Федеральное государственное бюджетное

образовательное учреждение высшего образования

"Красноярский государственный медицинский университет

имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого"

Министерства здравоохранения Российской Федерации

Фармацевтический колледж

## ДНЕВНИК

**производственной практики**

Наименование практики «Теория и практика лабораторных общеклинических исследований»

Ф.И.О\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Место прохождения практики: КГВУЗ КМК БСМП имени М. С. Карповича. КДЛ.

с «25» ноября 2019г. по «7» декабря 2019 г.

Руководители практики:

Общий – Ф.И.О. Килина М.В (исполняющий обязанности ИО) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Непосредственный – Ф.И.О. Ноженко.И.В (старший лаборант) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Методический – Ф.И.О. Букатова.Е.Н(преподователь) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Красноярск

2019

## Содержание

## 1. Цели и задачи практики.

## 2. Знания, умения, практический опыт, которыми должен овладеть студент после прохождения практики.

## 3. Тематический план.

4.График прохождения практики.

5.Лист лабораторных исследований.

6. Инструктаж по технике безопасности.

7.Индивидуальные задания студентам

8. Отчет по производственной практике (цифровой, текстовой).

9.Характеристика

10.Путевка

11.Бригадный журнал

12. Перечень вопросов к дифференцированному зачету по производственной практике.

13. Перечень зачетных манипуляций

14. Нормативные документы.

**1. Цель и задачи прохождения производственной практики**

**Цель** производственной практики «Теория и практика лабораторных общеклинических исследований» состоит, в закреплении и углублении теоретической подготовки обучающегося, приобретении им практических умений, формировании компетенций, составляющих содержание профессиональной деятельности медицинского технолога/ медицинского лабораторного техника.

 **Задачами** являются:

1. Ознакомление со структурой клинико - диагностической лаборатории и организацией работы среднего медицинского персонала;
2. Формирование основ социально - личностной компетенции путем приобретения студентом навыков межличностного общения с медицинским персоналом и пациентами;
3. Осуществление учета и анализа основных клинико-диагностических показателей;
4. Обучение студентов оформлению медицинской документации;
5. Отработка практических умений.

**2. Знания, умения, практический опыт, которыми должен овладеть студент после прохождения практики**

**Приобрести практический опыт:**

- определения физических и химических свойств биологических жидкостей,

 - микроскопического исследования биологических материалов: мочи, кала, дуоденального содержимого, отделяемого половых органов, мокроты, спинномозговой жидкости, выпотных жидкостей; кожи, волос, ногтей.

**Освоить умения:**

 - проводить все виды исследований с соблюдением принципов и правил безопасной работы;

- проводить стерилизацию лабораторной посуды и инструментария;

- дезинфекцию биологического материала;

- оказывать первую помощь при несчастных случаях;

-готовить биологический материал, реактивы, лабораторную посуду оборудование;

-проводить общий анализ мочи: определять ее физические и химические свойства,

-готовить и исследовать под микроскопом осадок мочи;

-проводить функциональные пробы;

-проводить дополнительные химические исследования мочи (определение желчных пигментов, кетонов и пр.);

-проводить количественную микроскопию осадка мочи;

-работать на анализаторах мочи;

- проводить микроскопическое исследование желчи;

-исследовать спинномозговую жидкость: определять физические и химические свойства, подсчитывать количество форменных элементов;

- исследовать экссудаты и транссудаты: определять физические и химические свойства, готовить препараты для микроскопического исследования;

- исследовать мокроту: определять физические и химические свойства,

 -готовить препараты для микроскопического и бактериоскопического исследования;

- исследовать отделяемое женских половых органов: готовить препараты для микроскопического исследования, определять степени чистоты;

- исследовать эякулят: определять физические и химические свойства,

 - готовить препараты для микроскопического исследования;

- работать на спермоанализаторах

**Знать:**

- основы техники безопасности при работе в клинико-диагностической лаборатории; нормативно-правовую базу по соблюдению правил санитарно - эпидемиологического режима в клинико-диагностической лаборатории; - задачи, структуру, оборудование, правила работы и техники безопасности в лаборатории клинических исследований;

- основные методы и диагностическое значение исследований физических, химических показателей мочи; морфологию клеточных и других элементов мочи;

- основные методы и диагностическое значение исследований

 физических, химических показателей кала; форменные элементы кала , их выявление;

физико-химический состав содержимого желудка и двенадцатиперстной кишки; изменения состава содержимого желудка и двенадцатиперстной кишки при различных заболеваниях пищеварительной системы;

- лабораторные показатели при исследовании мокроты (физические свойства, морфологию форменных элементов) для диагностики заболеваний дыхательных путей; морфологический состав, физико-химические свойства выпотных жидкостей, лабораторные показатели при инфекционно-воспалительных процессах, травмах, опухолях и др.;

- морфологический состав, физико-химические свойства спинномозговой жидкости, лабораторные показатели при инфекционно-воспалительных процессах, травмах, опухолях и др.;

-принципы и методы исследования отделяемого половых органов,

 - общие принципы безопасной работы с биологическим материалом.

**3. Тематический план**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№** | **Наименование разделов и тем практики** | **Всего часов** |
|
|
| **3/5 семестр** | **72** |
| 1 | **Ознакомление с правилами работы в КДЛ***:* - изучение нормативных документов, регламентирующих санитарно-противоэпидемический режим в КДЛ. | 6 |
| 2 | **Подготовка материала к общеклиническим исследованиям:** - прием, маркировка, регистрация биоматериала. | 6 |
| 3 | **Организация рабочего места:**- приготовление реактивов, подготовка оборудования, посуды для исследования.  | 6 |
| 4 | **Исследование биологических жидкостей:**- Исследование мочевой системы.**-** Исследование содержимого ЖКТ- Исследование спинномозговой жидкости.- Исследование жидкостей серозных полостей. -Исследование отделяемого половых органов.- Исследование мокроты.- Исследования при грибковых заболеваниях.- Работа на анализаторе мочи и спермоанализаторах. | 42 |
| 5 | **Регистрация результатов исследования.** | 3 |
| 6 | **Выполнение мер санитарно-эпидемиологического режима в КДЛ:****-** проведение мероприятий по стерилизации и дезинфекции лабораторной посуды, инструментария, средств защиты. - утилизация отработанного материала. | 6 |
| **Вид промежуточной аттестации** | Дифференцированный зачет | 3 |
|  **Итого** | 72 |

**4.График прохождения практики**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Дата** | **Часы** | **оценка** | **Подпись руководителя.** |
| 1 | 25.11.19 | 6 |  |  |
| 2 | 26.11.19 | 6 |  |  |
| 3 | 27.11.19 | 6 |  |  |
| 4 | 28.11.19 | 6 |  |  |
| 5 | 29.11.19 | 6 |  |  |
| 6 | 01.12.19 | 6 |  |  |
| 7 | 02.12.19 | 6 |  |  |
| 8 | 03.12.19 | 6 |  |  |
| 9 | 04.12.19 | 6 |  |  |
| 10 | 05.12.19 | 6 |  |  |
| 11 | 06.12.19 | 6 |  |  |
| 12 | 07.12.19 | 6 |  |  |

**5.ИНСТРУКТАЖ ПО ТЕХНИКЕ БЕЗОПАСНОСТИ**

1. Все вновь поступающие на работу в качестве лаборанта должны проходить вводный инструктаж по охране труда и пожарной безопасности, первичный инструктаж месте, обучение по охране труда на рабочем безопасным приемам работы, стажировку на рабочем месте.

2. Принимать пищу следует в специально отведенных для этого комнатах, имеющих соответствующее оборудование, освещение и вентиляцию.

3. Работать с биологическим материалом необходимо в спецодежде (халат, колпак, сменная обувь), а также с СИЗ (перчатки, маски, клеенчатые фартуки).
4.Перед работой проверить исправность оборудования, приборов, аппаратов, местного освещения, вытяжного шкафа. В случае обнаружения дефектов немедленно сообщить об этом заведующему лабораторией.
5. Не приступать к работе без устранения обнаруженных дефектов, сделав соответствующие отметки в журнале технического обслуживания медицинского и лабораторного оборудования.
6. Спецодежду лаборант не должен снимать в течение всего времени нахождения в санитарной зоне медицинской лаборатории и клиники. Выходить на улицу в санитарной одежде запрещено!
7. Лаборатория должна быть укомплектована аптечкой АнтиСПИД (АнтиВИЧ), содержащей в обязательном порядке:
- раствор йода 5%;

- спирт медицинский 70%;

- бинт стерильный марлевый 5х10 см – 2 шт;

- лейкопластырь бактерицидный 1,9х7,2 – 3 шт;

- салфетка марлевая медицинская стерильная (16х14 см) – 10 шт.

8. Вентиляция в лаборатории должна включаться за 30 минут до начала работы.

9. Перед входом в помещение необходимо выключить бактерицидную лампу. Выключатель бактерицидной лампы должен быть установлен у входа в рабочее помещение со стороны коридора.

10. С целью предупреждения инфицирования медицинскому персоналу лаборатории следует избегать контакта кожи и слизистых оболочек с кровью и другими биологическими материалами.

11. Все повреждения кожи на руках должны быть закрыты лейкопластырем или напальчником.

12. При пипетировании крови следует использовать автоматические пипетки, а в случае их отсутствия – резиновые груши. Запрещается пипетирование крови ртом.
13. При открывании пробок, бутылок, пробирок с кровью или другими биологическими материалами следует не допускать разбрызгивания их содержимого.
14. Растворы для нейтрализации концентрированных кислот и щелочей должны находиться на стеллаже (полке) в течение всего рабочего времени.

15. Рабочие места для проведения исследований мочи и кала, биохимических, серологических и гормональных исследований должны быть оборудованы вытяжными шкафами с механическим побуждением.

16. При эксплуатации центрифуг необходимо соблюдать следующие требования:
— при загрузке центрифуги стаканами или пробирками соблюдать правила попарного уравновешивания;

— после отключения центрифуги, надо дать возможность ротору остановиться, тормозить ротор рукой запрещается;
— по окончании цикла центрифугирования открывать центрифугу можно не ранее 15 минут после ее остановки.

17. При эксплуатации воздушных или жидкостных термостатов запрещается ставить в них легковоспламеняющиеся вещества. Очистку и дезинфекцию термостата следует проводить только после отключения его от электросети.

18. Лабораторные столы для микроскопических и других точных

исследований должны располагаться у окон.

19. В помещении лаборатории запрещается:

— убирать случайно пролитые огнеопасные жидкости при зажженных горелках и включенных электронагревательных приборах;

— при работе в вытяжном шкафу держать голову под тягой, пробовать на вкус и вдыхать неизвестные вещества, наклонять голову над сосудом, в котором кипит какая-либо жидкость;
— хранить на рабочих столах и стеллажах запасы токсических, огне- и взрывоопасных веществ;

— хранить и применять реактивы без этикеток, а также какие-либо вещества неизвестного происхождения;

— загромождать проходы и коридоры, а также подходы к средствам пожаротушения.
20. Перед и после каждого контакта с материалом лаборант должен мыть руки с последующей их обработкой одним из лицензированных бактерицидных средств.

21. В случае загрязнения кожных покровов кровью или другими биологическими жидкостями их следует промыть под проточной водой, обработать тампоном, обильно смоченным 70% спиртом и вытереть индивидуальным тампоном.

22. При прочих аварийных ситуациях (аварии систем водопровода, канализации, отопления), препятствующих выполнению исследований, прекратить работу и сообщить об этом руководителю лаборатории (организации).
23. Все случаи аварий, микротравм и травм, а также принятые в связи с этим меры подлежат регистрации в специальном журнал.

24. Поверхность рабочих столов (мебели) должна подвергаться дезинфекции конце каждого рабочего дня, а при загрязнении в течении дня немедленно двукратно минут обрабатывается ветошью с дезинфицирующим раствором.

25. При уборке помещения в конце и в начале рабочего дня полы моют с применением дезинфицирующего раствора. Раз в неделю проводят генеральную уборку.

26. По завершении всех работ персонал лаборатории должен отключить приборы и аппараты, которые были использованы в процессе работы, снять халат, колпак, спецобувь и убрать их в специальный шкаф, вымыть тщательно руки и, при необходимости, прополоскать рот.

Подпись общего руководителя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Подпись студента\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Печать лечебного учреждения

**6.Лист лабораторных исследований.**

**3/5 семестр**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Исследования. | Количество исследований по дням практики. | итогитого |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 |  |
| -Изучение нормативных документов | 1 |  |  |  |  | 1 |  |  |  |  |  |  | 2 |
| -Прием, маркировка, регистрация биоматериала. |  | 14 | 4 | 7 | 14 |  | 110 | 69 | 19 | 50 |  |  | 287 |
| - Организация рабочего места |  | 1 | 1 | 1 | 1 |  | 1 | 1 | 1 | 1 |  |  | 8 |
| - Исследование мочевой системы. |  |  |  |  |  |  | 110 | 69 |  | 50 |  |  | 229 |
| -Исследование содержимого ЖКТ |  | 14 | 4 | 7 | 4 |  |  |  | 6 |  |  |  | 35 |
| - Исследование спинномозговой жидкости. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| - Исследование жидкостей серозных полостей. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| -Исследование отделяемого половых органов. |  |  |  |  |  |  |  |  | 5 |  |  |  | 5 |
| - Исследование мокроты. |  |  |  |  | 10 |  |  |  | 8 |  |  |  | 18 |
| - Исследования при грибковых заболеваниях. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| - Работа на анализаторе мочи. |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 32 |  |  | 32 |
| - Работа на спермоанализаторах. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| -Регистрация результатов исследования |  | 14 | 4 | 7 | 14 |  | 110 | 69 | 19 | 50 |  |  | 287 |
| -Утилизация отработанного материала |  | 14 | 4 | 7 | 14 |  | 110 | 69 | 19 | 50 |  |  | 287 |

**7.Индивидуальные задания студентам**

1. Описать этапы обработки использованной химической посуды

(пробирок), принятые в ЛПУ, где проходит практика.

1. Дать анализ использующихся в КДЛ дезинфицирующих средств:

названия, состав, цели и способы применения.

1. Описать способы дезинфекции отработанного биологического

материала, использующиеся в ЛПУ, где проходит практика.

1. Провести анализ использования экспресс - исследований в КДЛ.

Составить план - схему КДЛ.

1. Составить план - схему помещений для клинических исследований (с

обозначением вытяжного шкафа, приборов и т.д.)

1. Составить перечень проводимых в КДЛ исследований мочи с

названием используемых методик.

1. Составить перечень проводимых в КДЛ исследований содержимого

ЖКТ с названием используемых методик

1. Составить перечень проводимых в КДЛ исследований ликвора,

выпотных жидкостей, мокроты, отделяемого половых органов с названием используемых методик.

1. Описать методики, которые не изучались на занятиях (принцип,

реактивы, ход определения), или различия в выполнении методик на базе практики и в колледже.

1. Составить перечень оборудования, имеющегося в КДЛ на базе

рактики.

1. Выполнить компьютерную презентацию.

**Примерная тематика презентаций:**

|  |  |
| --- | --- |
| **№ п/п** | **Темы**  |
|  | **3/5 семестр** |
| 1. | 1. Внутрилабораторный контроль качества лабораторных исследований: характеристика этапов.
2. Особенности лабораторной диагностики при различных клинических формах менингококковой инфекции.
3. Лабораторная диагностика описторхоза.
4. Лабораторная диагностика лямблиоза.
5. Лабораторная диагностика бактериального вагиноза.
 |

**День 1 (25.11.19)**

**ОЗНАКОМЛЕНИЕ С ПРАВИЛАМИ РАБОТЫ В КДЛ**

 **(ИЗУЧЕНИЕ НОРМАТИВНЫХ ДОКУМЕНТОВ)**

 Производственную практику проходила на базе КГВУЗ КМК БСМП имени Н.С.Карповича. Клиника диагностической лаборатории.

**Ознакомление с правилами работы в КДЛ (прохождение инструктажа по ТБ и ОТ)**

 - изучение нормативных документов, регламентирующих санитарно-противоэпидемический режим в КДЛ, КГВУЗ КМК БСМП имени М. С. Карповича.

**Ознакомление с правилами работы в КДЛ (прохождение инструктажа по ТБ и ОТ)**

 - изучение нормативных документов, регламентирующих санитарно-противоэпидемический режим в КДЛ

**Документы, регламентирующие правила безопасности в КДЛ**

**1)**СанПиН 2.1.3.2630-10 от 18.05.2010г. «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность».

**2)**СанПиН 1.3.2322-08 от 28.01.2008г. «Безопасность работы с микроорганизмами III-IV групп патогенности (опасности) и возбудителями паразитарных болезней».

**3)** СанПиН 2.1.2790-10 от 09.12.2010 «Санитарно-эпидемиологические требования к обращению с медицинскими отходами».

**4)** Инструкция №223-ОТ-16 по охране труда при выполнении работ с кровью и другими биологическими жидкостями.

**Состав аптечки для оказания первичной медицинской помощи при возникновение аварийной ситуации:**

1. 70% этиловый спирт 100,0 г. (спиртовые салфетки),
2. 5% спиртовой раствор йода,
3. Стерильные марлевые салфетки и ватные шарики (по 5 шт.),
4. Лейкопластырь бактерицидный,
5. Напальчники (5 шт.),
6. Алгоритм действий,
7. Нашатарный спирт,
8. Очки,
9. Маску,
10. Перчатки.

Хранить аптечку следует в месте, доступном для персонала отделения.

**Комплекс противоэпидемических мероприятий при возникновении аварийной ситуации:**

1. Разлитую биологическую жидкость с пола или поверхностей с особой осторожностью собрать ветошью, ветошь сбросить в контейнер «Отходы класса Б». Все загрязненные или подозрительные на загрязнение биологическими жидкостями поверхности тщательно промыть дезинфицирующим раствором дважды (от периферии к центру). Разбитую стеклянную посуду собрать и погрузить в одноразовый непрокалываемый контейнер «Отходы класса Б» для сбора и утилизации колющих и режущих медицинских изделий (МИ).

В помещении, где произошла авария:

* Провести заключительную дезинфекцию с последующей внеплановой генеральной уборкой;
* Сделать соответствующую запись в «Журнале учета аварийных ситуаций», отметив дату, время, место и характер аварии, ФИО лиц, находившихся непосредственно в зоне ее воздействия, а также проведенные мероприятия.
1. При аварии в центрифуге после ее остановки, 30 - 40-минутной паузы (до полного оседания частиц аэрозоля) и отключения от электросети необходимо:
* Изъять поврежденные объекты, обработать дезраствором;
* Залить гнездо ротора вместе с осколками дезраствором, через 1 час осколки с помощью пинцета удалить и поместить в одноразовый непрокалываемый контейнер «Отходы класса Б» для сбора и утилизации;
* Тщательно обработать дезраствором внутреннюю поверхность центрифуги с экспозицией не менее 1 часа, только после этого работа на центрифуге может быть продолжена;
* Провести заключительную дезинфекцию с последующей внеплановой генеральной уборкой;

**Алгоритм мероприятий по предотвращению заражения инфекционными заболеваниями при возникновении аварийной ситуации (травм) во время выполнения медицинских манипуляций:**

1. ***В случае порезов и уколов:***
* Немедленно снять перчатки;
* Вымыть руки с мылом под проточной водой;
* Обработать руки 70% спиртом;
* Смазать ранку 5% спиртовым раствором йода;
* Заклеить ранку антибактериальным пластырем или наложить повязку и надеть напальчник.
1. ***При попадании биологических жидкостей на кожные покровы:***
* Кожные покровы обработать 70% спиртом;
* Обмыть водой с мылом;
* Повторно обработать 70% спиртом.
1. ***При попадании биологических жидкостей пациента на слизистую глаз, носа и рта:***
* Ротовую полость промыть большим количеством воды и прополоскать 70% раствором этилового спирта;
* Слизистую оболочку носа и глаза обильно промывают водой (не тереть!).
1. ***При попадании биологических жидкостей на халат спецодежду аккуратно снять (свернув загрязненной стороной внутрь):***
* Одноразовую спецодежду поместить в контейнер для сбора отходов класса Б;
* Многоразовую спецодежду дезинфицировать в дезрастворе, поместить в плотный одноразовый полиэтиленовый мешок и только потом отдавать в стирку;
* Кожу под загрязненной одеждой обработать, как указано в п. B;
* Обувь многократно тщательно протереть дезраствором, протирочную ветошь сбросить в отходы класса Б.

Все действия (сбор, погружение, отжимание спецодежды, протирание обуви) проводить в перчатках.

**Выполнение мер санитарно-эпидемиологического режима в КДЛ:**

Алгоритм проведения дезинфекции ИМН многократного применения для КДЛ:

* 1. Лабораторная посуда после каждого использования должна подвергаться дезинфекции.
	2. Дезинфекция лабораторной посуды многократного использования выполняется в моечной «грязной зоны» лаборатории.
	3. Дезинфекцию лабораторной посуды можно проводить химическим способом путем погружения в дезинфицирующий раствор.
	4. Дезинфекция лабораторной посуды химическим методом осуществляется одним из разрешенных к применению дез. средством по режимам, обеспечивающим уничтожение вирусов гепатита B, C, ВИЧ и возбудителей других инфекций.
1. Для выполнения дезинфекции необходимы:
* Контейнер для сбора и транспортировки лабораторной посуды
* Емкость для дезинфекции биологической жидкости
* Емкость для дезинфекции лабораторной посуды
* Рабочий дезинфицирующий раствор
* Комплект рабочей одежды и обуви
* Халат, шапочка медицинская, перчатки, маска
1. Дезинфекция производится в специальных маркированных емкостях из стекла, пластмассы или покрытых эмалью без повреждений. Емкости должны иметь крышки, четкие надписи, с указанием средства, его концентрации, назначения и даты приготовления.
	* 1. Выполнение дезинфекции:
* Произвести сбор лабораторной посуды в контейнеры для сбора и транспортировки посуды (в местах образования по мере накопления).
* Доставить использованную лабораторную посуду в моечную.

В КДЛ применяется дезинфицирующее средство Пероксам-ультра 0,2%.

Поверхности рабочих столов обеззараживают дезсредством. В случае загрязнения стола биоматериалом немедленно двукратно с интервалом 15 мин протирают поверхность дезсредством.

**Обращение (сбор, временное хранение, обеззараживание, обезвреживание, транспортирование) с отработанным материалом производится согласно СанПиН 2.1.7.2790-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к обращению с медицинскими отходами».**

**В первый день практики** ознакомилась с инструкцией по ТБ, правилами работы в КДЛ, а также с нормативной документацией регламентирующие правила безопасности в КДЛ и санитарно-эпидемиологический режим. Изучила устройство и оснащение лаборатории.

 Аликина.И.П (непосредственный рук-тель.) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**День 2 (26.11.19)**

 Проходила практику в отделе клинических исследований в КДЛ, КГВУЗ КМК БСМП имени Н.С.Карповича.

Проводила разбор и маркировку проб кала. Определяла физические свойства: цвет, консистенцию.

Готовила препараты для микроскопического исследования кала (копрограмма).

**Организация рабочего места для приготовления препаратов кала и микроскопии:**

 Перед началом работы необходимо надеть халат, сменную обувь, помыть руки с мылом, надеть перчатки, продезинфицировать рабочее место.

Подготовка оборудования — вытяжной шкаф, микроскоп;

Реактивы: глицерин 50%, раствор Люголя, раствор метиленовой сини 50%;

Подготовка посуды для исследования – предметные и покровные стекла, стеклянные палочки, пинцет.

**Приготовление препаратов для микроскопического исследования кала**

 Для микроскопического исследования (копрограмму) готовят 3 препарата: с раствором Люголя , с глицерином и с метиленовым синим.

 Приготовление препарата:

* На стекло размером 7\*10 см накапывают по капле: р-р глицерина, р-р Люголя, р-р метиленовой сини.
* Берется небольшой кусочек кала, стеклянной палочкой растирается в каждой капле растворов, начиная с глицерина.
* Накрываются покровным стеклом, микроскопируется сначала на малом увеличении, затем на большом.

 Результаты микроскопии регистрировала на бланке направления пациента и в МИС qMS.

**Во второй день** **практики в результате микроскопирования кала были обнаружен**: детрит, небольшое количество переваренных и непереваренныхё мышечных волокон, слизь, соли жирных кислот, а также мыла и непереваримую клетчатку.

 АликинаИ.П (Непосредственный рук-тель)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**День 3 (27.11.19)**

 Проходила практику в отделе клинических исследований в КДЛ, КГВУЗ КМК БСМП имени Н.С.Карповича.

Проводила разбор и маркировку проб кала. Определяла физические свойства: цвет, консистенцию.

Готовила препараты для микроскопического исследования кала (яйца гельминтов).

**Организация рабочего места для приготовления препаратов кала и микроскопии:**

 Перед началом работы необходимо надеть халат, сменную обувь, помыть руки с мылом, надеть перчатки, продезинфицировать рабочее место.

Подготовка оборудования — вытяжной шкаф, микроскоп;

Реактивы: раствор Като (6мл 3% малахитовой зелени, 500мл глицерина, 500мл 6% водного раствора фенола;)

Подготовка посуды для исследования – предметные стекла, стеклянные палочки, пинцет.

**Приготовление препаратов для микроскопического исследования кала**

 Для микроскопического исследования (яйце гельминтов) готовят 1 препарат: с реактивом Като.

 Приготовление препарата:

* Кал равномерно стеклянной палочкой распределяют на предметном стекле в количестве 50-60 мг. и накрывают целлофановой пластинкой, притирая ее к стеклу.
* Препарат выдерживают при комнатной температуре 1час. За это время препарат высветляется, а яйца паразитов остаются неизменными и легко обнаруживаются при микрокопировании.

**В третий день практики.** Результаты микроскопии регистрировала на бланке направления пациента и в МИС qMS.

АликинаИ.П (Непосредственный рук-тель) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**День 4 (28.11.19)**

 Проходила практику в отделе клинических исследований в КДЛ, КГВУЗ КМК БСМП имени Н. С. Карповича.

Проводила разбор и маркировку проб кала. Определяла физические свойства: цвет, консистенцию. Проводила реакцию на стеркобелин

Готовила препараты для микроскопического исследования кала (копрограмма и яйце глист).

**Организация рабочего места для проведения пробы Шмидта:**

 Перед началом работы необходимо надеть халат, сменную обувь, помыть руки с мылом, надеть перчатки, продезинфицировать рабочее место;

Реактивы: насыщенный раствор сулемы (7 гр. Сулемы растворяют в 100 мл дистиллированной воды при нагревании, после охлаждения фильтруют)

Подготовка посуды для исследования – фарфоровая чашка, стеклянная палочка.

**Определение стеркобелина:**

Принцип: в присутствии стеркобелина кал приобретает розовое окрашивание. Если в кале содержится неизмененный билирубин, то окрашивание будет зеленое за счет образование билевердина.

Ход исследования:

* Комочек кала растворяют в фарфоровой чашке с 3-4 мл реактива и оставляют стоять при комнатной температуре на сутки.
* В присутствии стеркобилина кал приобретает розовое окрашивание, интенсивность которого зависит от содержания пигмента. Если в кале содержится неизмененный билирубин, то окраска зеленая за счет образования белевердина.

АликинаИ.П (Непосредственный рук-тель) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**День 5 (29.11.19)**

 Проходила практику в отделе клинических исследований в КДЛ, КГВУЗ КМК БСМП имени Н. С. Карповича.

Проводила разбор и маркировку проб макроты. Определяла физические свойства: Цвет, количество, консистенции, слоистость, запах, видимые на глаз включения.

Готовила окраску мазков по Цилю-Нильсену для микроскопического исследования на КУМ

**Организация рабочего места для проведения окрашивание по Цилю-Нильсену:**

 Перед началом работы необходимо надеть халат, сменную обувь, помыть руки с мылом, надеть перчатки, продезинфицировать рабочее место;

Подготовка посуды для исследования – деревянная палочка. Спиртовая горелка, предметные стекла, стеклограф.

**ОКРАШИВАНИЕ ПО ЦИЛЮ-НИЛЬСЕНУ**

 **Реактивы.**

 1. Насыщенный спиртовой раствор фуксина;

 2. Рабочий раствор фенола - 5% водный раствор;

 3. Рабочий раствор карболового фуксина;

 4. Обесцвечивающие раствор солянокислого спирта;

 5. Рабочий раствор 5% метиленового синего.

 *Ход окраски.* Перед окраской необходимо убедиться, что подготовленные мазки фиксированы и промаркированы. Препараты помещают на подставку («рельсы») так, чтобы они не касались друг друга, и расстояние между ними составляло порядка 1см, а маркировка (номер) была направлена в одну сторону. На каждое стекло накладывают полоску фильтровальной бумаги так, чтобы она полностью закрывала мазок. Это делают для того, чтобы краска не разливалась по стеклу. Одновременно за счет использования фильтровальной бумаги предотвращается осаждение на мазок кристаллов краски, которые при микроскопическом исследовании могут быть ошибочно приняты за кислотоустойчивые микобактерии. Наливают на бумагу раствор карболового фуксина с избытком и нагревают препарат над пламенем горелки до легкого появления паров. При подогревании препарата следят за тем, чтобы краска не закипела, а фильтровальная бумага не высыхала. Подогретый мазок оставляют на 5 минут, чтобы краситель проник в клеточную стенку микобактерий и окрасил ее. Пинцетом снимают и удаляют фильтровальную бумагу, осторожно смывают остатки краски слабой струей дистиллированной воды до тех пор, пока не прекратится видимое отхождение краски. При промывании мазков используют холодную воду или воду комнатной температуры. Перед тем, как нанести на стекло следующий раствор, щипцами или пинцетом берут каждое стекло за маркированный конец и наклоняют, чтобы с него стекла вода - это предотвращает разбавление следующего реактива.

 Мазок обесцвечивают 3 минуты одним из обесцвечивающих растворов, полностью покрывая всю поверхность мазка, тщательно промывают его дистиллированной водой и докрашивают в течение 1 минуты, не превышая экспозицию, 0,5% раствором метиленового синего.

 При окраске карболовым фуксином микобактерии туберкулеза выявляются в виде тонких, слегка изогнутых палочек малиново-красного цвета, которые могут располагаться поодиночке, парами, группами, в вид римской буквы «V». Они хорошо выделяются на синем фоне, в который окрашиваются остальные элементы мокроты.

 Препарат исследуют с масляной иммерсией в световом микроскопе (объектив 100Х, окуляр 10Х).

 **В пятый день практики.** Проводила окрашивание, после окончания работы утилизировала отработанный материал, обработала рабочую поверхность дезраствором. Зарегистрировала результаты исследования на бланке направления пациента и в МИС qMS.

 АликинаИ.П(Непосредственный рук-тель) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**День 6 (30.11.19)**

**МЕТОДИЧЕСКИЕ (ЗАПОЛНЕНИЕ ДНЕВНИКА)**

**День 7 (02.12.19)**

 Проходила практику в отделе клинических исследований в КДЛ, КГВУЗ КМК БСМП имени Н.С.Карповича.

Проводила прием и маркировку биоматериала (мочи), готовила рабочее место для проведения исследований. Определяла физические свойства мочи.

**Прием и маркировка биоматериала:**

Биоматериал поступает в лабораторию в контейнерах с направлений на анализ. После чего производят разбор материала, маркировку и регистрацию.

**Организация рабочего места для определения физических свойств мочи:**

 Перед началом работы необходимо надеть халат, сменную обувь, помыть руки с мылом, надеть перчатки, продезинфицировать рабочее место.

Подготовка оборудования - урометр.

Реактивы: бромтимоловый синий (для определения реакции мочи по Андрееву)

Подготовка посуды для исследования – пробирки центрифужные 10 мл., цилиндр на 50 мл.

**ФИЗИЧЕСКИЕ МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ МОЧИ**

**ЦВЕТ МОЧИ**

 В норме моча имеет соломенно-желтый цвет разной интенсивности. Характерный цвет придают содержащиеся в ней пигменты: урохромы А и В, уроэритрин, стеркобилиноген (уробилин).

Методика определения: определяют в проходящем свете, приподняв ци­линдр на уровень глаз на фоне листа белой бумаги.

**ПРОЗРАЧНОСТЬ МОЧИ**

В норме свежевыделенная моча прозрачна. При стоянии она мутнеет из-за выпадения солей и клеточных элементов и т.д.

Методика определения: определяют, смещая цилиндр, находящийся на уровне глаз, по отношению к какому-либо предмету на чер­ном фоне и оценивают, как: прозрачная, мутноватая, мутная.

**ЗАПАХ МОЧИ**

В норме имеет нерезкий специфический запах. На характер за­паха влияет пища, например, употребление чеснока, хрена, кофе. При длительном стоянии появляется запах аммиака. Запах амми­ака отмечается при циститах, пиелитах, пиелонефритах. При сахарном диабете у мочи запах ацетона (прелых фруктов) из-за наличия в ней ацетоновых тел.

Методика определения: определяется органолептически.

**РЕАКЦИЯ МОЧИ**

В норме слабокислая или нейтральная реакция (pH=5,0-7,0). У здоровых людей реакция зависит в основном от принимаемой пищи. От употребления мясной пищи она сдвигается в кислую сторону, а от растительной - в щелочную.

Методы определения реакции мочи:

 С помощью индикаторной бумаги (универсальная индикаторная бумага с диапазоном рН 1,0-10,0; специальная индикаторная бумага для определения рН мочи с диапазоном 5,0-8,0, комбинированные тест-полоски).

**ОТНОСИТЕЛЬНАЯ ПЛОТНОСТЬ МОЧИ**

Относительная плотность (удельный вес) мочи пропорциональна концентрации растворенных в ней веществ: мочевины, мочевой кислоты, креатинина, солей.

У здоровых людей относительная плотность мочи колеблется в течение суток от 1,005 до 1,030. В утренней, наиболее концентрированной порции мочи она составляет 1,020-1,026.

Относительную плотность мочи определяли с помощью анализатора мочи.

**В седьмой день** **практики** непосредственно приступила к работе. Проводила прием, маркировку проб мочи. Исследовала мочу на физические свойства. После окончания исследования утилизировала отработанный материал, обработала рабочую поверхность дезраствором. Зарегистрировала результаты исследования на бланке направления пациента и в МИС qMS.

Мещерекова.В.И(Непосредственный рук-тель)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 **День 8 (03.12.19)**

 Проходила практику в отделе клинических исследований в КДЛ, КГВУЗ КМК БСМП имени Н.С.Карповича.

Проводила прием и маркировку биоматериала (мочи), готовила рабочее место для проведения исследований. Определяла физические свойства и содержание белка в моче, а также определяла количества белка в моче с пирогаллоловым красным.

**Организация рабочего места для проведения химических исследований (качественное определение белка в моче):**

 Перед началом работы необходимо надеть халат, сменную обувь, помыть руки с мылом, надеть перчатки, продезинфицировать рабочее место.

Подготовка оборудования — центрифуга ОПН-3, «Белур-600»;

Реактивы: 20% раствор сульфосалициловой кислоты, пирогаллоловый красный;

Подготовка посуды для исследования – пробирки центрифужные и химические 10 мл., пипетки, дозатор, кювета.

**Проведение общеклинических исследований мочи:**

Перед проведением исследований центрифугируем мочу.

**Центрифугирование мочи на центрифуге ОПН-3:**

Пробиркис 10 мл исследуемых проб центрифугируют 10 мин на центрифуге ОПН-3.

Перед началом эксплуатации центрифуга подсоединяется к заземляющему устройству. Наличие посторонних предметов внутри центрифуги недопустимо.

Запрещается: работать без заземления; включать центрифугу с открытой крышкой; размещать в пробиркодержателе нечетное количество пробирок; останавливать ротор рукой; работать с неисправным оборудованием.

Порядок работы:

1. Подключить центрифугу к источнику питания
2. Наполнить и разместить пробирки в пробиркодержателе. При неполной загрузке центрифуги каждую пару одинаково наполненных пробирок размещают в диаметрально противоположных обоймах.
3. Закрыть крышкой
4. Включить центрифугу нажатием тумблера «ВКЛ»
5. После окончания работы перевести тумблер в положение «ВЫКЛ»

В случае попадания центрифугата внутрь рабочей камеры открыть крышку и протереть места разлива тампоном, смоченным дезинфектантом, через 15 мин обработку повторить.

 После центрифугирования приступаем к химическому исследованию мочи. Проводим качественный метод определения белка.

**Качественное определение белка в моче пробой с 20% ССК:**

Принцип: белки, содержащиеся в моче, под действием ССК денатурируются, в результате чего происходит помутнение раствора или выпадение в осадок хлопьев.

Ход исследования:

* Химические пробирки маркируют, номер пробы соответствует номеру на пробирке;
* Пипеткой в пробирки добавляют по 2 мл мочи;
* Приливают 3-4 капли 20% ССК и перемешивают ее содержимое;
* Результаты пробы оценивают на черном фоне в проходящем свете. Помутнение в пробирке с реагентами указывает на наличие белка в моче.

Чувствительность метода составляет 0,015 г/л.

В пробах, в которых был обнаружен белок (помутнение или выпадение в осадок хлопьев) определяем количество белка.

Проводила прием и маркировку биоматериала (мочи), готовила рабочее место для проведения исследований. Определяла количества белка в моче с пирогаллоловым красным.

**Организация рабочего места для проведения химических исследований (количественное определение белка в моче):**

Подготовка оборудования — центрифуга ОПН-3, «Белур-600»;

Реактивы: пирогаллоловый красный;

Подготовка посуды для исследования – пробирки центрифужные и химические 10 мл., пипетки, дозатор, кювета.

**Определение количества белка в моче с пирогаллоловым красным:**

Принцип: при взаимодействии белка с красителем пирогаллоловым красным образуется окрашенный комплекс, интенсивность поглощения которого на длине волны 600нм увеличивается с ростом концентрации белка в пробе.

 Реактивы поставляются в наборе: раствор пирогаллолового красного и молибдата натрия в сукцинатном буфере, калибровочные растворы белка 1г/л и 0,2г/л.

 Специальное оборудование: «Белур-600»

Ход исследования:

* Приготовить пробы смешением компонентов в количестве, указанном в таблице.

Таблица 1

Приготовление проб

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Компоненты** | **Холостая проба** | **Калибровочная проба 1г/л** | **Опытная проба** |
| Образец | - | - | 20мкл |
| Калибровочный раствор 1,0 г/л | - | 20мкл | - |
| Вода дистиллированная | 20мкл | - | - |
| Реагент  | 1мл | 1мл | 1мл |

* После смешения компонентов пробы инкубируют 10 минут при комнатной температуре.
* Измеряют оптическую плотность опытных проб и калибровочной пробы в кюветах на 1см при длине волны 600нм против холостой пробы.

 **В восьмой день практики.** Проводила исследование на обноружение белка в моче. После окончания исследования утилизировала отработанный материал, обработала рабочую поверхность дезраствором.

 Зарегистрировала результаты исследования на бланке направления пациента и в МИС qMS.

Мещерекова.В.И(Непосредственный рук-тель)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**День 9 (04.12.19)**

 Проходила практику в отделе клинических исследований в КДЛ, КГВУЗ КМК БСМП имени Н.С.Карповича.

Проводила окрашивание и микроскопию гинекологических мазков.

**Организация рабочего места для окрашивания гинекологических мазков по Граму и микроскопии:**

 Перед началом работы необходимо надеть халат, сменную обувь, помыть руки с мылом, надеть перчатки, продезинфицировать рабочее место.

Подготовка оборудования — микроскоп;

Реактивы: генцианвиолет, раствор Люголя, 95% спирт, сафранин, иммерсионное масло;

Подготовка посуды для исследования – предметные стекла, пинцет, кюветы для окрашивания.

**Окрашивание гинекологического мазка по Граму:**

Мазоки макрируют, фиксируют над пламенем спиртовки и приступают к окрашиванию;

На фиксированный мазок наносят фильтровальную бумагу, пропитанную генцианвиолетом на 2 минуты;

Удаляют фильтровальную бумагу и наносят на мазок раствор Люголя на 1 минуту, после чего промывают;

Помещают мазок в 95% спирт на 2 минуты;

Докрашивают 1% раствором сафранина в течение 1-2 минут, промывают водой, высушивают и микроскопируют.

АликинаИ.П (Непосредственный рук-тель) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**День 10 (05.12.19)**

 Проходила практику в отделе клинических исследований в КДЛ, КГВУЗ КМК БСМП имени Н.С.Карповича.

Проводила прием и маркировку биоматериала (мочи), готовила рабочее место для проведения исследований. Определяла физические свойства и содержание глюкозы в моче

**Организация рабочего места для проведения:**

 Перед началом работы необходимо надеть халат, сменную обувь, помыть руки с мылом, надеть перчатки, продезинфицировать рабочее место;

Подготовка посуды для исследования – пробирки, пипетки, штатив, стакан с дистиллированной водой.

**МЕТОДИКА по применению набора «ГЛЮКОЗА - ФКД»**

Набор предназначен для количественного определения содержания глюкозы в крови и моче глюкозооксидазным методом и рассчитан на 100 определений при расходе 1,0 мл рабочего раствора на один анализ (или 50 определений при расходе 2,0 мл на анализ).

КОМПЛЕКТ НАБОРА:

1) ферментно-хромогенная смесь - 1 таблетка;

2) антикоагулянт (оксалат натрия, фторид натрия) - 1 таблетка

3) калибратор (раствор глюкозы с концентрацией 10 ммоль/л) - 1 флакон

АНАЛИТИЧЕСКИЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ НАБОРА:

Отклонение от линейности при концентрации глюкозы 2-20 ммоль/л не более 5%.

Чувствительность - не более 1 ммоль/л. Коэффициент вариации - не более 5%

НЕОБХОДИМОЕ ОБОРУДОВАНИЕ:

Микрола 523.

ОПРЕДЕЛЕНИЕ ГЛЮКОЗЫ В МОЧЕ.

При проведении серийных анализов мочи проводится качественный скрининг. В пробирки вносят 2 мл рабочего реактива и 20 микл мочи. Пробы мочи, вызывающие в течение 20 мин. покраснение реакционной смеси, считаются положительными.  Для них должно быть проведено количественное определение содержание глюкозы.

**В восьмой день практики.** Проводила исследование на обноружение глюкозы в моче. После окончания исследования утилизировала отработанный материал, обработала рабочую поверхность дезраствором.

 Зарегистрировала результаты исследования на бланке направления пациента и в МИС qMS.

Мещерекова.В.И(Непосредственный рук-тель)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**8.ОТЧЕТ ПО ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКЕ**

Ф.И.О. обучающегося \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Группы **специальности 31.02.03 - Лабораторная диагностика**

Проходившего (ей) производственную практику

С 27.11.2019 по 07.12.2019 г

За время прохождения практики мною выполнены следующие объемы работ:

1. **Цифровой отчет**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№** | Виды работ | **Кол-во** |
| 1. | -изучение нормативных документов, регламентирующих санитарно-противоэпидемический режим в КДЛ: | 6 |
| 2. | - прием, маркировка, регистрация биоматериала. | 6 |
| 3. | - приготовление реактивов, подготовка оборудования, посуды для исследования | 6 |
| 4 | **Исследование биологических жидкостей:**- Исследование мочевой системы.**-** Исследование содержимого ЖКТ- Исследование спинномозговой жидкости.- Исследование жидкостей серозных полостей. -Исследование отделяемого половых органов.- Исследование мокроты.- Исследования при грибковых заболеваниях.- Работа на анализаторе мочи и спермоанализаторах. | 42 |
| 5 | Регистрация результатов исследования. | 3 |
| 6 | проведение мероприятий по стерилизации и дезинфекции лабораторной посуды, инструментария, средств защиты; - утилизация отработанного материала. | 6 |

#

**2. Текстовой отчет**

|  |
| --- |
| 1. Умения, которыми хорошо овладел в ходе практики:
 |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
| 1. Самостоятельная работа:
 |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
| 1. Помощь оказана со стороны методических и непосредственных руководителей:
 |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
| 1. Замечания и предложения по прохождению практики:
 |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

Общий руководитель практики **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись) (ФИО)

М.П.организации

**9. ХАРАКТЕРИСТИКА**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

*ФИО*

обучающийся (ая) на \_ курсе по специальности  **31.02.03 Лабораторная диагностика**

успешно прошел (ла) производственную практику по

**МДК 01.01. Теория и практика лабораторных общеклинических исследований**

 в объеме\_\_\_72\_\_\_ часа с 27.11.2019 г. по 7.12.2019 г.

в организации\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*наименование организации, юридический адрес*

За время прохождения практики:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № ОК/ПК | Критерии оценки | Оценка (да или нет) |
| ОК.1 | Демонстрирует заинтересованность профессией |  |
| ОК. 2  | Регулярное ведение дневника и выполнение всех видов работ, предусмотренных программой практики. |  |
| ПК.1.1  | При общении с пациентами проявляет уважение, корректность т.д. |  |
| ПК1.2  | Проводит исследование биологического материала в соответствии с методикой, применяет теоретические знания для проведения исследований. |  |
| ПК1.3  | Грамотно и аккуратно проводит регистрацию проведенных исследований биологического материала. |  |
| ПК1.4  | Проводит дезинфекцию, стерилизацию и утилизацию отработанного материала в соответствии с регламентирующими приказами. |  |
|  ОК.6 | Относится к медицинскому персоналу и пациентам уважительно, отзывчиво, внимательно. Отношение к окружающим бесконфликтное. |  |
| ОК 7 | Проявляет самостоятельность в работе, целеустремленность, организаторские способности.  |  |
| ОК 9 | Способен освоить новое оборудование или методику (при ее замене). |  |
| ОК 10 | Демонстрирует толерантное отношение к представителям иных культур, народов, религий. |  |
| ОК.12  | Оказывает первую медицинскую помощь при порезах рук, попадании кислот ; щелочей; биологических жидкостей на кожу. |  |
| ОК.13  |  Аккуратно в соответствии с требованиями организовывает рабочее место |  |
| ОК14 | Соблюдает санитарно-гигиенический режим, правила ОТ и противопожарной безопасности. Отсутствие вредных привычек. Участвует в мероприятиях по профилактике профессиональных заболеваний |  |

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_ г.

 Подпись непосредственного руководителя практики

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ФИО, должность

Подпись общего руководителя практики

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ФИО, должность

 м.п.