

Эволюционный формуляр для клинических ординаторов

ФИО _____ Иванов Г.И. _____ Год подготовки 1 2

База кафедры _____ БСМП _____

Дата прихода на базу _____ Дата окончания занятий на базе _____

Отделение _____ Месяц Ноябрь

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 22

Количество пропущенных дней за месяц 0

Оценка практических навыков за месяц

Оценка	Оценки	Оценки
1. Знание аппаратуры	Отл.	Хор.
2. Знание анестетиков.....	Отл.	Хор.
3. Умение оценить состояние пациента	Отл.	Хор.
4. Навыки в проведении регионарной анестезии	Отл.	Хор.
5. Катетеризация центральных вен	Отл.	Хор.
6. Вентиляция маской	Отл.	Хор.
7. Интубация трахеи	Отл.	Хор.
8. Знание клиники наркоза	Отл.	Хор.
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 ФИО Семидинов М Подпись Семидинов М

Зав. отделением ФИО Семидинов М Подпись Семидинов М

Кафедральный руководитель ФИО Росовцев С Подпись Росовцев С