

Эволюционный формуляр для клинических ординаторов

ФИО Лавцевич Нина Евгеньевна Год подготовки 2

База кафедры КГБУЗ ККЦОМД

Дата прихода на базу 10.01.2022 Дата окончания занятий на базе _____

Отделение ОАР №1 Месяц февраль

Календарные дни работы с одним врачом анестезиологом – реаниматологом за месяц

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16
17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31

Всего рабочих дней за месяц с одним врачом анестезиологом-реаниматологом _____

Количество пропущенных дней за месяц _____

Оценка практических навыков за месяц

| | | | Оценка | |
|--|-------------|-------------|----------------------|--------------|
| 1. Знание аппаратуры | Отл. | Хор. | <u>Удовл.</u> | Неуд. |
| 2. Знание анестетиков..... | Отл. | Хор. | <u>Удовл.</u> | Неуд. |
| 3. Умение оценить состояние пациента | Отл. | Хор. | <u>Удовл.</u> | Неуд. |
| 4. Навыки в проведении регионарной анестезии | Отл. | Хор. | <u>Удовл.</u> | Неуд. |
| 5. Катетеризация центральных вен | Отл. | Хор. | <u>Удовл.</u> | Неуд. |
| 6. Вентиляция маской | Отл. | Хор. | <u>Удовл.</u> | Неуд. |
| 7. Интубация трахеи | Отл. | Хор. | <u>Удовл.</u> | Неуд. |
| 8. Знание клиники наркоза | Отл. | Хор. | <u>Удовл.</u> | Неуд. |
| Итоговая оценка | Отл. | Хор. | <u>Удовл.</u> | Неуд. |

Характеристика за месяц

| | | | | |
|---------------------------------------|------|------|--------|-------|
| 1.Способность принимать решения | Отл. | Хор. | Удовл. | Неуд. |
| 2.Самокритика | Отл. | Хор. | Удовл. | Неуд. |
| 3.Способность к сотрудничеству | Отл. | Хор. | Удовл. | Неуд. |
| 4.Реакция на критику | Отл. | Хор. | Удовл. | Неуд. |
| 5.Надежность | Отл. | Хор. | Удовл. | Неуд. |
| 6.Самостоятельность | Отл. | Хор. | Удовл. | Неуд. |
| 7.Работоспособность..... | Отл. | Хор. | Удовл. | Неуд. |
| 8.Личная инициативность..... | Отл. | Хор. | Удовл. | Неуд. |
| 9.Добросовестность | Отл. | Хор. | Удовл. | Неуд. |
| 10.Дисциплина | Отл. | Хор. | Удовл. | Неуд. |

Итоговая оценка Отл. Хор. Удовл. Неуд.

Дополнительные замечания и предложения _____

Врач анестезиолог - реаниматолог ФИО Турбовидинов Подпись _____

Зав. отделением ФИО Мосякин Н.А. Подпись _____

Кафедраальный руководитель ФИО Распопин Ю.С. Подпись _____

Эволюционный формуляр для клинических ординаторов

ФИО Лавцевич Нина Евгеньевна Год подготовки 2

База кафедры КГБУЗ ККЦОМД

Дата прихода на базу 10.01.2022 Дата окончания занятий на базе _____

Отделение ОАР №1 Месяц март

Календарные дни работы с одним врачом анестезиологом – реаниматологом за месяц

① ② ③ ④ 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16
 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31

Всего рабочих дней за месяц с одним врачом анестезиологом-реаниматологом _____

Количество пропущенных дней за месяц _____

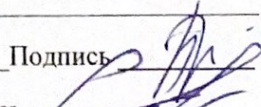
Оценка практических навыков за месяц

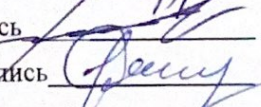
| | Оценка | Оценка | Оценка |
|--|-------------|-------------|---------------------|
| 1. Знание аппаратуры | Отл. | Хор. | Удовл. Неуд. |
| 2. Знание анестетиков | Отл. | Хор. | Удовл. Неуд. |
| 3. Умение оценить состояние пациента | Отл. | Хор. | Удовл. Неуд. |
| 4. Навыки в проведении регионарной анестезии | Отл. | Хор. | Удовл. Неуд. |
| 5. Катетеризация центральных вен | Отл. | Хор. | Удовл. Неуд. |
| 6. Вентиляция маской | Отл. | Хор. | Удовл. Неуд. |
| 7. Интубация трахеи | Отл. | Хор. | Удовл. Неуд. |
| 8. Знание клиники наркоза | Отл. | Хор. | Удовл. Неуд. |
| Итоговая оценка | Отл. | Хор. | Удовл. Неуд. |

Характеристика за месяц

| | | | | |
|---------------------------------------|-------------|-------------|---------------|--------------|
| 1.Способность принимать решения | Отл. | Хор. | Удовл. | Неуд. |
| 2.Самокритика | Отл. | Хор. | Удовл. | Неуд. |
| 3.Способность к сотрудничеству | Отл. | Хор. | Удовл. | Неуд. |
| 4.Реакция на критику | Отл. | Хор. | Удовл. | Неуд. |
| 5.Надежность | Отл. | Хор. | Удовл. | Неуд. |
| 6.Самостоятельность | Отл. | Хор. | Удовл. | Неуд. |
| 7.Работоспособность..... | Отл. | Хор. | Удовл. | Неуд. |
| 8.Личная инициативность..... | Отл. | Хор. | Удовл. | Неуд. |
| 9.Добросовестность | Отл. | Хор. | Удовл. | Неуд. |
| 10.Дисциплина | Отл. | Хор. | Удовл. | Неуд. |
| Итоговая оценка | Отл. | Хор. | Удовл. | Неуд. |

Дополнительные замечания и предложения _____

Врач анестезиолог - реаниматолог ФИО Иванов И.С. Подпись 

Зав. отделением ФИО Мосякин Н.А. Подпись 

Кафедраальный руководитель ФИО Распопин Ю.С. Подпись 

Эволюционный формуляр для клинических ординаторов

ФИО Лавцевич Нина Евгеньевна Год подготовки 2

База кафедры КГБУЗ ККЦОМД

Дата прихода на базу 10.01.2022 Дата окончания занятий на базе _____

Отделение ОАР №1 Месяц март

Календарные дни работы с одним врачом анестезиологом – реаниматологом за месяц

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16
17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31

Всего рабочих дней за месяц с одним врачом анестезиологом-реаниматологом _____

Количество пропущенных дней за месяц _____

Оценка практических навыков за месяц

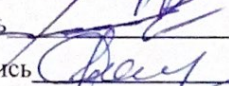
| | Отл. | Хор. | Удовл. | Неуд. |
|--|-------------|-------------|---------------|--------------|
| 1. Знание аппаратуры | Отл. | Хор. | Удовл. | Неуд. |
| 2. Знание анестетиков..... | Отл. | Хор. | Удовл. | Неуд. |
| 3. Умение оценить состояние пациента | Отл. | Хор. | Удовл. | Неуд. |
| 4. Навыки в проведении регионарной анестезии | Отл. | Хор. | Удовл. | Неуд. |
| 5. Катетеризация центральных вен | Отл. | Хор. | Удовл. | Неуд. |
| 6. Вентиляция маской | Отл. | Хор. | Удовл. | Неуд. |
| 7. Интубация трахеи | Отл. | Хор. | Удовл. | Неуд. |
| 8. Знание клиники наркоза | Отл. | Хор. | Удовл. | Неуд. |
| Итоговая оценка | Отл. | Хор. | Удовл. | Неуд. |


Характеристика за месяц

| | Отл. | Хор. | Удовл. | Неуд. |
|---------------------------------------|-------------|-------------|---------------|--------------|
| 1.Способность принимать решения | Отл. | Хор. | Удовл. | Неуд. |
| 2.Самокритика | Отл. | Хор. | Удовл. | Неуд. |
| 3.Способность к сотрудничеству | Отл. | Хор. | Удовл. | Неуд. |
| 4.Реакция на критику | Отл. | Хор. | Удовл. | Неуд. |
| 5.Надежность | Отл. | Хор. | Удовл. | Неуд. |
| 6.Самостоятельность | Отл. | Хор. | Удовл. | Неуд. |
| 7.Работоспособность..... | Отл. | Хор. | Удовл. | Неуд. |
| 8.Личная инициативность..... | Отл. | Хор. | Удовл. | Неуд. |
| 9.Добросовестность | Отл. | Хор. | Удовл. | Неуд. |
| 10.Дисциплина | Отл. | Хор. | Удовл. | Неуд. |
| Итоговая оценка | Отл. | Хор. | Удовл. | Неуд. |

Дополнительные замечания и предложения _____

Врач анестезиолог - реаниматолог ФИО Лавцевич Н.С. Подпись 

Зав. отделением ФИО Мосякин Н.А. Подпись 

Кафедральный руководитель ФИО Распопин Ю.С. Подпись 

Эволюционный формуляр для клинических ординаторов

ФИО Лавцевич Нина Евгеньевна Год подготовки 2

База кафедры КГБУЗ ККЦОМД

Дата прихода на базу 10.01.2022 Дата окончания занятий на базе _____

Отделение ОАР №1 Месяц март

Календарные дни работы с одним врачом анестезиологом – реаниматологом за месяц

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16
17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31

Всего рабочих дней за месяц с одним врачом анестезиологом-реаниматологом _____

Количество пропущенных дней за месяц _____

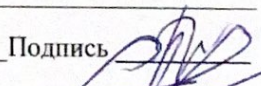
Оценка практических навыков за месяц

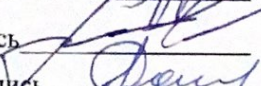
| | Отл. | Хор. | Удовл. | Неуд. |
|--|-------------|--------------------|---------------|--------------|
| 1. Знание аппаратуры | Отл. | <u>Хор.</u> | Удовл. | Неуд. |
| 2. Знание анестетиков..... | Отл. | <u>Хор.</u> | Удовл. | Неуд. |
| 3. Умение оценить состояние пациента | Отл. | <u>Хор.</u> | Удовл. | Неуд. |
| 4. Навыки в проведении регионарной анестезии | Отл. | <u>Хор.</u> | <u>Удовл.</u> | Неуд. |
| 5. Катетеризация центральных вен | Отл. | <u>Хор.</u> | Удовл. | Неуд. |
| 6. Вентиляция маской | Отл. | <u>Хор.</u> | <u>Удовл.</u> | Неуд. |
| 7. Интубация трахеи | Отл. | <u>Хор.</u> | <u>Удовл.</u> | Неуд. |
| 8. Знание клиники наркоза | Отл. | <u>Хор.</u> | Удовл. | Неуд. |
| Итоговая оценка | Отл. | <u>Хор.</u> | Удовл. | Неуд. |

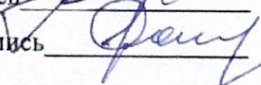
Характеристика за месяц

| | | | | |
|---------------------------------------|-------------|--------------------|---------------|--------------|
| 1.Способность принимать решения | Отл. | <u>Хор.</u> | Удовл. | Неуд. |
| 2.Самокритика | Отл. | <u>Хор.</u> | Удовл. | Неуд. |
| 3.Способность к сотрудничеству | Отл. | <u>Хор.</u> | Удовл. | Неуд. |
| 4.Реакция на критику | Отл. | <u>Хор.</u> | Удовл. | Неуд. |
| 5.Надежность | Отл. | <u>Хор.</u> | Удовл. | Неуд. |
| 6.Самостоятельность | Отл. | <u>Хор.</u> | Удовл. | Неуд. |
| 7.Работоспособность..... | Отл. | <u>Хор.</u> | Удовл. | Неуд. |
| 8.Личная инициативность..... | Отл. | <u>Хор.</u> | Удовл. | Неуд. |
| 9.Добросовестность | Отл. | <u>Хор.</u> | Удовл. | Неуд. |
| 10.Дисциплина | Отл. | <u>Хор.</u> | Удовл. | Неуд. |
| Итоговая оценка | Отл. | <u>Хор.</u> | Удовл. | Неуд. |

Дополнительные замечания и предложения _____

Врач анестезиолог - реаниматолог ФИО Триволжская И.С. Подпись 

Зав. отделением ФИО Мосякин Н.А. Подпись 

Кафедра́льный руководитель ФИО Распопин Ю.С. Подпись 

Эволюционный формуляр для клинических ординаторов

ФИО Лавцевич Нина Евгеньевна Год подготовки 2

База кафедры КГБУЗ ККЦОМД

Дата прихода на базу 10.01.2022 Дата окончания занятий на базе _____

Отделение ОАР №1 Месяц март

Календарные дни работы с одним врачом анестезиологом – реаниматологом за месяц

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16
17 18 19 20 (21) (22) (23) (24) (25) 26 27 28 29 30 31

Всего рабочих дней за месяц с одним врачом анестезиологом-реаниматологом _____

Количество пропущенных дней за месяц _____

Оценка практических навыков за месяц

| | | Оценка | | |
|--|-------------|--------------------|---------------|--------------|
| 1. Знание аппаратуры | Отл. | <u>Хор.</u> | Удовл. | Неуд. |
| 2. Знание анестетиков..... | Отл. | <u>Хор.</u> | Удовл. | Неуд. |
| 3. Умение оценить состояние пациента | Отл. | <u>Хор.</u> | Удовл. | Неуд. |
| 4. Навыки в проведении регионарной анестезии | Отл. | <u>Хор.</u> | <u>Удовл.</u> | Неуд. |
| 5. Катетеризация центральных вен | Отл. | <u>Хор.</u> | Удовл. | Неуд. |
| 6. Вентиляция маской | Отл. | <u>Хор.</u> | Удовл. | Неуд. |
| 7. Интубация трахеи | Отл. | <u>Хор.</u> | Удовл. | Неуд. |
| 8. Знание клиники наркоза | Отл. | <u>Хор.</u> | Удовл. | Неуд. |
| Итоговая оценка | Отл. | <u>Хор.</u> | Удовл. | Неуд. |

Характеристика за месяц

| | | | | |
|---------------------------------------|-------------|--------------------|---------------|--------------|
| 1.Способность принимать решения | Отл. | <u>Хор.</u> | Удовл. | Неуд. |
| 2.Самокритика | Отл. | <u>Хор.</u> | Удовл. | Неуд. |
| 3.Способность к сотрудничеству | Отл. | <u>Хор.</u> | Удовл. | Неуд. |
| 4.Реакция на критику | Отл. | <u>Хор.</u> | Удовл. | Неуд. |
| 5.Надежность | Отл. | <u>Хор.</u> | Удовл. | Неуд. |
| 6.Самостоятельность | Отл. | <u>Хор.</u> | Удовл. | Неуд. |
| 7.Работоспособность..... | Отл. | <u>Хор.</u> | Удовл. | Неуд. |
| 8.Личная инициативность..... | Отл. | <u>Хор.</u> | Удовл. | Неуд. |
| 9.Добросовестность | Отл. | <u>Хор.</u> | Удовл. | Неуд. |
| 10.Дисциплина | Отл. | <u>Хор.</u> | Удовл. | Неуд. |
| Итоговая оценка | Отл. | <u>Хор.</u> | Удовл. | Неуд. |

Дополнительные замечания и предложения _____

Врач анестезиолог - реаниматолог ФИО Аребакушова И.С. Подпись _____

Зав. отделением ФИО Мосякин Н.А. Подпись _____

Кафедраальный руководитель ФИО Распопин Ю.С. Подпись _____

Эволюционный формуляр для клинических ординаторов

ФИО Лавцевич Нина Евгеньевна Год подготовки 2

База кафедры КГБУЗ ККЦОМД

Дата прихода на базу 10.01.2022 Дата окончания занятий на базе _____

Отделение ОАР №1 Месяц март

Календарные дни работы с одним врачом анестезиологом – реаниматологом за месяц

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16
 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31

Всего рабочих дней за месяц с одним врачом анестезиологом-реаниматологом _____

Количество пропущенных дней за месяц _____

Оценка практических навыков за месяц

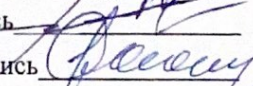
| | Оценка | Оценка | Оценка |
|--|-------------|--------------------|---------------------|
| 1. Знание аппаратуры | Отл. | <u>Хор.</u> | Удовл. Неуд. |
| 2. Знание анестетиков..... | Отл. | <u>Хор.</u> | Удовл. Неуд. |
| 3. Умение оценить состояние пациента | Отл. | <u>Хор.</u> | Удовл. Неуд. |
| 4. Навыки в проведении регионарной анестезии | Отл. | <u>Хор.</u> | Удовл. Неуд. |
| 5. Катетеризация центральных вен | Отл. | <u>Хор.</u> | Удовл. Неуд. |
| 6. Вентиляция маской | Отл. | <u>Хор.</u> | Удовл. Неуд. |
| 7. Интубация трахеи | Отл. | <u>Хор.</u> | Удовл. Неуд. |
| 8. Знание клиники наркоза | Отл. | <u>Хор.</u> | Удовл. Неуд. |
| Итоговая оценка | Отл. | <u>Хор.</u> | Удовл. Неуд. |

Характеристика за месяц

| | | | | |
|---------------------------------------|-------------|--------------------|---------------|--------------|
| 1.Способность принимать решения | Отл. | <u>Хор.</u> | Удовл. | Неуд. |
| 2.Самокритика | Отл. | <u>Хор.</u> | Удовл. | Неуд. |
| 3.Способность к сотрудничеству | Отл. | <u>Хор.</u> | Удовл. | Неуд. |
| 4.Реакция на критику | Отл. | <u>Хор.</u> | Удовл. | Неуд. |
| 5.Надежность | Отл. | <u>Хор.</u> | Удовл. | Неуд. |
| 6.Самостоятельность | Отл. | <u>Хор.</u> | Удовл. | Неуд. |
| 7.Работоспособность..... | Отл. | <u>Хор.</u> | Удовл. | Неуд. |
| 8.Личная инициативность..... | Отл. | <u>Хор.</u> | Удовл. | Неуд. |
| 9.Добросовестность | Отл. | <u>Хор.</u> | Удовл. | Неуд. |
| 10.Дисциплина | Отл. | <u>Хор.</u> | Удовл. | Неуд. |
| Итоговая оценка | Отл. | <u>Хор.</u> | Удовл. | Неуд. |

Дополнительные замечания и предложения _____

Врач анестезиолог - реаниматолог ФИО Лавцевич Н.Е. Подпись 

Зав. отделением ФИО Мосякин Н.А. Подпись 

Кафедральный руководитель ФИО Распопин Ю.С. Подпись 