

Nazwa kwalifikacji: **Wykonywanie dekontaminacji sprzętu i wyrobów medycznych**

Oznaczenie kwalifikacji: **MED.12**

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.

MED.12-01-22.06-SG

## **EGZAMIN ZAWODOWY**

**Rok 2022**

**CZĘŚĆ PRAKTYCZNA**

**PODSTAWA PROGRAMOWA  
2019**

### **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 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

Na podstawie *Specyfikacji wyrobów medycznych przekazanych do Centralnej Sterylizatorni (CS)* wypełnij *Protokół zdawczo-odbiorczy*.

Wyroby medyczne wielokrotnego użycia zakwalifikuj do właściwych procesów, wypełniając *Kartę dekontaminacji*. Przyjmij, że wyroby wielokrotnego użycia poddane zostaną procesom mycia i dezynfekcji w myjni dezynfektorze.

W przypadku stwierdzenia niezgodności ilościowej wyrobów medycznych wypełnij *Protokół niezgodności*.

Wykonaj test funkcyjny zgrzewarki, wypełnij rubryki testu zgodnie z instrukcją znajdującą się na stanowisku egzaminacyjnym i dołącz test do arkusza egzaminacyjnego.

Z narzędzi znajdujących się na stanowisku egzaminacyjnym skompletuj *Zestaw do usuwania szwów* zawierający: pęsetę chirurgiczną – 1 szt., pęsetę anatomiczną – 1 szt., nożyczki chirurgiczne – 1 szt., kleszczyki Pean – 1 szt.

Przygotuj skompletowany *Zestaw do usuwania szwów* do sterylizacji zgodnie z procedurą. Sprawdź ostrość nożyczek chirurgicznych wykonując test funkcyjny. *Zestaw do usuwania szwów* zapakuj w rękaw papierowo-foliowy. Do kontroli pakietu zastosuj wskaźnik chemiczny wieloparametrowy.

Wypełnij Etykietę, wytnij ją z arkusza egzaminacyjnego, a następnie przyklej do pakietu taśmą neutralną. Odbiorcą pakietu jest Oddział Ortopedyczny.

Oblicz dopuszczalny termin przydatności do użycia pakietu z *Zestawem do usuwania szwów* korzystając z Tabeli *Ocena punktowa czasu przechowywania wyrobów i wyrobów po sterylizacji*. Pakiet będzie zapakowany w dodatkowe zabezpieczenie chroniące przed uszkodzeniem zewnętrznym w postaci torebki ochronnej zamykanej i będzie przechowywany w zamkniętej szafie, w magazynie na oddziale szpitalnym.

**Uwaga** – *Gotowość do wykonania testu funkcyjnego zgrzewarki oraz przygotowania pakietu z Zestawem do usuwania szwów do sterylizacji zgłoś Przewodniczącemu ZN przez podniesienie ręki. Po uzyskaniu zgody PZN i w obecności egzaminatora wykonaj czynności.*

Po wykonaniu zadania uporządkuj stanowisko pracy oraz zdezynfekuj blat roboczy.

Arkusze egzaminacyjny i wykonany test funkcyjny zgrzewarki pozostaw na stanowisku do pisania, a pakiet do oceny w miejscu wskazanym przez Przewodniczącego ZN.

Wypełniając dokumentację stosuj datę zgodną z datą egzaminu.

Wszystkie potrzebne 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.**

**Ocenić będą 5 rezultatów:**

- Protokół zdawczo-odbiorczy,
- Karta dekontaminacji,
- Protokół niezgodności,
- Test funkcyjny zgrzewarki,
- Pakiet z *Zestawem do usuwania szwów* oznakowany Etykietą

oraz

przebieg wykonania testu funkcyjnego zgrzewarki i przygotowania pakietu z *Zestawem do usuwania szwów* do sterylizacji.

## Specyfikacja wyrobów medycznych przekazanych do CS

Lp.	Nazwa wyrobu medycznego/zestawu	Nazwa Oddziału	Liczba sztuk/zestawów	Specyfikacja wyrobu medycznego/uwagi dotyczące dekontaminacji	Informacje o miejscu przechowywania
1.	Zestaw do zespolenia kości	Blok Operacyjny	2	<ul style="list-style-type: none"> <li>zestaw narzędzi termostabilnych,</li> <li>dekontaminacja: temp. <math>\leq 135^{\circ}\text{C}</math>, sterylizacja parowa,</li> <li>opakowanie: kontener sterylizacyjny</li> </ul>	magazyn sterylny na bloku operacyjnym
2.	Napęd ortopedyczny Stryker	Blok Operacyjny	1	<ul style="list-style-type: none"> <li>zestaw narzędzi termostabilnych,</li> <li>dekontaminacja: temp. <math>\leq 135^{\circ}\text{C}</math>, sterylizacja parowa,</li> <li>opakowanie: dwie warstwy włókniny sterylizacyjnej</li> </ul>	magazyn sterylny na bloku operacyjnym
3.	Kleszczyki Pean	Blok Operacyjny	4	<ul style="list-style-type: none"> <li>narzędzie termostabilne,</li> <li>dekontaminacja temp. <math>\leq 135^{\circ}\text{C}</math>, sterylizacja parowa,</li> <li>część robocza 1 szt. kleszczyków Pean wygięta, ramiona narzędzia nie schodzą się,</li> <li>opakowanie: jedna warstwa opakowania papierowo-foliowego</li> </ul>	magazyn sterylny na bloku operacyjnym
4.	Wziernik ginekologiczny	Oddz. Położniczy	5	<ul style="list-style-type: none"> <li>narzędzia termostabilne,</li> <li>dekontaminacja temp. <math>\leq 135^{\circ}\text{C}</math>, sterylizacja parowa,</li> <li>brak 2 szt. wzierników,</li> <li>opakowanie: dwie warstwy opakowania papierowo-foliowego</li> </ul>	zamknięta szafa, szuflada, w pokoju zabiegowym
5.	Układ rur oddechowych z łącznikiem	Oddz. IOM	3	<ul style="list-style-type: none"> <li>wyroby termolabilne,</li> <li>dekontaminacja: dezynfekcja temp. <math>55^{\circ}\text{C}</math>, sterylizacja niskotemperaturowa, czas degazacji 12 godz. wykluczona sterylizacja nadtlenkiem wodoru i formaldehydowa,</li> <li>opakowanie: dwie warstwy opakowania papierowo-foliowego</li> </ul>	magazyn sterylny na oddziale szpitalnym
6.	Resuscytator silikonowy	Oddz. IOM	3	<ul style="list-style-type: none"> <li>wyroby termostabilne,</li> <li>dekontaminacja temp. <math>\leq 135^{\circ}\text{C}</math>, sterylizacja parowa,</li> <li>opakowanie: jedna warstwa opakowania papierowo-foliowego</li> </ul>	zamknięta szafa, szuflada, korytarz szpitalny
7.	Łyżka laryngoskopowa	Oddz. IOM	2	<ul style="list-style-type: none"> <li>wyroby termostabilne,</li> <li>dekontaminacja temp. <math>\leq 135^{\circ}\text{C}</math>, sterylizacja parowa,</li> <li>opakowanie: dwie warstwy opakowania papierowo-foliowego</li> <li>1 szt. łyżka laryngoskopowa posiada uszkodzony światłowód</li> </ul>	zamknięta szafa, szuflada, korytarz szpitalny
8.	Ostrze do napędu	Blok Operacyjny	3	<ul style="list-style-type: none"> <li>na wszystkich ostrzach napis „single use only”</li> </ul>	magazyn sterylny na bloku operacyjnym

**Protokół zdawczo-odbiorczy**

Lp.	Nazwa wyrobu medycznego/ zestawu	Nazwa Oddziału	Przekazano do dekontaminacji TAK/NIE (wpisać właściwe)	Liczba przyjętych sztuk wyrobów medycznych/ zestawów	Przekazano do kasacji/ utylizacji/ naprawy wpisać TAK lub NIE, jeżeli TAK, to należy wpisać wg wzoru: TAK / 1 szt. KASACJA	Opis wyrobu medycznego/ zestawu: <ul style="list-style-type: none"><li>• jednorazowego użycia/ wielokrotnego użycia</li><li>• termostabilny/ termolabilny</li><li>• nie podlega dekontaminacji</li></ul> należy wpisać <b>po dwie</b> z wymienionych cech
	<b>A</b>	<b>B</b>	<b>C</b>	<b>D</b>	<b>E</b>	<b>F</b>
1.						
2.						
3.						
4.						
5.						
6.						
7.						
8.						

Karta dekontaminacji

Lp.	Nazwa wyrobu medycznego/zestawu	Protokół niezgodności TAK/NIE wpisać właściwe	Metoda sterylizacji	Parametry dezynfekcji termicznej dla wartości $A_0 = 3000$ (temperatura i czas) w przypadku wyrobów termolabilnych należy wpisać wyłącznie temperaturę	System bariery sterylnej	Liczba punktów <i>Zgodnie z Tabelą Ocena punktowa czasu przechowywania wyrobów po sterylizacji, po uwzględnieniu informacji ze Specyfikacji wyrobów medycznych przekazanych do CS</i>	Dopuszczalny czas przechowywania
A	B	C	D	E	F	G	H

**Tabela Ocena punktowa czasu przechowywania wyrobów i wyrobów po sterylizacji**

	<b>Czynnik poddany ocenie</b>	<b>Punkty</b>
<b>1. Rodzaj opakowania sterylizacyjnego</b>	papier krepowany*	20
	włóknina*	40
	torebka papierowa*	40
	opakowanie papierowo-foliowe	80
	kontener/pojemnik sterylizacyjny wraz z wewnętrznym opakowaniem pierwotnym	210
<b>2. Druga warstwa opakowania traktowana jako opakowanie pierwotne</b>	papier krepowany	60
	włóknina	80
	torebka papierowa	80
	opakowanie papierowo-foliowe	100
<b>3. Dodatkowe zabezpieczenie chroniące przed uszkodzeniem zewnętrznym lub zanieczyszczeniem</b>	torebka ochronna zamykana	400
	okrycie przeciwkurzowe	250
	zamknięty pojemnik, pudło	250
<b>4. Miejsce bezpośredniego przechowywania</b>	wózek do materiału i wyrobów sterylnych	0
	otwarty regał	0
	zamknięta szafa, szuflada	100
<b>5. Lokalizacja miejsca</b>	korytarz szpitalny	0
	pokój zabiegowy	50
	magazyn na oddziale szpitalnym	75
	magazyn sterylny na oddziale	250
	magazyn sterylny na bloku operacyjnym	250
	centralny magazyn sterylny	300

\*wyroby, które wymagają użycia drugiej warstwy opakowania pierwotnego

<b>Całkowita liczba punktów</b>	<b>Dopuszczalny czas przechowywania</b>
1-25	24 godziny
26-50	1 tydzień
51-100	1 miesiąc
101-200	2 miesiące
201-300	3 miesiące
301-400	6 miesięcy
401-600	1 rok
601-750	2 lata
> 750	5 lat

**Protokół niezgodności z dnia** ..... – ..... – .....  
dd – mm – rrrr

Nazwa wyrobu medycznego/ zestawu	
Użytkownik wyrobu medycznego/ zestawu	
Opis niezgodności*	
O niezgodności powiadomiono	
Podpis pracownika sporządzającego protokół	XX YY

\*protokół dotyczy niezgodności ilościowej – wpisz wg wzoru: *brak 1 szt. resuscytatora silikonowego*



----- **wytnij etykietę poniżej** -----

**Etykieta**

Nazwa odbiorcy	
Nazwa wyrobu medycznego/zestawu	
Data sterylizacji	..... - ..... - ..... dd - mm - rrrr
Numer sterylizatora	<b>autoklaw nr 2</b>
Numer procesu sterylizacji	<b>8 320</b>
Data ważności	..... - ..... - ..... dd - mm - rrrr
Podpis osoby pakującej	<b>XX YY</b>