

Эволюционный формуляр для клинических ординаторов

ФИО Мавзевит И.Е. Год подготовки (1) 2

База кафедры ККК ЦОИР

Дата прихода на базу 28.09.2020 Дата окончания занятий на базе 28.12.2020

Отделение ОАР неонатальное Месяц декабрь

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	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 Баяртук М.О. Подпись [Подпись]

Зав. отделением ФИО Селезнева Ю.А. Подпись [Подпись]

Кафедральный руководитель ФИО Распопов И.С. Подпись [Подпись]