

Nazwa kwalifikacji: **Asystowanie lekarzowi dentyście i utrzymanie gabinetu w gotowości do pracy**

Symbol kwalifikacji: **MS.14**

Numer zadania: **01**

Wersja arkusza: **SG**

Wypełnia zdający

Numer PESEL zdającego*

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

Miejsce na naklejkę z numerem
PESEL i z kodem ośrodka

Czas trwania egzaminu: **120** minut.

MS.14-01-25.06-SG

EGZAMIN POTWIERDZAJĄCY KWALIFIKACJE W ZAWODZIE

Rok 2025

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 przełącz zespołowi nadzorującemu.
4. Sprawdź, czy arkusz egzaminacyjny zawiera 7 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

Dziś w gabinecie dentystycznym będzie przyjmowany pacjent, u którego zaplanowano pobranie wycisku anatomicznego w celu wykonania dolnej płytki Schwarza oraz założenie wypełnienia czasowego w zębie 16.

Przygotuj 3 litry 0,5% roztworu preparatu dezynfekcyjnego Sekulyse w wanience dezynfekcyjnej do dużych narzędzi. Uzupełnij druk *Metryczka na wanienkę z roztworem preparatu dezynfekcyjnego do dużych narzędzi*. Do sporządzenia roztworu wykorzystaj *Ulotkę koncentratu preparatu dezynfekcyjnego Sekulyse* zamieszczoną w arkuszu.

Uwaga – *Gotowość do przygotowania roztworu preparatu dezynfekcyjnego zgłoś przez podniesienie ręki. Po uzyskaniu zgody PZN i w obecności egzaminatora wykonaj zadanie.*

W oparciu o *Polecenia lekarza dentysty*, informacje zawarte w *Karcie pacjenta* oraz ulotkach materiałów przygotuj stanowisko pracy asystentki stomatologicznej i lekarza dentysty do planowanego zabiegu. Skompletuj niezbędne materiały, narzędzia, sprzęt oraz środki ochrony indywidualnej. Przygotuj w kubeczku jednorazowym wodę do zarobienia masy wyciskowej.

Uwaga – *Stanowisko przygotowane do pracy zgłoś przez podniesienie ręki. Po uzyskaniu zgody Przewodniczącego ZN i w obecności egzaminatora przygotuj masę wyciskową alginatową, umieść ją na łyżce wyciskowej, a następnie zademonstruj łyżkę z masą egzaminatorowi. Po związaniu masy przygotuj „wycisk” do transportu do pracowni techniki dentystycznej.*

Sporządź cement tlenkowo-cynkowo-eugenolowy i gotowy pozostaw na płytce na stanowisku pracy do oceny.

Uporządkuj stanowisko pracy. Wszystkie materiały i narzędzia traktuj jako zakaźne.

Wypełnij dokumentację medyczną: *Kartę pacjenta, Zlecenie do pracowni techniki dentystycznej, Termin następnej wizyty* oraz ustal i zapisz *Zalecenia dotyczące użytkowania i utrzymania higieny ruchomego aparatu ortodontycznego*. Arkusz pozostaw na biurku do oceny.

Podpisuj się jako Anna Kozioł. Za datę zabiegu przyjmij datę egzaminu.

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.

Ocenie podlegać będzie 6 rezultatów:

- stanowisko asystentki stomatologicznej i lekarza dentysty przygotowane do pracy,
 - metryczka na wanienkę z roztworem preparatu dezynfekcyjnego do dużych narzędzi,
 - dokumentacja medyczna,
 - zalecenia dotyczące użytkowania i utrzymania higieny ruchomego aparatu ortodontycznego,
 - cement tlenkowo-cynkowo-eugenolowy,
 - uporządkowane stanowisko pracy po zabiegu
- oraz

przebieg przygotowania roztworu preparatu dezynfekcyjnego, masy wyciskowej alginatowej oraz „wycisku” do transportu do pracowni techniki dentystycznej.

Ulotka koncentratu preparatu dezynfekcyjnego Sekulyse	
SEKULYSE	
ZASTOSOWANIE Do manualnego mycia i dezynfekcji narzędzi medycznych, ostrych narzędzi kosmetycznych i fryzjerskich naruszających tkanki (np. nożyczki, cążki, pęsety itp.), giętkich endoskopów i ich osprzętu oraz innych wyrobów medycznych. Może być stosowany w myjkach ultradźwiękowych. SPOSÓB POSTĘPOWANIA Natychmiast po użyciu narzędzia umieścić w roztworze Sekulyse. Czas ekspozycji wynosi: - dla roztworu preparatu 0,5% - 15 minut - dla roztworu preparatu 1% - 5 minut Przestrzegać całkowitego zanurzenia narzędzi w roztworze. Po upływie zalecanego czasu działania wyjąć narzędzia z roztworu i wypłukać wodą o jakości co najmniej wody pitnej (lepiej wodą destylowaną lub całkowicie zdemineralizowaną) i wysuszyć. Przed użyciem poddać właściwym procesom sterylizacji - jeżeli tolerancja materiałowa na nią zezwala.	

Metryczka na waniekę z roztworem preparatu dezynfekcyjnego do dużych narzędzi	
Nazwa preparatu	
Stężenie	
Czas ekspozycji	
Data i godzina sporządzenia	
Obliczenie ilości składników roztworu dezynfekcyjnego w mililitrach:	
Ilość wody	
Ilość koncentratu	
Podpis	

KARTA PACJENTA

Gabinet Ortodontyczny
Biały Ząbek
ul. Ziębicka 14
01-461 Warszawa

Data rejestracji 03.03.2020

Nazwisko i imię pacjenta: Markowski Maciej

<i>Adres zamieszkania</i>	ul. Siodlarska 9A 01-465 Warszawa
---------------------------	--

lat 12

Legenda diagramu:

- c – próchnica
- w – wypełnienie
- L – lak szczelinowy
- v – ząb do ekstrakcji
- – brak zęba
- o – ząb niewyrznięty
- U – ząb wyrzynający się

[illegible]

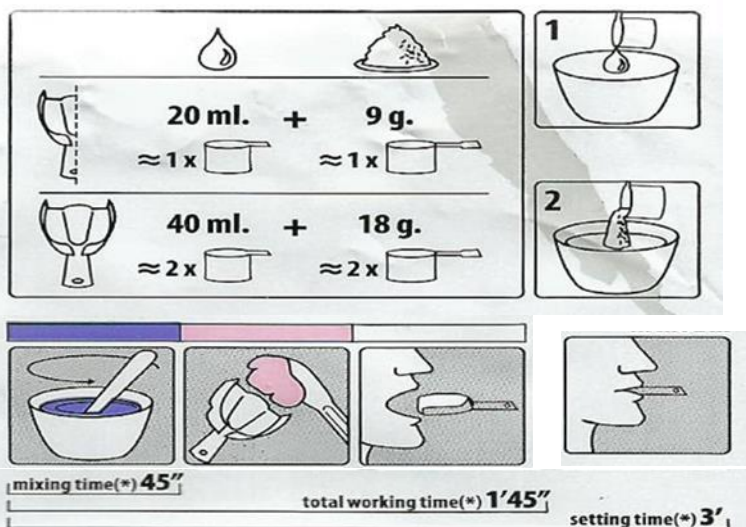
Data	Ząb	Rozpoznanie	Wykonane zabiegi, badania dodatkowe, zalecenia i inne	Podpis
22.04.2025	00	Przodozgryz częściowy	Badanie stomatologiczne. Wykonanie zdjęcia pantomograficznego i modelu przeciwzgryzu	Lech Kłos lekarz dentysta
	16	Próchnica głęboka I kl. Blacka	Na kolejnej wizycie pobranie wycisku anatomicznego w celu wykonania dolnej płytki Schwarza oraz założenie wypełnienia czasowego w zębie 16	

Polecenia lekarza dentysty

Proszę przygotować:

- łyżkę wyciskową dolną do częściowych braków uzębienia
- masę alginatową Kromopan
- cement tlenkowo-cynko-eugenolowy do wypełnienia czasowego zęba 16
- oraz
- proszę umówić pacjenta za 7 dni. na godzinę 10:00 w celu oddania gotowej dolnej płytki Schwarza

Ulotka masy wyciskowej Masa alginatowa – KROMOPAN



Wymieszać energicznie proszek z wodą

Przy wykonywaniu czynności opierać się na chromatycznym wskaźniku fazy, który upewnia o odpowiednim punkcie mieszania Kromopanu

- fioletowy = mieszanie
- różowy = nakładanie na łyżkę wyciskową
- biały = umieszczanie w jamie ustnej

Wycisk może zachować doskonałe parametry nawet do 100 godzin, jeśli wycisk jest przechowywany w zamkniętej torebce. Nie należy trzymać wycisku na powietrzu ani w wodzie.

Wycisk wypłukać, otrząsnąć, zdezynfekować, a następnie odlać model.

KROMOPAN nie wymaga żadnego, przed użyciem przygotowania. Proszek przechowywać w pojemnikach dobrze zamkniętych w miejscach suchych i chłodnych.

Ulotka Tlenku cynku

TLENEK CYNKU w proszku 60g

Materiał w postaci czystego proszku do przygotowania past do wypełnień stomatologicznych. Tlenek cynku zalecany jest do zarabiania past głównie w połączeniu z Eugenolem.

Używany jest jako środek do czasowych wypełnień; środek wyrównujący szczeliny; do czasowego lub stałego cementowania; jako wypełniacz kanałów lub jako cement chirurgiczny. Preparat ma działanie lekko bakteriobójcze i przyspieszające gojenie ran.

ZASTOSOWANIE I WŁAŚCIWOŚCI PREPARATU TLENKU CYNKU:

- materiał do czasowych wypełnień: do zamknięcia ubytku próchnicowego
- jako podkład pierwotny
- materiał do czasowego cementowania.
- wypełnienie do kanałów zębów mlecznych
- cement chirurgiczny

SPOSÓB POSTĘPOWANIA Z WYROBEM

Odpowiednią ilość proszku wymieszać z Eugenolem na matowej stronie płytki szklanej za pomocą łopatki metalowej. Gęstość i twardość zależne są od ilości użytego proszku i płynu.

1. Do tymczasowego wypełniania mieszanina musi być sporządzona do uzyskania jednorodnej, połyskliwej masy, o plastelinowej konsystencji, tak aby pasta nie kleiła się do szklanego pojemniczka ani łopatki.
2. Do wypełniania kanałów korzeniowych, otrzymana mieszanina musi mieć konsystencję kremową.
3. Jako cement chirurgiczny otrzymana pasta musi być gęsta umożliwiając manipulację ręczną.

Czas zarabiania materiału nie dłużej niż 3 minuty.

Po założeniu materiału nie należy jeść ani pić przez 30 minut.

W przypadku gdy wypełnienie wypadnie niezwłocznie należy zgłosić się do lekarza dentysty.

Materiał stosować po osuszeniu ubytku.

Ulotka Eugenolu

Eugenol 10g

Zastosowanie: Eugenol stosuje się powszechnie jako płyn do zarabiania past służących do wypełniania kanałów korzeniowych (Endomethasone, Caryosan), jak również do materiałów używanych do tymczasowego wypełniania ubytków oraz do past do pokrycia pośredniego miazgi zębowej (Caryosan, tlenek cynku). Eugenol może być także używany do odkażania kanałów korzeniowych podczas leczenia zgorzeli miazgi, jak również jako tzw. strącalnik przy impregnacji zębiny azotanem srebra.

Opis działania: Eugenol jest metoksyallilofenolem. Jest głównym składnikiem olejku goździkowego (oleum Caryophylli), ma silne działanie bakteriobójcze, a także znieczulające. Trudno rozpuszcza się w wodzie.

Miejsce i warunki przechowywania:

Przechowywać w szczelnym opakowaniu, w temperaturze pokojowej (15°C-25°C). Chronić od światła. *Przechowywać w miejscu niedostępnym dla dzieci.*

Zlecenie do pracowni techniki dentystycznej

Zlecający (nazwa i adres)

Nazwisko i imię pacjenta.....

Adres zamieszkania

RODZAJ PRACY

Data i godzina dostarczenia gotowej pracy do gabinetu

Termin następnej wizyty

Cel wizyty

Data

Godzina

Zalecenia dotyczące użytkowania i utrzymania higieny ruchomego aparatu ortodontycznego

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....