

Эволюционный формуляр для клинических ординаторов
НОЧНОЕ ДЕЖУРСТВО

ФИО Ильина Ш.А. Год подготовки 1 2

База кафедры КМК БСМП им.Н.С. Карповича

Дата прихода на базу 02.07.2018 Дата окончания занятий на базе _____

Отделение Анестезиологии 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 _____

Количество пропущенных дней за месяц _____

Оценка практических навыков за месяц

	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 Медведев А.В.

Подпись

Зав. отделением ФИО Чинахов С.В.

Подпись

Кафедральный руководитель ФИО д.м.н. Карпович С.Н.

Подпись