

ОТЧЕТ О ПРАКТИКЕ

по профилю специальности

ПМ.02 Проведение лабораторных гематологических исследований

Обучающийся (-аяся) ___ группы II курса специальности **31.02.03 Лабораторная диагностика**

Фамилия _____ Имя _____ Отчество _____

Наименование базы практики _____

Сроки прохождения практики с « **11** » декабря 2017 г. по « **23** » декабря 2017 г. в том числе:

в **Клинико-диагностической лаборатории** **12** дней

А. ЦИФРОВОЙ ОТЧЕТ

За время прохождения практики выполнен следующий объем работ:

№ п/п	Код компетенции	Виды работ	Количество
1.	ПК 2.1, ПК 2.4, ПК 2.5	Соблюдение техники безопасности.	
2.		Подготовка рабочего места: биологического материала, реактивов, лабораторной посуды, оборудования для проведения лабораторных гематологических исследований.	
3.		Оформление бланков результатов анализов, заполнение журналов регистрации гематологических исследований.	
4.		Проведение утилизации отработанного материала и дезинфекции лабораторной посуды, инструментария, средств защиты.	
5.	ПК 2.2, ПК 2.3	Взятие крови из пальца.	
6.		Приготовление, фиксация и окраска мазков крови.	
7.		Постановка СОЭ и учет результата.	
8.	ПК 2.3	Проведение общего анализа крови на гематологическом анализаторе.	
9.		Подсчет количества лейкоцитов и эритроцитов в камере Горяева.	
10.		Подсчет лейкоцитарной формулы с оценкой гемограммы при анемиях, лейкозах, геморрагических диатезах.	
11.		Подсчет количества тромбоцитов в мазке крови методом Фонио.	
12.		Подсчет количества ретикулоцитов в мазке крови методом Алексеева.	
13.		Исследование длительности кровотечения по Дюке и свертываемости крови по Сухареву.	
14.		Определение групп крови и резус-фактора.	
15.		Проведение контроля качества гемоцитограммы и учет результатов.	

Б. ТЕКСТОВЫЙ ОТЧЕТ

За время прохождения производственной практики:

Приобретены знания

Наблюдал (а) впервые

Получил (а) практический опыт (научился /-ась)

Результаты санитарно-просветительской работы (тема, форма, количество слушателей)

Положительные отзывы

Самооценка обучающегося _____

Дата «__» _____ 20__ г.

Подпись обучающегося _____

Общий руководитель практики _____ / _____

М.П.