

Эволюционный формуляр для клинических ординаторов

ФИО Егоров Константин Андреевич Год подготовки 1 2

База кафедры КККОД

Дата прихода на базу _____ Дата окончания занятий на базе _____

Отделение ОАР Месяц **НОЯБРЬ (НОЧЬ)**

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 0

Оценка практических навыков за месяц

	Оценка	Оценка	Оценка
1. Знание аппаратуры Отл.	<u>Хор.</u>	Удовл.	Неуд.
2. Знание анестетиков.....Отл.	<u>Хор.</u>	Удовл.	Неуд.
3. Умение оценить состояние пациентаОтл.	<u>Хор.</u>	Удовл.	Неуд.
4. Навыки в проведении регионарной анестезииОтл.	<u>Хор.</u>	Удовл.	Неуд.
5. Катетеризация центральных венОтл.	<u>Хор.</u>	Удовл.	Неуд.
6. Вентиляция маскойОтл.	<u>Хор.</u>	Удовл.	Неуд.
7. Интубация трахеиОтл.	<u>Хор.</u>	Удовл.	Неуд.
8. Знание клиники наркозаОтл.	<u>Хор.</u>	Удовл.	Неуд.
Итоговая оценкаОтл.	<u>Хор.</u>	Удовл.	Неуд.

Характеристика за месяц

1.Способность принимать решения Отл.	<u>Хор.</u>	Удовл.	Неуд.
2.СамокритикаОтл.	<u>Хор.</u>	Удовл.	Неуд.
3.Способность к сотрудничеству Отл.	<u>Хор.</u>	Удовл.	Неуд.
4.Реакция на критикуОтл.	<u>Хор.</u>	Удовл.	Неуд.
5.НадежностьОтл.	<u>Хор.</u>	Удовл.	Неуд.
6.СамостоятельностьОтл.	<u>Хор.</u>	Удовл.	Неуд.
7.Работоспособность.....Отл.	<u>Хор.</u>	Удовл.	Неуд.
8.Личная инициативность.....Отл.	<u>Хор.</u>	Удовл.	Неуд.
9.ДобросовестностьОтл.	<u>Хор.</u>	Удовл.	Неуд.
10.ДисциплинаОтл.	<u>Хор.</u>	Удовл.	Неуд.

Итоговая оценка Отл. Хор. Удовл. Неуд.

Дополнительные замечания и предложения _____

Врач анестезиолог - реаниматолог ФИО Баранов А.А. Подпись _____

Зав. отделением ФИО Еремеева О.Г. Подпись _____

Кафедраальный руководитель ФИО Островский Д.В. Подпись _____

Эволюционный формуляр для клинических ординаторов

ФИО Егоров Константин Андреевич Год подготовки 1 2

База кафедры КМРД №2

Дата прихода на базу 01.11.21 Дата окончания занятий на базе 30.11.21

Отделение ОАР Месяц НОЯБРЬ (ДЕНЬ)

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 18

Количество пропущенных дней за месяц 0

Оценка практических навыков за месяц

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

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 Голубев А.В. Подпись _____

Заведующий отделением ФИО _____ Голубев А.В. Подпись _____

Заместитель глав.врача ФИО Матюшенко Н.В. Подпись _____