— День —

Эволюционный формуляр для клинических ординаторов

ФИО Погорев Алексей Андреевич **Год подготовки** (1) 2

База кафедры ККБ N1 ОАР N5

Дата прихода на базу 25.09 **Дата окончания занятий на базе** _____

Отделение ОАР N5 **Месяц** сентябрь

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 –

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.
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 Барсуков И.Г. Подпись _____

Зав. отделением ФИО Довбош М.Ю. Подпись _____

Кафедральный руководитель ФИО Довбош М.Ю. Подпись _____

Папка - скоросшиватель

— День 6 —

Эволюционный формуляр для клинических ординаторов

ФИО _____Тюгаев Алексей Андреевич_____ **Год подготовки** 1

База кафедры _____ **ККБ № 1**_____

Дата прихода на базу __25.09_____ **Дата окончания занятий на базе** _____

Отделение _____**ОАР № 5**_____ **Месяц** ____октябрь_____

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 18

Количество пропущенных дней за месяц —

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.
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 Бородин С.С. **Подпись** _____

Зав. отделением ФИО Добров Н.Ю. **Подпись** _____

Кафедральный руководитель ФИО Добров Н.Ю. **Подпись** _____

– Ночь –

Эволюционный формуляр для клинических ординаторов

ФИО Поляев Алексей Андреевич **Год подготовки** (1) 2

База кафедры ККБ N1

Дата прихода на базу 25.09 **Дата окончания занятий на базе** 28.12

Отделение ОАР N5 **Месяц** ~~ЯНВАРЬ~~ октябрь

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 _____

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.
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 Барсуков И.Г. **Подпись** _____

Зав. отделением ФИО Довгоп М.Ю **Подпись** _____

Кафедральный руководитель ФИО Довгоп М.Ю. **Подпись** _____

— День —

Эволюционный формуляр для клинических ординаторов

ФИО _____**Тюгаев Алексей Андреевич**_____ **Год подготовки 1**

База кафедры _____ **ККБ № 1**_____

Дата прихода на базу __**25.09**_____ **Дата окончания занятий на базе** _____

Отделение _____**ОАР № 5**_____ **Месяц** ____**ноябрь**_____

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 18

Количество пропущенных дней за месяц —

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.
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 Березовский **Подпись** _____

Зав. отделением ФИО Довбош И.Ю **Подпись** _____

Кафедральный руководитель ФИО Довбош И.Ю **Подпись** _____

- ноябрь -

Эволюционный формуляр для клинических ординаторов

ФИО Тюгаев Алексей Андреевич **Год подготовки** (1) 2

База кафедры ОККБ №1

Дата прихода на базу 25.09 **Дата окончания занятий на базе** 28.12

Отделение ОАР №5 **Месяц** ~~ЯНВАРЬ~~ ноябрь

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 –

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.
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 Барсуков И.С. **Подпись** _____

Зав. отделением ФИО Довбош Н.Ю **Подпись** _____

Кафедральный руководитель ФИО Довбош Н.Ю **Подпись** _____

- День -

Эволюционный формуляр для клинических ординаторов

ФИО Пономарев А. А. **Год подготовки** (1) 2

База кафедры ККБ №1

Дата прихода на базу 25.09 **Дата окончания занятий на базе** _____

Отделение ОАР №5 **Месяц** ~~ЯНВАРЬ~~ декабрь

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.	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 Барсуков И.Г. **Подпись** _____

Зав. отделением ФИО и.о. зав отд. Курносов Д.А **Подпись** _____

Кафедральный руководитель ФИО и.о. з.о. Курносов Д.А **Подпись** _____

– ночь

Эволюционный формуляр для клинических ординаторов

ФИО Погарев А.А **Год подготовки** (1) 2

База кафедры ККБ №1

Дата прихода на базу 25.09 **Дата окончания занятий на базе** _____

Отделение ОАР № 5. **Месяц** ~~ЯНВАРЬ~~ декабрь

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.)	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 Барсуков И.Г. **Подпись** _____

Зав. отделением ФИО И.О. з/о. Курносов Д.А **Подпись** _____

Кафедральный руководитель ФИО И.О. з/о. Курносов Д.А **Подпись** _____

- ночь -

Эволюционный формуляр для клинических ординаторов

ФИО Гюлаев А. А. **Год подготовки** (1) 2

База кафедры ОАР N5 - ККБ N1

Дата прихода на базу 25.09 **Дата окончания занятий на базе** _____

Отделение ОАР N5 **Месяц** ЯНВАРЬ

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 –

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.
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 не было.

Врач анестезиолог - реаниматолог ФИО Бекмурзаев **Подпись** _____

Зав. отделением ФИО Добровин Н.Ю **Подпись** _____

Кафедральный руководитель ФИО Добровин Н.Ю. **Подпись** _____

- День -

Эволюционный формуляр для клинических ординаторов

ФИО Тюгаев А.А. **Год подготовки** (1) 2

База кафедры ККБ N1

Дата прихода на базу 25.09 **Дата окончания занятий на базе** _____

Отделение ОАР N5 **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 6

Количество пропущенных дней за месяц _____

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.
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 Борсуков И.Г. Подпись _____

Зав. отделением ФИО Довбош Н.Ю. Подпись _____

Кафедральный руководитель ФИО Довбош Н.Ю. Подпись _____

- ночь -

Эволюционный формуляр для клинических ординаторов

ФИО Тюгоев А. А. **Год подготовки** (1) 2

База кафедры ККБ N1

Дата прихода на базу 25.09 **Дата окончания занятий на базе** _____

Отделение ОАР N5. **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 4

Количество пропущенных дней за месяц _____

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.
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 Барсуков Ч. Г. Подпись _____

Зав. отделением ФИО Довбыш Н.Ю. Подпись _____

Кафедральный руководитель ФИО Довбыш Н.Ю. Подпись _____

День

Эволюционный формуляр для клинических ординаторов

ФИО Тюгаев А.А. **Год подготовки** (1) 2

База кафедры ККБ N1

Дата прихода на базу 25.09 **Дата окончания занятий на базе** _____

Отделение ОАР N 5 **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.)	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 Карсунцев И.Г. Подпись _____

Зав. отделением ФИО Довбоня Н.Ю. Подпись _____

Кафедральный руководитель ФИО Довбоня Н.Ю. Подпись _____

Ночь

Эволюционный формуляр для клинических ординаторов

ФИО Тюгаев А.А. **Год подготовки** (1) 2

База кафедры ККБ N1

Дата прихода на базу 25.09 **Дата окончания занятий на базе** _____

Отделение ОАР N5 **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 4

Количество пропущенных дней за месяц _____

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.
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 Барсуков И.Г. Подпись _____

Зав. отделением ФИО Довбыш И.Ю. Подпись _____

Кафедральный руководитель ФИО Довбыш И.Ю. Подпись _____