

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

ФИО Сальников Илья Игоревич

Год подготовки: 2

База кафедры: КККЦОМД

Дата прихода на базу: 01.03.2024

Дата окончания занятий на базе: 31.03.2024

Отделение: ОАР №2

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 20

Количество пропущенных дней за месяц

Оценка практических навыков за месяц		Оценка	
1. Знание аппаратуры и режимов вентиляции.....	Отл.	Хор.	Удовл. Неуд.
2. Знание КЩР и его интерпретация.....	Отл.	Хор.	Удовл. Неуд.
3. Умение оценить состояние пациента	Отл.	Хор.	Удовл. Неуд.
4. Спинальная анестезия.....	Отл.	Хор.	Удовл. Неуд.
5. Умение обращаться с доп. оборудованием.....	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: Тупикин М.Г.

Подпись _____

ц.о. Зав. отделением: Тюрки Д.П.

Подпись _____

Кафедральный руководитель: Распопов Ю.С.

Подпись _____

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

ФИО Сальников Илья Игоревич

Год подготовки: 2

База кафедры: КККЦОМД

Дата прихода на базу: 01.03.2024

Дата окончания занятий на базе: 31.03.2024

Отделение: ОАР №2

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	Оценка	Оценка
1. Знание аппаратуры и режимов вентиляции.....	Отл.	Хор.	Удовл. Неуд.
2. Знание КЩР и его интерпретация.....	Отл.	Хор.	Удовл. Неуд.
3. Умение оценить состояние пациента	Отл.	Хор.	Удовл. Неуд.
4. Спинальная анестезия.....	Отл.	Хор.	Удовл. Неуд.
5. Умение обращаться с доп. оборудованием.....	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: Тупикин М.Г.

Подпись _____

4.0 Зав. отделением: Тюрич Р.П.

Подпись _____

Кафедральный руководитель: Располиц Ю.С.

Подпись _____