

ЭВОЛЮЦИОННЫЙ ФОРМУЛЯР ПОДГОТОВКИ ОРДИНАТОРА

ФИО Латышенко Ирина Игоревна

Год подготовки 2

База кафедры: ФЦССХ г. Красноярск

Отделение Анестезиологии и реанимации взрослое

Дата прихода на базу 01.09.2021г. Месяц сентябрь

Календарные дни работы с одним врачом анестезиологом-реаниматологом за месяц

(1) ② (3) 4 5 | 6 ~~7-10~~ 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 19

Количество пропущенных дней за месяц 7 - по болничному месяц
0 - по неудовлетворительной причине

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 трахеи..... | 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 Фурсов М.А.

Подпись

Зав. Отделением Фурсов А.А.

Подпись

Кафедральный руководитель Фурсов А.А.

Подпись