

Міністерство охорони здоров'я України Державна установа "ЖИТОМИРСЬКІЙ ОБЛАСНИЙ ЛАБОРАТОРНИЙ ЦЕНТР МІНІСТЕРСТВА ХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ" ОБРУЦЬКИЙ МІЖРАЙОННИЙ ВІДДЛ Свідоцтво про відповідність системи вимірювань вимогам ДСТУ ISO10012:2005 від 14.02.2020р (ДП «Київоблстандартметрологія»)	МЕДИЧНА ДОКУМЕНТАЦІЯ ФОРМА № 325/о Затверджено наказом МОЗ України 11.07.2000р. № 160
--	--

ПРОТОКОЛ № 62

дослідження води поверхневих водоймищ,
 прибережних зон морів і стічних вод
 від «19» 07 20__ р.

моніторинг

Найменування джерела р. Жерінь м. Овруч
 Місце відбору проб ліве берегове відношення
 Дата і час відбору проби 13.07.2021р.
 Температура води у градусах С _____

ЗАПАХ:
 Інтенсивність у балах 35 (норматив - не > 4 бала)
 Характер (описати) річковий
 Поріг зникнення (в розведенні) _____

Кольоровість у градусах 40°

Колір (описати) _____

Поріг зникнення кольору (в розведенні) _____

Мутність, осад (описати) 2,14

Прозорість _____ см

Плаваючі домішки, плівки _____

Зважені речовини _____ мг/дм³

pH 7,1

Розчинний кисень _____ мг/дм³

БСК-5 14,7 (норматив - не > 60) мгО₂/дм³

БСК-20 _____ мгО₂/дм³

Окисність _____ мгО₂/дм³

ХСК 52,5 (норматив не > 30,0) мгО₂/дм³

Лужність _____ мг/екв

Кислотність _____ мг/екв

Загальна жорсткість _____ мг-екв/дм³

Сухий залишок 448,0 мг/дм³

Кальцій _____ мг/дм³

Магній _____ мг/дм³

Залізо _____ мг/дм³

Хлориди 26,7 мг/дм³

Сульфати 88,6 мг/дм³

АЗОТ

Аміак _____ МГ/ДМ³

Нітратів _____ МГ/ДМ³

Нітритів _____ МГ/ДМ³

Отор _____ МГ/ДМ³

СПЕЦИФІЧНІ РЕЧОВИНИ, характерні для місцевих умов

ПААР (синтетично-поверхнево активні речовини) _____ МГ/ДМ³

Нафтопродукти _____ МГ/ДМ³

Феноли _____ МГ/ДМ³

Ціаніди _____ МГ/ДМ³

Мідь _____ МГ/ДМ³

Винець _____ МГ/ДМ³

Хром трьохвалентний _____ МГ/ДМ³

Хром _____

Шестивалентний _____ МГ/ДМ³

Інші _____

МТД на методи дослідження:

К. В. Чобітов, «Методи визначення вмісту вільних аміаків в повітрі»

в кн. «Водоканал» ст. 104 редакції А. П. Мельникова

Підпис особи яка проводила дослідження *Григоренко Г. П.*

Григоренко Г. П. (підпис)

Висновок лікаря: *Результат для роботи, що виконана*

зроблено для встановлення і купажу

зробок не виконано, як вказано в Держ-

санітарній № 173-96, дати 20 червня

МОЗ України 19.06.1996р.

Завідуючий відділенням комунальної гігієни _____

(підпис)