

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

Oznaczenie kwalifikacji: **MED.01**

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.01-01-23.01-SG

EGZAMIN ZAWODOWY

Rok 2023

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 6 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 zapisz 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

Wykonaj czynności związane z asystowaniem lekarzowi dentyście podczas leczenia chirurgicznego w znieczuleniu.

Przygotuj 1 litr roztworu środka dezynfekcyjnego w wanience dezynfekcyjnej do narzędzi dużych.

Do sporządzenia roztworu wykorzystaj *Ulotkę środka dezynfekcyjnego Sekusept Aktiv* zamieszczoną w arkuszu. Wypełnij *Metryczkę na wanienkę z roztworem środka dezynfekcyjnego*.

UWAGA – *Gotowość do przygotowania roztworu środka dezynfekcyjnego zgłoś przez podniesienie ręki. Po uzyskaniu zgody Przewodniczącego ZN i w obecności egzaminatora wykonaj zadanie.*

W oparciu o *Polecenia lekarza dentystry* i informacje zawarte w *Karcie pacjenta* przygotuj stanowisko pracy asystentki stomatologicznej i lekarza dentystry do planowanego leczenia. Niezbędne instrumenty, materiały, narzędzia, leki, środki ochrony indywidualnej dla lekarza, asystentki i pacjenta skompletuj na stanowisku pracy.

UWAGA – *Przygotowane stanowisko zgłoś przez podniesienie ręki. Po uzyskaniu zgody Przewodniczącego ZN i w obecności egzaminatora, a następnie na jego polecenie przygotuj znieczulenie.*

Uporządkuj stanowisko pracy traktując wszystkie narzędzia, materiały i sprzęt jako potencjalnie zakaźne. Z plastikową ampułką po znieczuleniu postępuj jak ze szklaną. Narzędzia po zabiegu pozostaw w wanience dezynfekcyjnej na stanowisku pracy.

Uzupełnij zamieszczoną w arkuszu dokumentację: *Kartę Pacjenta oraz druki: Zalecenia po zabiegu ekstrakcji zęba, Termin następnej wizyty oraz Metryczka na pojemnik z odpadami medycznymi zakaźnymi i Metryczka na pojemnik z odpadami medycznymi innymi niż niebezpieczne.*

Sporządzając dokumentację w miejscu podpisu wpisz swój PESEL. Za datę zabiegu przyjmij datę egzaminu.

Arkusze pozostaw na stanowisku egzaminacyjnym do oceny.

Wykonując zadanie przestrzegaj zasad organizacji, ochrony środowiska i przepisów bhp.

Czas przeznaczony na wykonanie zadania wynosi 120 minut.

Ocenie podlegać będą 4 rezultaty:

- stanowisko asystentki stomatologicznej i lekarza dentystry przygotowane do pracy,
- metryczki na pojemnik dezynfekcyjny i odpady medyczne,
- dokumentacja medyczna,
- uporządkowane stanowisko pracy po zabiegu

oraz

przebieg sporządzenia roztworu środka dezynfekcyjnego do narzędzi i przygotowania znieczulenia.

ULOTKA ŚRODKA DEZYNFEKCYJNEGO

SEKUSEPT AKTIV

Właściwości:

- ma szerokie spektrum działania obejmujące: bakterie, wirusy, grzyby, prątki gruźlicy i spory bakterii,
- rozpuszcza i czyści krew, ropę, białko,
- posiada doskonałe właściwości dezynfekująco - myjące.

Przygotowanie roztworu:

Napełnić wanienkę do dezynfekcji narzędzi odmierzoną ilością zimnej wody. W celu uzyskania właściwego, **2% stężenia** roztworu dezynfekcyjnego na każdy litr wody należy wsypać 1 pełną miarkę (tj. 20 g) Sekusept Aktiv. Powstały roztwór kilkakrotnie zamieszać.

STĘŻENIE (%)	CZAS EKSPOZYCJI	SPEKTRUM DZIAŁANIA
2	10 minut	WIRUSOBÓJCZY
2	15 minut	BAKTERIOBÓJCZY, GRZYBOBÓJCZY
2	15 minut	PRĄTKOBÓJCZY

METRYCZKA NA WANIENKĘ Z ROZTWOREM ŚRODKA DEZYNFEKCYJNEGO

NAZWA ŚRODKA DEZYNFEKCYJNEGO	
DATA I GODZINA SPORZĄDZENIA ŚRODKA	
CZAS EKSPOZYCJI	
ILOŚĆ WODY	
ILOŚĆ ŚRODKA DEZYNFEKCYJNEGO	
STĘŻENIE W %	
PODPIS OSOBY SPORZĄDZAJĄCEJ ROZTWÓR	

POLECENIA LEKARZA DENTYSTY

Proszę:

- ✓ skompletować: kleszcze do ekstrakcji zęba 18, dźwignię prostą Beina, łyżeczkę zębodołową
- ✓ przygotować znieczulenie nasiękowe 4% środek znieczulający Ubistesin forte w strzykawce jednorazowej
- ✓ przygotować sterylne kompresy i zestaw do szycia
- ✓ udzielić pacjentowi zaleceń po zabiegu ekstrakcji zęba w formie pisemnej
- ✓ umówić pacjenta na zdjęcie szwów za 7 dni

Uwaga! Gabinet jest czynny 7 dni w tygodniu.

KARTA PACJENTA			GABINET CHIRURGII STOMATOLOGICZNEJ ul. Zamkowa 115, 93-110 Łódź															
			NIP: 9551157618 REGON: 810071148 Kod resortowy: 66435															
Nazwisko i imię: PIĄTEK EWA			STAN JAMY USTNEJ															
Adres: ul. Poziomkowa 1 93-110 Łódź PESEL: 80071100002			Błona śluzowa: bladuróżowa, gładka, lśniąca Przyzębie: zdrowe Higiena: dobra															
Legenda: o – ząb niewyrzynięty c – próchnica ~~ – kamień lub osad nazębny k – korona protetyczna - – brak zęba w – wypełnienie v – ząb lub korzeń do usunięcia			C															
			V				V											
			8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8
			8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8
											C					C		
DATA	ZĄB	ROZPOZNANIE	ZABIEGI, ZALECENIA										PODPIS					
29.12.2022	18	<i>Utrudnione wyrzynanie, nawracające stany zapalne</i>	<i>Ząb zakwalifikowany do usunięcia</i>										<i>Lekarz dentysta Marek Nowak</i>					

ZALECENIA PO ZABIEGU EKSTRAKCJI ZĘBA
(co najmniej 4)

TERMIN NASTĘPNEJ WIZYTY

DATA:

GODZINA:

CEL WIZYTY:

.....

**METRYCZKA NA POJEMNIK
Z ODPADAMI MEDYCZNYMI ZAKAŻNYMI**

NAZWA I ADRES GABINETU DENTYSTYCZNEGO	
DATA I GODZINA OTWARCIA	
DATA I GODZINA ZAMKNIĘCIA	
KOD ODPADÓW	

**METRYCZKA NA POJEMNIK
Z ODPADAMI MEDYCZNYMI INNYMI NIŻ NIEBEZPIECZNE**

NAZWA I ADRES GABINETU DENTYSTYCZNEGO	
DATA I GODZINA OTWARCIA	
DATA I GODZINA ZAMKNIĘCIA	
KOD ODPADÓW	