



**PA 7.5.1
PROGRAMA ANALITICĂ**

RED:	02
DATA:	20.12.2013
PAG. 3/3	

Aprobată

la şedinţa Consiliului Facultăţii Farmacie
Proces verbal Nr. 4 din 06.2014

Decanul Facultăţii Farmacie
Dr., conferenţiar **Nicolae Ciobanu**



Aprobată

la şedinţa catedrei **Urgenţe Medicale**
Proces verbal Nr. 14 din 23.04.2014

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

**PROGRAMA ANALITICĂ PENTRU STUDENŢII
FACULTĂŢII FARMACIE**

Denumirea cursului: **URGENTELE MEDICALE PRIMARE**

Codul cursului: **S.01.O.010**

Tipul cursului: **Disciplină obligatorie**

Numărul total de ore 34 ore

inclusiv curs -17 ore, ore practice -17 ore

Numărul de credite alocat unităţii de curs: **2**

Numele autorilor care predau unităţile de curs:

Gheorghe Ciobanu, doctor habilitat în medicină, profesor universitar, Lev Crivceanschi,
doctor în medicină, conferenţiar universitar, Vasile Pascari, doctor în medicină, conferenţiar
universitar, Larisa Rezneac, doctor în medicină, conferenţiar universitar, Anatolie Calistru,
doctor în medicină, conferenţiar universitar, Emil Bernaz, doctor în farmacie

Chişinău 2014



PA 7.5.1 PROGRAMA ANALITIC

RED: 02

DATA: 20.12.2013

PAG. 3/3

I. Scopul disciplinei

Studierea concepției de instruire și pregătirea multilaterală în urgențele cardiovasculare, traumatologice, neurologice, pediatrice, axând instruirea pe modalitatea operativă de evaluare diagnostică și primele măsuri de stabilizare a pacientului.

II. Obiectivele de formare în cadrul disciplinei:

▪ La nivel de cunoaștere și înțelegere

1. Examenul primar la locul accidentului. Evaluarea indicilor vitali (semnelor vitale).
2. Efectuarea manevrelor de resuscitare cardiorespiratorie și cerebrală la etapa de prespital:
 - Manevrelor de deschidere a căilor respiratorii superioare: manevra triplă Sofar, manevra dublă Esmarh, manevra lui Heimlich, conicostomia pe ac.
 - Manevrelor de protecție a căilor respiratorii superioare: introducerea canulelor orofaringiene (pipei Guedel, tubului Safar) și conulei nasofaringiene Robertazzi.
 - Manevrelor de respirație artificială: ventilație pe mască facială și pe mască și balon AMBU.
 - Efectuarea compresiunilor sternale și respectarea raportului: compresiuni/ventilații în efectuarea resuscitării (30/2 la mature, 15/2 la copii și 3/1 la nou-născuți)
 - 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:
 - Compresie directă a locului de sângerare.
 - Flexie maximală în articulație.
 - Aplicarea garoului.
 - Tamponament nazal anterior.
4. Metodele de control al pulsului periferic și central, și a tensiunii arteriale.
5. Metodele de imobilizare provizorie a membrilor superioare și inferioare la pacientul traumatizat.

Efectuarea poziției laterale de siguranță la pacientul inconștient.

▪ La nivel de aplicare

1. Examenul primar la locul accidentului. Evaluarea indicilor vitali (semnelor vitale).
2. Efectuarea manevrelor de resuscitare cardiorespiratorie și cerebrală la etapa de prespital:
 - Manevrelor de deschidere a căilor respiratorii superioare: manevra triplă Sofar, manevra dublă Esmarh, manevra lui Heimlich, conicostomia pe ac.
 - Manevrelor de protecție a căilor respiratorii superioare: introducerea canulelor orofaringiene (pipei Guedel, tubului Safar) și conulei nasofaringiene Robertazzi.
 - Manevrelor de respirație artificială: ventilație pe mască facială și pe mască și balon AMBU.



PA 7.5.1 PROGRAMA ANALITIC

RED: 02

DATA: 20.12.2013

PAG. 3/3

- Efectuarea compresiunelor sternale și respectarea raportului: compresiuni/ventilații în efectuarea resuscitării (30/2 la mature, 15/2 la copii și 3/1 la nou-născuți)
 - Evaluarea pacientului pe parcursul resuscitării: criteriile de apreciere a efectului corecte a resuscitării și criteriile pentru a opri resuscitarea cardiorespiratorie și cerebrală.
 - 3. Efectuarea hemostazei provizorie:
 - Compresie directă a locului de sângerare.
 - Flexie maximală în articulație.
 - Aplicarea garoului.
 - Tamponament nazal anterior.
 - 4. Control al pulsului periferic și central, și a tensiunii arteriale.
 - 5. Imobilizarea provizorie a membrilor superioare și inferioare la pacientul traumatizat.
- Efectuarea poziției laterale de siguranță la pacientul inconștient.

▪ La nivel de integrare

- Să aprecieze importanța Urgenței medicale în contextul Medicinii.
- Să abordeze creativ problemele medicinei clinice.
- Să deducă interrelațiile între Urgența medicală și alte discipline clinice.
- Să posedă abilități de implementare și integrare a cunoștințelor de manopere practice utilizate în situațiile 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. Condiții și exigențe prealabile

Urgența 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 și la copiii până la 8 ani.
- Urgențele respiratorii. Anatomia și fiziologia căilor respiratorii. Asfixiile. Corp străini în căile respiratorii superioare. Definiție. Cauzele. Riscurile. Manevre de dezobstrucție a căilor respiratorii superioare: tehnica efectuării manevrei Hemlich în caz de victimă conștientă și inconștientă.
- Urgențele cardiace. Durerea Precordială. Definiție. Cauzele. Riscurile. Conduita de urgență medicală primară. Dispneea. Definiție. Cauzele. Riscurile. Conduita de urgență medicală primară. Tensiunea arterială crescută. Definiție. Cauzele. Riscurile. Conduita de urgență medicală primară. Tensiunea arterială scăzută (colaps, șoc). Definiție. Cauzele. Riscurile. Conduita de urgență medicală primară.
- Pacientul inconștient (lipotimie, sincop, comă). Definiție. Cauze. Riscurile. Criteriile de apreciere a nivelului de dereglare a conștiinței. Conduita de urgență medicală primară.



PA 7.5.1
PROGRAMA ANALITIC

RED: 02

DATA: 20.12.2013

PAG. 3/3

- Starea de rău (senzație de disconfort, anxietate, agitație, psihoză acută). Definiție. Cauze. Riscurile. Criteriile de apreciere a nivelului de dereglare a psihicii. Conduita de urgență medicală primară. Protecția personală.
- Examenul primar la locul accidentului. Manevrelor de imobilizare și stabilizare a pacientului.
- Plăgile. Hemoragia externă. Epistaxis. Etiologia. Evaluare și stabilizarea pacientului. Manevrelor de hemostază provizorie.

IV. Conținutul de bază a cursului :

A. Prelegeri:

Nr.	Tema	Ore
1.	Resuscitarea cardiorespiratorie și cerebrală. Suportul Vital Bazal la adulți și la copiii până la 8 ani.	5
2.	Urgențele respiratorii. Asfixiile.	2
3.	Urgențe cardiace. Durerea Precordială. Tensiunea arterială crescută. Tensiunea arterială scăzută (colaps, oc).	2
4.	Pacientul inconștient (lipotimie, sincopă, comă).	2
5.	Starea de rău (senzație de disconfort, anxietate, agitație, psihoză acută).	2
6.	Examenul primar la locul accidentului.	2
7.	Plăgile. Hemoragia externă. Epistaxis.	2

B. Lucrări practice:

Nr.	Tema	Ore
1.	Resuscitarea cardiorespiratorie și cerebrală. Suportul Vital Bazal la adulți și la copiii până la 8 ani.	5
2.	Urgențele respiratorii. Asfixiile.	2
3.	Urgențe cardiace. Durerea Precordială. Tensiunea arterială crescută. Tensiunea arterială scăzută (colaps, oc).	2
4.	Pacientul inconștient (lipotimie, sincopă, comă).	2
5.	Starea de rău (senzație de disconfort, anxietate, agitație, psihoză acută).	2
6.	Examenul primar la locul accidentului.	2
7.	Plăgile. Hemoragia externă. Epistaxis.	2

V. Bibliografia recomandată :

- A. Obligatorie:

1. Asistența Medicală Urgentă la etapa de preșpital. Nivelul bazal. Northwest Medical Teams. 2005
2. Ghidul salvatorului. Gesturile care salvează. Crucea Roșie din Moldova. 2011
3. European Resuscitation Council Guidelines for Resuscitation, 2010. Resuscitation, 81 (2010), 1219–1276.
4. Prelegerile de curs „Urgențe medicale.”
5. Lev D. Crivceanschi. Urgențe medicale. Ghid practic. Ediția a IV-a. Chișinău, 2011



PA 7.5.1 PROGRAMA ANALITIC

RED: 02

DATA: 20.12.2013

PAG. 3/3

- B. Suplimentar :

1. Moartea subut cardiac la adult. Protocol clinic na ional. Chi in u, 2008.
2. Medicina de urgen . Ghid pentru studiu comprehensiv. v.1 i 2. Ed. CPSS. Bucure ti, 2009.
3. 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 urgen , 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 aceast disciplin .

Dac dori i 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. Încearca 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 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 salutabil. 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 întîlni 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



PA 7.5.1 PROGRAMA ANALITIC

RED: 02

DATA: 20.12.2013

PAG. 3/3

individual 1-2 ore. Altfel spus, pentru însușirea suficientă a disciplinei Urgențe medicale urmează să lucrezi individual cel puțin în 5 ore săptămânal.

VIII. Metode de evaluare

La disciplina Urgențe medicale evaluarea cunoștințelor se face la sfârșitul modulului (cursului) în proba orală prin controlul efectuării manevrelor practice.

Proba orală se efectuează prin discuții și efectuarea manevrelor practice utilizate în urgențele medicale. Studentul are la dispoziție 5 min pentru a se pregăti de răspuns. Proba se notează cu note „atestat”.

Subiectele pentru colocvium (lista manevrelor practice) se aprobă la ordinul catedrei și se aduc la cunoștință a studenților la începutul modulului (cursului).

Neprezentarea la colocvium fără motive întemeiate se înregistrează ca „absent.”

Studentul are dreptul la 2 susțineri repetate ale colocviumului 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 susțineri repetate ale examenului nepromovat.

IX. Limba de predare Română, Rusă, Engleză, Franceză.