

**Эволюционный формуляр для клинических ординаторов (НОЧЬ)**

ФИО Березовский Александр Александрович Год подготовки 2

База кафедры КГБУЗ ККБ №1

Дата прихода на базу 01.03.24

Отделение ОАР 2 Месяц МАЙ

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 4

Количество пропущенных дней за месяц 0

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

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

Дополнительные замечания и предложения \_\_\_\_\_

Врач анестезиолог - реаниматолог Силиван В.Н. Подпись Силиван

Зав. отделением Линев К. А. Подпись Линев

Кафедральный руководитель Кротов М. В. Подпись Кротов

**Эволюционный формуляр для клинических ординаторов (ДЕНЬ)**

ФИО Березовский Александр Александрович Год подготовки 2

База кафедры КГБУЗ ККБ №1

Дата прихода на базу 01.03.24

Отделение ОАР 2 Месяц МАЙ

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 20

Количество пропущенных дней за месяц 0

**Оценка практических навыков за месяц**

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

**Характеристика за месяц**

1.Способность принимать решения .....	<input checked="" type="checkbox"/> Отл.	Хор.	Удовл.	Неуд.
2.Самокритика .....	<input checked="" type="checkbox"/> Отл.	Хор.	Удовл.	Неуд.
3.Способность к сотрудничеству .....	<input checked="" type="checkbox"/> Отл.	Хор.	Удовл.	Неуд.
4.Реакция на критику .....	<input checked="" type="checkbox"/> Отл.	Хор.	Удовл.	Неуд.
5.Надежность .....	<input checked="" type="checkbox"/> Отл.	Хор.	Удовл.	Неуд.
6.Самостоятельность .....	<input checked="" type="checkbox"/> Отл.	Хор.	Удовл.	Неуд.
7.Работоспособность.....	<input checked="" type="checkbox"/> Отл.	Хор.	Удовл.	Неуд.
8.Личная инициативность.....	<input checked="" type="checkbox"/> Отл.	Хор.	Удовл.	Неуд.
9.Добросовестность .....	<input checked="" type="checkbox"/> Отл.	Хор.	Удовл.	Неуд.
10.Дисциплина .....	<input checked="" type="checkbox"/> Отл.	Хор.	Удовл.	Неуд.
<b>Итоговая оценка .....</b>	<input checked="" type="checkbox"/> <b>Отл.</b>	<b>Хор.</b>	<b>Удовл.</b>	<b>Неуд.</b>

Дополнительные замечания и предложения \_\_\_\_\_

Врач анестезиолог - реаниматолог Семухин В.Н. Подпись Семухин В.Н.

Зав. отделением Линев К. А. Подпись Линев К. А.

Кафедраальный руководитель Кротов М. В. Подпись Кротов М. В.