

Эволюционный формуляр для клинических ординаторов

ФИО Бенедикто Анна Валерьевна Год подготовки 1 2

База кафедры ГРБ №20

Дата прихода на базу _____ Дата окончания занятий на базе _____

Отделение XO Месяц Ноябрь

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 1

Количество пропущенных дней за месяц _____

Оценка практических навыков за месяц

Оценка

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

Характеристика за месяц

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

Дополнительные замечания и предложения _____

Врач анестезиолог - реаниматолог ФИО Мухомов П.А. Подпись Мухомов

Зав. отделением ФИО Колесникова Г.В. Подпись Колесникова

Кафедральный руководитель ФИО _____ Подпись С.А.А.