

Эволюционный формуляр для клинических ординаторов

Ф.И.О. Мимова Полина Сергеевна Год подготовки 1 2

База № 1 отряды КГБУЗ ККБ №1

Дата прихода на базу 11.10.22____ Дата окончания занятий на базе 07.11.22

От _____ с АиР №1 _____ Месяц **ОКТАБРЬ**

Каждые 5 дней работы с одним врачом анестезиологом – реаниматологом за месяц

3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16

19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31

Всего _____ рабочих дней за месяц с одним врачом анестезиологом-реаниматологом 15__

Количество пропущенных дней за месяц _____

Оценка практических навыков за месяц

аппаратуры	Отл.
анестетиков.....	Отл.
оценить состояние пациента	Отл.
в проведении регионарной анестезии	Отл.
организация центральных вен	Отл.
оценка маски	Отл.
оценка трахеи	Отл.
оценка клиники наркоза	Отл.
оценка	Отл.

Оценка

[illegible]

Характеристика за месец

Способность принимать решения	Отл.
Этика	Отл.
Способность к сотрудничеству	Отл.
Устойчивость к критике	Отл.
Самостоятельность	Отл.
Активность	Отл.
Инициативность	Отл.
Известность	Отл.
Уверенность	Отл.

Хор.	Удовл	Неуд.
Хор.	Удовл.	Неуд.
Хор.	Удовл.	Неуд.
Хор	Удовл.	Неуд.
Хор	Удовл.	Неуд.
Хор.	Удовл.	Неуд.
Хор.	Удовл.	Неуд.
Хор.	Удовл.	Неуд.
Хор.	Удовл.	Неуд.
Хор.	Удовл.	Неуд

вая оценка Отл.

Дополнительные замечания и предложения _____

Врач-реаниматолог ФИО_Зайцев Д.А._Подпись 

Зачем в этом ФИО Новокрещенных В.В. Подпись 

Ка _____, первый руководитель ФИО Смирнова В.А. Подпись