

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

Oznaczenie kwalifikacji: **Z.20**

Numer zadania: **01**

Wypełnia zdający

Miejsce na naklejkę z numerem  
PESEL i z kodem ośrodka

Numer PESEL zdającego\*

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

**Z.20-01-19.06**

Czas trwania egzaminu: **120 minut**

## **EGZAMIN POTWIERDZAJĄCY KWALIFIKACJE W ZAWODZIE**

**Rok 2019**

### **CZĘŚĆ 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 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

Do Centralnej Sterylizatorni z Oddziału Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu dostarczono dwa zestawy okolicznościowe.

W oparciu o *Wykaz wyrobów medycznych* przygotuj do procesu sterylizacji parą wodną w temperaturze 134°C w czasie 7 minut pakiet zawierający Zestaw okolicznościowy nr 1, złożony wyłącznie z wyrobów medycznych przeznaczonych do sterylizacji. Proces sterylizacji przeprowadzony zostanie w dniu dzisiejszym. Zestaw skompletuj na tacy narzędziowej.

*UWAGA* – Zasygnalizuj przez podniesienie ręki gotowość do wykonania higienicznej dezynfekcji rąk. Po uzyskaniu zgody PZN i w obecności egzaminatora wykonaj higieniczną dezynfekcję rąk techniką Ayliffe'a. Następnie zapakuj skompletowany zestaw wraz ze wskaźnikiem chemicznym typu 4 w papier krepowany techniką skośną, warstwę zewnętrzną wykonaj z papieru koloru białego.

Do zamknięcia pakietu użyj taśmy wskaźnikowej i neutralnej.

Wypełnij *Etykieta*, wytnij z arkusza egzaminacyjnego, a następnie przyklej *Etykieta* na wykonany pakiet za pomocą taśmy neutralnej. Wyznacz jednomiesięczną datę ważności pakietu.

Wykonany pakiet z Zestawem okolicznościowym nr 1 pozostaw w miejscu wskazanym przez Przewodniczącego ZN.

Wypełnij *Kartę procesów sterylizacji* oraz *Protokół niezgodności* dla wyrobów medycznych niezakwalifikowanych do sterylizacji. Wypełniając dokumentację, stosuj datę zgodną z datą egzaminu. Arkusz pozostaw na stanowisku egzaminacyjnym do oceny.

Po wykonaniu zadania uporządkuj stanowisko pracy oraz zdezynfekuj blat stołu do pakowania narzędzi.

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.**

**Ocenię podlegać będzie 4 rezultaty:**

- Etykieta,
- pakiet z Zestawem okolicznościowym nr 1,
- Karta procesów sterylizacji,
- Protokół niezgodności

oraz

przebieg wykonania higienicznej dezynfekcji rąk techniką Ayliffe'a i pakietu.

### WYKAZ WYROBÓW MEDYCZNYCH

Zestaw okolicznościowy nr 1

Lp.	Nazwa wyrobu medycznego	Liczba sztuk	Uwagi
1	Serweta chirurgiczna	1	wielorazowego użycia, do sterylizacji
2	Bandaż zwykły bawełniany	1	niejałowy, do sterylizacji
3	Kompresy gazowe 10 cm x 10 cm	10	niejałowe, do sterylizacji
4	Nożyczki chirurgiczne	1	w opakowaniu, oznakowane przekreśloną dwójką ⊗
5	Fartuch barierowy	1	wielorazowego użycia, do sterylizacji

### KARTA PROCESÓW STERYLIZACJI

<b>Data procesu:</b>					
<b>Nazwa oddziału:</b>					
<b>Nazwa zestawu:</b>					
Nazwa wyrobów medycznych tworzących zestaw	Liczba sztuk	Rodzaj bariery sterylnej	Typ wskaźnika chemicznego umieszczonego w pakiecie	Metoda sterylizacji	Parametry procesu sterylizacji (temperatura i czas)
Podpis osoby wykonującej sterylizację:			XXXX		

**PROTOKÓŁ NIEZGODNOŚCI**

<b>1.</b>	<b>Data sporządzenia protokołu</b>	
<b>2.</b>	<b>Nazwa oddziału:</b>	
<b>3.</b>	<b>Opis niezgodności w zestawie: (nazwa i ilość wyrobu medycznego)</b>	
<b>4.</b>	<b>Opis przyczyny niezgodności:</b>	
<b>5.</b>	<b>Podjęte działania: (kogo powiadomiono)</b>	
<b>6.</b>	<b>Podpis sporządzającego protokół:</b>	XXXX

## ETYKIETA\*

<b>Nazwa oddziału:</b>	
<b>Zawartość pakietu:</b>	
<b>Data sterylizacji:</b>	..... dzień-miesiąc-rok
<b>Data ważności pakietu:</b>	..... dzień-miesiąc-rok
<b>Podpis osoby pakującej:</b>	XXXX

\*do wycięcia z arkusza egzaminacyjnego