

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

Symbol kwalifikacji: **MED.12**

Numer zadania: **03**

Wersja arkusza: **SG**

Wypełnia zdający

Numer PESEL zdającego\*

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

Miejsce na naklejkę z numerem  
PESEL i z kodem ośrodka

Czas trwania egzaminu: **120** minut.

MED.12-03-24.01-SG

## EGZAMIN ZAWODOWY

Rok 2024

**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 8 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 Poradni Hematologicznej trzy pakiety po upływie daty przydatności do użycia zawierające narzędzia:

- nożyczki chirurgiczne – 1 szt.,
- pęseta anatomiczna – 1 szt.,
- kleszczyki Kocher – 1 szt.

Wybierz wymienione narzędzia z zestawu narzędzi chirurgicznych znajdujących się na stanowisku mycia i dezynfekcji. Dla tych narzędzi wypełnij dokumenty procesu dekontaminacji:

- *Kartę mycia i dezynfekcji manualnej;*
- *Kartę sterylizacji;*
- *Protokół wydania narzędzi po sterylizacji.*

Do kontroli procesu mycia wybierz wskaźnik z tabeli *Wskaźniki do kontroli procesów mycia i dezynfekcji*.

Przygotuj te narzędzia do procesu sterylizacji z zachowaniem obowiązujących standardów dekontaminacji, wykonując kolejno każdą z poniżej wymienionych procedur:

- Dezynfekcja manualna narzędzi:
  - z zastosowaniem 2 litrów roztworu roboczego preparatu dezynfekcyjnego Virusolve+EDS w maksymalnym czasie dezynfekcji (fragment instrukcji preparatu zamieszczony w arkuszu).
- Pakowanie wraz z przygotowaniem wsadu do sterylizatora:
  - każde narzędzie zapakuj pojedynczo w podwójną warstwę opakowania papierowo-foliowego,
  - do kontroli każdego pakietu zastosuj wskaźnik chemiczny reagujący na wszystkie parametry krytyczne procesu sterylizacji parą wodną w nadciśnieniu,
  - przygotowane pakiety ustaw pionowo obok siebie w koszu sterylizacyjnym,
  - do kontroli wsadu zastosuj umieszczony w rękawie papierowo-foliowym wskaźnik chemiczny reagujący na wszystkie parametry krytyczne procesu dla określonych parametrów (134 °C; 5,3 minuty) oraz wskaźnik biologiczny.

Wykorzystując informacje zawarte w procedurach wypełnij *Kartę mycia i dezynfekcji manualnej* oraz *Kartę sterylizacji*.

Na podstawie tabeli *Ocena punktowa czasu przechowywania wyrobów i wyrobów po sterylizacji* oblicz czas przechowywania wykonanych pakietów, które po sterylizacji będą zabezpieczone torebką ochronną zamykaną, następnie będą przechowywane w zamkniętej szafie w pokoju zabiegowym.

Wykonaj dezynfekcję rąk techniką Ayliffe'a przed i po każdej procedurze.

Podczas wykonywania zadania przestrzegaj zasad ochrony środowiska, bezpieczeństwa, higieny i ergonomii pracy.

Po wykonaniu każdej procedury uporządkuj stanowiska pracy. Zdezynfekuj powierzchnie blatów.

**Uwaga** – *Gotowość do wykonania dezynfekcji rąk techniką Ayliffe'a, dezynfekcji manualnej narzędzi, a następnie wykonania testu funkcyjnego zgrzewarki, przygotowania pakietów z pojedynczymi narzędziami do sterylizacji oraz wsadu do sterylizatora wraz z kontrolą wsadu zgłoś Przewodniczącemu ZN przez podniesienie ręki. Po uzyskaniu zgody PZN i w obecności egzaminatora wykonaj czynności.*

Formularze do wypełnienia znajdują się w arkuszu egzaminacyjnym. Do sporządzenia dokumentacji przyjmij datę egzaminu. Arkusz egzaminacyjny i wykonany test funkcyjny zgrzewarki pozostaw na stanowisku egzaminacyjnym.

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

**Ocenie podlegać będą 3 rezultaty:**

- Karta mycia i dezynfekcji manualnej,
- Karta sterylizacji,
- Protokół wydania narzędzi po sterylizacji

oraz

przebieg wykonania dezynfekcji rąk techniką Ayliffe'a, dezynfekcji manualnej narzędzi, wykonania testu funkcyjnego zgrzewarki, przygotowania pakietów z narzędziami do sterylizacji i wsadu do sterylizatora wraz z kontrolą wsadu.

**Karta mycia i dezynfekcji manualnej z dnia ....-....-.....**  
(dd-mm-rrrr)

| Lp.                            | Nazwa narzędzia | Ilość | Parametry preparatu chemicznego | Kontrola mycia<br>(wynik prawidłowy) |
|--------------------------------|-----------------|-------|---------------------------------|--------------------------------------|
|                                | A               | B     | C                               | D                                    |
| 1                              |                 |       | Nazwa preparatu:<br>.....       | Ilustracja nr: .....                 |
| 2                              |                 |       | Stężenie roztworu: .....        |                                      |
|                                |                 |       | Czas dezynfekcji: ..... min     |                                      |
| 3                              |                 |       | Ilość koncentratu: ..... ml     |                                      |
|                                |                 |       | Ilość wody: ..... ml            |                                      |
| Podpis osoby wykonującej: XXXX |                 |       |                                 |                                      |

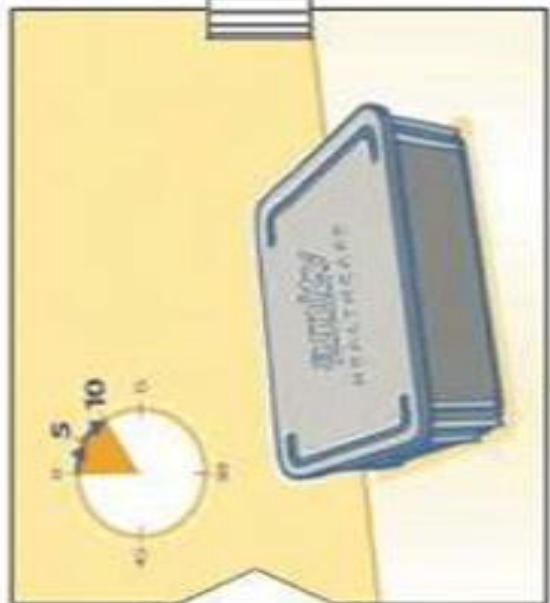
### Fragment instrukcji preparatu dezynfekcyjnego VIRUSOLVE+EDS

Reprocesowanie narzędzi – dezynfekcja wysokiego poziomu Do dezynfekcji manualnej instrumentów i urządzeń medycznych:



Odmierzoną ilość koncentratu Virusolve+EDS wlej do wcześniej odmierzonej ilości wody i wymieszaj.

Stężenie roztworu 2,5% (25 ml+975 ml wody = litr roztworu roboczego)



Włóż narzędzia do wanienki. Upewnij się, że narzędzia zostały całkowicie zanurzone i wypełnione roztworem. Odczekaj zalecany czas kontaktu (minimum 5 min - maksimum 10 min).



Powierzchnie zdezynfekowanych narzędzi doczyść szczoteczką i dokładnie oplucz.

Następnie osusz niepylącym materiałem i poddaj dalszym procesom higienicznym – jeśli wymagane.

**Tabela. Wskaźniki do kontroli procesów mycia i dezynfekcji**

| Wskaźnik przed procesem                                                                                   | Wskaźnik po prawidłowym procesie                                                                            |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  <p>Ilustracja nr 1</p>  |  <p>Ilustracja nr 2</p>   |
|  <p>Ilustracja nr 3</p>  |  <p>Ilustracja nr 4</p>   |
|  <p>Ilustracja nr 5</p> |  <p>Ilustracja nr 6</p> |

## Karta sterylizacji

z dnia .....-.....-.....  
(dd-mm-rrrr)

| Lp.                                                                  | Nazwa narzędzia | Liczba pakietów | Bariera sterylina      | Wskaźnik chemiczny dopuszczający sterylizator do pracy | Kontrola pakietu       | Kontrola wsadu                                                                                                               |                      |
|----------------------------------------------------------------------|-----------------|-----------------|------------------------|--------------------------------------------------------|------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|
|                                                                      |                 |                 |                        | Wskaźnik chemiczny                                     |                        |                                                                                                                              | Wskaźnik biologiczny |
| <i>Wpisz nazwę i typ wskaźnika wg wzoru: wskaźnik procesu, typ 1</i> |                 |                 |                        |                                                        |                        |                                                                                                                              |                      |
| A                                                                    | B               | C               | D                      | E                                                      | F                      | G                                                                                                                            |                      |
| 1                                                                    |                 |                 | Nazwa wskaźnika: ..... | Nazwa wskaźnika: .....                                 | Nazwa wskaźnika: ..... | Spory bakterii: *<br><input type="checkbox"/> Geobacillus stearothermophilus<br><input type="checkbox"/> Bacillus atrophaeus |                      |
| 2                                                                    |                 |                 | Nazwa wskaźnika: ..... | Nazwa wskaźnika: .....                                 | Nazwa wskaźnika: ..... |                                                                                                                              |                      |
| 3                                                                    |                 |                 | Nazwa wskaźnika: ..... | Nazwa wskaźnika: .....                                 | Nazwa wskaźnika: ..... |                                                                                                                              |                      |

\*wstaw znak x przy właściwych sporach bakterii

# Protokół wydania narzędzi po sterylizacji

z dnia .....-.....-.....  
(dd-mm-rrrr)

| Lp. | Nazwa narzędzia | Liczba pakietów | Dodatkowe zabezpieczenie każdego pakietu | Miejsce bezpośredniego przechowywania pakietów/lokalizacja miejsca                   | Ilość punktów* | Data przydatności pakietów* |
|-----|-----------------|-----------------|------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|----------------|-----------------------------|
|     | A               | B               | C                                        | D                                                                                    | E              | F                           |
| 1   |                 |                 |                                          | Miejsce bezpośredniego przechowywania pakietów:<br>.....-.....-.....<br>(dd-mm-rrrr) | ..... pkt      |                             |
| 2   |                 |                 |                                          | Lokalizacja miejsca<br>.....-.....-.....                                             |                |                             |
| 3   |                 |                 |                                          |                                                                                      |                |                             |

\*Oblicz i zapisz na podstawie Tabeli 2 Ocena punktowa czasu przechowywania wyrobów i wyrobów po sterylizacji

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

|                                                                                         | Czynnik poddany ocenie                                                     | Punkty |
|-----------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------|--------|
| Rodzaj opakowania sterylizacyjnego                                                      | papier krepowany – wymaga drugiej warstwy                                  | 20     |
|                                                                                         | włóknina – wymaga drugiej warstwy                                          | 40     |
|                                                                                         | torebka papierowa – wymaga drugiej warstwy                                 | 40     |
|                                                                                         | opakowanie foliowo- papierowe                                              | 80     |
|                                                                                         | kontener/pojemnik sterylizacyjny wraz z wewnętrznym opakowaniem pierwotnym | 210    |
|                                                                                         |                                                                            |        |
| Druga warstwa opakowania traktowana jako opakowanie pierwotne                           | papier krepowany                                                           | 60     |
|                                                                                         | włóknina                                                                   | 80     |
|                                                                                         | torebka papierowa                                                          | 80     |
|                                                                                         | opakowanie foliowo-papierowe                                               | 100    |
| Dodatkowe zabezpieczenie chroniące przed uszkodzeniem zewnętrznym lub zanieczyszczeniem | torebka ochronna zamykana                                                  | 400    |
|                                                                                         | okrycie przeciwkurzowe                                                     | 250    |
|                                                                                         | zamknięty pojemnik – pudło                                                 | 250    |
| Miejsce bezpośredniego przechowywania                                                   | wózek do materiału i wyrobów sterylnych                                    | 0      |
|                                                                                         | otwarty regał                                                              | 0      |
|                                                                                         | zamknięta szafa, szuflada                                                  | 100    |
| Lokalizacja miejsca                                                                     | 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    |

| Całkowita liczba punktów | Dopuszczalny czas przechowywania |
|--------------------------|----------------------------------|
| 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                            |

