

Nazwa kwalifikacji: **Asystowanie lekarzowi dentyście i utrzymanie gabinetu w gotowości do pracy**Oznaczenie kwalifikacji: **Z.15**Numer zadania: **01**

*Arkusz zawiera informacje prawnie chronione
do momentu rozpoczęcia egzaminu*

Wypełnia zdający

Numer PESEL zdającego*

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

Z.15-01-13.05Czas trwania egzaminu: **120 minut**

Układ graficzny © CKE 2013



EGZAMIN POTWIERDZAJĄCY KWALIFIKACJE W ZAWODZIE
Rok 2013
CZĘŚĆ PRAKTYCZNA

Instrukcja dla zdającego

1. Na pierwszej stronie arkusza egzaminacyjnego wpisz w oznaczonym miejscu swój numer PESEL.
2. Na **KARCIE OCENY** w oznaczonym miejscu przyklej naklejkę z numerem PESEL oraz wpisz:
 - swój numer PESEL*,
 - symbol cyfrowy zawodu,
 - oznaczenie kwalifikacji,
 - numer zadania,
 - numer stanowiska.
3. **KARTEŃ OCENY** przekaz zespołowi nadzorującemu część praktyczną egzaminu.
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 część praktyczną egzaminu.
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 wizytę w gabinecie protetycznym jest zapisany pacjent, w celu pobrania wycisku do wykonania protezy górnej. Pacjent będzie pierwszym, ale nie jedynym pacjentem w dniu dzisiejszym.

Przygotuj siebie i stanowisko egzaminacyjne (biurko i asystor) do rozpoczęcia pracy. Dobierz i zastosuj odpowiednie środki do dezynfekcji. Na biurku, przygotuj 1 l roztworu dezynfekcyjnego zgodnie z ulotką preparatu do dezynfekcji narzędzi. Wypełnij metryczkę na pojemnik ze środkiem dezynfekcyjnym.

W oparciu o Polecenia otrzymane od lekarza oraz informacje w Karcie pacjenta, przygotuj asystor i potrzebne narzędzia do wykonania zabiegu.

Na biurku ułóż wszystkie niezbędne materiały w tym także sprzęt jednorazowy dla pacjenta.

Przygotuj wszystko do wykonania wycisku i przez podniesienie ręki, zgłoś gotowość Przewodniczącemu ZNCP.

Na polecenie egzaminatora, w jego obecności przygotuj masę i łyżkę wyciskową z gotową masą wręcz egzaminatorowi.

Odbierz od egzaminatora wycisk i przygotuj do transportu do pracowni protetycznej.

Wykonaj polecenia lekarza.

Pracę zakończ na etapie uporządkowania stanowiska po pacjencie. Wszystkie materiały i narzędzia potencjalnie użyte w czasie zabiegu traktuj jako skażone. Przygotuj metryczki na worki z odpadami medycznymi.

Wszystkie potrzebne druki do wypełnienia znajdują się w arkuszu egzaminacyjnym.

Po sprzątnięciu, gotowy do transportu wycisk oraz wypełnioną w arkuszu egzaminacyjnym dokumentację pozostaw na asystorze.

Pozostające materiały oraz narzędzia niewymagające dezynfekcji w pojemniku z płynem, połóż na biurku.

Podczas wykonywania zadań egzaminacyjnych przestrzegaj zasad organizacji i higieny pracy i ochrony środowiska.

Polecenia lekarza:

- Proszę o przygotowanie masy alginatowej do pobrania wycisku orientacyjnego.
- Łyżka wyciskowa saneczkowa górna nr 2.
- Proszę wypełnić Kartę pacjenta.
- Proszę wypełnić Kartę laboratoryjną do pracowni protetycznej. Do wykonania będzie proteza częściowa górna osiadająca o nieograniczonej płycie. Wykonanie wzornika zwarciowego za tydzień.
- Proszę umówić pacjenta za 7 dni w celu pobrania zwarcia centralnego.

Czas przeznaczony na wykonanie zadania wynosi 120 minut

Ocenie podlegać będą 3 rezultaty:

- zestaw narzędzi, materiałów, środków ochrony indywidualnej do wykonania zabiegu;
- uzupełniona dokumentacja;
- stanowisko pracy uporządkowane po zabiegu;

oraz

przebieg czynności związanych z przygotowaniem stanowiska pracy;

przebieg czynności związanych z rozrobieniem masy wyciskowej i przygotowaniem wycisku do transportu.

Karta pacjenta

Klinika WILLA MED. ŁÓDŹ ul.Polna7

KARTA PACJENTA

.....**Maciej Bąk**.....
Nazwisko i imię pacjenta.....**01-01-1952**.....
data urodzenia.....**Warszawa ul. Prosta 7...**
Adres.....**52010100123...**
PESEL pacjenta

Data rejestracji 10-04-2013.

Stan jamy ustnej – 17-05-2013

Błona śluzowa: *łśniqca i gładka*Przyzębie: *zdrowe*Higiena: *dobra***Legenda**

- - brak zęba
- k – korona protetyczna
- ~ - kamień lub osad nazębny
- c – próchnica
- w – wypełnienie
- v – ząb lub korzeń do usunięcia

~~87654321 | 12345678~~~~87654321 | 12345678~~

Data wizyty	wykonane zabiegi, badania dodatkowe i inne	podpis
10.04.2013.	Ekstrakcja zębów 14, 15. wykonanie naprawy dostawienia zębów 14,15 do istniejącej protezy częściowej górnej. Po zagojeniu wyrostka zębodołowego wykonanie nowej protezy częściowej osiadającej górnej. Proteza dolna w dobrym stanie. Pobrany wycisk orientacyjny protezy dolnej w celu wykonania modelu zgrzewowego.	<i>Asyst.stomatolog.</i> <i>Marta Wiśniewska</i>

Metryczka na pojemnik z roztworem dezynfekcyjnym

Nazwa środka dezynfekcyjnego:

..... :

..... :

..... :

Skład roztworu dezynfekcyjnego:

ilość wody:

ilość preparatu dezynfekcyjnego:

Stężenie w %:

Podpis osoby sporządzającej roztwór: ... Marta Wiśniewska ...

Informacja o terminie następnej wizyty:

Termin następnej wizyty

.....

.....

Fragment kalendarza rejestracji wizyt: miesiąc

Uzupełnij rzeczywistymi datami z kalendarza z bieżącego i następnego tygodnia.

Pon		Pon	
Wt		Wt	
Śr		Śr	
Czw		Czw	
Pt		Pt	
Sob		Sob	
Niedz		Niedz	

Karta laboratoryjna

KARTA LABORATORYJNA

Nazwisko i imię pacjenta:

Adres:

Wiek pacjenta: PESEL pacjenta

Rodzaj pracy:

Data wizyty	Postępowanie kliniczne	Postępowanie laboratoryjne	Termin przekazania pracy z laboratorium do gabinetu
10.04.2013	ekstrakcja zębów 14,15 wycisk z protezą wycisk protezy dolnej	Naprawa protezy górnej dostawienie zębów 14,15 Odlanie modelu zgryzowego dolnego	11.04.2013

Lek. stom. *Jan Kowalski**Podpis lekarza***Metryczka na worek z odpadami medycznymi skażonymi**

.....

 kod odpadu

Podpis osoby sporządzającej metryczkę:..... Marta Wiśniewska

Metryczka na worek z pozostałymi odpadami medycznymi

.....

 kod odpadu

Podpis osoby sporządzającej metryczkę:..... Marta Wiśniewska