

**Эволюционный формуляр для клинических ординаторов**

**ФИО** Егор Константин Аурибек **Год подготовки** (1) 2  
**База кафедры** КККОД

**Дата прихода на базу** 18.09.23 **Дата окончания занятий на базе** 31.10.23

**Отделение** OAP **Месяц** Октябрь (НОЧЬ)

**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** 2

**Количество пропущенных дней за месяц** 0

**Оценка практических навыков за месяц**

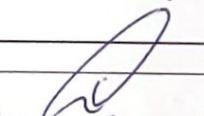
1. Знание аппаратуры .....	Отл.	Хор.	Удовл.	Неуд.
2. Знание анестетиков.....	Отл.	Хор.	Удовл.	Неуд.
3. Умение оценить состояние пациента .....	Отл.	Хор.	Удовл.	Неуд.
4. Навыки в проведении регионарной анестезии .....	Отл.	Хор.	Удовл.	Неуд.
5. Катетеризация центральных вен .....	Отл.	Хор.	Удовл.	Неуд.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

**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** Савченко Д.С. **Подпись** 

**Зав. отделением ФИО** Еремеева О.Г. **Подпись** 

**Кафедральный руководитель ФИО** Островский Д.В. **Подпись** 

**Эволюционный формуляр для клинических ординаторов**

**ФИО** Евгений Константин Андреевич **Год подготовки** 1 2

**База кафедры** КККОД

**Дата прихода на базу** 18.09.23 **Дата окончания занятий на базе** 31.10.23

**Отделение** ОАР **Месяц** Октябрь (ДЕНЬ)

**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** 6

**Количество пропущенных дней за месяц** 0

**Оценка практических навыков за месяц**

			<b>Оценка</b>	
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.
<b>Итоговая оценка .....</b>	<b>Отл.</b>	<b>Хор.</b>	<b>Удовл.</b>	<b>Неуд.</b>

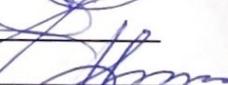
**Характеристика за месяц**

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 Литвиновская О.П. Подпись 

**Зав. отделением** ФИО Еремеева О.Г. Подпись 

**Кафедральный руководитель** ФИО Островский Д.В. Подпись 

Эволюционный формуляр для клинических ординаторов

ФИО Егоров Константин Андреевич Год подготовки ① 2  
База кафедры КККОД

Дата прихода на базу 18.09.23 Дата окончания занятий на базе 31.10.23

Отделение ОАР Месяц Октябрь (НОЧЬ)

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 2

Количество пропущенных дней за месяц 0

Оценка практических навыков за месяц

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

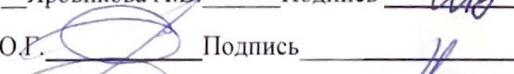
Характеристика за месяц

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 Яровикова А.В. Подпись 

Зав. отделением ФИО Еремеева О.Р. Подпись 

Кафедральный руководитель ФИО Островский Д.В. Подпись 

**Эволюционный формуляр для клинических ординаторов**

**ФИО** Егоров Константин Андреевич **Год подготовки** 1 2

**База кафедры** КККОД

**Дата прихода на базу** 18.09.23 **Дата окончания занятий на базе** 31.10.23

**Отделение** ОАР **Месяц** Октябрь (ДЕНЬ)

**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** 12

**Количество пропущенных дней за месяц** 0

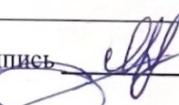
**Оценка практических навыков за месяц**

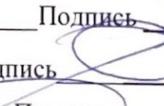
			<b>Оценка</b>
1. Знание аппаратуры .....	Отл.	Хор.	Удовл. Неуд.
2. Знание анестетиков.....	Отл.	Хор.	Удовл. Неуд.
3. Умение оценить состояние пациента .....	Отл.	Хор.	Удовл. Неуд.
4. Навыки в проведении регионарной анестезии .....	Отл.	Хор.	Удовл. Неуд.
5. Катетеризация центральных вен .....	Отл.	Хор.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

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

Врач анестезиолог - реаниматолог ФИО Яровикова А.В. Подпись 

Зав. отделением ФИО Еремеева О.Г. Подпись 

Кафедральный руководитель ФИО Островский Д.В. Подпись 