

ЭВОЛЮЦИОННЫЙ ФОРМУЛЯР ПОДГОТОВКИ ОРДИНАТОРА (ДЕНЬ)

ФИО Устина А.А. Год подготовки (1) 2

База кафедры ККБ№ 1

Отделение ОАР № 1 (в соответствии с планом)

Дата прихода на базу _____ Месяц июнь

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 23

Количество пропущенных дней за месяц 0

Оценка практических навыков за месяц

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

Характеристика за месяц

	Оценка			
1. Способность принимать решения	<input checked="" type="checkbox"/> Отл.	Хор.	Удовл.	Неуд.
2. Самокритика	<input checked="" type="checkbox"/> Отл.	Хор.	Удовл.	Неуд.
3. Способность к сотрудничеству	<input checked="" type="checkbox"/> Отл.	Хор.	Удовл.	Неуд.
4. Реакция на критику.....	<input checked="" type="checkbox"/> Отл.	Хор.	Удовл.	Неуд.
5. Надежность	<input checked="" type="checkbox"/> Отл.	Хор.	Удовл.	Неуд.
6. Самостоятельность	<input checked="" type="checkbox"/> Отл.	Хор.	Удовл.	Неуд.
7. Работоспособность	<input checked="" type="checkbox"/> Отл.	Хор.	Удовл.	Неуд.
8. Личная инициативность	<input checked="" type="checkbox"/> Отл.	Хор.	Удовл.	Неуд.
9. Добросовестность	<input checked="" type="checkbox"/> Отл.	Хор.	Удовл.	Неуд.
10. Дисциплина	<input checked="" type="checkbox"/> Отл.	Хор.	Удовл.	Неуд.
Итоговая оценка	<input checked="" type="checkbox"/> Отл.	Хор.	Удовл.	Неуд.

Дополнительные замечания и предложения _____

Врач анестезиолог-реаниматолог Федорова О.В. Подпись [Подпись]

Зав. отделением и.о Новокрещенных В.В. Устину В.В. Подпись [Подпись]

Кафедральный руководитель Пугонин Е.В. Подпись [Подпись]

ЭВОЛЮЦИОННЫЙ ФОРМУЛЯР ПОДГОТОВКИ ОРДИНАТОРА (НОЧЬ)

ФИО Устина А.А. Год подготовки (1) 2

База кафедры ККБ№ 1

Отделение ОАР № 1 (в соответствии с планом)

Дата прихода на базу _____ Месяц июль

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 0

Оценка практических навыков за месяц	Оценка			
1. Знание аппаратуры.....	Отл.	<u>Хор.</u>	Удовл.	Неуд.
2. Знание анестетиков.....	<u>Отл.</u>	Хор.	Удовл.	Неуд.
3. Умение оценить состояние пациента.....	<u>Отл.</u>	Хор.	Удовл.	Неуд.
4. Навыки в проведении регионарной анестезии...	Отл.	Хор.	Удовл.	Неуд.
5. Катетеризация центральных вен.....	Отл.	<u>Хор.</u>	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		<u>Хор.</u>	Удовл.	Неуд.
	Отл.			

Характеристика за месяц	Оценка			
1. Способность принимать решения	<u>Отл.</u>	Хор.	Удовл.	Неуд.
2. Самокритика	<u>Отл.</u>	Хор.	Удовл.	Неуд.
3. Способность к сотрудничеству	<u>Отл.</u>	Хор.	Удовл.	Неуд.
4. Реакция на критику.....	<u>Отл.</u>	Хор.	Удовл.	Неуд.
5. Надежность	<u>Отл.</u>	Хор.	Удовл.	Неуд.
6. Самостоятельность	<u>Отл.</u>	Хор.	Удовл.	Неуд.
7. Работоспособность	<u>Отл.</u>	Хор.	Удовл.	Неуд.
8. Личная инициативность	<u>Отл.</u>	Хор.	Удовл.	Неуд.
9. Добросовестность	<u>Отл.</u>	Хор.	Удовл.	Неуд.
10. Дисциплина	<u>Отл.</u>	Хор.	Удовл.	Неуд.
Итоговая оценка	<u>Отл.</u>	Хор.	Удовл.	Неуд.

Дополнительные замечания и предложения _____

Врач анестезиолог-реаниматолог Федорова О.В. Подпись _____

Зав. отделением и.о Новокрещенных В.В. Иванов Е.В. Подпись _____

Кафедральный руководитель Пугонин Е.В. Подпись _____