

**ЭВОЛЮЦИОННЫЙ ФОРМУЛЯР ПОДГОТОВКИ КЛИНИЧЕСКОГО
ОРДИНАТОРА**

Ф.И.О.: *Абдулаев Т.М.*

Год подготовки I

Клиническая база практической подготовки: КГБУЗ КМКБСМП им. Н.С. Карповича

Отделение: *анестезиологии*

Дата начала: *09.09.19*

Дата окончания:

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 13

Количество пропущенных дней за месяц 0

Практические навыки

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 *Удовл.*

Оценка

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

Характеристика

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 *Хор.*

Оценка

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

Дополнительные замечания и
предложения _____

Врач анестезиолог-реаниматолог _____

Заведующий отделением _____

Кафедральный руководитель _____