy uznać za niespełnione</i>   |
| R.1.7  | Przeciwwskazania do zabiegu: uczulenie na składniki aktywne w preparatach, przerwanie ciągłości naskórka/uszkodzony naskórek w polu zabiegowym, aktywne stany alergiczne/wyprysk alergiczny, stany zapalne, zakażenia bakteryjne, trądzik w stanie ropnym/zapalnym, metalowe implanty, rozrusznik serca, nowotwory, stany po usunięciu nowotworu, ciąża, karmienie piersią, gorączka, osteoporoza, klaustrofobia, stan po ekstrakcji zęba, migdałki w stanie ropnym/zapalenie migdałów/angina, guzki niewiadomego pochodzenia na przebiegu węzłów chłonnych, choroby tarczycy, choroby wirusowe, choroby zakaźne, grzybica skóry, epilepsja, opryszczka<br><i>Kryterium należy uznać za spełnione, jeżeli zapisane są co najmniej 4 przeciwwskazania</i> |
| R.1.8  | Składniki o działaniu uszczelniającym naczynka krwionośne - zaznaczone <b>wyłączenie</b> : rutyna, wyciąg z arniki górskiej, witamina C, wyciąg z miłorzębu japońskiego  |
| <b>R.2</b>   | <b>Rezultat 2: Karta pobrania preparatów</b><br><i>Uwaga. Jeżeli są zaznaczone wszystkie pozycje w kolumnie "Pobranie zaznacz X" oznacza to, że Zdający nie dokonał wyboru niezbędnych preparatów czyli nie spełnił kryteriów w Rezultacie 2</i>   |
| <i>Zaznaczone</i>  |  |
| R.2.1  | Mleczko z wyciągiem z kasztanowca (niezaznaczony żel oczyszczający antybakteryjny i/lub mleczko z wyciągiem z szałwii)   |
| R.2.2  | Tonik z wyciągiem z miłorzębu japońskiego (niezaznaczony tonik z wyciągiem z szałwii)  |
| R.2.3  | Peeling enzymatyczny (niezaznaczony peeling gruboziarnisty i/lub średnioziarnisty)   |
| R.2.4  | Żel do sonoforezy uszczelniający naczynka krwionośne (niezaznaczony żel do sonoforezy napinająco-wygładzający i/lub żel do sonoforezy normalizujący)   |
| R.2.5  | Krem pod oczy  |
| R.2.6  | Krem nawilżający z witaminą P + C (niezaznaczony krem przeciwzmarszczkowy z fitoestrogenami i/lub krem matujący z wyciągiem z grejpfruta)  |
| R.2.7  | Preparat do dezynfekcji dłoni  |
| R.2.8  | Preparat do dezynfekcji narzędzi i powierzchni   |
| R.2.9  | niezaznaczone serum z kwasem salicylowym i/lub serum z wyciągiem z pokrzywy  |
| <b>R.3</b>   | <b>Rezultat 3: Karta pobrania materiałów, przyborów, aparatury i sprzętu</b><br><i>Uwaga. Jeżeli są zaznaczone wszystkie pozycje w kolumnie "Pobranie zaznacz X" oznacza to, że Zdający nie dokonał wyboru niezbędnych materiałów, przyborów, aparatury i sprzętu czyli nie spełnił kryteriów w Rezultacie 3</i>   |
| <i>Zaznaczone</i>  |  |
| R.3.1  | Aparat do ultradźwięków z głowicami (bez szpatuły do kawitacji) (niezaznaczone lampa Sollux z filtrem czerwonym i/lub wapozon i/lub aparat do brushingu i/lub aparat do darsonwalizacji z pelotami i/lub aparat do podgrzewania parafiny do twarzy i/lub aparat do elektrostymulacji)  |
| R.3.2  | Misczka gumowa (niezaznaczone sterylne igły i/lub tyłeczka Unny)   |
| R.3.3  | Płatki kosmetyczne   |
| R.3.4  | Opaska na włosy  |
| R.3.5  | Peniuar i/lub ręczniki papierowe   |
| R.3.6  | Prześcieradło jednorazowe na fotel   |
| <b>R.4</b>   | <b>Rezultat 4: Opis czynności przygotowujących do zabiegu</b>  |
| <i>Zapisane (niekoniecznie w dosłownym brzmieniu, pod warunkiem poprawności merytorycznej)</i>   |  |
| R.4.1  | Przygotowanie kosmetyczki: umycie i/lub zdezynfekowanie dłoni<br><i>Kryterium należy uznać za spełnione również, jeżeli zapis znajduje się w Planie zabiegu przed przystąpieniem do wykonywania czynności</i>  |

|  |   |                        |
|--|---|------------------------|
| R.4.2  | Przygotowanie stanowiska zabiegowego: dezynfekcja stolika, przygotowanie/ustawienie preparatów/productów/kosmetyków, sprawdzenie/przygotowanie lampy lupy i/lub aparatu do ultradźwięków/aparatury/urządzeń   | Pobrano z arkusze24.pl |
| R.4.3  | Przygotowanie stanowiska zabiegowego: dezynfekcja głowicy do ultradźwięków/sonoforezy<br><i>Kryterium należy uznać za spełnione również, jeżeli zapis znajduje się w Planie zabiegu przed przystąpieniem do wykonania sonoforezy</i>  |                        |
| R.4.4  | Przygotowanie klientki: zabezpieczenie włosów i odzieży klientki (nie kocem), poproszenie o zdjęcie metalowych przedmiotów/biżuterii  |                        |
| <b>R.5</b>   | <b>Rezultat 5: Plan zabiegu</b>   |                        |
| <i>Zapisane kolejno (niekoniecznie w identycznym brzmieniu, pod warunkiem poprawności merytorycznej)</i> |   |                        |
| R.5.1  | demakijaż/zmycie twarzy mleczkiem ruchami masażu/głaskania i/lub kolistymi i/lub rozcierania i/lub wzdłuż przebiegu mięśni i/lub z określeniem kolejności od dołu do góry. Zmycie mleczka (nie tonikiem)  |                        |
| R.5.2  | tonizacja   |                        |
| R.5.3  | diagnoza skóry/wykluczenie przeciwwskazań przy użyciu lampy lupy  |                        |
| R.5.4  | nałożenie/rozprowadzenie peelingu i pozostawienie na skórze na czas 5-15 minut, zmycie/zmycie wodą  |                        |
| R.5.5  | nałożenie żelu do sonoforezy  |                        |
| R.5.6  | wykonywanie głowicą ruchów okrężnych/spiralnych/pasmowych/posuwistych/wolnych/zgodnie z przebiegiem mięśni  |                        |
| R.5.7  | czas zabiegu sonoforezy: 3-15 minut   |                        |
| R.5.8  | rozrobienie maski algowej z wodą i nałożenie na twarz. Użycie szpatułki do rozrobienia i/lub nałożenia maski<br><i>Kryterium należy uznać za spełnione również, jeżeli zapisana jest "maska" bez określenia rodzaju, ale w karcie pobrania została zaznaczona wyłącznie maska algowa łącząco-nawilżająca alginatowa</i>   |                        |
| R.5.9  | pozostawienie maski na twarzy 15-30 min. Zdjęcie/usunięcie maski w całości/w jednym kawalku   |                        |
| R.5.10   | aplikacja/wklepanie/wmasowanie kremu na twarz   |                        |
| <b>R.6</b>   | <b>Rezultat 6: Karta zaleceń dla klienta</b>  |                        |
| <i>Zapisane (niekoniecznie w dosłownym brzmieniu, pod warunkiem poprawności merytorycznej)</i>           |   |                        |
| R.6.1  | Preparaty wraz z działaniem zalecane do pielęgnacji skóry twarzy w domu: mleczko/śmietanka/płyn micelarny/tonik<br>Częstotliwość stosowania preparatu: codziennie   |                        |
| R.6.2  | Preparaty wraz z działaniem zalecane do pielęgnacji skóry twarzy w domu: peeling enzymatyczny;<br>Częstotliwość stosowania preparatu: 1 x na 7 do 14 dni  |                        |
| R.6.3  | Preparaty wraz z działaniem zalecane do pielęgnacji skóry twarzy w domu: krem wzmacniający naczynka krwionośne/łagodzący/kojący/uspokajający/nawilżający/ochronny;<br>Częstotliwość stosowania preparatu: codziennie  |                        |
| R.6.4  | Preparaty wraz z działaniem zalecane do pielęgnacji skóry twarzy w domu: maska i/lub serum wzmacniające/uszczelniające naczynia krwionośne/łagodzące/uspokajające/kojące/nawilżające;<br>Częstotliwość stosowania preparatu: maska 1-2 x w tygodniu, serum kilka x w tygodniu   |                        |
| R.6.5  | Zalecenia dotyczące diety i trybu życia: dieta lekkostrawna, śródziemnomorska, bogata w składniki mineralne, spożywanie warzyw i owoców, spożywanie ryb, wypijanie 1,5-2,5 litra wody dziennie, ograniczenie alkoholu, papierosów, ostrych przypraw, mocnej kawy, herbaty, unikanie gorących napoi, gorących posiłków, aktywny wypoczynek, ograniczenie/unikanie stresu, 7-8 godzin snu na dobę/wysypianie się, unikanie nadmiernego opalania się/solarium/słońca, unikanie sauny, gorących kąpieli, nagłych zmian temperatury, pomieszczeń klimatyzowanych<br><i>Kryterium należy uznać za spełnione, jeżeli zapisane są co najmniej 2 zalecenia</i> |                        |
| R.6.6  | Unikanie w pielęgnacji twarzy: mycia twarzy wodą i mydłem, preparatów na bazie alkoholu/wysuszających, peelingu mechanicznych/scrub, preparatów rozgrzewających, ściągających, matujących, wodoodpornych, inwazyjnych zabiegów kosmetycznych<br><i>Kryterium należy uznać za spełnione, jeżeli zapisane są co najmniej 2 elementy</i>   |                        |