ГОСУДАРСТВЕННОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ

СРЕДНЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

БАШКИРСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ

МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

РЕСПУБЛИКИ БАШКОРТОСТАН

*Учебно – методическое пособие для преподавателя*

*тема:*

*«Внутрибольничная инфекция»*

МДК 05.01 Операционная медицинская сестра. Специализация

Специальность: 34.02.01. Сестринское дело



Составитель:

преподаватель ЦМК

хирургических дисциплин

Идиятуллина Ф.А.

Утверждена на заседании МДК

ЦМК хирургический

Протокол №\_\_\_\_

«\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2018г.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Уфа, 2018г.

**УЧЕБНО – МЕТОДИЧЕСКОЕ ПОСОБИЕ ЛЕКЦИОННОГО ЗАНЯТИЯ**

**ДЛЯ ПРЕПОДАВАТЕЛЯ**

**Пояснительная записка**

Учебно – методическое пособие лекционного занятия по теме «Внутрибольничная инфекция» создана в соответствии с требованиями Федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования (ФГОС СПО) по специальности Сестринское дело и предназначена для проведения занятия со студентами 4 курса по МДК 05.01. «Операционное дело». Согласно рабочей программе и КТП на изучение данной темы отводится 4 часа. Материалы методической разработки лекционного занятия составляют три основных блока: методический, информационный и блок контроля и самоконтроля.

В методическом блоке даны рекомендации по работе с методической разработкой, определены цели занятия, актуальность темы, мотивация, место проведения занятия, оснащение, указаны междисциплинарные связи, список литературы, домашнее задание, задание для самостоятельной внеаудиторной работы студентов, представлена хронологическая карта занятия.

Информационный блок включает материалы базисной лекции.

Блок контроля знаний включает в себя:

- материалы контроля исходного уровня знаний в виде фронтального опроса,

- материалы контроля выходного уровня знаний в виде тестового опроса.

С целью улучшения восприятия темы предлагается визуализация информации с помощью мультимедийной обучающей системы, где представлены текстовый материал, иллюстративный материал, схемы и т.д., которые отражают основные моменты лекции.

Предложенные варианты внеаудиторной самостоятельной работы студентов, способствуют более углубленному и детальному изучению данной темы.

Предлагаемый в методической разработке материал может быть использован как дополнительный к учебнику для более качественного усвоения материала, обобщения ранее полученных знаний.

**УЧЕБНО – МЕТОДИЧЕСКОЕ ПОСОБИЕ ЛЕКЦИОННОГО ЗАНЯТИЯ ДЛЯ ПРЕПОДАВАТЕЛЯ**

**В соответствии с требованиями ФГОС:**

**Студент должен знать:**

- профилактику внутрибольничной инфекции;

**Цели занятия:**

**1. Дидактические:**

Формирование знаний по теме: «Внутрибольничная инфекция»

Формирование элементов профессиональных компетенций ПК 4.7. Обеспечить инфекционную безопасность, через применение знаний.

Изучить:

1. Масштаб проблемы ВБИ, структуру ВБИ.

2. Механизмы передачи инфекции в медицинском учреждении.

3. Факторы, влияющие на восприимчивость человека к инфекции.

**2. Развивающие**.

- понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес (ОК 01).

- осуществлять поиск информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач (ОК 04).

- использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности (ОК 05).

**3. Воспитательные:**

- воспитывать чувство ответственности за результаты своей работы, работы членов команды;

- воспитывать готовность брать на себя нравственные обязательства по отношению к обществу и человеку;

- воспитывать толерантность, уважать социальные, культурные, религиозные различия.

**Тип занятия:** изучение нового материала

**Вид занятия:** лекционное занятие

**Методы обучения:** беседа.

**Методы контроля знаний:**  фронтальный опрос, тестовый опрос.

**Оснащение:** мультимедийная презентация.

**Продолжительность занятия:**  90 мин.

**ИНТЕГРАЦИЯ УЧЕБНОЙ ИНФОРМАЦИИ ТЕМЫ**

**1. Меж предметные связи**

|  |  |
| --- | --- |
| Обеспечивающие дисциплины | Обеспечиваемые дисциплины и МДК |
| * ОП 02. Анатомия и физиология человека   ОП 06.Основы микробиологии и иммунологии | * МДК.01.03. Сестринское дело в системе первичной медико-санитарной помощи населению * МДК.02.01 Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях |

**2. Внутри предметные связи**

|  |  |
| --- | --- |
| Обеспечивающие темы | Обеспечиваемые темы |
|  | - Санитарно- противоэпидемический режим различных помещений медицинского учреждения |

**Используемая литература:**

1. Основы сестринского дела.Учебное пособие /Под ред. Б.В.Карабухина. / Т.П., Чернова О.В. Обуховец. - 22-е изд., стер.- Ростов н/Д: Феникс, 2015. - 766с.,ил.- (Среднее медицинское образование).

**Для преподавателей:**

1. Основы сестринского дела.Учебное пособие /Под ред. Б.В.Карабухина. / Т.П., Чернова О.В. Обуховец. - 22-е изд., стер.- Ростов н/ Д: Феникс, 2015.- 766с., ил.- (Среднее медицинское образование).

2. Санитарно-эпидемиологические правила и нормативы СанПиН 2.1.3.2630 – 10.

3. Справочник операционной и перевязочной сестры /под ред. Б.Д.Комарова/ М.М.Абакумов 1985г. 473с.

**ХОД ЗАНЯТИЯ**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Основные этапы лекции и их содержание** | **Время**  **мин.** | **Обоснование методических приемов** |
| **1. Организационный момент**  Проверка санитарного состояния аудитории и внешнего вида студентов; регистрация отсутствующих. | 3 | С целью настроить студентов на восприятие учебной атмосферы занятия, воспитания организованности и ответственности студентов. |
| **2. Постановка целей и задач. Создание мотивационного пространства. Актуализация знаний.**  Сообщение темы занятия:  *Внутрибольничная инфекция,* плана лекции; информация о целях занятия, методах подачи теоретического материала. Указание на межпредметные связи и связь с будущей профессией. Актуальность темы. Мотивация.  *К внутрибольничной инфекции (ВБИ) относят любое клинически распознаваемое заболевание, которое поражает пациента в результате его поступления в больницу или обращения за помощью (или сотрудников больницы вследствие их работы в данном учреждении) вне зависимости от того, появились симптомы заболевания во время пребывания в больнице или после выписки.*  *Медицинский персонал играет главную роль в профилактике ВБИ на рабочем месте. Основу мер контроля безопасности в профилактике ВБИ составляет ежедневное, тщательное и неукоснительное выполнение требований санитарно-гигиенического и противоэпидемического режимов.*  Актуализация опорных знаний проводится в виде фронтального опроса (Приложение 2) | 7 | С целью мотивации необходимости получения знаний, использования их в будущей практической деятельности. |
| **3. Изложение нового материала с использованием активных методов изложения по плану лекции:**  1.Масштаб проблемы ВБИ, структуру ВБИ.  2. Механизмы передачи инфекции в медицинском учреждении.  3.Факторы, влияющие на восприимчивость человека к инфекции. (Приложение 1) | 45 | Достигаются дидактические, развивающие и воспитательные задачи, происходит формирование общих компетенций. |
| **4. Контроль выполнения внеаудиторной самостоятельной работы:**  Работа с учебником, дополнительной литературой, интернетом (составление схемы, презентации; подбор электронной графической информации). (Приложение 3) | 10 | Достигаются дидактические, развивающие и воспитательные задачи, происходит формирование общих компетенций: ОК 1, ОК 5, ОК 4. |
| **5. Выходной контроль.**  Проводится в форме тестового опроса (взаимопроверка). (Приложение 2) | 20 | С целью получения объективной информации о степени усвоения теоретического материала, коррекции и анализа ошибок. |
| **6. Подведение итогов занятия.**  Обобщающая беседа в соответствии с планом лекции, с целью закрепить у студентов полученные знания, которые необходимы для формирования специалиста и для подготовки к практическому занятию | 3 | С целью логического завершения занятия, создания ситуации для системного подхода в изучении дисциплины. |
| **7. Сообщение домашнего задания теме: «Внутрибольничная инфекция»:**  Работа с учебником, дополнительной литературой, интернетом (составление схемы, презентации; подбор электронной графической информации):  1.Заслушиваются реферативные сообщения по теме:  «Внешний вид медицинского работника».  «Правила пользования защитной одеждой».  2. Изучить конспект лекции. | 2 | С целью координации самостоятельной работы студентов. |

Приложение 1

**Информационный блок**

**1.Терминологический словарь**

***Инфекционный контроль* —** это система организационных, профилактических и противоэпидемических мероприятий, направленных на предупреждение возникновения и распространения инфекционных заболеваний и стационаре, которая базируется на результатах эпидемиологической диагностики

***Инфекционная безопасность* –** комплекс правил, мероприятий, направленных на профилактику возникновения инфекционного заболевания, предупреждение возможности передачи инфекции.

***Нозокомиальные инфекции (госпитальные, внутрибольничные****) -* это любые инфекционные заболевания, появившиеся в условиях больницы или после выписки.

***Асептика* -** система мероприятий, направленных на предупреждение внедрения

возбудителей инфекции в рану, ткани, органы, полости тела больного при хирургических операциях, перевязках и диагностических процедурах.

***Антисептика****-* (лат. anti — против, septicus — гниение) комплекс лечебно-

профилактических мероприятий, направленных на уничтожение микробов в ране, другом патологическом образовании или организме в целом.

***Внутрибольничная (нозокомиальная, госпитальная) инфекция*** - это любое клинически распознаваемое заболевание микробной этиологии, связанное с пребыванием, лечением, обследованием или обращением человека за медицинской помощью в ЛПУ, или инфекционное заболевание сотрудника вследствие его работы в данном учреждении, вне зависимости от того, появились симптомы заболевания во время пребывания в больнице или после выписки.

***Патогенный микроорганизм*** – это вид возбудителя, вызывающий развитие инфекционного процесса.

***Условно-патогенный микроорганизм*** – вид возбудителя, вызывающий развитие инфекционного процесса только при определенных условиях внешней и/или внутренней среды макроорганизма.

***Нормальная флора*** – биологически сформировавшаяся совокупность непатогенных и условно-патогенных микроорганизмов, постоянно находящихся в различных средах здорового макроорганизма.

***Атипичная форма инфекции*** – разновидность инфекционного процесса, не имеющая характерных клинико-лабораторных признаков.

***Локальная форма инфекции(местная*)** – инфекционный процесс, протекающий на ограниченном участке органа или ткани.

***Генерализованная(общая) форма инфекции***– инфекционный процесс, поражающий весь организм.

***Реинфекция*** *–* повторное инфицирование одним и тем же возбудителем.

***Носительство***– длительное существование патогенных и условно-патогенных микроорганизмов, не приводящих к развитию инфекционного процесса.

***Инвазивные процедуры(манипуляции*)** – манипуляции, при которых происходит нарушение целостности кожи, сосудов, полостей.

***Контаминация***– обсеменение.

***Реконтаминация***– повторное обсеменение.

***Деконтаминация***– процесс уничтожения или подавления роста микроорганизмов с целью обезвреживания или очистки.

***Пирогенный микроорганизм*** – повышающий температуру тела.

***Резистентный микроорганизм*** – устойчивый.

**2. Материалы базисной лекции**

**План лекции:**

1. Масштаб проблемы ВБИ, структуру ВБИ.

2. Механизмы передачи инфекции в медицинском учреждении.

3. Факторы, влияющие на восприимчивость человека к инфекции.

1. **Масштаб проблемы ВБИ, структура ВБИ**

Инфекционные заболевания, связанные с различными медицинскими вмешательствами и манипуляциями, возникли с появлением людей, занимавшихся лечением, и c появлением первых лечебных учреждений. Развитие сети стационаров, увеличение объема медицинской помощи приводит к росту внутрибольничной инфекции (ВБИ). Отечественные и зарубежные исследователи свидетельствуют: внутрибольничная инфекция (ВБИ) возникает как минимум у 5-12% пациентов, поступающих в ЛПУ. Смертность от нее достигает 25%, а у новорожденных ВБИ — основная причина смертности. В стационарах различного профиля периодически возникают эпидемические вспышки.

Внутрибольничная (нозокомиальная, госпитальная) инфекция — это любое клинически распознаваемое заболевание микробной этиологии, связанное с пребыванием, лечением, обследованием или обращением человека за медицинской помощью в ЛПУ, или инфекционное заболевание сотрудника вследствие его работы в данном учреждении, вне зависимости от того, появились симптомы заболевания во время пребывания в больнице или после выписки.

Среди заболеваний, относящихся к ВБИ, большинство связано с медицинскими вмешательствами. Примерно 85% от всех ВБИ составляют гнойно-септические инфекции, 6-7 % - вирусные гепатиты В, С, Д; кишечные инфекции – 7 – 8%, при этом 80% случаев – сальмонеллез.

***Инфекционный процесс,*** *или* ***инфекция***- типовой патологический процесс, возникающий под действием микроорганизмов.

Инфекционный процесс представляет собой комплекс взаимосвязанных изменений: функциональных, морфологических, иммунобиологических, биохимических и других, лежащих в основе развития конкретных инфекционных болезней.

Выделяют следующие инфекционные процессы.

***Сепсис***- тяжёлая генерализованная форма инфекционного процесса.

***Бактериемия, вирусемия***- наличие в крови бактерий или вирусов без признаков их размножения.

***Микст-инфекция***- инфекционный процесс, вызванный одновременно двумя и более возбудителями.

***Реинфекция***- повторное (после выздоровления пациента) возникновение инфекционного процесса, вызванного тем же микроорганизмом.

***Суперинфекция***- повторное инфицирование организма тем же возбудителем до выздоровления.

***Вторичная инфекция***- инфекционный процесс, развивающийся на фоне уже имеющейся (первичной) инфекции, вызванной другим микроорганизмом.

**ВБИ возникает только при наличии трех звеньев инфекционного процесса:**

- возбудителя (микроорганизма);

- средства передачи микроорганизма;

- восприимчивого к инфекции человека (микроорганизма).

**Факторы, влияющие на возникновение ВБИ:**

- Снижение сопротивляемости организма;

- Распознавание антибиотико-резистентных штаммов микроорганизмов;

- Увеличение удельного веса пожилых пациентов, ослабленных;

- Несоблюдение правил инфекционной безопасности при уходе за пациентами;

-Увеличение инвазивных (повреждающих целостность тканей организма) манипуляций;

- Перегрузка ЛПУ;

- Устаревшее оборудование и т.д.

**Основные причины ВБИ:**

Грубые нарушения санитарно-противоэпидемического режима:

- несоблюдение цикличности заполнения палат в ЛПУ;

- неудовлетворительное качество проведения текущей дезинфекции, ПО и стерилизации изделий медицинского назначения;

- использование малоэффективных дезинфицирующих средств;

- перебои в обеспечении горячей и холодной водой;

- задержка в проведении противоэпидемических мероприятий.

- слабая материально-техническая база ЛПУ.

**2.Механизмы передачи ВБИ**

**Аэрозольный** (путь передачи – воздушно-капельный, воздушно-пылевой). Первичная локализация возбудителя находится в дыхательных путях, начиная с полости носа. Характерен этот механизм передачи для ОРЗ, ОРВИ, туберкулеза, вируса натуральной оспы, геморрагической лихорадки с почечным синдромом – ГЛПС, менингита, ветряной оспы, ангины, дифтерии и других.

**Контактный** (путь передачи – контактный, контактно-бытовой, фекально-оральный).

*Контактный* (контактно-бытовой) – при передаче возбудителей через предметы окружающей обстановки или при непосредственном контакте.

Основное значение в передаче возбудителей инфекции имеют жилище, посуда, игрушки, белье, постельные принадлежности. Жилище может быть фактором передачи возбудителей гриппа, туберкулеза, брюшного тифа, детских инфекций. Посуда – туберкулез, скарлатина, дифтерия, брюшной тиф. Белье способствует распространению кишечных болезней, чесотки*.*

*Фекально-оральный:* первичная локализация возбудителя находится в желудочно-кишечном тракте, выделяется в окружающую среду со рвотой и испражнениями. Характерен этот механизм передачи инфекции для кишечных заболеваний: ПТИ, дизентерия, сальмонеллез, вирусный гепатит А, холера, иерсинеозы, ботулизм. Заразиться можно через воду и пищевые продукты, которые могут быть инфицированы при приготовлении блюд, их транспортировки.В лечебных учреждениях наиболее опасными являются работники пищеблоков и буфетчицы, поэтому их периодически проверяют, они сдают посев кала на дез.группу.

**Артифициальный** механизм передачи инфекции (искусственный, или медицинский путь передачи), играющий основную роль в распространении ВБИ и возникающий при контакте с кровью и другими биологическими жидкостями.

**3. Факторы, влияющие на восприимчивость человека к инфекции.**

- возраст (дети и старики);

- нарушенный иммунологический статус (ВИЧ- инфекция, лейкемия, иммуноподавляющие препараты, лучевая терапия, стероиды);

- хронические заболевания (сахарный диабет, рак, хронические обструктивные заболевания легких, конечная стадия почечной недостаточности и другие);

- недостаточное питание (алиментарное истощение);

- лечебно- диагностические процедуры, хирургические вмешательства (в/в катетеры, плевральные и абдоминальные трубки, мочеточниковые катетеры, аппараты искусственного дыхания, эндоскопы);

- нарушение целостности кожи (ожоги, пролежни, раны, в том числе послеоперационные);

- изменение нормальной микрофлоры человека (антибиотики, применяемые бесконтрольно и длительно, антацидная терапия);

- неблагоприятная окружающая среда (ионизирующее и неионизирующее излучение, пестициды).

Основная масса ВБИ на современном этапе вызывается условно-патогенными возбудителями: стафилококками, стрептококками, синегнойной палочкой, протеем, клебсиеллами, кишечной палочкой, сальмонеллами, энтеробактериями, энтерококками, серраниями, бактероидами, клостридиями, кандидами и другими микроорганизмами. Значительное место в этиологии ВБИ занимают вирусы гриппа, аденовирусы, ротовирусы, энтеровирусы, возбудители вирусных гепатитов и др. Внутрибольничные инфекции могут быть вызваны редкими или ранее неизвестными возбудителями, такими как легионеллы, пневмоцисты, аспергиллы и др.

**Способы передачи некоторых распространенных возбудителей.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Возбудитель | Источник | Локализация |
| Золотистый стафилококк | Зараженные предметы, руки, носовые пути персонала, воздух, сам пациент. | Кровь,раны,зараженные инструменты. |
| Эпидермальный стафилококк | Сам пациент, руки персона­ла, лечебно-диагностическая аппаратура. | Кровь, раны, зараженные инструменты. |
| Энтерококк | Сам пациент, руки персона­ла, зараженные поверхности окружающих предметов  . | Мочевыводящие пути, ды­хательные пути, кровь |
| Клебсиела, энтеробактер | Сам пациент, руки персонала, зараженные лекарственные растворы. | Дыхательные пути, раны, кровь, кишечник, мочевы­водящие пути. |
| Синегнойная палочка | Зараженная окружающая среда, руки, сам пациент. | Раны, дыхательные пути, мочевыводящие пути. |
| Протей, сальмо­нелла, цитобактер | Зараженная пища, вода, руки персонала, сам пациент. | кровь, раны, мочевыводя­щие пути, мозговые обо­лочки. |
| Дифтероиды | Руки | Кровь, зараженные инструменты. |
| Стрептококк | Прямой контакт, руки, воздух, реже окружающие предметы. |  |
| Анаэробные бак­терии | Сам пациент, руки персона­ла, зараженная окружающая среда. |  |
| Дрожжи | Сам пациент, руки персонала. |  |
| Грибы | Воздух, зараженная окружающая среда. |  |
| Вирусы: варицелла, вирус герпе­са, краснухи. | воздух, прямой контакт, сам пациент. |  |
| Вирус гепатита В | Зараженные инструменты, ап­паратура, препараты, прямой контакт. |  |
| Вирус ВИЧ | Зараженные инструменты, препараты КРОВИ, прямой контакт. |  |

На основании данных таблицы можно отметить определенную тенден­цию, что чаще всего резервуаром для микроорганизмов являются руки, очень много микроорганизмов содержится в моче и кале. Эти сведения очень важны, ес­ли учесть низкую культуру как пациентов, так и персонала, игнорирующего требования санитарно-гигиенического режима в ЛПУ. Это приводит к пе­риодическим вспышкам ВБИ.

Приложение 2

**Блок контроля и самоконтроля**

**1. Фронтальный опрос:**

1. Понятие ВБИ?

2. Понятие инфекционный процесс? 3. Возбудители ВБИ? 4. Факторы, влияющие на возникновение ВБИ? 5.Основные причины ВБИ? 6. Механизмы передачи ВБИ? 7.Понятие инфекционный процесс? 8. Факторы, влияющие на восприимчивость человека к инфекции?

**2. Тестовый опрос**

**1. Меры профилактики внутрибольничных инфекций предусмотрены инструкциями по:**

а – санитарно – противоэпидемическому режиму ЛПУ

б – лечению нозологических форм болезни.

в – лечебно – охранительному режиму.

г – исследованиям пациента.

**2. Инфекционное заболевание, которым пациент заражается в результате получения медицинской помощи, а персонал в процессе профессиональной деятельностисти, называется:**

а – внутрибольничными

б – карантинными

в – особо опасными

г – конвекционными

**3. Причины роста ВБИ:**

а – снижение иммунитета у населения

б – широкое применение антибиотиков

в – недостаточный контроль за соблюдением сан эпид. режима в ЛПУ

г – увеличение инструментальных манипуляций и обследований

д – сложность дезинфекции и стерилизации медицинской аппаратуры.

**4. Распространению внутрибольничной инфекции способствуют:**

а – формирование госпитальных штаммов

б – снижение иммунитета у населения

в – слабая материально – техническая база ЛПУ

г – хорошее снабжение лекарствами

д – инвазивные лечебные и диагностические процедуры

е – низкая асептическая дисциплина персонала.

**5. Внутрибольничная инфекция развивается только при наличии:**

а – источника инфекции

б – источника инфекции и восприимчивого человека

в – источника инфекции, факторов передачи и восприимчивого человека.

**6. Возбудителями ВБИ могут быть:**

а – бактерии

б – вирусы

в – грибы

г – простейшие

д – многоклеточные паразиты.

**7. Естественная среда обитания и резервуар стафилококка в организме человека:**

а – кишечник

б – мочевыделительная система

в – передние отделы носа

г – кожа

д – слизистые глаз.

**8. Источником ВБИ в ЛПУ могут быть**

а – пациенты (больные или носители)

б – контаминированная больничная среда

в – медицинский персонал (больные или носители).

**9. Главные пути передачи ВБИ в амбулаторно – поликлинических ЛПУ:**

а – пищевой

б – контактно – бытовой

в – инструментальный

г – водный

д – воздушно – капельный.

**10. Ведущий путь заражения гепатитом В и ВИЧ в мед учреждениях:**

а – контактно - бытовой

б – фекально-оральный

в – парентеральный

г – вертикальный

Эталон ответов:

1.а

2.а

3.а, в, г

4.а, б, в, д, е

5.в

6.а, б, в

7.в, г

8.а, б, в

9.б, д

10.в

Приложение 3

**Виды самостоятельной (внеаудиторной) работы студентов при подготовке к лекционному занятию:**

Работа с учебником, дополнительной литературой, интернетом (составление схемы, презентации; подбор электронной графической информации).

|  |  |
| --- | --- |
| Рассмотрено и одобрено  На заседании ЦМК МДК  «Сестринское дело в хирургии»  Протокол № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  от «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2018 г.  Председатель ЦМК МДК \_\_\_\_\_\_\_\_  Просвирнина С.П. | Составлена в соответствии с требованиями ФГОС СПОпо специальности 34.02.01 Сестринское дело(базовой подготовки), утверждённым приказом Министра образования и науки РФ от «11» августа 2014 г. № 969  Заместитель директора по учебной работе  Воронинская Е.А.\_\_\_\_\_\_\_\_\_  «\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2018 г. |