

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.20-01-17.01**

Czas trwania egzaminu: **120 minut**

## **EGZAMIN POTWIERDZAJĄCY KWALIFIKACJE W ZAWODZIE**

**Rok 2017**

### **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 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

Do Centralnej Sterylizatorni dostarczono z Bloku Operacyjnego do dekontaminacji zestawy:

- Zestaw do cięcia cesarskiego,
- Zestaw do wyłyżeczkowania,
- Zestaw pęcherz,
- Zestaw przepuklina,
- Zestaw podstawowy do szycia.

Na podstawie wydruku procesu z myjni dezynfektora oraz wyniku testu kontroli jakości mycia wypełnij Kartę mycia i dezynfekcji.

Wszystkie zestawy operacyjne poddano myciu i dezynfekcji w jednym procesie.

Na podstawie wydruków procesów ze sterylizatorów oraz wyników testów kontroli wsadu wypełnij Kartę sterylizacji.

Następnie wypełnij Protokół przekazania zestawów operacyjnych na Blok Operacyjny zwolnionych po sterylizacji do użycia.

Z narzędzi chirurgicznych znajdujących się na stanowisku kontroli i pakowania narzędzi skompletuj Zestaw podstawowy do szycia składający się z narzędzi:

- nożyczki chirurgiczne – 1 szt.,
- pęseta chirurgiczna – 1 szt.,
- pean – 1 szt.,
- igłotrzymacz – 1 szt.

Przygotuj Zestaw podstawowy do szycia do sterylizacji w procesie udokumentowanym w arkuszu egzaminacyjnym.

Przeprowadź przy użyciu lupy powiększającej kontrolę czystości skompletowanych narzędzi oraz ich konserwację. Zabezpiecz ostrza nożyczek chirurgicznych.

Zestaw ułóż na tacy narzędziowej oraz zapakuj w papier krepowany techniką skośną.

Do przygotowania pakietu użyj wskaźników chemicznych typu 1 oraz 4.

Wypełnij oraz wytnij Etykiętę zamieszczoną w arkuszu egzaminacyjnym.

Na Etykiecie wpisz datę sterylizacji, datę ważności, dane identyfikujące zawartość pakietu oraz proces sterylizacji.

Etykiętę przyklej do pakietu za pomocą 2÷3 cm taśmy bez wskaźnika.

Przyjmij trzytygodniową datę ważności pakietu.

Uzupełniając dokumenty, przyjmij datę egzaminu jako datę bieżącą.

Uporządkuj stanowisko pracy.

### **Uwaga!**

*Gotowość do przygotowania Zestawu podstawowego do szycia do sterylizacji zgłoś Przewodniczącemu ZN przez podniesienie ręki.*

Wykonaj kontrolę czystości, konserwację narzędzi oraz pakiet w obecności egzaminatora na stanowisku wskazanym przez Przewodniczącego ZN.

Wykonany pakiet pozostaw w miejscu wskazanym przez Przewodniczącego ZN.

**Czas przeznaczony na wykonanie zadania wynosi 120 minut.**

**Ocenie podlegać będą 3 rezultaty:**

- Karta mycia i dezynfekcji,
- Karta sterylizacji,
- Protokół przekazania zestawów operacyjnych na Blok Operacyjny oraz Etykieta

oraz

przebieg kontroli czystości narzędzi, konserwacji narzędzi oraz wykonania pakietu.



### Wydruk z myjni dezynfektora oraz wynik testu kontroli jakości mycia

Wydruk z myjni dezynfektora	Wynik testu kontroli jakości mycia														
<p>Myjnia 1            Data: 11-11-11            Numer wsadu: 782            Program 1 – dezynfekcja termiczna            Narzędzia alkaliczny            Przebieg faz:</p> <table border="0"> <tr> <td>Płukanie 23°C</td> <td>3 min</td> </tr> <tr> <td>Mycie wstępne 35°C</td> <td>10 min</td> </tr> <tr> <td>Neutralizacja 55°C</td> <td>2 min</td> </tr> <tr> <td>Splukiwanie 26°C</td> <td>2 min</td> </tr> <tr> <td>Dezynfekcja A0 3000</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Dezynfekcja 90°C</td> <td>5 min</td> </tr> <tr> <td>Suszenie</td> <td>17 min</td> </tr> </table> <p>.....            Program P1 prawidłowo zakończony            Całkowity czas programu 63 min  <b>A0 = 3000 Dezynfekcja OK</b>  <b>Zatwierdzenie: TAK</b>            Podpis: XX</p>	Płukanie 23°C	3 min	Mycie wstępne 35°C	10 min	Neutralizacja 55°C	2 min	Splukiwanie 26°C	2 min	Dezynfekcja A0 3000		Dezynfekcja 90°C	5 min	Suszenie	17 min	<div data-bbox="874 907 1385 1055" style="text-align: center;"> </div> <p>Instrukcja odczytu wyniku testu Wash-Checks</p> <div data-bbox="890 1160 1385 1294" style="text-align: center;"> <p><b>Przed myciem</b></p> </div> <div data-bbox="890 1395 1385 1529" style="text-align: center;"> <p><b>Po nieefektywnym myciu</b></p> </div> <div data-bbox="890 1630 1385 1765" style="text-align: center;"> <p><b>Po efektywnym myciu</b></p> </div>
Płukanie 23°C	3 min														
Mycie wstępne 35°C	10 min														
Neutralizacja 55°C	2 min														
Splukiwanie 26°C	2 min														
Dezynfekcja A0 3000															
Dezynfekcja 90°C	5 min														
Suszenie	17 min														

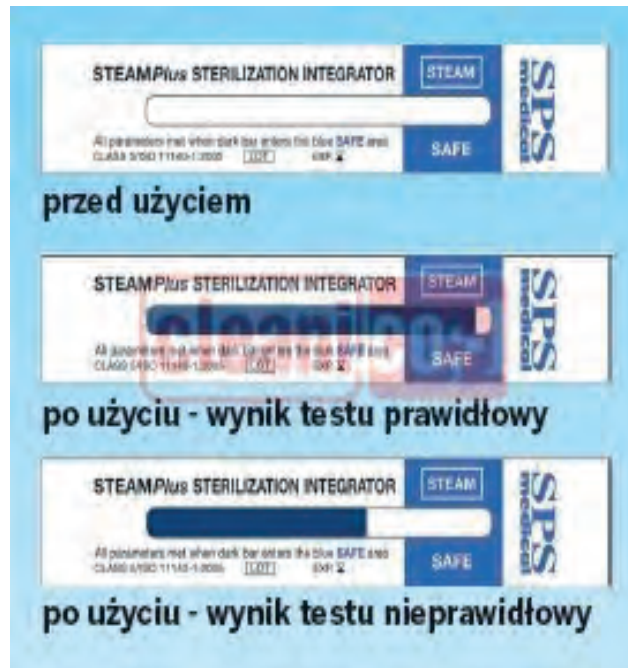
## Wydruki ze sterylizatorów

Wydruk ze sterylizatora 1	Wydruk ze sterylizatora 2
<p>Steryliczator 1                      Numer wsadu: 920                      Data: 11-11-11                      Temperatura 134°C                      Ciśnienie 210,0 kPa                      Suszenie 3 min                      Sterylizacja 4 min  <u>Przebieg cyklu:</u>                      Próżnia wstępna                      Próżnia wstępna                      Próżnia wstępna                      Grzanie                      Sterylizacja                      Próżnia końcowa                      Wyrównanie ciśnienia</p> <p>.....</p> <p>Program zakończony prawidłowo.</p> <p>Podpis pracownika: XX</p>	<p>Steryliczator 2                      Numer wsadu: 821                      Data: 11-11-11                      Temperatura 134°C                      Ciśnienie 210,0 kPa                      Suszenie 3 min                      Sterylizacja 4 min  <u>Przebieg cyklu:</u>                      Próżnia wstępna                      Program przerwany: przekroczenie czasu wykonywania fazy wyrównania ciśnienia</p> <p>.....</p> <p>Program zakończony nieprawidłowo.</p> <p>Podpis pracownika: XX</p>

## Wyniki testów kontroli wsadu

<p>Steryliczator 1                      Wsad: 920                      Załadunek:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Zestaw do cięcia cesarskiego</li> <li>- Zestaw do wyłęczekowania</li> <li>- Zestaw pęcherz</li> </ul>	<p>Test kontroli wsadu</p> 
<p>Steryliczator 2                      Wsad: 821                      Załadunek:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Zestaw przepuklina</li> <li>- Zestaw podstawowy do szycia</li> </ul>	<p>Test kontroli wsadu</p> 

## Instrukcja odczytu wyników testu STEAMPlus



### Karta mycia i dezynfekcji

Nazwa zestawu	Numer myjni dezynfektora/ Numer wsadu	Parametry procesu dezynfekcji	Wartość A0	Wynik testu mycia	Zwolnienie wsadu Tak/Nie*
Podpis pracownika	XX				

\*Wpisz właściwe

### Karta sterylizacji

Nazwa zestawu	Numer sterylizatora/ Numer wsadu	Parametry procesu sterylizacji temp./ciś./czas	Wynik testu kontroli wsadu	Zwolnienie wsadu do użycia Tak/Nie*
Podpis pracownika			XX	

\*Wpisz właściwe

## Protokół przekazania zestawów operacyjnych na Blok Operacyjny

Data: .....


Lp.	Nazwa zestawu	Podpis pracownika Centralnej Sterylizatorni*	Podpis pracownika Bloku Operacyjnego**

\* wpisz XX

\*\* wpisz ZZ



**Etykieta** (do wycięcia z arkusza egzaminacyjnego)



Data sterylizacji	
Podpis pracownika pakującego zestaw	YY
Podpis pracownika odpowiedzialnego za proces sterylizacji	XX