

Эволюционный формуляр для клинических ординаторов

ФИО : Березникова Влада Евгеньевна

Год подготовки: 1 год

База кафедры: БСМП

Дата прихода на базу _____ Дата окончания занятий на базе _____

Отделение: анестезиологии и реанимации (взрослая) Месяц 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 _____ 0 _____

Оценка практических навыков за месяц

	Оценка	Удовл.	Неуд.
1. Знание аппаратуры	Отл.	Хор.	Неуд.
2. Знание анестетиков.....	Отл.	Хор.	Неуд.
3. Умение оценить состояние пациента	Отл.	Хор.	Неуд.
4. Навыки в проведении регионарной анестезии	Отл.	Хор.	Неуд.
5. Катетеризация центральных вен	Отл.	Хор.	Неуд.
6. Вентиляция маской	Отл.	Хор.	Неуд.
7. Интубация трахеи	Отл.	Хор.	Неуд.
8. Знание клиники наркоза	Отл.	Хор.	Неуд.
Итоговая оценка	Отл.	Хор.	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

Дополнительные замечания и предложения _____

Врач анестезиолог - реаниматолог Сресов СВ

Подпись [Подпись]

Зав. отделением И.о. з.о. Юренин А.В.

Подпись [Подпись]

Кафедраальный руководитель д.м.н. Ростовцев С.И.

Подпись [Подпись]