

Работа в день

Эволюционный формуляр для клинических ординаторов

ФИО Маринкова ОА Год подготовки 1 2

База кафедры КТБЧЗ НКК БСМП

Дата прихода на базу 19.12.17 Дата окончания занятий на базе _____

Отделение анестезиология Месяц ЯНВАРЬ январь

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 _____

Количество пропущенных дней за месяц _____

Оценка практических навыков за месяц

	Оценка	Оценка	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	Оценка	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 ФИО Кушинов ОВ Подпись _____

Зав. отделением ФИО Куралинов ОЮ Подпись _____

Кафедральный руководитель ФИО Ростовых СС Подпись _____

Работа в ночь

Эволюционный формуляр для клинических ординаторов

ФИО Мармочова О.А. Год подготовки (1) 2

База кафедры КТБЧЗ клин БСМП

Дата прихода на базу 19.12.17 Дата окончания занятий на базе _____

Отделение анестезиологии Месяц ЯНВАРЬ февраль

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	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	Оценка	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 ФИО Куликов ОВ Подпись _____

Зав. отделением ФИО Куликов ОЮ Подпись _____

Кафедральный руководитель ФИО Ростовцев СМ Подпись _____