

*Arkusz zawiera informacje prawnie  
chronione do momentu rozpoczęcia egzaminu*

Układ graficzny © CKE 2017

**CKE** **CENTRALNA  
KOMISJA  
EGZAMINACYJNA**

Nazwa kwalifikacji: **Wykonywanie dezynfekcji i sterylizacji medycznej**

Oznaczenie kwalifikacji: **Z.20**

Numer zadania: **02**

Wypełnia zdający

Miejsce na naklejkę z numerem  
PESEL i z kodem ośrodka

Numer PESEL zdającego\*

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

**Z.20-02-18.01**

Czas trwania egzaminu: **120 minut**

## **EGZAMIN POTWIERDZAJĄCY KWALIFIKACJE W ZAWODZIE**

**Rok 2018**

### **CZEŚĆ PRAKTYCZNA**

#### **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

Zakwalifikuj wszystkie wyroby medyczne wymienione w Protokole zdawczo-odbiorczym do konkretnych procesów mycia, dezynfekcji oraz sterylizacji, uzupełniając rubrykę *Wyroby medyczne poddane procesowi (...)* w dokumentach:

- Karta mycia i dezynfekcji w myjni dezynfektorze,
- Karta dezynfekcji chemiczno-zanurzeniowej oraz mycia manualnego,
- Karta sterylizacji tlenkiem etylenu,
- Karta sterylizacji parowej.

Zwróć uwagę na informacje w Protokole zdawczo-odbiorczym znajdujące się w rubrykach z nazwami i specyfikacją wyrobów medycznych, pod nazwą protokołu wpisz bieżącą datę.

Dokonaj analizy informacji zawartych w dokumentacji procesów mycia, dezynfekcji, sterylizacji i podejmij decyzję o zwolnieniu bądź o braku zwolnienia wsadów po procesach.

Wypełnij Protokół wydania materiałów sterylnych z Centralnej Sterylizatorni, zwolnionych po sterylizacji do użycia.

Wykonaj test funkcyjny zgrzewarki. Wypełnij rubryki testu i dołącz go do arkusza egzaminacyjnego. W miejscu podpisu wpisz XX.

Zapakuj w rękaw papierowo-foliowy 10 sztuk kompresów gazowych 7,5 cm x 7,5 cm dla Poradni Chirurgicznej.

Gotowość do przygotowania pakietu z kompresami gazowymi zgłoś Przewodniczącemu ZN przez podniesienie ręki.

Pakiet z kompresami gazowymi wykonaj w obecności egzaminatora na stanowisku wskazanym przez Przewodniczącego ZN.

Wewnątrz pakietu z kompresami umieść wskaźnik chemiczny typu 5.

Zdezynfekuj powierzchnię blatu stołu przed wykonaniem pakietu oraz po wykonaniu pakietu.

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

Jako datę sporządzenia dokumentów przyjmij datę egzaminu.

**Czas przeznaczony na wykonanie zadania wynosi 120 minut.**

**Ocenie podlegać będą 3 rezultaty:**

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

oraz

przebieg wykonania testu funkcyjnego zgrzewarki oraz przygotowania pakietu z kompresami gazowymi.

**Protokół zdawczo-odbiorczy**

z dnia..... (dd-mm-rrrr)

Lp.	Nazwa wyrobów medycznych	Specyfikacja wyrobu medycznego/ Uwagi dotyczące dekontaminacji	Nazwa Oddziału	Podpis osoby przekazującej	Podpis osoby odbierającej w Centralnej Sterylizatorni
1.	Zestaw kostny mały	narzędzia termostabilne	BO Ortopedia	YYYY	XXXX
2.	Zestaw ginekologiczny	narzędzia termostabilne	BO Ginekologia	YYYY	XXXX
3.	Artroskop kolano	procesy mycia i sterylizacji w temp $\leq 55^{\circ}\text{C}$	BO Ortopedia	YYYY	XXXX
4.	Zestaw endoproteza kolana	narzędzia termostabilne	BO Ortopedia	YYYY	XXXX
5.	Zestaw podstawowy artroskopia kolana	narzędzia termostabilne	BO Ortopedia	YYYY	XXXX
6.	Światłowód	procesy mycia i sterylizacji w temp $\leq 93^{\circ}\text{C}$	BO Ortopedia	YYYY	XXXX
7.	Zestaw do szycia	narzędzia termostabilne	Izba Przyjęć	YYYY	XXXX
8.	Opaska zaciskowa gumowa	procesy mycia i sterylizacji w temp $\leq 55^{\circ}\text{C}$	BO Ortopedia	YYYY	XXXX

### Karta mycia i dezynfekcji w myjni dezynfektorze

Numer myjni dezynfektora: 3		Numer procesu: 124			
Data..... (dd-mm-rrr)					
Wyroby medyczne poddane procesowi mycia i dezynfekcji <sup>1</sup>	Parametry procesu <sup>2</sup> (zapis z wydruku myjni dezynfektora)	Kontrola procesu mycia i dezynfekcji Rodzaj użytych testów*		Decyzja o zwolnieniu wsadu <sup>3</sup>	Podpis osoby nadzorującej cykl
		Wynik testu kontroli jakości mycia STF Load Check	Wynik testu kontroli parametrów dezynfekcji termicznej STERIM DES CONTROL		
	temperatura 90°C czas 5 minut A0 = .....				XXXX

<sup>1</sup>wpisz wyroby zakwalifikowane do mycia i dezynfekcji w myjni dezynfektorze

<sup>2</sup>wpisz wartość A0 dla zadanych parametrów

<sup>3</sup>wpisz „wsad zwolniono” lub „wsadu nie zwolniono”

\*Instrukcja odczytu wyników testów STF Load Check oraz STERIM

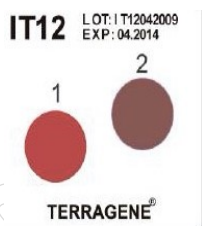


### Karta dezynfekcji chemiczno-zanurzeniowej oraz mycia manualnego

Numer procesu dezynfekcji i mycia: 2					
Data ..... (dd-mm-rrrr)					
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)	Podpis osoby wykonującej dezynfekcję i mycie
	Sekusept Activ 2%	15 min	mycie manualne	wyroby zwolniono	XXXX

\*wpisz wyroby zakwalifikowane do dezynfekcji chemiczno-zanurzeniowej oraz mycia manualnego

### Karta sterylizacji tlenkiem etylenu

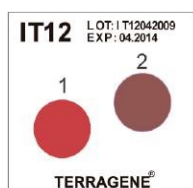
Numer sterylizatora: 1 EO					
Numer procesu: 342					
Data ..... (dd-mm-rrrr)					
Wyroby medyczne poddane procesowi sterylizacji <sup>1</sup>	Parametry procesu (zapis z wydruku sterylizatora)	Kontrola procesu sterylizacji Rodzaj użytych testów		Decyzja o zwolnieniu wsadu <sup>2</sup>	Podpis osoby nadzorującej cykl
		Wynik wskaźnika chemicznego typu 5 TERRAGENE*	Wynik wskaźnika biologicznego Attest Rapid Readaut (odczyt automatyczny w inkubatorze po 4 godz.)		
	temperatura 55 °C czas 1 godz.  degazacja 12 godz.		Wynik inkubacji dodatni – nieprawidłowy (odczyt automatyczny w inkubatorze)		XXXX

<sup>1</sup> wpisz wyroby zakwalifikowane do sterylizacji tlenkiem etylenu

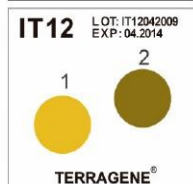
<sup>2</sup> wpisz „wsad zwolniono” lub „wsadu nie zwolniono”

\*Instrukcja odczytu wyników wskaźnika chemicznego typu 5 TERRAGENE

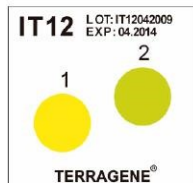
Sterylizacja nie zaszła




Sterylizacja zaszła niepomyślnie  
Wynik "UNSAFE"



Sterylizacja zaszła pomyślnie  
Wynik "SAFE"



### Karta sterylizacji parowej

Numer autoklawu: 2					
Numer procesu: 654					
Data ..... (dd-mm-rrrr)					
Wyroby medyczne poddane procesowi sterylizacji <sup>1</sup>	Parametry procesu sterylizacji <sup>2</sup>	Kontrola procesu sterylizacji		Decyzja o zwolnieniu wsadu <sup>3</sup>	Podpis osoby nadzorującej cykl
		Zapisy z wydruku z autoklawu	Wynik wskaźnika chemicznego typu 5 użytego w przyrządzie testowym PCD*		
	temperatura 134°C czas ..... min.	Parametry fizyczne prawidłowe.  Proces sterylizacji zakończony prawidłowy			XXXX

<sup>1</sup>wpisz wyroby zakwalifikowane do sterylizacji parowej

<sup>2</sup>wpisz wartość prawidłowych parametrów: czas dla temperatury 134°C

<sup>3</sup>wpisz „wsad zwolniono” lub „wsadu nie zwolniono”

\*Instrukcja odczytu wyników wskaźników chemicznych typu 5 STERIM CONTROL 5

przed użyciem



po użyciu- prawidłowy wynik testu



po użyciu- nieprawidłowy wynik testu



**Protokół wydania materiałów sterylnych z Centralnej Sterylizatorni**

Lp.	Data	Nazwa wyrobów medycznych	Nazwa Oddziału	Podpis osoby wydającej wyroby z Centralnej Sterylizatorni	Podpis osoby odbierającej wyroby
1.				XXXX	XYZ
2.				XXXX	XYZ
3.				XXXX	XYZ
4.				XXXX	XYZ
5.				XXXX	XYZ

**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	XXXX