

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

Oznaczenie kwalifikacji: **MS.18**

Wersja arkusza: **01**

Wypełnia zdający

Numer PESEL zdającego*

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

Miejsce na naklejkę z numerem
PESEL i z kodem ośrodka

Czas trwania egzaminu: **120 minut**

MS.18-01-18.06

EGZAMIN POTWIERDZAJĄCY KWALIFIKACJE W ZAWODZIE

Rok 2018

CZĘŚĆ PRAKTYCZNA

**PODSTAWA PROGRAMOWA
2017**

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 różnic między Ilustracjami wyrobów medycznych dostarczonych z Bloku Operacyjnego do Centralnej Sterylizatorni a Listą wyrobów medycznych przekazanych do Centralnej Sterylizatorni wypełnij Protokół niezgodności.

Wypełnij Kartę przygotowania wyrobów medycznych do sterylizacji.

Na podstawie informacji zamieszczonych w Tabeli 1. *Holenderski system oceny punktowej pakietów* oraz w Tabeli 2. *Holenderska klasyfikacja dopuszczalnego czasu przechowywania pakietów* wyznacz dopuszczalny czas przechowywania dla:

- akcesoriów do elektrochirurgii zapakowanych w dwie warstwy opakowania papierowo-foliowego, dodatkowo zabezpieczonych torebką ochronną zamykaną, przechowywanych na otwartym regale w magazynie sterylnym na bloku operacyjnym,
- narzędzi przegubowych i z gwintami, zapakowanych w jedną warstwę opakowania papierowo-foliowego, przechowywanych w zamkniętej szafie, w magazynie sterylnym na oddziale,
- pozostałych narzędzi zapakowanych w jedną warstwę opakowania papierowo-foliowego, przechowywanych na wózku do materiałów i wyrobów sterylnych, w magazynie na oddziale szpitalnym.

Wypełnij Kartę procesów sterylizacji.

Do kontroli procesów sterylizacji zastosuj wskaźniki dostępne w Centralnej Sterylizatorni i wymienione w dokumencie *Wskaźniki do kontroli procesów sterylizacji*. W Karcie wpisz numery wskaźników dobranych do rodzaju kontroli.

Skontroluj czystość oraz przeprowadź konserwację kleszczyków Pean oraz kleszczyków Kocher, znajdujących się na stanowisku pakowania narzędzi.

Następnie zapakuj je do jednego pakietu wykonanego z dwóch niezależnie zgrzanych warstw rękawa papierowo-foliowego.

W pakiecie umieść wskaźnik chemiczny typu 5.

Wypełnij Etykiętę.

Na podstawie informacji zawartych w Tabeli 1. *Holenderski system oceny punktowej pakietów* oraz w Tabeli 2. *Holenderska klasyfikacja dopuszczalnego czasu przechowywania pakietów*, wyznacz dopuszczalny termin ważności wykonanego pakietu, który będzie przechowywany w szufladzie, w pokoju zabiegowym.

Etykiętę wytnij z arkusza egzaminacyjnego, a następnie przyklej do wykonanego pakietu za pomocą taśmy bez wskaźnika.

Do wypełnienia dokumentów: Protokół niezgodności, Karta procesów sterylizacji oraz Etykieta, przyjmij datę egzaminu.

Po wykonaniu zadania uporządkuj stanowisko pracy. Zdezynfekuj blat stołu.

Gotowość do wykonania kontroli czystości i konserwacji kleszczyków Pean oraz kleszczyków Kocher oraz wykonania pakietu zgłoś Przewodniczącemu ZN przez podniesienie ręki.

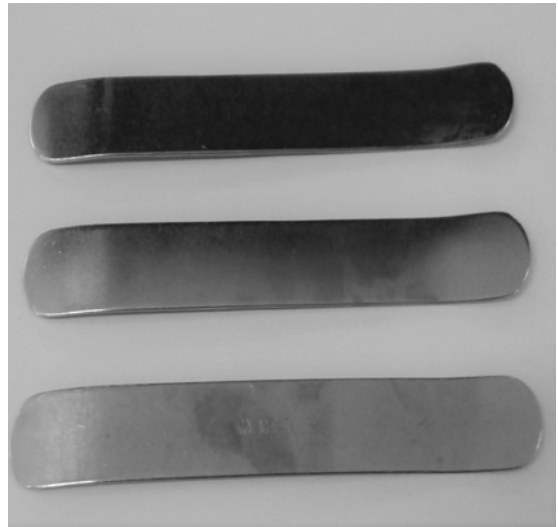
Kontrolę czystości, konserwację oraz pakowanie kleszczyków Pean oraz kleszczyków Kocher wykonaj w obecności egzaminatora na stanowisku wskazanym przez Przewodniczącego ZN.

Wykonany pakiet pozostaw w miejscu wskazanym przez Przewodniczącego ZN.

Ilustracje wyrobów medycznych dostarczonych z Bloku Operacyjnego do Centralnej Sterylizatorni



Ilustracja 1



Ilustracja 2



Ilustracja 3



Ilustracja 4



Ilustracja 5



Ilustracja 6



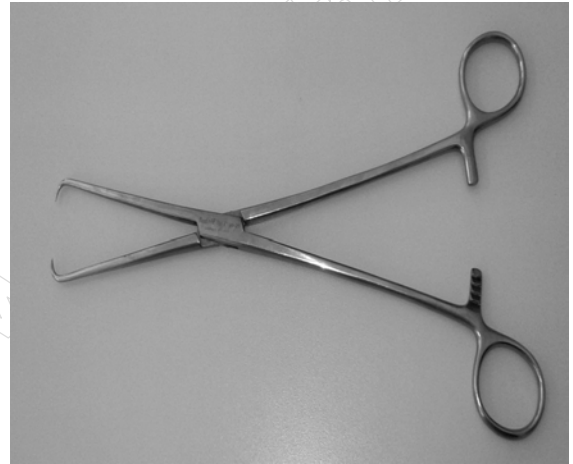
Ilustracja 7



Ilustracja 8



Ilustracja 9



Ilustracja 10

Lista wyrobów medycznych przekazanych do Centralnej Sterylizatorni

Lp.	Nazwa wyrobów medycznych	Ilość
1	Nasadka do skalpela	2
2	Rozszerzadło ginekologiczne Hegar	3
3	Klem okienkowy	2
4	Nożyczki chirurgiczne	1
5	Hak brzuszny dwużyłkowy	1
6	Wziernik nosowy	3
7	Elektroda monopolarna	2
8	Szpatułka metalowa	3
9	Wziernik uszny	3
10	Kulociąg	2

Wskaźniki do kontroli procesów sterylizacji

Numer wskaźnika	Nazwa wskaźnika
Nr 1	Wskaźniki biologiczne zawierające zawiesiny spor typu <i>Geobacillus stearothermophilus</i>
Nr 2	Wskaźniki biologiczne zawierające zawiesiny spor typu <i>Bacillus atrophaeus</i>
Nr 3	Przyrząd testowy PCD oraz umieszczony w nim chemiczny wskaźnik emulacyjny do kontroli procesów sterylizacji parą wodną
Nr 4	Chemiczny wskaźnik zintegrowany do kontroli procesów sterylizacji parą wodną
Nr 5	Chemiczny wskaźnik zintegrowany do kontroli procesów sterylizacji tlenkiem etylenu
Nr 6	Przyrząd testowy PCD oraz umieszczony w nim wskaźnik zintegrowany do kontroli procesów sterylizacji tlenkiem etylenu

Tab. 1. Holenderski system oceny punktowej pakietów

	Czynnik poddany ocenie	Punkty
Rodzaj opakowania sterylizacyjnego	papier krepowy – wymaga drugiej warstwy	20
	włóknina – wymaga drugiej warstwy	40
	torebka papierowa – wymaga drugiej warstwy	40
	opakowanie papierowo – foliowe	80
	kontener	210
Druga warstwa opakowania traktowana jako opakowanie pierwotne	papier krepowy	60
	włóknina	80
	torebka papierowa	80
	opakowanie foliowo-papierowe	100
Dodatkowe zabezpieczenie chroniące przed uszkodzeniem zewnętrznym lub zanieczyszczeniem	torebka ochronna zamykana	400
	okrycie przeciwkurzowe	250
	zamknięty pojemnik – pudło	250
Miejsce przechowywania	wózek do materiału i wyrobów sterylnych	0
	otwarty regał	0
	zamknięta szafa, szuflada	100
Lokalizacja miejsca	korytarz szpitalny	0
	pokój zabiegowy	50
	magazyn na oddziale szpitalnym	75
	magazyn sterylny na oddziale	250
	magazyn sterylny na bloku operacyjnym	250
	centralny magazyn sterylny	300

Tab. 2. Holenderska klasyfikacja dopuszczalnego czasu przechowywania pakietów

Całkowita liczba punktów	Dopuszczalny czas przechowywania
1-25	24 godziny
26-50	1 tydzień
51-100	1 miesiąc
101-200	2 miesiące
201-300	3 miesiące
301-400	6 miesięcy
401-600	1 rok
601-750	2 lata
> 750	5 lat

Czas przeznaczony na wykonanie zadania wynosi 120 minut.

Ocenię podlegać będą 3 rezultaty:

- Protokół niezgodności,
- Karta przygotowania wyrobów medycznych do sterylizacji,
- Karta procesów sterylizacji oraz pakiet z naklejoną Etykietą

oraz

przebieg kontroli czystości i konserwacji narzędzi.

Protokół niezgodności

1. Użytkownik wyrobów medycznych	
2. Data sporządzenia protokołu	(dzień-miesiąc-rok)
3. Opis niezgodności ilościowej*	1. 2. 3. 4. 5.
4. Opis niezgodności jakościowej**	1.
5. Podjęte działania (kogo powiadomiono)	
6. Podpis osoby stwierdzającej niezgodności	XXXX
7. Podpis osoby przyjmującej zgłoszenie	YYYY

*niezgodności ilościowe należy wpisywać wyłącznie według wzoru: np. brak 5 szt. imadeł

**niezgodność jakościową należy wpisać wyłącznie według wzoru:
 np. zamiast elektrody monopolarnej dostarczono elektrodę bipolarną,
 zamiast peana prostego dostarczono pean krzywy

www.EgzaminZawodowy.info

Etykieta*



Data sterylizacji	(Dzień-miesiąc-rok)
Data ważności	(Dzień-miesiąc-rok)
Zawartość pakietu**	
Użytkownik	Pokój zabiegowy
Kod osoby przygotowującej do sterylizacji	XXXX
Kod osoby odpowiedzialnej za proces sterylizacji	YYYY

*do wycięcia z arkusza egzaminacyjnego

**należy wpisać nazwy narzędzi