

Nazwa kwalifikacji: **Asystowanie lekarzowi dentyście i utrzymanie gabinetu w gotowości do pracy**  
Symbol kwalifikacji: **MED.01**  
Numer zadania: **01**  
Wersja arkusza: **SG**

Wypełnia zdający

Numer PESEL zdającego\*

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

Miejsce na naklejkę z numerem  
PESEL i z kodem ośrodka

Czas trwania egzaminu: **120** minut.

MED.01-01-25.01-SG

## EGZAMIN ZAWODOWY

Rok 2025

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 przełącz zespołowi nadzorującemu.
4. Sprawdź, czy arkusz egzaminacyjny zawiera 5 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

Wykonaj czynności związane z przyjęciem pacjenta, u którego zaplanowano pobranie wycisku czynnościowego na płycie protezy górnej w celu podścielenia protezy metodą pośrednią.

Przygotuj 2 litry roztworu preparatu dezynfekcyjnego Aniosyme X3 w wanience dezynfekcyjnej na duże narzędzia oraz gotowy płyn do dezynfekcji narzędzi obrotowych. Uzupełnij druk *Metryczka na wanienkę z roztworem preparatu dezynfekcyjnego do narzędzi dużych*. Do sporządzenia roztworu wykorzystaj *Ulotkę koncentratu preparatu dezynfekcyjnego Aniosyme X3* zamieszczoną w arkuszu.

**UWAGA** - *Gotowość do przygotowania roztworu preparatu dezynfekcyjnego do narzędzi dużych i gotowego płynu do dezynfekcji zgłoś przez podniesienie ręki. Po uzyskaniu zgody Przewodniczącego ZN i w obecności egzaminatora wykonaj czynności.*

W oparciu o *Polecenia lekarza dentysty*, informacje zawarte w *Ulotce masy silikonowej Stomaflex light* oraz *Karcie pacjenta* przygotuj stanowisko pracy lekarza dentysty i asystentki stomatologicznej do planowanego zabiegu. Skompletuj na stanowisku pracy niezbędne materiały, narzędzia i sprzęt.

**UWAGA** - *Stanowisko przygotowane do pracy zgłoś przez podniesienie ręki. Po uzyskaniu zgody Przewodniczącego ZN i w obecności egzaminatora przygotuj masę wyciskową. Gotową pozostaw na stanowisku.*

Uporządkuj stanowisko pracy. Wszystkie materiały i narzędzia użyte w czasie zabiegu traktuj jako zakaźne.

Uzupełnij zamieszczoną w arkuszu dokumentację: dokonaj wpisów w *Karcie pacjenta*, wypełnij druki - *Karta laboratoryjna, Informacja o terminie następnej wizyty oraz Metryczkę na pojemnik z odpadami medycznymi zakaźnymi*. Arkusz pozostaw na stanowisku do oceny.

Podpisuj się jako Monika Paszko. Za datę zabiegu przyjmij datę egzaminu. 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 będzie 6 rezultatów:**

- stanowisko lekarza dentysty i asystentki stomatologicznej przygotowane do pracy,
- Metryczka na wanienkę z roztworem preparatu dezynfekcyjnego do narzędzi dużych,
- Karta pacjenta,
- Karta laboratoryjna oraz Informacja o terminie następnej wizyty,
- Metryczka na pojemnik z odpadami medycznymi zakaźnymi,
- uporządkowane stanowisko pracy

oraz

przebieg przygotowania roztworu preparatu dezynfekcyjnego do narzędzi dużych i gotowego płynu do narzędzi obrotowych oraz masy wyciskowej silikonowej.

### Ulotka koncentratu preparatu dezynfekcyjnego

#### ANIOSYME X3

#### SPOSÓB PRZYGOTOWANIA

1. Odpowiednią ilość koncentratu dodać do odmierzonej ilości zimnej lub letniej wody
2. Zanieczyszczone narzędzia całkowicie zanurzyć w **0,5% roztworze** roboczym i odczekać zalecany minimum **5-minutowy czas kontaktu**. Doczyścić, jeśli to konieczne
3. Zdezynfekowane narzędzia wyjąć z roztworu i dokładnie opłukać pod bieżącą wodą
4. Do ostatniego płukania użyć wody destylowanej
5. Osuszyć i przygotować do sterylizacji

Roztwór roboczy zachowuje aktywność myjącą i biobójczą przez cały dzień roboczy.

### Ulotka płynu dezynfekcyjnego do narzędzi obrotowych

#### OMNIDRILL

Gotowy do użycia roztwór stosowany do mycia i dezynfekcji wiertel stomatologicznych i innych precyzyjnych narzędzi obrotowych np. gumek polerskich. Działa na bakterie, prątki gruźlicy, grzyby, wirusy (HBV/HIV/HCV).

Instrumenty należy zanurzyć w nierozcieńczonym roztworze na czas **15 minut**, po czym wyjąć, spłukać wodą i osuszyć.

#### Polecenia lekarza dentysty

*Proszę przygotować prostnicę z frezem do obróbki płyty protezy przed pobraniem wycisku, uzupełnić diagram zębowy, uwzględniając informacje zebrane podczas badania:*

- w szczęcie: *bezzębie*
- w żuchwie:
  - wszystkie trzonowce: *próchnica*
  - drugi przedtrzonowiec lewy: *do usunięcia*
  - siekacz przyśrodkowy prawy: *wypełnienie*

*Proszę umówić pacjenta za 10 dni w celu oddania podścielonej protezy (UWAGA - gabinet stomatologiczny jest czynny 7 dni w tygodniu)*

### Ulotka masy silikonowej

#### STOMAFLEX LIGHT

Silikonowa masa o małej gęstości stosowana do wycisków czynnościowych przy całkowitym bezzębiu

#### Instrukcja użycia:

- wycisnąć na blok do mieszania odcinki masy silikonowej i katalizatora o jednakowej długości
- wymieszać do momentu uzyskania jednolitego zabarwienia (maksymalnie 30 sekund)
- zamknąć tuby z materiałem bezpośrednio po każdym użyciu
- czas wiązania minimum 2 minuty

<b>Metryczka na waniankę z roztworem preparatu dezynfekcyjnego do narzędzi dużych</b>	
<p style="text-align: center;">Obliczenie ilości składników roztworu preparatu dezynfekcyjnego w mililitrach:</p> <p>Ilość koncentratu - .....</p> <p>Ilość wody - .....</p> <p style="text-align: right;">Podpis.....</p>	

<b>Stomatologia Rodzinna</b> ul. Lwowska 5 42-699 Bytom  Nr REGON: 583745968 Nr księgi rejestrowej: 000000382947	<h2 style="margin: 0;">KARTA PACJENTA</h2>				
Nazwisko i imię	<i>Nowak Agnieszka</i>				
Adres zamieszkania	<i>Przyjemna 10, 41-936 Tarnowskie Góry</i>				
Data urodzenia	<i>26.10.1964 r.</i>				
Stan jamy ustnej	Higiena: <i>dobra</i> Przyzębie: <i>prawidłowe</i> Błona śluzowa: <i>gładka, różowa, lśniąca</i>				
<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="border-right: 1px solid black; padding: 5px;"> <b>18 17 16 15 14 13 12 11</b> </td> <td style="padding: 5px;"> <b>21 22 23 24 25 26 27 28</b> </td> </tr> <tr> <td style="border-right: 1px solid black; padding: 5px;"> <b>48 47 46 45 44 43 42 41</b> </td> <td style="padding: 5px;"> <b>31 32 33 34 35 36 37 38</b> </td> </tr> </table>		<b>18 17 16 15 14 13 12 11</b>	<b>21 22 23 24 25 26 27 28</b>	<b>48 47 46 45 44 43 42 41</b>	<b>31 32 33 34 35 36 37 38</b>
<b>18 17 16 15 14 13 12 11</b>	<b>21 22 23 24 25 26 27 28</b>				
<b>48 47 46 45 44 43 42 41</b>	<b>31 32 33 34 35 36 37 38</b>				
<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20%;"></td> <td style="width: 60%;"></td> <td style="width: 20%; vertical-align: top; padding: 5px;"> <b>LEGENDA</b>                       c - próchnica                      w - wypełnienie                      v - ząb do usunięcia                      - - brak zęba                      ~ kamień                      nazębny                 </td> </tr> </table>				<b>LEGENDA</b>  c - próchnica w - wypełnienie v - ząb do usunięcia - - brak zęba ~ kamień nazębny	
		<b>LEGENDA</b>  c - próchnica w - wypełnienie v - ząb do usunięcia - - brak zęba ~ kamień nazębny			
<b>DATA</b>	<b>ZĄB</b>	<b>ROZPOZNANIE</b>	<b>WYKONANE ZABIEGI, BADANIA, DODATKOWE, ZALECENIA</b>	<b>PODPIS</b>	
<i>16.12.2024 r.</i>	<i>00 01</i>	<i>Zanik wyrostka zębodołowego w szczęce</i>	<i>Badanie jamy ustnej. Na kolejnej wizycie zaplanowano pobranie wycisku czynnościowego na płycie protezy górnej w celu podścielenia protezy metodą pośrednią.</i>	<i>Lekarz dentysta Marcin Kuc</i>	

<b>KARTA LABORATORYJNA</b>	
Zlecający ..... (nazwa i adres)	
Nazwisko i imię pacjenta .....	
<b>Data przekazania gotowej pracy do gabinetu</b>	<b>Etapy pracy laboratoryjnej</b>

<b>INFORMACJA O TERMINIE NASTĘPNEJ WIZYTY</b>	
<b>Cel wizyty</b>	
<b>Data</b>	
<b>Godzina</b>	

<b>Metryczka na pojemnik z odpadami medycznymi zakaźnymi</b>	
Nr REGON .....	
Nr księgi rejestrowej .....	
Podpis.....	