

Эволюционный формуляр для клинических ординаторов
Работа ночь

Ф.И.О. Иванова Полина Сергеевна Год подготовки 1 2

База _____
ры _КГБУЗ ККБ №1_____

Дата на базу 12.09.22 ____ Дата окончания занятий на базе 07.11.22

Отдел АиР №1 Месяц **ОКТАБРЬ-НОЯБРЬ**

Критерий: 10 рабочих дней работы с одним врачом анестезиологом – реаниматологом за месяц

3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	

Результат: _____ рабочих дней за месяц с одним врачом анестезиологом-реаниматологом _____

пропущенных дней за месяц _____

Оценка практических навыков за месяц

аппаратуры	Отл.
анестетиков.....	Отл.
оценить состояние пациента	Отл.
в проведении регионарной анестезии	Отл.
изация центральных вен	Отл.
ация маской	Отл.
ция трахеи	Отл.
клиники наркоза	Отл.
вая оценка	Отл.

Оценка

[illegible]

Ристика за месец

Способность принимать решения	Отл.
Этика	Отл.
Способность к сотрудничеству	Отл.
Устойчивость к критике	Отл.
Самостоятельность	Отл.
Активность	Отл.
Способность	Отл.
Инициативность.....	Отл.
Знание	Отл.
Уверенность	Отл.

[illegible]

вая оценка Отл.

Хор. Удовл. Неуд.

Дополнительные замечания и предложения

нолог - реаниматолог ФИО Зайцев Д.А. Подпись _____

им ФИО Новокрещенных В.В.

 Главный руководитель ФИО Смирнова В.А. Подпись