

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 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 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.....	Отл.	<u>Хор.</u>	Удовл. Неуд.
3. Умение оценить состояние пациента.....	Отл.	<u>Хор.</u>	Удовл. Неуд.
4. Навыки в проведении регионарной анестезии...	Отл.	<u>Хор.</u>	Удовл. Неуд.
5. Катетеризация центральных вен.....	Отл.	<u>Хор.</u>	Удовл. Неуд.
6. Вентиляция маской.....	Отл.	<u>Хор.</u>	Удовл. Неуд.
7. Интубация трахен.....	Отл.	<u>Хор.</u>	Удовл. Неуд.
8. Знание клиники наркоза.....	Отл.	<u>Хор.</u>	Удовл. Неуд.
Итоговая оценка	<u>Хор.</u>	Удовл.	Неуд.

Характеристика за месяц

	Оценка		
1. Способность принимать решения	Отл.	<u>Хор.</u>	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	Отл.	<u>Хор.</u>	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 [подпись]

Зав. отделением Шутич ВВ

Подпись [подпись]

Кафедраальный руководитель Гусев ЕВ

Подпись [подпись]

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 _____

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

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 трахен.....	Отл.	Хор.	Удовл.	Неуд.
8. Знание клиники наркоза.....	Отл.	Хор.	Удовл.	Неуд.
Итоговая оценка	Отл.	Хор.	Удовл.	Неуд.

Характеристика за месяц

	Оценка			
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 Федорова О.В. Подпись [Подпись]

Зав. отделением Шуштин ВВ Подпись [Подпись]

Кафедральный руководитель Фрошине ЕК Подпись [Подпись]