

**EGZAMIN ZAWODOWY  
Rok 2026  
ZASADY OCENIANIA I KARTY OCENY**

*Arkusz zawiera informacje prawnie chronione  
do momentu rozpoczęcia egzaminu*

Nazwa kwalifikacji: **Świadczenie usług w zakresie zabiegów podologicznych**  
Oznaczenie arkusza: **FRK.05-02-26.06-SG**  
Symbol kwalifikacji: **FRK.05**  
Numer zadania: **02**  
Wersja arkusza: **SG**

**PODSTAWA PROGRAMOWA  
2019**

*Wypełnia egzaminator*

Kod ośrodka 

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

 – 

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

Kod egzaminatora 

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

Data egzaminu 

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

  
*Dzień Miesiąc Rok*

Godzina rozpoczęcia egzaminu 

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

 : 

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

| Numer <i>PESEL</i> zdającego* |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Numer stanowiska** |  |  |
|-------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--------------------|--|--|
|                               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                    |  |  |
|                               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                    |  |  |
|                               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                    |  |  |
|                               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                    |  |  |
|                               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                    |  |  |
|                               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                    |  |  |
|                               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                    |  |  |

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

\*\* na podstawie danych wpisanych przez zdającego na pierwszej stronie arkusza egzaminacyjnego

## **Egzaminatorze!**

- Oceniaj prace zdających rzetelnie i z zaangażowaniem. Dokumentuj wyniki oceny.
- Stosuj przyjęte zasady oceniania w sposób obiektywny.
- Jeżeli zdający, wykonując zadanie egzaminacyjne, uzyskuje inne rezultaty albo pożądane rezultaty uzyskuje w inny sposób niż uwzględniony w zasadach oceniania lub przedstawia nietypowe rozwiązanie, ale zgodnie ze sztuką w zawodzie, to nadal oceniaj zgodnie z kryteriami zawartymi w zasadach oceniania. Informacje o tym, że zasady oceniania nie przewidują zaistniałej sytuacji, prześlij niezwłocznie w formie pisemnej notatki do Przewodniczącego Zespołu Egzaminacyjnego z prośbą o przekazanie jej do Okręgowej Komisji Egzaminacyjnej. Notatka może być sporządzona odręcznie w trybie roboczym.
- Informuj przewodniczącego zespołu nadzorującego o wszystkich nieprawidłowościach zaistniałych w trakcie egzaminu, w tym w szczególności o naruszeniach przepisów bezpieczeństwa i higieny pracy i o podejrzeniach niesamodzielności w wykonaniu zadania przez zdającego.

Numer  
stanowiska

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

Egzaminator wpisuje **T**,  
jeżeli zdający spełnił  
kryterium albo **N**, jeżeli  
nie spełnił

## Elementy podlegające ocenie/kryteria oceny

### Rezultat 1: Podologiczna karta klienta

*Zapisać (niekoniecznie w identycznym brzmieniu, pod warunkiem poprawności merytorycznej):*

|   |                                                                                                                                                                                                                                                                           |  |  |  |  |  |  |
|---|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|
| 1 | Opis stanu skóry stóp: sucha, łuszcząca, mało elastyczna, na pięcie gruba i twarda zmiana hiperkeratotyczna, zdrowa/bez zmian chorobowych                                                                                                                                 |  |  |  |  |  |  |
| 2 | Opis paznokci stóp: zdrowe/bez zmian chorobowych                                                                                                                                                                                                                          |  |  |  |  |  |  |
| 3 | Opis stanu zdrowia: dobry i/lub nie choruje na choroby przewlekłe i/lub brak chorób ogólnoustrojowych i/lub nie przyjmuje leków                                                                                                                                           |  |  |  |  |  |  |
| 4 | Zalecenia dotyczące pielęgnacji stóp w warunkach domowych - zaznaczone <u>wyłącznie</u> : kąpiele stóp z preparatami z Inem, stosowanie oleju z awokado do masażu stóp, codzienne stosowanie balsamów z fitoskwalenem, stosowanie kremów z gliceryną i hialuronianem sodu |  |  |  |  |  |  |

### Rezultat 2: Wyposażenie stanowiska niezbędne do wykonania zabiegu

*Należy ocenić bezpośrednio po podniesieniu ręki przez zdającego  
Na asystorze podologicznym znajduje się:*

|   |                                                                              |  |  |  |  |  |  |
|---|------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|
| 1 | płyn zmiękczający z mocznikiem 20 %                                          |  |  |  |  |  |  |
| 2 | ostrze skalpela jednorazowe nr 20 (brak ostrza skalpela jednorazowego nr 10) |  |  |  |  |  |  |
| 3 | trzonek skalpela nr 4 (brak nośnika gumowego)                                |  |  |  |  |  |  |
| 4 | blat odciążający do stóp                                                     |  |  |  |  |  |  |
| 5 | przylepiec elastyczny z włókniny                                             |  |  |  |  |  |  |
| 6 | preparat do dezynfekcji skóry                                                |  |  |  |  |  |  |
| 7 | preparat do dezynfekcji narzędzi i powierzchni                               |  |  |  |  |  |  |
| 8 | nożyczki                                                                     |  |  |  |  |  |  |

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

### Rezultat 3: Odciażenie podologiczne

*Należy ocenić po opuszczeniu przez zdających sali egzaminacyjnej*

|   |                                                                                                                                                                |  |  |  |  |  |  |
|---|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|
| 1 | odciążenie znajduje się na pięcie fantomu, nie wystaje poza granice opracowanego obszaru                                                                       |  |  |  |  |  |  |
| 2 | krawędzie odciążenia podcięte ukośnie na całej długości                                                                                                        |  |  |  |  |  |  |
| 3 | odciążenie przymocowane za pomocą co najmniej dwóch przylepców                                                                                                 |  |  |  |  |  |  |
| 4 | przylepce elastyczne z włókny obejmują wszystkie brzegi odciążenia                                                                                             |  |  |  |  |  |  |
| 5 | przylepce zaokrąglone na rogach                                                                                                                                |  |  |  |  |  |  |
| 6 | przylepce znajdujące się na obwodzie odciążenia obejmują powierzchnię fantomu na szerokość od 0,5 cm do 2 cm i blat odciążający na szerokość od 0,5 cm do 2 cm |  |  |  |  |  |  |

### Rezultat 4: Stanowisko po wykonaniu zabiegu

*Należy ocenić po opuszczeniu przez zdających sali egzaminacyjnej*

|   |                                                                       |  |  |  |  |  |  |
|---|-----------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|
| 1 | wyłączona lampa lupa                                                  |  |  |  |  |  |  |
| 2 | wszystkie preparaty odłożone do pudełka opisanego MAGAZYN             |  |  |  |  |  |  |
| 3 | ostrze skalpela umieszczone w pojemniku twardościennym                |  |  |  |  |  |  |
| 4 | trzonek skalpela oraz nożyczki pozostawione w wanience do dezynfekcji |  |  |  |  |  |  |
| 5 | pozostałości przylepca i blatu umieszczone w koszu z czarnym workiem  |  |  |  |  |  |  |

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

### Przebieg 1: Przygotowanie fantomu stopy do zabiegu i usunięcie zmiany hiperkeratotycznej na pięcie

Należy oceniać po zgłoszeniu gotowości przez Zdającego

Zdający może dobrać brakujące narzędzia, przybory, materiały i preparaty w trakcie wykonywania zabiegu.

Jeżeli Zdający pozoruje (markuje) czynność nie należy uznawać danego kryterium za spełnione.

Uwaga. Ocena kryterium P.1.4. wymaga bezpośredniej obecności Egzaminatora przy Zdającym

Zdający kolejno:

|   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  |  |  |  |  |  |
|---|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|
| 1 | zdezynfekował cały fantom stopy preparatem do dezynfekcji skóry                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  |  |  |  |  |  |
| 2 | obejrzał fantom stopy pod lampą lupą<br><i>Kryterium należy uznać za spełnione również, jeżeli Zdający nie będzie patrzył przez lupę, ale obejrzy fantom stopy w świetle lampy</i>                                                                                                                                                                                                                                                                                             |  |  |  |  |  |  |
| 3 | zaaplikował na piętę w miejscu zrogowacenia płyn zmiękczający z mocznikiem 20 %                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  |  |  |  |  |  |
| 4 | nasunął ostrze skalpela na trzonek trzymając ostrze przez opakowanie lub przy użyciu peana<br><i>Uwaga. Ocena kryterium wymaga bezpośredniej obecności Egzaminatora przy Zdającym</i><br><i>Kryterium <u>nie należy</u> uznawać za spełnione, jeżeli ostrze skalpela spadnie lub dotknie innych przedmiotów, a Zdający kontynuuje pracę przy jego użyciu. Jeżeli Zdający wymienił ostrze, które upadło lub dotknęło innych przedmiotów kryterium należy uznać za spełnione</i> |  |  |  |  |  |  |
| 5 | usuwał zrogowacenie pracując w obiegu zamkniętym - jedną ręką trzymał fantom stopy, drugą ręką usuwał zrogowacenie                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |  |  |  |  |  |  |
| 6 | usuwał zrogowacenie przesuwając skalpelem w kierunku od ręki przytrzymującej fantom                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |  |  |  |  |  |  |
| 7 | usuwał zrogowacenie metodą ścinania/warstwowo                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |  |  |  |  |  |  |
| 8 | usuwał wyłącznie zabarwiony wosk                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |  |  |  |  |  |  |

Egzaminator .....

*imię i nazwisko*

.....

*data i czytelny podpis*