

Эволюционный формуляр для клинических ординаторов

ФИО Радионов Вадим Анатольевич **Год подготовки** 1 2

База кафедры АМКБ - 20 им Н.С. Бурдона

Дата прихода на базу 01.09.20 **Дата окончания занятий на базе** 14.06.21.

Отделение ОРИД **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	31	

Всего рабочих дней за месяц с одним врачом анестезиологом-реаниматологом 16

Количество пропущенных дней за месяц _____

Оценка практических навыков за месяц

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

Характеристика за месяц

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

Итоговая оценка

Отл. **Хор.** **Удовл.** **Неуд.**

Дополнительные замечания и предложения _____

Врач анестезиолог - реаниматолог ФИО Радионов В.В. **Подпись** _____

Зав. отделением ФИО Радионов В.В. **Подпись** _____

Кафедральный руководитель ФИО Еришаков С.И. **Подпись** _____