

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.20-01-15.05

Czas trwania egzaminu: **120 minut**

EGZAMIN POTWIERDZAJĄCY KWALIFIKACJE W ZAWODZIE
Rok 2015
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*,
 - symbol cyfrowy zawodu,
 - oznaczenie kwalifikacji,
 - numer zadania,
 - numer stanowiska.
3. KARTĘ OCENY przełącz zespołowi nadzorującemu część praktyczną egzaminu.
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 część praktyczną egzaminu (ZNCP).
5. Zapoznaj się z treścią zadania oraz stanowiskiem egzaminacyjnym. Masz na to 10 minut. Czas ten nie jest wliczony do czasu trwania egzaminu.
6. Czas rozpoczęcia i zakończenia pracy zapisze w widocznym miejscu przewodniczący ZNCP.
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 ZNCP.
9. Po zakończeniu wykonania zadania pozostaw rezultaty oraz arkusz egzaminacyjny na swoim stanowisku lub w miejscu wskazanym przez przewodniczącego ZNCP.
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 tożsamości

Zadanie egzaminacyjne

Do centralnej sterylizatorni dostarczono z bloku operacyjnego skontaminowane wyroby medyczne:

- | | |
|--|--------|
| – fartuch barierowy jednorazowego użytku | 1 szt. |
| – kleszczyki Kocher | 2 szt. |
| – korek do wenflonu | 1 szt. |
| – pean | 1 szt. |
| – pęseta anatomiczna | 1 szt. |
| – igła jednorazowa | 2 szt. |
| – nożyczki chirurgiczne | 1 szt. |

Wypełnij Kartę dekontaminacji wyrobów medycznych.

Wypełnij Protokół niezgodności dla wyrobów medycznych dostarczonych nieprawidłowo.

Przeprowadź segregację odpadów medycznych.

Zdezynfekuj ręce techniką Ayliffe’a po segregacji odpadów medycznych.

Następnie wykonaj i opisz datą wykonania test kontroli zgrzewu. Zapakuj pean w rękaw papierowo-foliowy. Wypełnij oraz wytnij Etykietę zamieszczoną w arkuszu egzaminacyjnym. Etykietę przyklej do pakietu za pomocą 2÷3 cm taśmy bez wskaźnika. Uporządkuj stanowisko pracy.

Gotowość do segregacji odpadów medycznych, dezynfekcji rąk, wykonania testu kontroli zgrzewu oraz pakietu zgłoś Przewodniczycemu ZNCP przez podniesienie ręki.

Segregację odpadów medycznych, dezynfekcję rąk, test kontroli zgrzewu oraz pakiet wykonaj w obecności egzaminatora na stanowisku wskazanym przez Przewodniczącego ZNCP.

Wykonany test kontroli zgrzewu oraz pakiet pozostaw w miejscu wskazanym przez Przewodniczącego ZNCP.

Do wypełnienia dokumentów, Protokołu niezgodności i Etykiety oraz testu kontroli zgrzewu, przyjmij datę egzaminu.

Czas przeznaczony na wykonanie zadania wynosi 120 minut.

Ocenie podlegać będą 3 rezultaty:

- karta dekontaminacji wyrobów medycznych,
- protokół niezgodności,
- test kontroli zgrzewu i pakiet z peanem, oznakowany etykietą

oraz

przebieg segregacji odpadów medycznych i dezynfekcji rąk.

Karta dekontaminacji wyrobów medycznych*

Nazwa i ilość wyrobów medycznych	Parametry procesu mycia i dezynfekcji termiczno-chemicznej	Testy kontroli procesu mycia i dezynfekcji termiczno-chemicznej Tak/Nie**		Wpisz zmienne krytyczne, które są mierzone w procesie sterylizacji parowej***	Kontrola wsadu – wpisz nazwę i klasę wskaźnika chemicznego	Kontrola procesu sterylizacji parowej wskaźnikiem biologicznym zawierającym spory bakterii			
		Test Des Check	Test mycia			B. Atrophaeus Tak/Nie**	G. Stearothermophilus Tak/Nie**	G. Pumilus Tak/Nie**	

* Od drugiej kolumny wpisuj dane jeden raz dla wszystkich wyrobów medycznych

**Wpisz właściwe

***Nie wpisuj wartości, np. stężenia (w innych procesach dekontaminacji)

Protokół niezgodności

Data sporządzenia	
Oddział	
Opis niezgodności	
Nazwa i ilość wyrobów medycznych przekazanych do kasacji	
Nazwa i ilość wyrobów medycznych przekazanych do utylizacji	
Podpis pracownika Centralnej Sterylizatorni	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
Podpis pracownika oddziału	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

Etykieta*

Data ważności	
Kod osoby wykonującej pakiet	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

* do wycięcia z arkusza egzaminacyjnego,
wpisz pozostałe informacje pozwalające na identyfikację pakietu
oraz procesu sterylizacji