

**Эволюционный формуляр для клинических ординаторов
(ДНЕВНОЙ)**

ФИО Сальников Илья Игоревич

Год подготовки: 1

База кафедры: КГБУЗ КМК БСМП им. Н.С. Карповича

Дата прихода на базу: 10.04.2023

Дата окончания занятий на базе: 30.04.2023

Отделение: ОРИИТ №3

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

Всего рабочих дней за месяц с одним врачом анестезиологом-реаниматологом 15

Количество пропущенных дней за месяц _____

Оценка практических навыков за месяц

| | Оценка | Оценка | Оценка |
|--|-------------|-------------|---------------------|
| 1. Знание аппаратуры | Отл. | Хор. | Удовл. Неуд. |
| 2. Знание КЩР и его интерпретация..... | Отл. | Хор. | Удовл. Неуд. |
| 3. Умение оценить состояние пациента | Отл. | Хор. | Удовл. Неуд. |
| 4. Инвазивная катетеризация артериального русла..... | 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: Зеркин С.А.

Подпись [подпись]

И.о. зав. отделением: Копытко А.А.

Подпись [подпись]

Кафедральный руководитель: Ростовцев С.И.

Подпись [подпись]

**Эволюционный формуляр для клинических ординаторов
(НОЧНОЙ)**

ФИО Сальников Илья Игоревич

Год подготовки: 1

База кафедры: КГБУЗ КМК БСМП им. Н.С. Карповича

Дата прихода на базу: 10.04.2023

Дата окончания занятий на базе: 31.04.2023

Отделение: ОРИИТ №3

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

Всего рабочих дней за месяц с одним врачом анестезиологом-реаниматологом 4

Количество пропущенных дней за месяц _____

Оценка практических навыков за месяц

| | Оценка | Оценка | Оценка |
|--|-------------|-------------|---------------------|
| 1. Знание аппаратуры | Отл. | Хор. | Удовл. Неуд. |
| 2. Знание КИЦР и его интерпретация..... | Отл. | Хор. | Удовл. Неуд. |
| 3. Умение оценить состояние пациента | Отл. | Хор. | Удовл. Неуд. |
| 4. Инвазивная катетеризация артериального русла..... | 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: Зеткин И.В.

Подпись _____

И.о. зав. отделением: Копытко А.А.

Подпись _____

Кафедральный руководитель: Ростовцев С.И.

Подпись _____