

Nazwa kwalifikacji: **Asystowanie lekarzowi dentyście i utrzymanie gabinetu w gotowości do pracy**

Oznaczenie kwalifikacji: **MED.01**

Numer zadania: **06**

Wersja arkusza: **SG**

Wypełnia zdający

Numer PESEL zdającego*

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

Miejsce na naklejkę z numerem
PESEL i z kodem ośrodka

Czas trwania egzaminu: **120 minut**

MED.01-06-20.06-SG

EGZAMIN ZAWODOWY

Rok 2020

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. KARTĘ OCENY przekaz zespołowi nadzorującemu.
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.
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

W dniu dzisiejszym ostatnią pacjentką przyjmowaną w gabinecie będzie Julia Nowak, u której zaplanowano opracowanie ubytku i założenie wypełnienia czasowego.

W oparciu o *Polecenia lekarza dentysty*, informacje zawarte w *Karcie pacjenta* oraz ulotkach materiałów przygotuj stanowisko pracy asystentki stomatologicznej i lekarza dentysty do planowanego zabiegu. Skompletuj niezbędne materiały, narzędzia, sprzęt oraz środki ochrony indywidualnej. Wanienki dezynfekcyjne na duże i drobne narzędzia oraz pojemniki na odpady są już przygotowane na stanowisku pracy.

UWAGA - *Stanowisko przygotowane do pracy zgłoś przez podniesienie ręki. Po uzyskaniu zgody PZN i w obecności egzaminatora przygotuj cement tlenkowo-cynkowo-eugenolowy i gotowy pozostaw na płytce na stanowisku pracy do oceny.*

Uporządkuj stanowisko po zabiegu, wszystkie materiały i narzędzia użyte do zabiegu traktuj jako zakaźne.

Narzędzia z dużej wanienki dezynfekcyjnej oraz kątnicę na mikrosilnik przygotuj do sterylizacji.

Przygotuj biologiczny wskaźnik kontroli procesu sterylizacji.

UWAGA – *gotowość do prezentacji przygotowania narzędzi do sterylizacji zasygnalizuj przez podniesienie ręki. Po uzyskaniu zgody PZN i w obecności egzaminatora wykonaj zadanie.*

Uzupełnij dokumentację zamieszczoną w arkuszu. Dokonaj wpisu w *Karcie pacjenta*, uzupełnij druki – *Termin następnej wizyty, Zlecenie do pracowni mikrobiologicznej, Metryczkę na pojemnik z odpadami medycznymi zakaźnymi i innymi niż niebezpieczne*. Arkusz pozostaw na biurku do oceny.

Za datę zabiegu przyjmij datę egzaminu, w miejscu podpisu stosuj swój nr PESEL.

Wszystkie formularze do wypełnienia znajdują się w arkuszu egzaminacyjnym.

Wykonując zadanie, przestrzegaj zasad ochrony środowiska, bezpieczeństwa, higieny i ergonomii pracy.

Czas przeznaczony na wykonanie zadania wynosi 120 minut.

Ocenie podlegać będą 3 rezultaty:

- stanowisko lekarza dentysty i asystentki przygotowane do pracy,
- dokumentacja,
- uporządkowane stanowisko pracy po zabiegu

oraz

przebieg przygotowania cementu tlenkowo-cynkowo-eugenolowego i narzędzi do sterylizacji.

PARAMETRY AUTOKŁAWU UŻYWANEGO W GABINECIE

Autoklaw			
głębokość	56,0 cm		
szerokość	47,0 cm		
wysokość	40,0 cm		
Pojemność komory	18 litrów		
Wnętrze komory			
głębokość	36,0 cm		
średnica	25,0 cm		
Programy	Czas sterylizacji	Start ciepły 1 kg instrum.	Faza suszenia
Program uniwersalny 134	3,5 min	25 min	20 min
Program ochronny 121	16 min	40 min	20 min
Test Bowie&Dick 134	-	48 min	10 min
Test próżniowy	-	-	
Data produkcji	2012		

POLECENIA LEKARZA DENTYSTY

Proszę przygotować:

- zestaw diagnostyczny
- wiertło - walec diamentowy na turbinę
- wiertło różyczkowe na kątnicę na mikrosilnik
- kątnicę na mikrosilnik i turbinową
- narzędzia do zakładania wypełnienia,
- opatrunek czasowy - cement tlenkowo-cynkowo-eugenolowy

oraz

proszę umówić pacjenta na wizytę za 30 dni w celu założenia wypełnienia stałego w zębie (gabinet jest czynny 7 dni w tygodniu).

ULOTKA INFORMACYJNA TLENKU CYNKU

TLENEK CYNKU w proszku

Materiał w postaci czystego proszku do przygotowania past do wypełnień stomatologicznych. Tlenek cynku zalecany jest do zarabiania past głównie w połączeniu z Eugenolem. Preparat ma działanie lekko bakteriobójcze i przyspieszające gojenie ran.

ZASTOSOWANIE I WŁAŚCIWOŚCI PREPARATU TLENKU CYNKU:

- materiał do czasowych wypełnień: do zamknięcia ubytku próchnicowego
- jako podkład pierwotny
- materiał do czasowego cementowania
- wypełnienie do kanałów zębów mlecznych
- cement chirurgiczny

SPOSÓB POSTĘPOWANIA Z WYROBEM

Proszek wymieszać z Eugenolem na matowej stronie płytki szklanej za pomocą łopatkki metalowej. Gęstość i twardość zależna jest od ilości użytego proszku i płynu.

1. Do tymczasowego wypełniania mieszanina musi być sporządzona do uzyskania jednorodnej, połyskliwej masy, o plastelinowej konsystencji, tak aby pasta nie kleiła się do szklanego pojemniczka ani łopatkki.
2. Do wypełniania kanałów korzeniowych, otrzymana mieszanina musi mieć konsystencję kremową.
3. Jako cement chirurgiczny otrzymana pasta musi być gęsta umożliwiając manipulację ręczną.

Czas zarabiania materiału nie dłużej niż 3 minuty.

Po założeniu materiału nie należy jeść ani pić przez 30 minut.

W przypadku gdy wypełnienie wypadnie niezwłocznie należy zgłosić się do lekarza dentysty.

Materiał stosować po osuszeniu ubytku.

ULOTKA INFORMACYJNA EUGENOLU

Eugenol 10 g

Zastosowanie: Eugenol stosuje się powszechnie jako płyn do zarabiania past służących do wypełniania kanałów korzeniowych (Endomethasone, Caryosan), jak również do materiałów używanych do tymczasowego wypełniania ubytków oraz do past do pokrycia pośredniego miazgi zębowej (Caryosan, tlenek cynku). Eugenol może być także używany do odkażania kanałów korzeniowych podczas leczenia zgorzeli miazgi, jak również jako tzw. strącalnik przy impregnacji zębiny azotanem srebra.

Opis działania: Eugenol jest metoksyallilofenolem. Jest głównym składnikiem olejku goździkowego (oleum Caryophylli), ma silne działanie bakteriobójcze, a także znieczulające. Trudno rozpuszcza się w wodzie.

Miejsce i warunki przechowywania: Przechowywać w szczelnym opakowaniu, w temperaturze pokojowej (15°C-25°C). Chronić od światła.

Przechowywać w miejscu niedostępnym dla dzieci.

KARTA PACJENTA		Nazwa gabinetu i adres: Gabinet Dentystyczny, Wrocław ul. Różana 5	
Nazwisko, imię pacjenta: Julia Nowak		REGON: 123456789	
Data urodzenia: 10.05.2000 r.		Nr księgi rejestrowej: 88888	
Miejsce zamieszkania: ul. Słoneczna 7, 12-122 Brzeg			

18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28
48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38

STAN JAMY USTNEJ

Legenda:

o - ząb niewyrzynięty
k - korona protetyczna
c - próchnica
v - ząb lub korzeń do usunięcia

- - brak zęba
~ - kamień lub osad nazębny
w - wypełnienie

Data	Ząb	Rozpoznanie	Zabiegi, leki, zalecenia
25.05.2020 r.	46	Próchnica głęboka I kl. Blacka	Badanie kontrolne jamy ustnej. Następna wizyta – opracowanie ubytku, założenie wypełnienia tymczasowego z cementu tlenkowo-cynkowo-eugenolowego.

TERMIN NASTĘPNEJ WIZYTY**DATA****GODZINA****CEL WIZYTY****ZLECENIE DO PRACOWNI MIKROBIOLOGICZNEJ****Laboratorium Medyczne**
ul. Piękna 21
14-100 Wrocław**PROTOKÓŁ BIOLOGICZNEJ KONTROLI SKUTECZNOŚCI****PROCESU STERYLIZACJI****Wypełnia Zleceniodawca**

Placówka zlecająca				
Data sterylizacji				
Godzina sterylizacji				
Rok produkcji autoklawu				
Rodzaj testu*		Sporal A	Sporal S	Test Sonocheck
Parametry procesu sterylizacji	Temperatura			
	Czas			
Steryлизację wykonał	Podpis			
Wynik kontroli sporządzony przez laboratorium:				

*** - zakreślić właściwe**

**METRYCZKA
NA POJEMNIK Z ODPADAMI MEDYCZNYMI ZAKAŻNYMI**

.....
.....
.....
.....
.....

KOD ODPADÓW

**METRYCZKA
NA POJEMNIK Z ODPADAMI MEDYCZNYMI INNYMI NIŻ NIEBEZPIECZNE**

.....
.....
.....
.....
.....

KOD ODPADÓW