

Эволюционный формуляр для клинических ординаторов

ФИО Сухомлика Мария Викторионовна **Год подготовки** 1 2

База кафедры КГБУЗ "КМКБСЧП им. Н.С. Карповича"

Дата прихода на базу 18.09.23 **Дата окончания занятий на базе** 30.09.23

Отделение Акестезиология - реаниматология **Месяц** Сентябрь

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

1. Знание аппаратуры Отл.
 2. Знание анестетиков..... Отл.
 3. Умение оценить состояние пациента Отл.
 4. Навыки в проведении регионарной анестезии Отл.
 5. Катетеризация центральных вен Отл.
 6. Вентиляция маской Отл.
 7. Интубация трахеи Отл.
 8. Знание клиники наркоза Отл.
- Итоговая оценка** Отл.

Оценка		
Хор.	Удовл.	Неуд.

Характеристика за месяц

1. Способность принимать решения Отл.
2. Самокритика Отл.
3. Способность к сотрудничеству Отл.
4. Реакция на критику Отл.
5. Надежность Отл.
6. Самостоятельность Отл.
7. Работоспособность Отл.
8. Личная инициативность Отл.
9. Добросовестность Отл.
10. Дисциплина Отл.

Хор.	Удовл.	Неуд.

Итоговая оценка Отл.

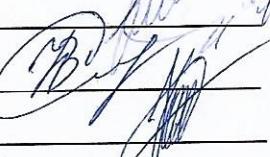
Хор. **Удовл.** **Неуд.**

Дополнительные замечания и предложения _____

Врач анестезиолог - реаниматолог Магдисов Ф.Н. Подпись



Зав. отделением Семёновская И.В. Подпись



Кафедральный руководитель Корольев О.Ю. Подпись

