

Эволюционный формуляр для клинических ординаторов

ФИО Холмогоров Игорь Игоревич Год подготовки 1 2

База кафедры КМКБ №20

Дата прихода на базу 03.03.19 Дата окончания занятий на базе _____

Отделение ОАР Месяц Сентябрь 2016

Календарные дни работы с одним врачом анестезиологом – реаниматологом за месяц

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	<u>11</u>	12	13	14	15	16
17	18	<u>19</u>	20	21	22	23	24	<u>25</u>	26	27	28	29	30	31	

Всего рабочих дней за месяц с одним врачом анестезиологом-реаниматологом 3

Количество пропущенных дней за месяц _____

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

	Оценка	Оценка	Оценка
1. Способность принимать решения	Отл.	Хор.	Удовл.
2. Самокритика	Отл.	Хор.	Удовл.
3. Способность к сотрудничеству	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 инициативность.....	Отл.	Хор.	Удовл.
9. Добросовестность	Отл.	Хор.	Удовл.
10. Дисциплина	Отл.	Хор.	Удовл.
Итоговая оценка	Отл.	Хор.	Удовл.

Дополнительные замечания и предложения _____

Врач анестезиолог - реаниматолог ФИО Холмогоров И.И. Подпись _____

И.о. Зав. отделением ФИО Кабанова О.П. Подпись _____

Кафедральный руководитель ФИО Ермаков Е.И. Подпись _____

Эволюционный формуляр для клинических ординаторов

ФИО Холмогоров Игорь Игоревич Год подготовки 1 2

База кафедры КМКБ №20

Дата прихода на базу 09.09.19 **Дата окончания занятий на базе** _____

Отделение ОАР Месяц Сентябрь 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 12

Количество пропущенных дней за месяц _____

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

Характеристика за месяц					
1.Способность принимать решения	Отл.	<u>Хор.</u>	Удовл.	Неуд.	
2.Самокритика	Отл.	<u>Хор.</u>	Удовл.	Неуд.	
3.Способность к сотрудничеству	Отл.	<u>Хор.</u>	Удовл.	Неуд.	
4.Реакция на критику	Отл.	<u>Хор.</u>	Удовл.	Неуд.	
5.Надежность	Отл.	<u>Хор.</u>	Удовл.	Неуд.	
6.Самостоятельность	Отл.	<u>Хор.</u>	Удовл.	Неуд.	
7.Работоспособность.....	Отл.	<u>Хор.</u>	Удовл.	Неуд.	
8.Личная инициативность.....	Отл.	<u>Хор.</u>	Удовл.	Неуд.	
9.Добросовестность	Отл.	<u>Хор.</u>	Удовл.	Неуд.	
10.Дисциплина	Отл.	<u>Хор.</u>	Удовл.	Неуд.	
Итоговая оценка	Отл.	<u>Хор.</u>	Удовл.	Неуд.	

Дополнительные замечания и предложения _____

Врач анестезиолог - реаниматолог ФИО Бонин А.А. Подпись [Подпись]

И.о. Зав. отделением ФИО Кабанова О.П. Подпись [Подпись]

Кафедральный руководитель ФИО Ермаков Е.И Подпись [Подпись]