

Nazwa kwalifikacji: **Wykonywanie dezynfekcji i sterylizacji medycznej**
Oznaczenie kwalifikacji: **MS.18**
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.18-01-20.01-SG

EGZAMIN POTWIERDZAJĄCY KWALIFIKACJE W ZAWODZIE

Rok 2020

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 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

Centralna Sterylizatornia mieści się w Szpitalu Onkologicznym. Świadczy usługi na potrzeby swojego szpitala oraz dla dwóch usługobiorców zewnętrznych.

W jednym *Protokole odbiorczym* zapisano wszystkie wyroby medyczne dostarczane do dekontaminacji w dniu dzisiejszym ze wszystkich trzech placówek.

Na podstawie informacji zapisanych w *Protokole odbiorczym* określ ścieżkę reprocessowania każdego sprzętu z tego *Protokołu* i wypełnij *Kartę Dekontaminacji*, przyjmując założenia:

- procesy sterylizacji parowej były kontrolowane chemicznymi wskaźnikami emulacyjnymi,
- procesy sterylizacji niskotemperaturowej były kontrolowane wskaźnikami zintegrowanymi,
- wszystkie procesy sterylizacji były kontrolowane wskaźnikami biologicznymi.

Wypełnij *Protokoły wydania sprzętu* dla trzech placówek zgodnie z miejscem pochodzenia sprzętu.

Wykonaj test funkcyjny zgrzewarki.

Skontroluj pod lampą powiększającą czystość oraz przeprowadź konserwację narzędzi *Zestawu do usunięcia szwów* znajdującego się na stanowisku do kontroli, konserwacji i pakowania narzędzi.

Następnie wykonaj test funkcyjny nożyczek chirurgicznych poprzez wykonanie trzech niezależnych nacięć kompresu gazowego.

Zapakuj zestaw do pakietu wykonanego z dwóch niezależnie zgrzanych warstw rękawa papierowo-foliowego.

W pakiecie umieść wskaźnik chemiczny wieloparametrowy.

UWAGA – Zasygnalizuj przez podniesienie ręki gotowość do wykonania higienicznej dezynfekcji rąk. Po uzyskaniu zgody PZN i w obecności egzaminatora wykonaj higieniczną dezynfekcję rąk techniką Ayliffe'a. Następnie wykonaj test funkcyjny zgrzewarki oraz przygotuj pakiet z *Zestawem do usunięcia szwów*.

Wypełnij *Etykietę*, wytnij ją z arkusza egzaminacyjnego, a następnie przyklej *Etykietę* na wykonany pakiet za pomocą taśmy neutralnej. Wypełniając *Etykietę*, stosuj datę zgodną z datą egzaminu. Odbiorcą zestawu jest Izba Przyjęć. Datę ważności pakietu ustal na 6 miesięcy od daty sterylizacji.

Przygotowany pakiet pozostaw w miejscu wskazanym przez Przewodniczącego ZN.

Po wykonaniu zadania uporządkuj stanowisko pracy oraz zdezynfekuj blat stołu do pakowania narzędzi.

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 będą 4 rezultaty:

- Karta dekontaminacji,
- Protokoły wydania sprzętu: nr 1, nr 2, nr 3,
- Etykieta,
- pakiet z *Zestawem do usunięcia szwów*

oraz

przebieg wykonania higienicznej dezynfekcji rąk techniką Ayliffe'a, testu funkcyjnego zgrzewarki, kontroli czystości i konserwacji narzędzi oraz testu funkcyjnego nożyczek chirurgicznych.

Lp.	Nazwa sprzętu	Specyfikacja sprzętu/ uwagi dotyczące dekontaminacji oraz pakowania	Liczba sztuk narzędzi/ zestawów	Podpis osoby przekazującej sprzęt	Podpis osoby odbierającej sprzęt	Nazwa Szpitala oraz jednostki organizacyjnej przekazującej sprzęt
1.	Gastroduodenoskop	maszynowe mycie i dezynfekcja 55°C/10 min. sterylizacja tlenkiem etylenu 55°C/60 min. degazacja 12 godzin opakowanie: rękaw papierowo-foliowy	2 szt.	XX	YYY	Szpital Onkologiczny Pracownia Endoskopii
2.	Kleszczyki biopsyjne	czyszczenie ultradźwiękowe maszynowe mycie i dezynfekcja 90°C/5 min. sterylizacja parą wodną 121°C/20 min. opakowanie: rękaw papierowo-foliowy	6 szt.	XX	YYY	Szpital Onkologiczny Pracownia Endoskopii
3.	Bronchofiberoskop	maszynowe mycie i dezynfekcja 55°C/10 min. sterylizacja tlenkiem etylenu 55°C/60 min. degazacja 30 godzin opakowanie: rękaw papierowo-foliowy	3 szt.	XX	YYY	Szpital Miejski OIOM
4.	Cystoskop	maszynowe mycie i dezynfekcja 90°C/5 min. sterylizacja parą wodną 121°C/20 min. opakowanie: kontener	5 szt.	XX	YYY	Szpital Onkologiczny Oddział Urologii
5.	Zestaw wyrostek	maszynowe mycie i dezynfekcja 90°C/5 min. sterylizacja parą wodną 134°C/7 min. opakowanie: kontener	4 zestawy	XX	YYY	Szpital Miejski Blok Operacyjny
6.	Ustnik do spirometrii	maszynowe mycie i dezynfekcja 55°C/10 min. sterylizacja tlenkiem etylenu 55°C/60 min. degazacja 12 godzin opakowanie: rękaw papierowo-foliowy	9 szt.	XX	YYY	Szpital Pulmonologiczny Pracownia Spirometrii

7.	Zestaw tarczycy	maszynowe mycie i dezynfekcja 90°C/5 min. sterylizacja parą wodną 134°C/7 min. opakowanie: kontener	4 zestawy	XX	YYY	Szpital Onkologiczny Blok Operacyjny
8.	Zestaw naczyniowy	maszynowe mycie i dezynfekcja 90°C/5 min. sterylizacja parą wodną 134°C/7 min. opakowanie: kontener	3 zestawy	XX	YYY	Szpital Pulmonologiczny Blok Operacyjny
9.	Haki automatyczne	maszynowe mycie i dezynfekcja 90°C/5 min. sterylizacja parą wodną 134°C/7 min. opakowanie: kontener	2 zestawy	XX	YYY	Szpital Pulmonologiczny Blok Operacyjny
10.	Obłożenie do zabiegów ginekologicznych	zestawy przygotowane do sterylizacji, sterylizacja parą wodną 121°C/20 min. opakowanie: dwie warstwy papieru sterylizacyjnego <i>Uwaga!</i> Mycie i dezynfekcja - nie dotyczy	15 szt.	XX	YYY	Szpital Miejski Blok Operacyjny

Karta dekontaminacji z dnia ...dzień egzaminu...

Lp.	Nazwa sprzętu	Ilość sztuk sprzętu/zestawów	Nazwa Szpitala oraz jednostki organizacyjnej przekazującej sprzęt	Parametry procesu dezynfekcji maszynowej	System bariery sterylnej	Metoda sterylizacji i parametry procesu (wpisz nazwę metody sterylizacji, temperaturę i czas sterylizacji oraz czas degazacji - jeśli dotyczy)	Kontrola procesu sterylizacji	
							Typ wskaźnika chemicznego	Wskaźnik biologiczny TAK/NIE (wpisz właściwe)
		A	B	C	D	E	F	G
1.	Gastroduodenoskop			..... .....			Typ.....	
2.	Kleszczyki biopsyjne			..... .....			Typ.....	
3.	Bronchofiberoskop			..... .....			Typ.....	
4.	Cystoskop			..... .....			Typ.....	
5.	Zestaw wyrostek			..... .....			Typ.....	

Karta dekontaminacji – ciąg dalszy

Lp.	Nazwa sprzętu	Ilość sztuk sprzętu/zestawów	Nazwa Szpitala oraz jednostki organizacyjnej przekazującej sprzęt	Parametry procesu dezynfekcji maszynowej	System bariery sterylnej	Metoda sterylizacji i parametry procesu (wpisać nazwę metody sterylizacji, temperaturę i czas sterylizacji oraz czas degazacji - jeżeli dotyczy)	Kontrola procesu sterylizacji	
							Typ wskaźnika chemicznego	Wskaźnik biologiczny TAK/NIE (wpisać właściwe)
6.	Ustnik do spirometrii			..... .....			Typ.....	
7.	Zestaw tarczycy			..... .....			Typ.....	
8.	Zestaw naczyniowy			..... .....			Typ.....	
9.	Haki automatyczne			..... .....			Typ.....	
10.	Obłożenie do zabiegów ginekologicznych			..... .....			Typ.....	

Protokół wydania sprzętu nr 1				
Data		Nazwa Szpitala: SZPITAL ONKOLOGICZNY		
Lp.	Nazwa sprzętu	Ilość sztuk sprzętu/ zestawów	Nazwa jednostki organizacyjnej, do której należy sprzęt	Podpis osoby wydającej sprzęt
Podpis osoby odbierającej sprzęt				

Protokół wydania sprzętu nr 2				
Data		Nazwa Szpitala: SZPITAL MIEJSKI		
Lp.	Nazwa sprzętu	Ilość sztuk sprzętu/ zestawów	Nazwa jednostki organizacyjnej, do której należy sprzęt	Podpis osoby wydającej sprzęt
Podpis osoby odbierającej sprzęt				

Protokół wydania sprzętu nr 3				
Data		Nazwa Szpitala: SZPITAL PULMONOLOGICZNY		
Lp.	Nazwa sprzętu	Ilość sztuk sprzętu/ zestawów	Nazwa jednostki organizacyjnej, do której należy sprzęt	Podpis osoby wydającej sprzęt
Podpis osoby odbierającej sprzęt				

ZESTAW DO USUNIĘCIA SZWÓW		
Lp.	Nazwa wyrobu medycznego	Liczba sztuk
1.	Nożyczki chirurgiczne	1
2.	Pęseta anatomiczna	1
3.	Kleszczyki Kocher	1
4.	Kleszczyki Pean	1

**ETYKIETA**

Nazwa odbiorcy:	
Zawartość pakietu:	
Data sterylizacji:	 Dzień-miesiąc-rok
Numer sterylizatora	2
Numer procesu sterylizacji	1534
Data ważności pakietu:	 Dzień-miesiąc-rok
Podpis osoby pakującej:	

