

**Эволюционный формуляр для клинических ординаторов**

**ФИО** Овчининъ ЕС. **Год подготовки** 1 **2**

**База кафедры** КГБУЗ КМКБ №20

**Дата прихода на базу** 08.09.22 **Дата окончания занятий на базе** \_\_\_\_\_

**Отделение** ОАР

**Месяц** НОЯБРЬ

**Календарные дни работы с одним врачом анестезиологом – реаниматологом за месяц**

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

**Всего рабочих дней за месяц с одним врачом анестезиологом-реаниматологом** 22

**Количество пропущенных дней за месяц** 0

**Оценка практических навыков за месяц**

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

	<b>Оценка</b>
Хор.	Удовл.

**Характеристика за месяц**

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

Хор.	Удовл.	Неуд.

**Итоговая оценка** ..... Отл.

**Хор.** **Удовл.** **Неуд.**

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

**Врач анестезиолог - реаниматолог ФИО** Панов Г.В. **Подпись** Г.В.  
**Зав. отделением ФИО** Бекешчизъ Р.Ж. **Подпись** Р.Ж.  
**Кафедральный руководитель ФИО** ЖМЧ, Ершанов Е.И. **Подпись** Е.И.