

Эволюционный формуляр для клинических ординаторов

ФИО Скороходова Софья Михайловна Год подготовки 1 2

База кафедры анестезиологии и реаниматологии ИПО

Отделение ОАР №1 Месяц март

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

Характеристика за месяц

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

Дополнительные замечания и предложения _____

Врач анестезиолог - реаниматолог ФИО Радионов Владимир Викторович Подпись _____

Зав. отделением ФИО Радионов Владимир Викторович Подпись _____

Кафедраальный руководитель ФИО Ермаков Евгений Иванович Подпись _____