

Демень

Формуляр для клинических ординаторов

ФИО Беленева Елена Игоревна Подготовки 1 2

База кафедры МКБ N20

Дата прихода на базу _____ Дата окончания занятий на базе _____

Отделение АТОО Месяц Апрель

Календарные дни работы в качестве врача 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 в качестве врача анестезиологом-реаниматологом _____

Количество процедур в качестве врача анестезиологом-реаниматологом _____

| Оценки в качестве врача анестезиолога-реаниматолога за месяц | Оценка | Оценка | Оценка |
|--|--------|--------|--------|
| 1. Знание анестезиологии и реаниматологии | Отл. | Хор. | Удовл. |
| 2. Знание анестезиологии и реаниматологии | Отл. | Хор. | Удовл. |
| 3. Умение оценить состояние пациента | Отл. | Хор. | Удовл. |
| 4. Навыки в проведении интубационной анестезии | Отл. | Хор. | Удовл. |
| 5. Категоризация состояния пациента | Отл. | Хор. | Удовл. |
| 6. Вентиляция масочным аппаратом | Отл. | Хор. | Удовл. |
| 7. Интубация трахеи | Отл. | Хор. | Удовл. |
| 8. Знание клинической фармакологии | Отл. | Хор. | Удовл. |
| Итоговая оценка | Отл. | Хор. | Удовл. |

| Характеристики личности | Оценка | Оценка | Оценка |
|----------------------------------|--------|--------|--------|
| 1. Способность к самообразованию | Отл. | Хор. | Удовл. |
| 2. Самокритика | Отл. | Хор. | Удовл. |
| 3. Способность к самообразованию | Отл. | Хор. | Удовл. |
| 4. Реакция на критику | Отл. | Хор. | Удовл. |
| 5. Надежность | Отл. | Хор. | Удовл. |
| 6. Самостоятельность | Отл. | Хор. | Удовл. |
| 7. Работоспособность | Отл. | Хор. | Удовл. |
| 8. Личная инициатива | Отл. | Хор. | Удовл. |
| 9. Добросовестность | Отл. | Хор. | Удовл. |
| 10. Дисциплина | Отл. | Хор. | Удовл. |
| Итоговая оценка | Отл. | Хор. | Удовл. |

Дополнительные замечания _____

Врач анестезиологии и реаниматологии ФИО Телегов Подпись _____

Зав. отделением ФИО Колчак Подпись Колчак

Кафедра ФИО _____ Подпись _____