

Nazwa kwalifikacji: **Wykonywanie dezynfekcji i sterylizacji medycznej**

Oznaczenie kwalifikacji: **Z.20**

Numer zadania: **01**

**Arkusz zawiera informacje prawnie chronione
do momentu rozpoczęcia egzaminu**

Wypełnia zdający

Numer PESEL zdającego*

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

Z.20-01-13.05

Czas 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. KARTĘ OCENY przekaz 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.
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 następujące czyste narzędzia z Poradni Kardiochirurgicznej:

- pęseta chirurgiczna 1 szt.
- nożyczki chirurgiczne 1 szt.
- imadło 1 szt.

Sporządź Protokół przyjęcia/wydania dla dostarczonych narzędzi. Wypełnij Kartę procesów dekontaminacji dla dostarczonych narzędzi zgodnie z Klasyfikacją Spauldinga. Wykonaj test funkcyjny zgrzewarki, wypełnij i dołącz do Karty procesu dekontaminacji. Używając lampy powiększającej oceń czystość pęsety chirurgicznej. Zapakuj pęsetę oraz test chemicznej kontroli przebiegu procesu sterylizacji parowej w rękaw papierowo-foliowy. Oznacz pakiet Etykietą.

Protokół przyjęcia/wydania*

Do sporządzenia dokumentów przyjmij datę egzaminu za datę przyjęcia narzędzi do Centralnej Sterylizatorni, a w miejsce podpisu wpisz XX.

Po zgłoszeniu gotowości przez podniesienie ręki i uzyskaniu zgody przewodniczącego, egzaminowany podchodzi do stanowiska egzaminacyjnego w celu wykonania testu funkcyjnego zgrzewarki i przygotowania pakietu z pęsetą.

Czas przeznaczony wykonania zadania wynosi 120 minut.

Ocenie podlegać będą 3 rezultaty:

- Protokół przyjęcia/wydania;
- Karta procesu dekontaminacji;
- Pakiet z pęsetą przygotowany do sterylizacji;

oraz

Wykonanie testu funkcyjnego zgrzewarki i pakietowanie pęsety chirurgicznej

Protokół przyjęcia/wydania

Lp.	Data	Oddział z którego przyjęto/ wydano *	Nazwa sprzętu	Ilość	Podpis osoby zdającej sprzęt	Podpis osoby odbierającej sprzęt	Uwagi (wpisać treść uwagi lub brak)
					YY		
					YY		
					YY		

*niepotrzebne skreślić

Karta procesu dekontaminacji

Lp.							
Data							
Nazwa sprzętu							
Ilość							
Metoda dezynfekcji							
Parametry procesu	temperatura*						
	czas						
	stężenie % i nazwa preparatu dezynfekcyjnego						
Opakowanie sterylizacyjne							
Test funkcyjny zgrzewarki (wpisać tak lub nie)							
Metoda sterylizacji.....	czas						
	temperatura						
	ciśnienie						
Test chemiczny kontroli procesu sterylizacji (wpisać tak lub nie)							
Podpis osoby odpowiedzialnej za proces dekontaminacji/XX							

* dotyczy dezynfekcji termicznej w myjni dezynfektorze

Etykieta
(do wycięcia)

Centralna Sterylizatornia	ul. BB miejscowość A
Nazwa sprzętu	
Dezynfekcja/podpis	
Pakowanie/podpis	
Data sterylizacji	
Data ważności	

Wypełnia zdający

Numer PESEL zdającego

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