



**PA 7.5.1
PROGRAMA ANALITICĂ**

RED:	02
DATA:	20.12.2013
PAG. 3/3	

Aprobată

la ședința Consiliului Facultății **Medicină
Nr.1**
Proces verbal Nr. 3 din 18.03.14

Decanul Facultății Medicină Nr.1
Dr., conferențiar  **Gh.Plăcintă**

Aprobată

la ședința catedrei **Urgențe Medicale**
Proces verbal Nr.14 din 23.04.2014

Șef catedră,
Dr. hab., profesor  **Gh.Ciobanu**

**PROGRAMA ANALITICĂ PENTRU STUDENȚII
FACULTĂȚII MEDICINĂ NR.1**

Denumirea cursului: **URGENTE MEDICALE**

Codul cursului: **S.02.O.036**

Tipul cursului: **Disciplină obligatorie**

Numărul total de ore 35,

inclusiv curs - 10 ore, ore practice - 25 ore.

Numărul de credite alocat unității de curs: **4**

Numele autorilor care predau unitățile de curs:

Gheorghe Ciobanu, doctor habilitat în medicină, profesor universitar, Lev Crivceanschi,
doctor în medicină, conferențiar universitar, Vasile Pascari, doctor în medicină, conferențiar
universitar, Larisa Rezneac, doctor în medicină, conferențiar universitar, Anatolie Calistru,
doctor în medicină, conferențiar universitar

Chișinău 2014



PA 7.5.1 PROGRAMA ANALITIC

RED: 02

DATA: 20.12.2013

PAG. 3/3

I. Scopul disciplinei

Studierea concepției de instruirea și pregătirea multilaterală în urgențele cardiovasculare, traumatologice, chirurgicale, neurologice, pediatrie, axând instruirea pe modalitatea operativă de evaluare diagnostică, primele măsuri de stabilizare și algoritmele – protocol de acordare a asistenței medicale de urgență la etapa de prespital și departamentele de medicină de urgență.

II. Obiectivele de formare în cadrul disciplinei

▪ La nivel de cunoaștere și în alegere

Examenul primar și secundar al pacientului somatic și traumatizat la etapa de prespital și completarea fișei de solicitare a ambulanței.

2. Efectuarea manevrelor de resuscitare cardiorespiratorie și cerebrală la etapa de prespital:

a. Manevrelor de deschidere a căilor respiratorii superioare: manevra triplă Sofar, manevra dublă Esmarh, manevra lui Heimlich, conicostomia pe ac.

b. Manevrelor de protecție a căilor respiratorii superioare: introducerea canulelor orofaringiene (pipei Guedel, tubului Safar) și conulei nasofaringiene Robertazzi.

c. Manevrelor de respirație artificială: ventilarea pe mască facială și pe mască și balon AMBU.

d. Efectuarea compresiunilor sternale și respectarea raportului: compresiuni/ ventilării în efectuarea resuscitării (30/2 la mature, 15/2 la copii și 3/1 la nou-născuți)

e. Efectuarea defibrilării externe automate.

f. Evaluarea pacientului pe parcursul resuscitării: criteriile de apreciere a efecturii corecte a resuscitării și criteriile pentru a opri resuscitarea cardiorespiratorie și cerebrală.

3. Metodele de hemostază provizorie:

a. Compresie directă a locului de sângerare.

b. Flexie maximală în articulație.

c. Compresie vasului pe tract.

d. Aplicarea garoului

e. Tamponament nazal anterior.

4. Metodele de imobilizare a pacientului traumatizat.

a. Fixarea gulerului cervical.

b. Aplicarea scîndurei lungi și scurte.

c. Imobilizarea extremităților superioare cu atela Cramer și extremitățile inferioare cu atela Diterex.

5. Efectuarea poziției laterale de siguranță la pacientul inconștient.

6. Efectuarea electrocardiografiei și monitorizarea ECG la pacienții critici.

7. Metodele de transportare a pacienților: cu ajutorul brancardei sau fotoliului, transportul efectuat de două persoane, transportul efectuat de 2 salvatori folosind metoda „scaunului”, transportul în brațe, transportul prin ridicarea victimei pe spatetele salvatorului, asistarea pacientului de către o persoană sau două persoane.

8. Îndepărtarea cîștii motocicletelor în caz de accident rutier.

9. Extragerea victimei din autoturismul accidentat.

▪ La nivel de aplicare



PA 7.5.1 PROGRAMA ANALITIC

RED: 02

DATA: 20.12.2013

PAG. 3/3

Efectuarea examenului primar și secundar al pacientului somatic și traumatizat la etapa de prespital și completarea fișei de solicitare a ambulanței.

2. Efectuarea manevrelor de resuscitare cardiorespiratorie și cerebrală la etapa de prespital:

a. Manevrelor de deschidere a căilor respiratorii superioare: manevra triplă Sofar, manevra dublă Esmarh, manevra lui Heimlich, conicostomia pe ac.

b. Manevrelor de protecție a căilor respiratorii superioare: introducerea canulelor orofaringiene (pipei Guedel, tubului Safar) și conulei nasofaringiene Robertazzi.

c. Manevrelor de respirație artificială: ventilare pe mască facială și pe mască și balon AMBU.

d. Efectuarea compresiunilor sternale și respectarea raportului: compresiuni/ ventilare în efectuarea resuscitării (30/2 la mature, 15/2 la copii și 3/1 la nou-născuți)

e. Efectuarea defibrilării externe automatizate.

3. Efectuarea hemostazei provizorii:

a. Compresie directă a locului de sângerare.

b. Flexie maximală în articulație.

c. Compresie vasului pe tract.

d. Aplicarea garoului

e. Tamponament nazal anterior.

4. Imobilizarea pacientului traumatizat.

a. Fixarea gulerului cervical.

b. Aplicarea scindurei lungi și scurte.

c. Imobilizarea extremităților superioare cu atela Cramer și extremitățile inferioare cu atela Diterex.

5. Efectuarea poziției laterale de siguranță la pacientul inconștient.

6. Efectuarea electrocardiografiei și monitorizarea ECG la pacienții critici.

7. Îndepărtarea cătii motocicletelor în caz de accident rutier.

8. Extragerea victimei din autoturismul accidentat.

▪ La nivel de integrare

Să aprecieze importanța Urgenței medicale în contextul Medicinii.

- Să abordeze creativ problemele medicinei clinice.

- Să deducă interrelațiile între Urgență medicală și alte discipline clinice.

- Să posedă abilități de implementare și integrare a cunoștințelor de manoperele practice utilizate în stările critice în disciplinele clinice.

- Să fie apt de a evalua și autoevalua obiectiv cunoștințele în domeniu.

- Să fie de a asimila noile realizări în disciplinele clinice.

III. Condiționări și exigențe prealabile

Urgență medicală este o disciplină clinică, studierea corectă la etapa universitară va permite viitorul medic însușirea principiilor în:

- Resuscitarea cardiorespiratorie și cerebrală. Suportul Vital Bazal la adulți.



PA 7.5.1 PROGRAMA ANALITIC

RED: 02

DATA: 20.12.2013

PAG. 3/3

- Moartea subit cardiac . Resuscitarea cardiorespiratorie i cerebral : Suportul Vital Avansat Cardiac: algoritmele-protocoale de RCR i C în FiV, TV f r puls, Asistolie ventricular i DEM. Semne de eficacitate a resuscit rii. Monitoring. Stabilizarea pacientului resuscitat cu succes. Condi iile de transportare i spitalizare a pacientului resuscitat cu succes.
- Resuscitarea cardio-respiratorie i cerebral la nou-n scu i i la copiii. Suportul Vital Avansat Pediatric.
- Reac ia anafilactic . ocul anafilactic. Etiologia. Patogeneza. Algoritmul - protocol de diagnosticare. Diagnosticul diferen ial. Complica iile. Algoritmul – protocol de management. Stabilizarea pacientului. Condi iile de transportare i spitalizare a pacientului .
- Intoxica iile acute cu: ciuperci, alcool etilic i metilic, insecticide i oxid de carbon. Intoxica iile acute prin mu c tura de viper i prin în p tur de himenopter . Algoritmul - protocol de diagnosticare. Diagnosticul diferen ial. Complica iile. Algoritmul – protocol de management. Tratamentul cu antidot spificic. Stabilizarea pacientului. Condi iile de transportare i spitalizare a pacientului.
- Pacientul inco tient. Coma de etiologie nedefinit . Etiologia. Algoritmul - protocol de diagnosticare. Diagnosticul diferen ial. Complica iile. Algoritmul – protocol de management. Stabilizarea pacientului. Condi iile de transportare i spitalizare a pacientului .
- Urgen ele provocate de factori de mediu: hipertermia, hipotermia, submersia (înecl), electrocutarea, accidente prin fulger. Etiologia. Algoritmul - protocol de diagnosticare. Diagnosticul diferen ial. Complica iile. Algoritmul – protocol de management. Stabilizarea pacientului. Condi iile de transportare i spitalizare a pacientului .
- Sindromul coronarian acut complicat cu: aritmiile cardiace sau ocul cardiogen, sau edemul pulmonar acut. Etiologia. Patogeneza. Algoritmul - protocol de diagnosticare. Diagnosticul diferen ial. Complica iile. Algoritmul – protocol de management. Stabilizarea pacientului. Condi iile de transportare i spitalizare a pacientului.
- Aritmiile cardiace critice: bradicardia sinusal sever ; blocul sino-atrial de gr. III/Blocul atrio-ventricular de gr. II sau III; flutterul atrial; fibrila ia atrial ; tahicardia paroxistic supraventricular ; tahicardia ventricular monomorf ; extrasistolia ventricular precoce; tahicardia ventricular polimorf (Torsadesde Pointes, Torsada de Vârfuri); tahicardia ventricular cu alura ventricular peste 220/min; fibrila ia ventricular . Etiologia. Patogeneza. Algoritmul - protocol de diagnosticare. Diagnosticul diferen ial. Complica iile. Algoritmul – protocol de management. Stabilizarea pacientului. Condi iile de transportare i spitalizare a pacientului.
- ECG de urgen : Algoritmele ECG în ischemia acut , în aritmiile cardiace critice i în alte sindroamele critice.
- Examenul primar i secundar al pacientului politraumatizat critic. ocul hipovolemic: ocul hemoragic, ocul traumatic. Etiologia. Patogeneza. Algoritmul - protocol de evaluare. Diagnosticul diferen ial. Complica iile. Algoritmul – protocol de management. Stabilizarea pacientului. Condi iile de transportare i spitalizare a pacientului.
- Traumatismul cranio-cerebral i medular. Manevrele de imobilizare i stabilizare a pacientului. Algoritmul - protocol de evaluare. Imobilizarea pacientului pe scîndura lung . Stabilizarea pacientului. Condi iile de transportare i spitalizare a pacientului.
- Traumatismul toracic. Manevrele de imobilizare i stabilizare a pacientului. Algoritmul - protocol de evaluare. Stabilizarea pacientului. Condi iile de transportare i spitalizare a pacientului.
- Traumatismul locomotor: luxa ii, fracturi. Manevrele de imobilizare i stabilizare a pacientului. Etiologia. Algoritmul - protocol de evaluare. Imobilizarea pacientului cu luxa ii i



PA 7.5.1
PROGRAMA ANALITIC

RED: 02

DATA: 20.12.2013

PAG. 3/3

fracturi a membrilor toracice și pelvice. Stabilizarea pacientului. Condițiile de transportare și spitalizare a pacientului.

- Plăgile. Hemoragia externă. Epistaxis. Etiologia. Algoritmul - protocol de evaluare. Stabilizarea pacientului. Condițiile de transportare și spitalizare a pacientului.

- Descarcerarea pacientului politraumatizat din automobilul avariat.

- Medicina calamităților. Triajul și acordarea ajutorului medical în caz de incendii soldate cu victime multiple și dezastre. Tipuri de dezastre (cutremur de pământ, explozii, diferite accidente cu victime în masă etc.). Scenariu cutremur de pământ. Scenariu cu participarea echipelor: de triaj, reanimare și terapie intensivă în acordarea ajutorului medical în caz de incendii soldate cu victime multiple și dezastre.

IV. Conținutul de bază al cursului:

A. Prelegeri:

Nr.	Tema	Ore
1.	Resuscitarea cardiorespiratorie și cerebrală. Suportul Vital Bazal la adulți.	2
2.	Resuscitarea cardio-respiratorie și cerebrală la sugari și la copiii până la 8 ani. Suportul Vital Avansat Pediatric.	2
3.	Intoxicațiile acute cu: ciuperci, alcool etilic și metilic, insecticide și oxid de carbon. Intoxicațiile acute prin muștură de viperă și prin înșurubare de himenopter.	2
4.	Pacientul inconștient. Coma de etiologie nedefinită.	2
5.	Urgențele provocate de factori de mediu: urgențele medicale datorate căldurii, submersia (înecul), electrocutarea, accidente prin fulger.	2

B. Lucrări practice:

Nr.	Tema	Ore
1.	Resuscitarea cardiorespiratorie și cerebrală. Suportul Vital Bazal la adulți.	4
2.	Resuscitarea cardiorespiratorie și cerebrală. Suportul Vital Avansat Cardiac la adulți.	2
3.	Resuscitarea cardio-respiratorie și cerebrală la sugari și la copiii până la 8 ani.	2
4.	Reacția anafilactică. Șocul anafilactic.	1
5.	Sindromul coronarian acut complicat cu: aritmiile cardiace șocul cardiogen, edemul pulmonar acut.	2
6.	Aritmiile cardiace critice.	1
7.	ECG de urgență	1
8.	Examenul primar și secundar al pacientului politraumatizat critic.	2
9.	Traumatismul cranio-cerebral și medular. Manevrelor de imobilizare și stabilizare a pacientului.	1
10.	Traumatismul toracic. Manevrelor de imobilizare și stabilizare a pacientului.	2
11.	Traumatismul locomotor: luxații, fracturi. Manevrelor de imobilizare și stabilizare a pacientului.	2
	Plăgile. Hemoragia externă. Epistaxis. Manevrelor de imobilizare și stabilizare a pacientului.	1



PA 7.5.1 PROGRAMA ANALITIC

RED: 02

DATA: 20.12.2013

PAG. 3/3

12.	Descarcerarea pacientului blocat politraumatizat din automobilul avariat.	2
13.	Colocvium.	2

V. Bibliografia recomandat :

- A. Obligatorie:

1. Lev D.Crivceanschii. Urgen e medicale. Ghid practic.Ediția a IV-a. Chi in u, 2011.
2. European Resuscitation Council Guidelines for Resuscitation, 2010. Resuscitation, 81 (2010), 1219–1276.
3. . . . , 2005.
4. Prelegerile de curs „Urgen e medicale.”

- B. Suplimentar :

1. Asisten a Medical Urgent la etapa de prespital. Nivelul bazal. Northwest Medical Teams. 2005.
2. Moartea subut cardiac la adult. Protocol clinic na ional. Chi in u, 2008,actualizat în an.2012.
3. Medicina de urgen . Ghid pentru studiu comprehensiv. v.1 i 2. Ed. CPSS. Bucure ti, 2009.
4. Protocoale clinice standardizate în urgen e pediatrice. Chi in u, 2010.

VI. Metode de predare i înv are utilizate :

Disciplina Urgen e medicale este predat în manier clasic : cu prelegeri i lucr ri practice. La prelegeri va fi citit cursul teoretic de c tre titularii de curs. La lucr rile practice studen ii vor studia manevrele practice utilizate în st rile de urgenț , vor completa caietele de lucr ri practice. Catedra î i rezerveaz dreptul de a petrece unele lucr ri practice în manier interactiv .

VII. Sugestii pentru activitate individual :

Din punct de vedere pedagogic, una din cele mai pu in eficiente metode de însu ire este ascultarea pasiv a cursurilor, chiar i în cazul structur rii i ilustr rii foarte minu ioase ale acestora.

Îndeplinirea practic a unui lucru este mult mai eficient , decât citirea despre cum trebuie s faci, dar i mai eficient este s înve i pe alt cineva s fac acela i lucru. Iat de ce cel mai bine cunosc disciplina profesorii, care predau această disciplin .

Dac dori s ave i succese în însu irea Urgen elor medicale, urmeaz s lucra i activ cu materialul. Ce inseamn acest lucru:

- Ini ial citi i materialul, dar nu pur isimplu îl parcurge i cu vederea pe diagonal . Face i noti e. Încearc i s formula i singuri momentele principale. Studia i schemele i imaginile din manual i caiet. R spunde i la testele formulate în caiete.

- Veni i la cursuri i lucr ri practice, dar nu pentru a face prezen . Dac proceda i astfel, pu in probabil c ve i face fa cerin elor. Conspecta i atent. Trece i informa ia prin



PA 7.5.1 PROGRAMA ANALITIC

RED: 02

DATA: 20.12.2013

PAG. 3/3

sine i întreba i-v : Sunte i de acord cu profesorul? În elege i despre ce este vorba?
Corespunde materialul predat cu cel din manual?

- Pune i întreb ri! Profesorului, unul altuia, sine însu i, în aul , în sala de studii, în coridoare, în birourile profesorilor. Faptul c pune i întreb ri înseamn c încerca i s în elege i i s prelucra i materialul predat i nu poate fi decât salutar. Avem ore speciale de consulta ii individuale: fiecare zi de la orele 15.00 pîn la 17.00, conform oralului. Nu ezita i s veni i la aceste consulta ii.

- Organiza i-v în grupuri de câte 6-10 studen i pentru a v întâl ni regulat în vederea discu iilor asupra materialului cursului i preg tirea pentru totaliz ri. De regul în grupuri de lucru mici, se sintetizeaz o în elegere mult mai ampl i mai clar , decât lucrând individual. În plus, abilitatea de a explica colegilor materialul însu it v va fi foarte de folos pe viitor.

- Utiliza i ra ional timpul. Disciplina Urgen e medicale înainteaz cerin e înalte. Mai multe discipline predate în acest an de studiu înainteaz acelea i cerin e. Prin urmare, ve i fi nevoi i sa va gestiona i ra ional timpul i s g si i balan a „de aur” dintre efortul depus pentru ob inerea cuno tin elor, alte responsabilit i i via a personal . Conform cerin elor în vigoare pentru fiecare or de lucru în contact direct cu profesorul, studentul trebuie s lucreze individual 1-2 ore. Altfel spus, pentru însu irea suficient a disciplinei Urgen e medicale urmeaz s lucra i individual cel pu in 5 ore s pt mânal.

VIII. Metode de evaluare

La disciplina Urgen e medicale evaluarea cuno tin elor se face la sfâr itul modului (cursului) în dou probe: proba test-gril i proba oral prin control de efectuarea manevrelor practice.

Proba test-gril const din variante a câte 100 teste fiecare din toate temele cursului de Urgen e medicale, dintre care 40 de teste sunt compliment simplu i 60 de teste compliment multiplu. Studentul are la dispozi ie în total 2 ore pentru a raspunde la test. Proba se noteaz cu note de la 0 pîn la 10.

Proba oral se efectueaz prin discu ie i efectuarea manevrelor practice utilizate în urgen e medicale. Studentul are la dispozi ie 5 min pentru a se preg ti de r spus. Proba se noteaz cu note de la 0 pîn la 10.

Subiectele pentru colocvium diferen ial (testele i lista manevrelor practice) se aprob la edin a catedrei i se aduc la cuno tin a studen ilor la începutul modului (cursului).

Nota final const din doi componente: proba oral (coeficientul 0,5), test-gril (coeficientul 0,5).

Evaluarea cuno tin elor se apreciaz cu note de la 10 la 1 f r zecimale, dup cum urmeaz :

- Nota 10 sau „excelent” (echivalent ECTS - A) va fi acordat pentru însu irea 91 – 100% din material;
- Nota 9 sau „foarte bine” (echivalent ECTS - B) va fi acordat pentru însu irea 81 – 90% din material;
- Nota 8 sau „bine” (echivalent ECTS - C) va fi acordat pentru însu irea 71 – 80% din material;
- Notele 6 i 7 sau „satisf c tor” (echivalent ECTS - D) vor fi acordate pentru însu irea respectiv a 61 – 65% i 66 – 70% din material;
- Nota 5 sau „slab” (echivalent ECTS - E) va fi acordat pentru însu irea 51 – 60% din material;



PA 7.5.1 PROGRAMA ANALITIC

RED:

02

DATA:

20.12.2013

PAG. 3/3

- Notele 3 și 4 (echivalent ECTS - FX) vor fi acordate pentru însușirea respectiv a 31 – 40% și 41 – 50% din material;

- Notele 1 și 2 sau „nesatisfăcător” (echivalent ECTS - F) vor fi acordate pentru însușirea respectiv 0 – 30% din material;

Neprezentarea la colocviu fără motive întemeiate se înregistrează ca „absent” și se echivalează cu calificativul 0 (zero).

Studentul are dreptul la 2 susineri repetate ale colocviului nepromovat.

Modalitatea de rotunjire a notelor

Suma ponderată a notelor de la evaluările curente și examinarea finală	Nota finală
5	5
5,1-5,5	5,5
5,6-6,0	6
6,1-6,5	6,5
6,6-7,0	7
7,1-7,5	7,5
7,6-8,0	8
8,1-8,5	8,5
8,6-9,0	9
9,1-9,5	9,5
9,6-10	10

Neprezentarea la examen fără motive întemeiate se înregistrează ca „absent” și se echivalează cu calificativul 0 (zero). Studentul are dreptul la 2 susineri repetate ale examenului nepromovat.

Evaluarea cunoștințelor se apreciază cu note de la 10 la 1, fără zecimale. Notele de la 5 până la 10, obținute în rezultatul evaluării unității de curs, permit obținerea creditelor alocate acestora, conform planului de învățământ. Nota finală rezultă din suma ponderată a notelor de la evaluările curente și examinarea finală, fiind rotunjită în folosul studentului până la cifra întreagă. Studentul care la evaluarea curentă are nota mai mică de 5 nu este admis la evaluarea finală.

- Nota 10 sau „excelent” este acordată pentru demonstrarea profundă și remarcabilă a competențelor teoretice și practice dezvoltate de unitatea de curs, creativitate și aptitudini în aplicarea competențelor dobândite, lucrul independent considerabil și cunoaștere versată a literaturii din domeniul respectiv. Studentul a însușit 91 – 100% din materialul inclus în curriculum/ programa analitică a unității de curs.

- Nota 9 sau „foarte bine” este acordată pentru o demonstrare foarte bună a competențelor teoretice și practice dezvoltate de unitate de curs, abilități foarte bune în aplicarea competențelor dobândite cu câteva erori nesemnificative/nesemnificative. Studentul a însușit 81 – 90% din materialul inclus în programa analitică a unității de curs.

- Nota 8 sau „bine” este acordată pentru demonstrarea bună a competențelor teoretice și practice dezvoltate de unitatea de curs/modul, abilități bune în aplicarea finalităților de studiu cu o anumită lipsă de încredere și imprecizie ce în de profunzimea și detaliile cursului, dar pe



PA 7.5.1 PROGRAMA ANALITIC

RED: 02

DATA: 20.12.2013

PAG. 3/3

care studentul poate să le corecteze prin răspunsuri la întrebări suplimentare. Studentul a înscris 71 – 80 % din materialul inclus în programa analitică a unității de curs.

- Notele 6 și 7 sau „satisfăcător” sunt acordate pentru demonstrarea competențelor de bază dezvoltate de unitatea de curs și abilitatea de aplicare a acestora în situații tipice.

Răspunsul studentului este lipsit de încredere și se constată lacune considerabile în cunoașterea unității de curs/modul. Studentul a înscris 61 – 65 % și respectiv 66 – 70 % din material.

- Nota 5 sau „slab” este acordată pentru demonstrarea competențelor minime din domeniul unității de curs, punerea în aplicare a acestora întâmpinând numeroase dificultăți. Studentul a înscris 51 – 60 % din material.

- Notele 3 și 4 sunt acordate în momentul în care studentul evaluează în demonstrarea competențelor minime și pentru a promova unitatea de curs se cere lucru suplimentar. Studentul a înscris 31 – 40 % și respectiv 41 – 50 % din material.

- Notele 1 și 2 sau „nesatisfăcător” sunt acordate studentului care a copiat sau a demonstrat o cunoaștere minimă a materiei de 0 – 30%. Pentru a promova unitatea de curs mai trebuie de lucrat încă foarte mult.

IX. Limba de predare Român , Rus , Englez , Francez .