

Эволюционный формуляр для клинических ординаторов (ДЕНЬ)

ФИО Березовский Александр Александрович Год подготовки 1

База кафедры КГБУЗ ККБ №1

Дата прихода на базу 25.04.23

Отделение ОАР 3 Месяц **ИЮНЬ**

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 22

Количество пропущенных дней за месяц _____

Оценка практических навыков за месяц

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

Характеристика за месяц

1.Способность принимать решения	<input checked="" type="checkbox"/> Отл.	Хор.	Удовл.	Неуд.
2.Самокритика	<input checked="" type="checkbox"/> Отл.	Хор.	Удовл.	Неуд.
3.Способность к сотрудничеству	<input checked="" type="checkbox"/> Отл.	Хор.	Удовл.	Неуд.
4.Реакция на критику	<input checked="" type="checkbox"/> Отл.	Хор.	Удовл.	Неуд.
5.Надежность	<input checked="" type="checkbox"/> Отл.	Хор.	Удовл.	Неуд.
6.Самостоятельность	<input checked="" type="checkbox"/> Отл.	Хор.	Удовл.	Неуд.
7.Работоспособность.....	<input checked="" type="checkbox"/> Отл.	Хор.	Удовл.	Неуд.
8.Личная инициативность.....	<input checked="" type="checkbox"/> Отл.	Хор.	Удовл.	Неуд.
9.Добросовестность	<input checked="" type="checkbox"/> Отл.	Хор.	Удовл.	Неуд.
10.Дисциплина	<input checked="" type="checkbox"/> Отл.	Хор.	Удовл.	Неуд.

Итоговая оценка **Отл.** **Хор.** **Удовл.** **Неуд.**

Дополнительные замечания и предложения _____

Врач анестезиолог - реаниматолог Янковский Р.В. Подпись 

Зав. отделением Беляев К. Ю. Подпись 

Кафедральный руководитель Кротов М. В. Подпись 

Эволюционный формуляр для клинических ординаторов (НОЧЬ)

ФИО Березовский Александр Александрович Год подготовки 1

База кафедры КГБУЗ ККБ №1

Дата прихода на базу 25.04.23

Отделение ОАР 3 Месяц ИЮНЬ

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 _____

Оценка практических навыков за месяц

		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

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 Яковский Р.В Подпись _____

Зав. отделением Беляев К. Ю. Подпись _____

Кафедраальный руководитель Кротов М. В. Подпись _____