

Эволюционный формуляр для клинических ординаторов

ФИО Белчева Ф.Ч **Год подготовки** 1 2
База кафедры БелГУ
Дата прихода на базу _____ **Дата окончания занятий на базе** _____
Отделение анестезиология **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 _____

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.	Интузия 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 Белчева Ф.Ч Подпись Белчева Ф.Ч

Зав. отделением ФИО Белчева Ф.Ч Подпись Белчева Ф.Ч

Кафедральный руководитель ФИО Белчева Ф.Ч Подпись Белчева Ф.Ч