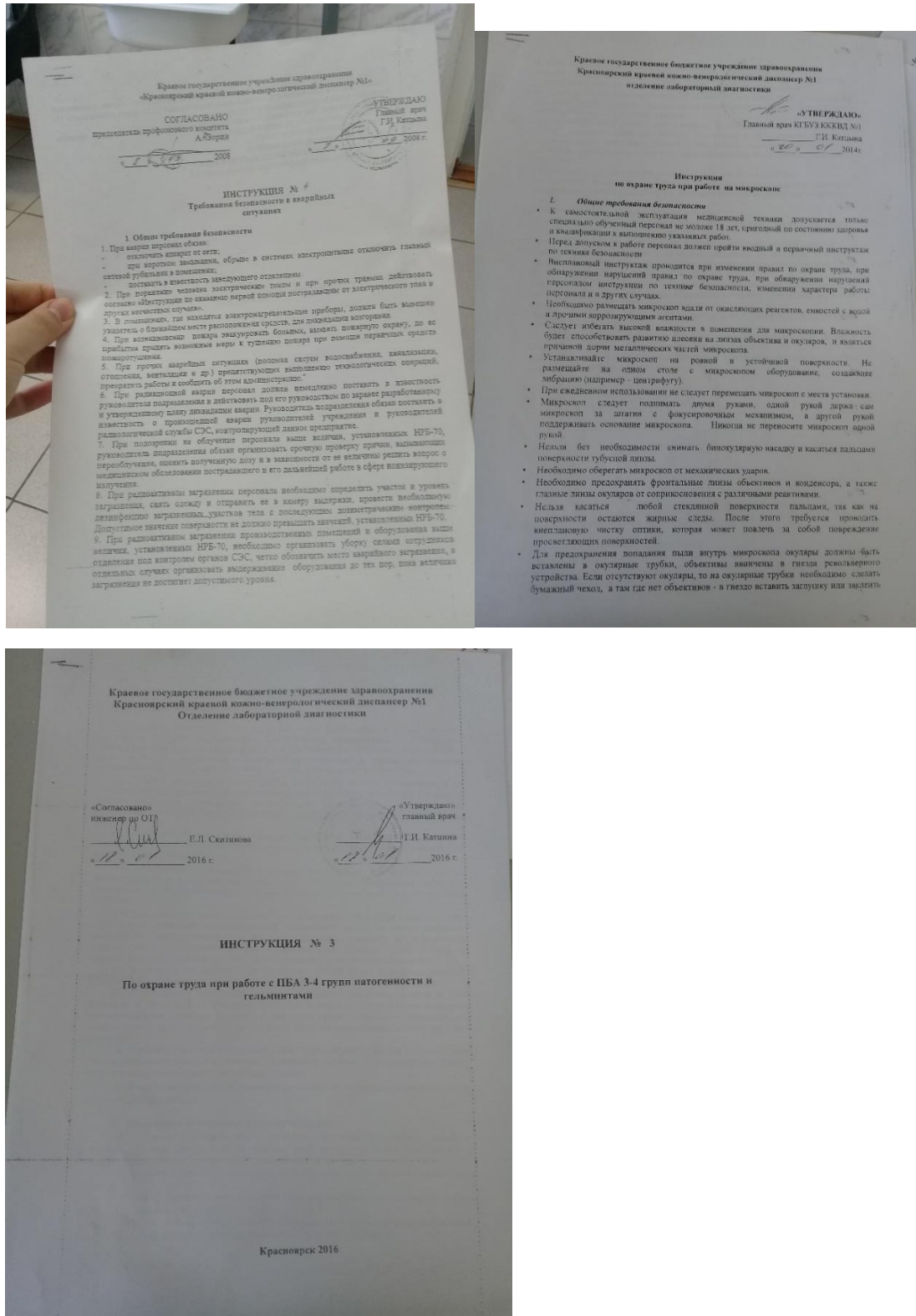


День 1.

10.12.18

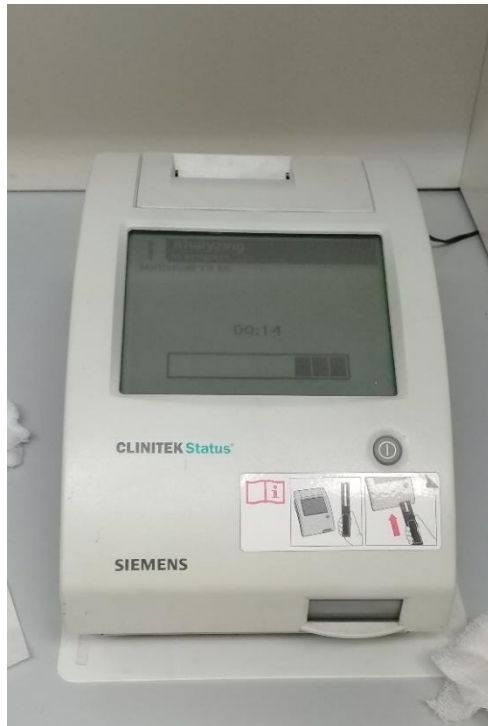
В первый день практики мы ознакомились с инструкциями по «Требования безопасности в аварийных ситуациях», по «Охране труда при работе на микроскопе», по «Охране труда при работе с ПБА 3-4 групп патогенности и гельминтами».



В этот же день были проведены исследования мочи и кала.

Исследование мочи.

Исследование мочи проводилось с использованием тест-полосок и на анализаторе «CLINITEK Status».



При работе с анализатором выполняется:

1. Опустить тест-полоску в образец для анализа, смочив все подушечки.
2. Во время удаления полоски провести краем полоски по краю сосуда с образцом для удаления лишней жидкости.
3. Тест-полоску кладут на держатель.

При обнаружении в моче BLD-крови, PRO-белков, NIT-нитратов, LEU-лейкоцитов, GLU-глюкозы образец наливают в центрифужную пробирку, промаркированную номером образца. После того этого образцы ставят в центрифугу и центрифугируют 15 минут.



Исследование кала.

Были проведены микроскопические исследования кала. На микроскопическое исследование готовят два образца по Като и с раствором Люголя.

Микроскопия кала по методу Като:

1. На предметное стекло, в центр, наносят кал и растирают его тонким слоем.
2. На образец кладут пластинку в реактиве Като.
3. Оставляют на 30 минут. После истечения времени образец микроскопируют.

Микроскопическое исследование по Като необходимо для обнаружения в кале яиц широкого лентеца (встречаются часто), яиц акарид (встречаются реже).



Микроскопия окрашенного кала раствором Люголя.

1. На предметное стекло наливают каплю раствора Люголя.
2. В каплю раствора Люголя добавляют небольшое количество исследуемого образца кала.
3. Микроскопируют.

Этот метод необходим для обнаружения в кале аскарид.

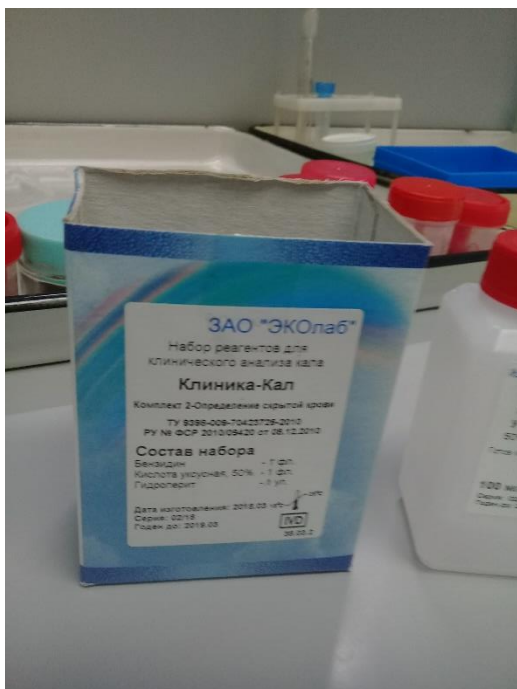
Примечание: готовый образец нельзя оставлять на долго, т.к. раствор Люголя имеет свойство испаряться.



После окончания работы отработанный материал утилизируют и дезинфицируют рабочее место и перчатки дез. средством.

Обнаружение скрытой крови.

Для обнаружение скрытой крови используют набор реагентов для клинического анализа кала.



1. В пробирку насыпают небольшое количество бензидина.
2. Наливают 1 мл уксусной кислоты.
3. Добавляют материал
4. Капают 4 капли перекиси водорода и взбалтывают.

Если цвет пробы изменился на зеленый то, эта проба положительная и в ней обнаружена кровь. Если цвет не изменился то, эта проба отрицательная.

Микроскопическое исследование проводят методом окрашивания кала раствором Люголя (для обнаружения в кале аскарид) и исследования кала по Като (для обнаружения яиц широкого лентеца, аскарид).

День 3.

12.12.18

Перед началом работы мы одеваем халат, чепчик, сменную обувь и перчатки.

Исследование мочи.

Проводим исследование мочи на анализаторе с помощью тест-полосок «Уриполиан-10М».

При обнаружении в пробе патологии ее наливаем в центрифужную градуированную пробирку и центрифугируют 15 минут и микроскопируют.



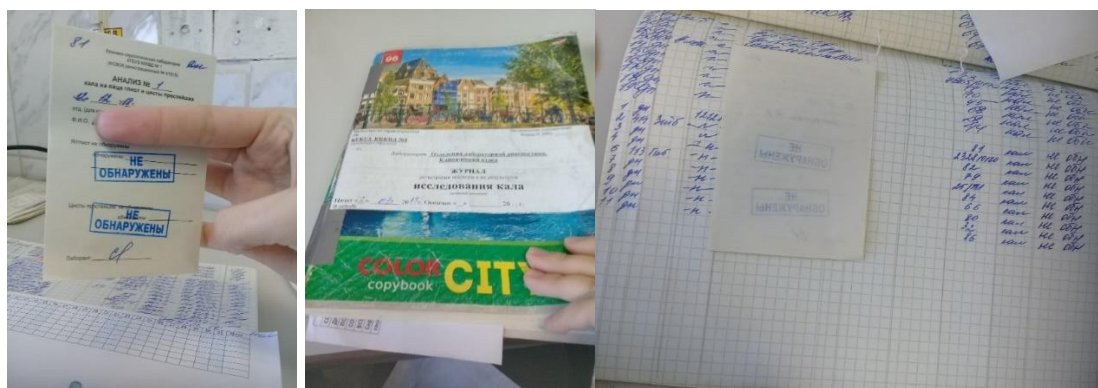
Исследование кала.

Перед началом мы сортируем и маркируем кал.

Микроскопическое исследование проводят методом окрашивания кала раствором Люголя (для обнаружения в кале аскарид) и исследования кала по Като (для обнаружения яиц широкого лентеца, аскарид).

После окончания микроскопии все утилизируется и дезинфицируется.

Проводим регистрацию материала в журнале и ставится печать, обнаружено или не обнаружено, на бланке анализа.



День 4

13.12.18

Перед началом работы одеваем халат, чепчик, сменную обувь и перчатки.

Исследование кала.

Перед началом мы сортируем и маркируем кал.

Микроскопическое исследование проводят методом окрашивания кала раствором Люголя (для обнаружения в кале аскарид) и исследования кала по Като (для обнаружения яиц широкого лентеца, аскарид).

Исследование мочи.

Проводим исследование мочи на анализаторе с помощью тест-полосок «Уриполиан-10М».

При обнаружении в пробе патологии ее наливаем в центрифужную градуированную пробирку и центрифугируют 15 минут и микроскопируют.

В патологическом осадки мочи были найдены:

1. лейкоциты (в количестве 17 в п/зр);
2. клетки плоского эпителия (в количестве 7 в п/зр).
3. кристаллы оксалатов (в виде конвертов);
4. дрожжи (в виде грозди винограда);

После окончания микроскопии все утилизируется и дезинфицируется.

Проводим регистрацию материала в журнале и ставится печать, обнаружено или не обнаружено, на бланке анализа.

День 5

14.12.18

Перед началом работы одеваем халат, чепчик, сменную обувь и перчатки.

Исследование кала.

Перед началом мы сортируем и маркируем кал.

Микроскопическое исследование проводят методом окрашивания кала раствором Люголя (для обнаружения в кале аскарид) и исследования кала по Като (для обнаружения яиц широкого лентеца, аскарид).

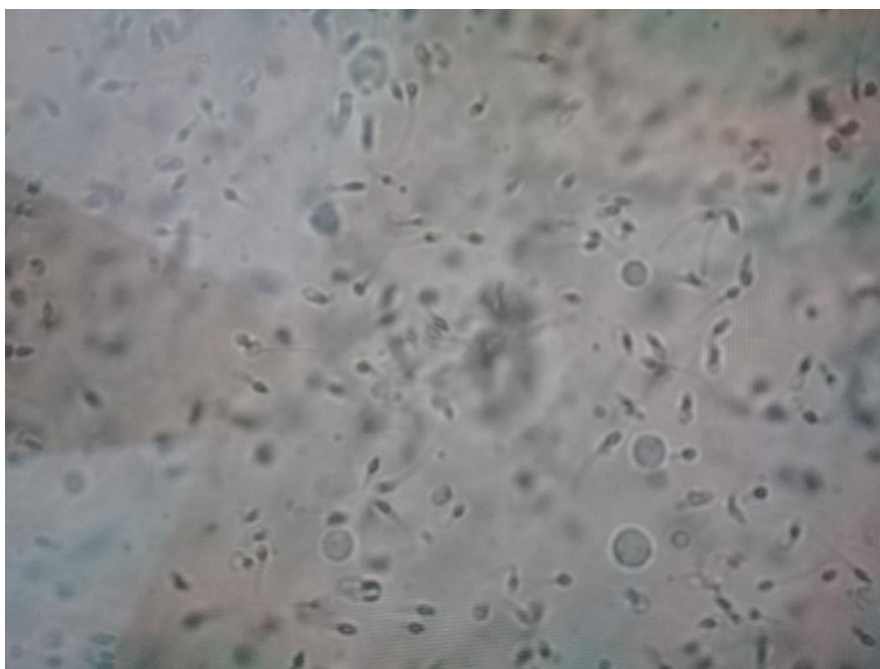
Исследование мочи.

Проводим исследование мочи на анализаторе с помощью тест-полосок «Уриполиан-10М».

При обнаружении в пробе патологии ее наливаем в центрифужную градуированную пробирку и центрифугируют 15 минут и микроскопируют.

В патологическом осадки мочи были найдены:

1. Лейкоциты;
2. Эритроциты;
3. Эпителий;
4. Сперматозоиды.



Проводим регистрацию материала в журнале и ставится печать, обнаружено или не обнаружено, на бланке анализа.

День 6

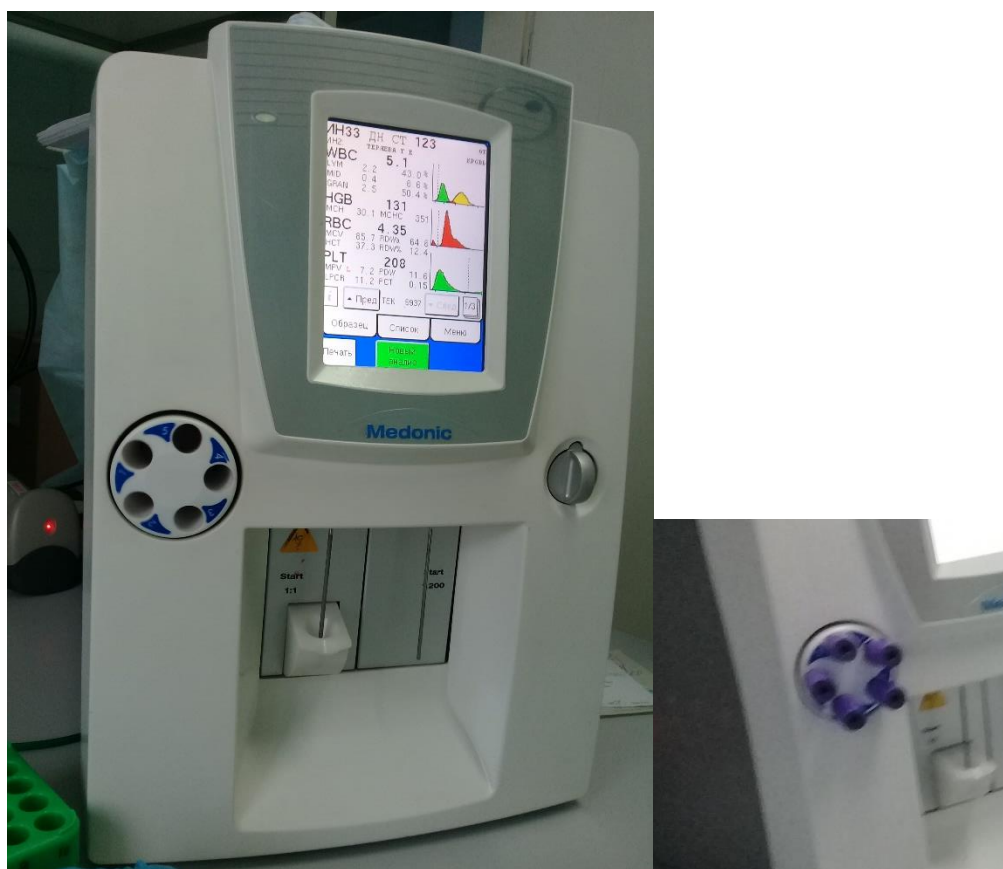
17.12.18.

Перед началом работы одеваем халат, чепчик, сменную обувь и перчатки.

Исследование крови.



Общий анализ крови проводят на специальном анализаторе «Medonic».



Перед началом исследования пробирки проверяют на наличие сгустков крови. Если в пробирке есть сгустки, то кровь не исследуется. Далее пробирки нумеруются и ставятся в специальное отделение, где она перемешивается.

В анализатор заносят данные пациента:

1. Номер пробы;
2. Кабинет врача, со или днст;
3. История болезни (номер карты);
4. Ф. И. О. пациента.

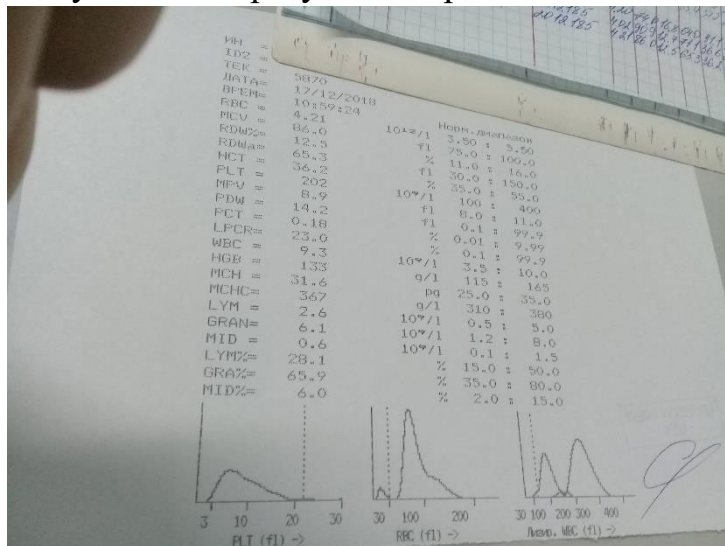
Набирают кровь в анализатор:

1. Подносят пробирку с кровью к игле и нажимают старт.



2. Набирают кровь до звукового сигнала.

Полученный результат распечатывают и регистрируют в журнале.



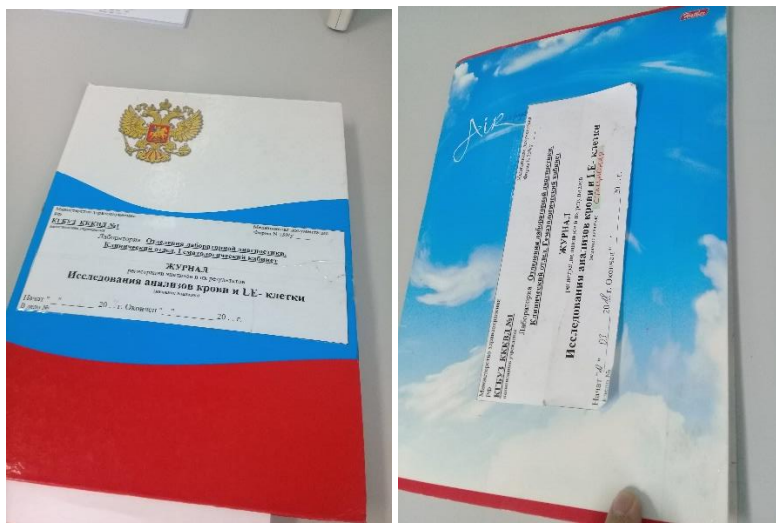
День 7

18.12.18.

Перед началом работы одеваем халат, чепчик, сменную обувь и перчатки.

Исследование крови.

Общий анализ крови проводят на специальном анализаторе. Перед началом исследования пробирки проверяют на наличие сгустков крови. Если в пробирке есть сгустки, то кровь не исследуется. Далее пробирки нумеруются и ставятся в специальное отделение, где она перемешивается. В анализатор заносят данные пациента. Набирают кровь в анализатор. Полученный результат распечатывают и регистрируют в журнале.



В журнал записывают:

1. Номер пробы;
2. СО, ДНСТ или кабинет врача;
3. Историю болезни (номер карты);
4. Фамилию врача (если указан кабинет);
5. Ф. И. О. пациента;
6. Результаты выделенных обозначений.

RBC =	3.86
PCV =	91.4
RDW% =	14.1
RDW =	75.4
HCT =	35.4
PLT =	155
MPV =	6.8
PDW =	11.5
PCT =	0.10
LPCR =	9.4
WBC =	5.2
HGB =	125
MCH =	32.3
MCHC =	352
LYM =	1.6
GRAN =	3.2
MID =	0.4
LYM% =	30.9
GRAN% =	62.7
MID% =	6.4

День 8

19.12.18

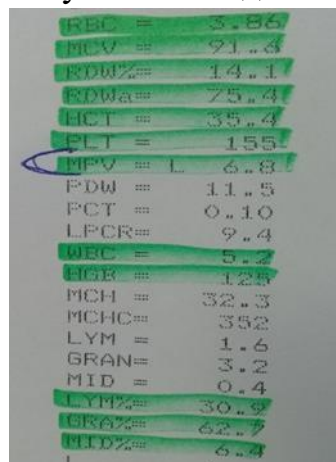
Перед началом работы одеваем халат, чепчик, сменную обувь и перчатки.

Исследование крови.

Общий анализ крови проводят на специальном анализаторе. Перед началом исследования пробирки проверяют на наличие сгустков крови. Если в пробирке есть сгустки, то кровь не исследуется. Далее пробирки нумеруются и ставятся в специальное отделение, где она перемешивается. В анализатор заносят данные пациента. Набирают кровь в анализатор. Полученный результат распечатывают и регистрируют в журнале.

В журнал записывают:

1. Номер пробы;
2. СО, ДНСТ или кабинет врача;
3. Историю болезни (номер карты);
4. Фамилию врача (если указан кабинет);
5. Ф. И. О. пациента;
6. Результаты выделенных обозначений.



REC =	3.86
PCV =	91.4
RDW =	14.1
RDW =	75.4
HCT =	35.4
PLT =	155
MPV =	6.8
PDW =	11.5
PCT =	0.10
LPCR =	9.4
WBC =	5.2
HGB =	123
MCH =	32.3
MCHC =	352
LYM =	1.6
GRAN =	3.2
MID =	0.4
LYM% =	30.9
GRAN% =	62.7
MID% =	6.4

7. Результаты СОЭ.

Дезинфицируем рабочее место и утилизируем отработанный материал.

День 9

20.12.18

Перед началом работы одеваем халат, чепчик, сменную обувь и перчатки.

Исследование крови.

Перед началом исследования пробирки проверяют на наличие сгустков крови. Далее пробирки нумеруются и ставятся в специальное отделение, где она перемешивается. В анализатор заносят данные пациента. Набирают кровь в анализатор. Полученный результат распечатывают и регистрируют в журнале.

В журнал записывают:

1. Номер пробы;
2. СО, ДНСТ или кабинет врача;
3. Историю болезни (номер карты);
4. Фамилию врача (если указан кабинет);
5. Ф. И. О. пациента;
6. Результаты выделенных обозначений.

RBC =	3.86
MCV =	91.8
RDW% =	14.1
RDW =	75.4
HCT =	35.4
PLT =	155
WBC =	11.5
PCT =	0.10
LPCR =	9.4
WBC =	5.2
HGB =	125
MCH =	32.3
MCHC =	352
LYM =	1.6
GRAN =	3.2
MID =	0.4
LYM% =	30.9
GR6% =	62.7
MID% =	6.4

7. Результаты СОЭ.