

Nazwa kwalifikacji: **Wykonywanie dekontaminacji sprzętu i wyrobów medycznych**

Oznaczenie kwalifikacji: **MED.12**

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.12-06-20.06-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 9 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

Na podstawie informacji zawartych w Protokole zdawczo-odbiorczym zakwalifikuj wszystkie wykazane w nim wyroby medyczne do procesów mycia, dezynfekcji oraz sterylizacji.

Wypełnij:

- Kartę mycia i dezynfekcji w myjni-dezynfektorze,
- Kartę dezynfekcji chemicznej oraz mycia manualnego
- Kartę sterylizacji tlenkiem etylenu,
- Kartę sterylizacji parowej.

Następnie dla wyrobów zwolnionych po procesie sterylizacji wypełnij *Protokół wydania materiałów sterylnych z Centralnej Sterylizatorni*.

Wykonaj test kontroli zgrzewu. Opisz go datą wykonania oraz uzyskanym wynikiem.

Z narzędzi znajdujących się na stanowisku egzaminacyjnym wybierz igłotrzymacz. Skontroluj pod lampą powiększającą jego czystość oraz przeprowadź jego konserwację. Zapakuj igłotrzymacz w jedną warstwę rękawa papierowo-foliowego. Wewnątrz pakietu umieść wskaźnik chemiczny typu 5.

Odbiorcą pakietu z igłotrzymaczem jest Poradnia Chirurgiczna.

UWAGA – Zasygnalizuj przez podniesienie ręki gotowość do wykonania higienicznej dezynfekcji rąk techniką Ayliffe'a, testu kontroli zgrzewu, kontroli czystości i konserwacji igłotrzymacza oraz pakietu. Po uzyskaniu zgody Przewodniczącego ZN i w obecności egzaminatora wykonaj te czynności.

Zdezynfekuj powierzchnię blatu stołu przed wykonaniem pakietu.

Wypełnij i wytnij z arkusza egzaminacyjnego Etykietę. Przyjmij pięciomiesięczną datę ważności pakietu. Przyklej Etykietę do pakietu za pomocą taśmy neutralnej

Arkusz egzaminacyjny pozostaw na indywidualnym stanowisku do pisania, a pakiet i test kontroli zgrzewu pozostaw do oceny na swoim stanowisku pracy lub w miejscu wskazanym przez Przewodniczącego ZN.

Po wykonaniu zadania uporządkuj stanowisko pracy.

Formularze do wypełnienia znajdują się w arkuszu egzaminacyjnym. Do sporządzenia dokumentacji przyjmij datę egzaminu.

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

Czas przeznaczony na wykonanie zadania wynosi 120 minut.

Ocenie podlegać będą 3 rezultaty:

- Karta mycia i dezynfekcji w myjni-dezynfektorze i Karta dezynfekcji chemicznej oraz mycia manualnego,
- Karta sterylizacji tlenkiem etylenu i Karta sterylizacji parowej,
- Protokół wydania materiałów sterylnych z Centralnej Sterylizatorni i Etykieta

oraz

przebieg wykonania higienicznej dezynfekcji rąk techniką Ayliffe'a, testu kontroli zgrzewu, kontroli czystości i konserwacji igłotrzymacza oraz pakietu.

Protokół zdawczo-odbiorczy

z dnia

(dd-mm-rrrr)

Lp.	Nazwa wyrobów medycznych	Specyfikacja wyrobów medycznych/ Uwagi dotyczące dekontaminacji	Nazwa Oddziału	Podpis osoby przekazującej	Podpis osoby odbierającej w Centralnej Sterylizatorni
1.	Zestaw okulistyczny mały	narzędzia termostabilne	BO Okulistyka	YY	XX
2.	Zestaw ginekologiczny	narzędzia termostabilne	BO Ginekologia	YY	XX
3.	Artroskop kolano	wyrób medyczny termolabilny, mycie i dezynfekcja manualna	BO Ortopedia	YY	XX
4.	Zestaw do usunięcia migdałków	narzędzia termostabilne	BO Laryngologia	YY	XX
5.	Zestaw podstawowy artroskopii kolana	narzędzia termostabilne	BO Ortopedia	YY	XX
6.	Światłowód	procesy mycia, dezynfekcji i sterylizacji w temp $\leq 93^{\circ}\text{C}$	BO Ortopedia	YY	XX
7.	Zestaw do szycia	narzędzia termostabilne	Izba Przyjęć	YY	XX
8.	Opaska zaciskowa gumowa	wyrób medyczny termolabilny, mycie i dezynfekcja manualna	BO Ortopedia	YY	XX

Karta mycia i dezynfekcji w myjni-dezynfektorze

z dnia

(dd-mm-rrrr)

Numer myjni-dezynfektora: 3 Numer procesu: 124					
Wyroby medyczne poddane procesowi mycia i dezynfekcji	Parametry procesu ¹ (zapis z wydruku myjni-dezynfektora)	Kontrola procesu mycia i dezynfekcji		Decyzja o zwolnieniu wsadu TAK/NIE ²	Podpis osoby nadzorującej cykl
		Wynik wskaźnika kontroli jakości mycia STF Load Check	Wynik wskaźnika kontroli parametrów dezynfekcji termicznej STERIM DES CONTROL		
	temperatura 90°C czas 5 minut A0 ≥				XX

¹ wpisz wartość A₀ dla zadanych parametrów

² wpisz właściwe

*Instrukcja odczytu wyników wskaźników STF Load Check oraz STERIM DES CONTROL



Karta dezynfekcji chemicznej oraz mycia manualnego

z dnia

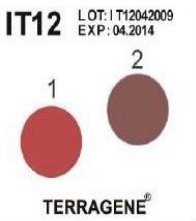
(dd-mm-rrrr)

Numer procesu dezynfekcji i mycia: 2					
Wyroby medyczne poddane procesowi dezynfekcji i mycia	Nazwa i stężenie środka dezynfekcyjnego	Czas dezynfekcji	Proces mycia	Decyzja o zwolnieniu wyrobów medycznych po procesie (ocena wzrokowa) TAK/NIE	Podpis osoby wykonującej dezynfekcję i mycie
	Sekusept Activ 2%	15 minut	Mycie manualne	TAK	XX

Karta sterylizacji tlenkiem etylenu

z dnia.....

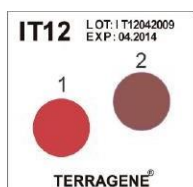
(dd-mm-rrrr)

Numer sterylizatora: 1 EO Numer procesu: 342					
Wyroby medyczne poddane procesowi sterylizacji	Parametry procesu (zapis z wydruku sterylizatora)	Kontrola procesu sterylizacji Rodzaj użytych wskaźników		Decyzja o zwolnieniu wsadu TAK/NIE ¹	Podpis osoby nadzorującej cykl
		Wynik wskaźnika chemicznego typu 5 TERRAGENE*	Wynik wskaźnika biologicznego AttestRapidReadaut (odczyt automatyczny w inkubatorze po 4 godz.)		
	Temperatura 55°C Czas 1 godz. Degazacja 12 godz.		Wynik inkubacji dodatni – nieprawidłowy		XX

¹wpisz właściwe

*Instrukcja odczytu wyników wskaźnika chemicznego typu 5 TERRAGENE

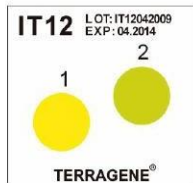
Sterylizacja nie zaszła



Sterylizacja zaszła niepomyślnie
Wynik "UNSAFE"



Sterylizacja zaszła pomyślnie
Wynik "SAFE"



Karta sterylizacji parowej

z dnia.....

(dd-mm-rrrr)

Numer sterylizatora: 2 Numer procesu: 654					
Wyroby medyczne poddane procesowi sterylizacji ¹	Parametry procesu sterylizacji ¹	Kontrola procesu sterylizacji		Decyzja o zwolnieniu wsadu TAK/NIE ²	Podpis osoby nadzorującej cykl
		Zapisy z wydruku z autoklawu	Wynik wskaźnika chemicznego typu 5 użytego w przyrządzie testowym PCD*		
	temperatura°C czas minut	Parametry fizyczne prawidłowe. Proces sterylizacji zakończony prawidłowy.			XX

¹wyroby medyczne poddano sterylizacji w temperaturze 134°C przez 7 minut

²wpisz właściwe

*Instrukcja odczytu wyników wskaźnika chemicznego typu 5 STERIM CONTROL 5

przed użyciem



po użyciu- prawidłowy wynik testu



po użyciu- nieprawidłowy wynik testu



Protokół wydania materiałów sterylnych z Centralnej Sterylizatorni

z dnia.....

(dd-mm-rrrr)

Lp.	Nazwa wyrobów medycznych	Nazwa Oddziału	Podpis osoby wydającej wyroby z Centralnej Sterylizatorni	Podpis osoby odbierającej wyroby
1.			XX	YY
2.			XX	YY
3.			XX	YY
4.			XX	YY
5.			XX	YY

**Etykieta
(do wycięcia)**

Nazwa odbiorcy	
Zawartość pakietu	
Data sterylizacji	 (dd-mm-rrrr)
Numer sterylizatora	1
Numer procesu sterylizacji	10
Data ważności	 (dd-mm-rrrr)
Podpis osoby pakującej	XX