

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

Oznaczenie kwalifikacji: **MED.01**

Numer zadania: **02**

Wersja arkusza: **SG**

Wypełnia zdający

Numer PESEL zdającego*

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

Miejsce na naklejkę z numerem
PESEL i z kodem ośrodka

Czas trwania egzaminu: **120** minut.

MED.01-02-21.06-SG

EGZAMIN ZAWODOWY

Rok 2021

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 prześlij zespołowi nadzorującemu.
4. Sprawdź, czy arkusz egzaminacyjny zawiera 6 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

Przygotuj stanowisko pracy do przyjęcia pacjenta w celu wycięcia patologicznej zmiany z bocznej powierzchni języka po stronie prawej w znieczuleniu miejscowym.

Sporządź w wanience dezynfekcyjnej 2 litry roztworu preparatu dezynfekcyjnego zgodnie z dołączoną do arkusza *Ulotką koncentratu preparatu dezynfekcyjnego ID 212*.

Wypełnij *Metryczkę na pojemnik z roztworem dezynfekcyjnym* i zapisz obliczone ilości składników roztworu.

UWAGA – *Gotowość do przygotowania roztworu preparatu dezynfekcyjnego zgłoś przez podniesienie ręki. Po uzyskaniu zgody PZN i w obecności egzaminatora wykonaj zadanie.*

Przygotuj stanowisko pracy asystentki stomatologicznej i lekarza dentysty do planowanego zabiegu.

W oparciu o *Polecenia lekarza dentysty* i informacje zawarte w *Karcie historii choroby pacjenta* skompletuj narzędzia, materiały, leki i środki ochrony indywidualnej.

Pozostałe narzędzia i materiały potrzebne do wycięcia guza i zszycia rany, niewymienione w *Poleceniach lekarza dentysty* zapisz na druku *Zestaw narzędzi i materiałów niezbędnych do wycięcia guza i zszycia rany*.

UWAGA – *Przygotowane stanowisko do pracy zgłoś do oceny poprzez podniesienie ręki. Po uzyskaniu zgody PZN i w obecności egzaminatora przygotuj znieczulenie miejscowe i gotowe pozostaw na tacce stomatologicznej.*

Uporządkuj stanowisko pracy. Wszystkie narzędzia i materiały traktuj jako zakaźne.

Z plastikową ampułką po znieczuleniu postępuj jak ze szklaną.

Zestaw diagnostyczny po wymaganym czasie ekspozycji w roztworze dezynfekcyjnym przygotuj do sterylizacji, gotowy pakiet pozostaw na asystorze do oceny.

Uzupełnij druki: *Termin wizyty kontrolnej i Skierowanie do badania histopatologicznego*.

Sporządzając dokumenty w miejscu podpisu stosuj swój numer PESEL. Za datę zabiegu przyjmij datę egzaminu. Arkusz pozostaw na biurku do oceny.

Podczas wykonywania zadania przestrzegaj zasad bezpieczeństwa i higieny pracy, ochrony środowiska i ergonomii pracy.

Czas na wykonanie zadania wynosi 120 minut.

Ocenie podlegać będą 6 rezultatów:

- stanowisko asystentki stomatologicznej i lekarza dentysty przygotowane do pracy,
 - Metryczka na pojemnik z roztworem dezynfekcyjnym,
 - Zestaw narzędzi i materiałów niezbędnych do wycięcia guza i zszycia rany,
 - Termin wizyty kontrolnej,
 - Skierowanie do badania histopatologicznego,
 - uporządkowane stanowisko pracy po zabiegu i pakiet z zestawem diagnostycznym
- oraz
- przebieg przygotowania roztworu preparatu dezynfekcyjnego i znieczulenia.

Bezaldehydowy koncentrat do dezynfekcji i czyszczenia instrumentarium ogólnego i chirurgicznego, jak również wrażliwych na związki zasadowe i alkohol instrumentów obrotowych.

- 2,5 litra koncentratu daje 125 litrów roztworu użytkowego
- Łatwo ulegający biodegradacji
- Szybko działający - **2 % - 5 minut**
- Spektrum działania: bakteriobójczy, prątkobójczy, grzybobójczy, wirusobójczy (wirusy osłonięte, adenowirusy nieosłonięte, HBV, HCV i HIV)
- Aktywny do 7 dni
- Bezpieczny dla alergików

Nazwa preparatu dezynfekcyjnego	
Stężenie w %	
Data i godzina sporządzenia roztworu	
Czas ekspozycji	
Ilość wody w mililitrach	
Ilość preparatu dezynfekcyjnego w mililitrach	
Podpis osoby sporządzającej roztwór	

Miejsce na obliczenia niepodlegające ocenie:

POLECENIA LEKARZA DENTYSTY
<i>Proszę przygotować:</i> – <i>znieczulenie miejscowe w strzykawce jednorazowej</i> – <i>środek znieczulający 2% Lignocainum hydrochloricum cum noradrenalino</i> – <i>zestaw diagnostyczny</i> – <i>pojemnik z przygotowanym 10% roztworem formaliny</i> <i>Po zabiegu proszę uzupełnić Skierowanie do badania histopatologicznego oraz umówić pacjenta za 14 dni na wizytę kontrolną (gabinet jest czynny 7 dni w tygodniu).</i>

Strona 4 z 6

ZESTAW NARZĘDZI I MATERIAŁÓW NIEZBĘDNYCH DO WYCIĘCIA GUZA I ZSZYCIA RANY

.....

.....

.....

.....

.....

.....

TERMIN WIZYTY KONTROLNEJ

Data:

Godzina:

Cel wizyty:

.....

..... Zleceniodawca	Numer rejestracyjny: 584492															
	Data zlecenia badania:															
SKIEROWANIE DO BADANIA HISTOPATOLOGICZNEGO Szpital Specjalistyczny Nr 2 w Toruniu, ul. Stefana Batorego 15 87-100 Toruń																
<u>Imię i nazwisko pacjenta:</u>			<u>Płeć*</u>													
			K M													
<u>PESEL:</u>		<u>Data urodzenia:</u>														
<u>Tryb wykonania badania:</u>		<u>Nr historii choroby:</u>														
<u>Miejsce pobrania materiału (topografia):</u>		<u>Data i godzina pobrania materiału:</u>														
		<u>Rodzaj materiału: **</u>														
		<table border="1"> <tr> <td>Narząd cały</td> <td></td> <td>Tkanka</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Narząd wycinek</td> <td></td> <td>Wyskrobiny</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Guz cały</td> <td></td> <td>Płyn</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Guz wycinek</td> <td></td> <td>Rozmaz</td> <td></td> </tr> </table>	Narząd cały		Tkanka		Narząd wycinek		Wyskrobiny		Guz cały		Płyn		Guz wycinek	
Narząd cały		Tkanka														
Narząd wycinek		Wyskrobiny														
Guz cały		Płyn														
Guz wycinek		Rozmaz														
<u>Rozpoznanie kliniczne - podejrzenie:</u>		<i>Lek. stom. Anna Mucha</i> Lekarz kierujący:														
Uwagi: * właściwe zakreślić ** należy wpisać „X” przy wybranym rodzaju materiału Materiał po pobraniu umieścić w obszernym naczyniu zawierającym 10% roztworu formaliny przekraczający 10-krotnie objętość materiału.																