

Эволюционный формуляр для клинических ординаторов

ФИО Корнеев Владимир Александрович Год подготовки 1 2

База кафедры КГБЧЗ КККЦОМО

Дата прихода на базу 01.09.2023 Дата окончания занятий на базе 31.08.2024

Отделение ОА 12 Месяц **СЕНТЯБРЬ**

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 9

Количество пропущенных дней за месяц 0

Оценка практических навыков за месяц

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

Характеристика за месяц

| | Оценка | Оценка | Оценка |
|---------------------------------------|-------------|-------------|---------------------|
| 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 Колодкин АА Подпись [Подпись]

Зав. отделением ФИО Расстрига В.С. Подпись [Подпись]

Кафедраальный руководитель ФИО Расстрига В.С. Подпись [Подпись]