

ЭВОЛЮЦИОННЫЙ ФОРМУЛЯР ПОДГОТОВКИ ОРДИНАТОРА (НОЧЬ)

ФИО _____ Злыгостева А.О. _____ Год подготовки 2

База кафедры КГБУЗ БСМП

Отделение Анестезиологии и реанимации №2 (в соответствии с планом)
Дата прихода на базу 3.04.2023 Месяц Апрель

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

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

Оценка

Отл.	<input checked="" type="radio"/> Хор.	Удовл.	Неуд.
Отл.	<input checked="" type="radio"/> Хор.	Удовл.	Неуд.
Отл.	<input checked="" type="radio"/> Хор.	Удовл.	Неуд.
Отл.	<input checked="" type="radio"/> Хор.	Удовл.	Неуд.
Отл.	<input checked="" type="radio"/> Хор.	Удовл.	Неуд.
Отл.	<input checked="" type="radio"/> Хор.	Удовл.	Неуд.
Отл.	<input checked="" type="radio"/> Хор.	Удовл.	Неуд.
Отл.	<input checked="" type="radio"/> Хор.	Удовл.	Неуд.
Отл.	<input checked="" type="radio"/> Хор.	Удовл.	Неуд.
Итоговая оценка

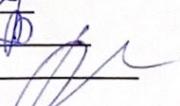
Характеристика за месяц

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

Оценка

<input checked="" type="radio"/> Отл.	<input checked="" type="radio"/> Хор.	Удовл.	Неуд.
<input checked="" type="radio"/> Отл.	<input checked="" type="radio"/> Хор.	Удовл.	Неуд.
<input checked="" type="radio"/> Отл.	<input checked="" type="radio"/> Хор.	Удовл.	Неуд.
<input checked="" type="radio"/> Отл.	<input checked="" type="radio"/> Хор.	Удовл.	Неуд.
<input checked="" type="radio"/> Отл.	<input checked="" type="radio"/> Хор.	Удовл.	Неуд.
<input checked="" type="radio"/> Отл.	<input checked="" type="radio"/> Хор.	Удовл.	Неуд.
<input checked="" type="radio"/> Отл.	<input checked="" type="radio"/> Хор.	Удовл.	Неуд.
<input checked="" type="radio"/> Отл.	<input checked="" type="radio"/> Хор.	Удовл.	Неуд.
<input checked="" type="radio"/> Отл.	<input checked="" type="radio"/> Хор.	Удовл.	Неуд.
<input checked="" type="radio"/> Отл.	<input checked="" type="radio"/> Хор.	Удовл.	Неуд.
<input checked="" type="radio"/> Отл.	<input checked="" type="radio"/> Хор.	Удовл.	Неуд.
<input checked="" type="radio"/> Отл.	<input checked="" type="radio"/> Хор.	Удовл.	Неуд.
<input checked="" type="radio"/> Отл.	<input checked="" type="radio"/> Хор.	Удовл.	Неуд.
<input checked="" type="radio"/> Отл.	<input checked="" type="radio"/> Хор.	Удовл.	Неуд.
<input checked="" type="radio"/> Отл.	<input checked="" type="radio"/> Хор.	Удовл.	Неуд.
<input checked="" type="radio"/> Отл.	<input checked="" type="radio"/> Хор.	Удовл.	Неуд.
<input checked="" type="radio"/> Отл.	<input checked="" type="radio"/> Хор.	Удовл.	Неуд.
<input checked="" type="radio"/> Отл.	<input checked="" type="radio"/> Хор.	Удовл.	Неуд.
<input checked="" type="radio"/> Отл.	<input checked="" type="radio"/> Хор.	Удовл.	Неуд.
<input checked="" type="radio"/> Отл.	<input checked="" type="radio"/> Хор.	Удовл.	Неуд.

Дополнительные замечания и
предложения _____

Врач анестезиолог-реаниматолог Кооль В.А. Подпись 
Зав. отделением Шиврина Т.Г. Подпись 
Кафедральный руководитель Ростовцев С.И. Подпись 

ЭВОЛЮЦИОННЫЙ ФОРМУЛЯР ПОДГОТОВКИ ОРДИНАТОРА (НОЧЬ)

ФИО Злыгостева А.О. Год подготовки 2

База кафедры КГБУЗ БСМП

Отделение Анестезиологии и реанимации №2 (в соответствии с планом)
Дата прихода на базу 3.04.2023 Месяц Апрель

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

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

Оценка

Отл.	<u>Хор.</u>	Удовл.	Неуд.
Отл.	<u>Хор.</u>	Удовл.	Неуд.
Отл.	<u>Хор.</u>	Удовл.	Неуд.
Отл.	<u>Хор.</u>	Удовл.	Неуд.
Отл.	<u>Хор.</u>	Удовл.	Неуд.
Отл.	<u>Хор.</u>	Удовл.	Неуд.
Отл.	<u>Хор.</u>	Удовл.	Неуд.
Отл.	<u>Хор.</u>	Удовл.	Неуд.
Отл.	<u>Хор.</u>	Удовл.	Неуд.
Отл.	<u>Хор.</u>	Удовл.	Неуд.
Итоговая оценка			

Характеристика за месяц

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

Оценка

<u>Отл.</u>	<u>Хор.</u>	Удовл.	Неуд.
<u>Отл.</u>	<u>Хор.</u>	Удовл.	Неуд.
<u>Отл.</u>	<u>Хор.</u>	Удовл.	Неуд.
<u>Отл.</u>	<u>Хор.</u>	Удовл.	Неуд.
<u>Отл.</u>	<u>Хор.</u>	Удовл.	Неуд.
<u>Отл.</u>	<u>Хор.</u>	Удовл.	Неуд.
<u>Отл.</u>	<u>Хор.</u>	Удовл.	Неуд.
<u>Отл.</u>	<u>Хор.</u>	Удовл.	Неуд.
<u>Отл.</u>	<u>Хор.</u>	Удовл.	Неуд.
<u>Отл.</u>	<u>Хор.</u>	Удовл.	Неуд.
Итоговая оценка			

Дополнительные замечания и
предложения _____

Врач анестезиолог-реаниматолог Кооль В.А. Подпись SL
Зав. отделением Шиврина Т.Г. Подпись SL
Кафедральный руководитель Ростовцев С.И. Подпись SL

ЭВОЛЮЦИОННЫЙ ФОРМУЛЯР ПОДГОТОВКИ ОРДИНАТОРА (НОЧЬ)

ФИО Злыгостева А.О. Год подготовки 2

База кафедры КГБУЗ БСМП

Отделение Анестезиологии и реанимации №2 (в соответствии с планом)
Дата прихода на базу 3.04.2023 Месяц Апрель

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

1. Знание аппаратуры.....
2. Знание анестетиков.....
3. Умение оценить состояние пациента.....
4. Навыки в проведении регионарной анестезии...
5. Катетеризация центральных вен.....
6. Вентиляция маской.....
7. Интубация трахеи.....
8. Знание клиники наркоза.....

Итоговая оценка

Оценка

- | | | | |
|------|-------------|--------|-------|
| Отл. | <u>Хор.</u> | Удовл. | Неуд. |
| Отл. | <u>Хор.</u> | Удовл. | Неуд. |
| Отл. | <u>Хор.</u> | Удовл. | Неуд. |
| Отл. | <u>Хор.</u> | Удовл. | Неуд. |
| Отл. | <u>Хор.</u> | Удовл. | Неуд. |
| Отл. | <u>Хор.</u> | Удовл. | Неуд. |
| Отл. | <u>Хор.</u> | Удовл. | Неуд. |
| Отл. | <u>Хор.</u> | Удовл. | Неуд. |
| Отл. | <u>Хор.</u> | Удовл. | Неуд. |
| Отл. | <u>Хор.</u> | Удовл. | Неуд. |
| Отл. | <u>Хор.</u> | Удовл. | Неуд. |
| Отл. | <u>Хор.</u> | Удовл. | Неуд. |

Итоговая оценка

Оценка

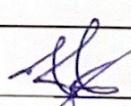
- | | | | |
|-------------|-------------|--------|-------|
| <u>Отл.</u> | <u>Хор.</u> | Удовл. | Неуд. |
| <u>Отл.</u> | <u>Хор.</u> | Удовл. | Неуд. |
| <u>Отл.</u> | <u>Хор.</u> | Удовл. | Неуд. |
| <u>Отл.</u> | <u>Хор.</u> | Удовл. | Неуд. |
| <u>Отл.</u> | <u>Хор.</u> | Удовл. | Неуд. |
| <u>Отл.</u> | <u>Хор.</u> | Удовл. | Неуд. |
| <u>Отл.</u> | <u>Хор.</u> | Удовл. | Неуд. |
| <u>Отл.</u> | <u>Хор.</u> | Удовл. | Неуд. |
| <u>Отл.</u> | <u>Хор.</u> | Удовл. | Неуд. |
| <u>Отл.</u> | <u>Хор.</u> | Удовл. | Неуд. |
| <u>Отл.</u> | <u>Хор.</u> | Удовл. | Неуд. |
| <u>Отл.</u> | <u>Хор.</u> | Удовл. | Неуд. |

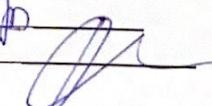
Характеристика за месяц

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

Итоговая оценка

Дополнительные замечания и
предложения _____

Врач анестезиолог-реаниматолог Кооль В.А. Подпись _____ 

Зав. отделением Шиврина Т.Г. Подпись _____ 
Кафедральный руководитель Ростовцев С.И. Подпись _____ 

ЭВОЛЮЦИОННЫЙ ФОРМУЛЯР ПОДГОТОВКИ ОРДИНАТОРА (НОЧЬ)

ФИО Злыгостева А.О. Год подготовки 2

База кафедры КГБУЗ БСМП

Отделение Анестезиологии и реанимации №2 (в соответствии с планом)
Дата прихода на базу 3.04.2023 Месяц Апрель

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

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

Оценка

Отл.	<input checked="" type="radio"/> Хор.	Удовл.	Неуд.
Отл.	<input checked="" type="radio"/> Хор.	Удовл.	Неуд.
Отл.	<input checked="" type="radio"/> Хор.	Удовл.	Неуд.
Отл.	<input checked="" type="radio"/> Хор.	Удовл.	Неуд.
Отл.	<input checked="" type="radio"/> Хор.	Удовл.	Неуд.
Отл.	<input checked="" type="radio"/> Хор.	Удовл.	Неуд.
Отл.	<input checked="" type="radio"/> Хор.	Удовл.	Неуд.
Отл.	<input checked="" type="radio"/> Хор.	Удовл.	Неуд.
Итог.	<input checked="" type="radio"/> Хор.	Удовл.	Неуд.

Характеристика за месяц

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

Оценка

<input checked="" type="radio"/> Отл.	Хор.	Удовл.	Неуд.
<input checked="" type="radio"/> Отл.	Хор.	Удовл.	Неуд.
<input checked="" type="radio"/> Отл.	Хор.	Удовл.	Неуд.
<input checked="" type="radio"/> Отл.	Хор.	Удовл.	Неуд.
<input checked="" type="radio"/> Отл.	Хор.	Удовл.	Неуд.
<input checked="" type="radio"/> Отл.	Хор.	Удовл.	Неуд.
<input checked="" type="radio"/> Отл.	Хор.	Удовл.	Неуд.
<input checked="" type="radio"/> Отл.	Хор.	Удовл.	Неуд.
<input checked="" type="radio"/> Отл.	Хор.	Удовл.	Неуд.
<input checked="" type="radio"/> Отл.	Хор.	Удовл.	Неуд.
<input checked="" type="radio"/> Отл.	Хор.	Удовл.	Неуд.
<input checked="" type="radio"/> Отл.	Хор.	Удовл.	Неуд.
<input checked="" type="radio"/> Отл.	Хор.	Удовл.	Неуд.
<input checked="" type="radio"/> Отл.	Хор.	Удовл.	Неуд.
<input checked="" type="radio"/> Отл.	Хор.	Удовл.	Неуд.
<input checked="" type="radio"/> Отл.	Хор.	Удовл.	Неуд.
<input checked="" type="radio"/> Отл.	Хор.	Удовл.	Неуд.

Дополнительные замечания и
предложения _____

Врач анестезиолог-реаниматолог Кооль В.А. Подпись
Зав. отделением Шиврина Т.Г. Подпись
Кафедральный руководитель Ростовцев С.И. Подпись

ЭВОЛЮЦИОННЫЙ ФОРМУЛЯР ПОДГОТОВКИ ОРДИНАТОРА (ДЕНЬ)

ФИО _____ Злыгостева А.О. _____ Год подготовки 2

База кафедры КГБУЗ БСМП

Отделение Анестезиологии и реанимации №2 (в соответствии с планом)
Дата прихода на базу 3.04.2023 Месяц апрель

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

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

Оценка

Отл.	<input checked="" type="radio"/> Хор.	Удовл.	Неуд.
Отл.	<input checked="" type="radio"/> Хор.	Удовл.	Неуд.
Отл.	<input checked="" type="radio"/> Хор.	Удовл.	Неуд.
Отл.	<input checked="" type="radio"/> Хор.	Удовл.	Неуд.
Отл.	<input checked="" type="radio"/> Хор.	Удовл.	Неуд.
Отл.	<input checked="" type="radio"/> Хор.	Удовл.	Неуд.
Отл.	<input checked="" type="radio"/> Хор.	Удовл.	Неуд.
Отл.	<input checked="" type="radio"/> Хор.	Удовл.	Неуд.
Отл.	<input checked="" type="radio"/> Хор.	Удовл.	Неуд.
Отл.	<input checked="" type="radio"/> Хор.	Удовл.	Неуд.
Итоговая оценка	<input checked="" type="radio"/> Хор.	Удовл.	Неуд.
Итоговая оценка	<input checked="" type="radio"/> Хор.	Удовл.	Неуд.

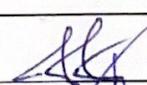
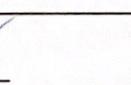
Характеристика за месяц

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

Оценка

<input checked="" type="radio"/> Отл.	<input checked="" type="radio"/> Хор.	Удовл.	Неуд.
<input checked="" type="radio"/> Отл.	<input checked="" type="radio"/> Хор.	Удовл.	Неуд.
<input checked="" type="radio"/> Отл.	<input checked="" type="radio"/> Хор.	Удовл.	Неуд.
<input checked="" type="radio"/> Отл.	<input checked="" type="radio"/> Хор.	Удовл.	Неуд.
<input checked="" type="radio"/> Отл.	<input checked="" type="radio"/> Хор.	Удовл.	Неуд.
<input checked="" type="radio"/> Отл.	<input checked="" type="radio"/> Хор.	Удовл.	Неуд.
<input checked="" type="radio"/> Отл.	<input checked="" type="radio"/> Хор.	Удовл.	Неуд.
<input checked="" type="radio"/> Отл.	<input checked="" type="radio"/> Хор.	Удовл.	Неуд.
<input checked="" type="radio"/> Отл.	<input checked="" type="radio"/> Хор.	Удовл.	Неуд.
<input checked="" type="radio"/> Отл.	<input checked="" type="radio"/> Хор.	Удовл.	Неуд.
<input checked="" type="radio"/> Отл.	<input checked="" type="radio"/> Хор.	Удовл.	Неуд.
Итоговая оценка	<input checked="" type="radio"/> Хор.	Удовл.	Неуд.

Дополнительные замечания и
предложения _____

Врач анестезиолог-реаниматолог Кооль В.А. Подпись 
Зав. отделением Шиврина Т.Г. Подпись 
Кафедральный руководитель Ростовцев С.И. Подпись 