

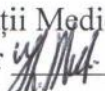


**PA 7.5.1  
PROGRAMA ANALITICĂ**

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.11.0.103**

Tipul cursului: **Disciplină obligatorie**

**Numărul total de ore 76,  
inclusiv curs - 16 ore, ore practice - 40 ore,  
servicii suplimentare în clinică – 20 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: ventilație pe mască facială și pe mască și balon AMBU.

d. 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)

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 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. Îndepărtarea cîrții 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. Condiții 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 a cursului:**

#### **A. Prelegeri:**

Nr.	Tema	Ore
1.	Resuscitarea cardiorespiratorie și cerebrală. Suportul Vital Bazal la adulți.	2
2.	Moartea subită cardiacă. 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. Suportul Vital Avansat Pediatric. Nașterea la etapa de prespital. Resuscitarea cardio-respiratorie și cerebrală la nou-născuți.	2
4.	Intoxicațiile acute cu: ciuperci, alcool etilic și metilic, insecticide și oxid de carbon. Intoxicațiile acute prin muștură de viperă și prin înșurubare de himenopter.	1
5.	Pacientul inconștient. Coma de etiologie nedefinită.	1
6.	Reacția anafilactică. Șocul anafilactic.	1
7.	Urgențele provocate de factori de mediu: urgențele medicale datorate căldurii, submersia (înecul), electrocutarea, accidente prin fulger.	1
8.	Sindromul coronarian acut complicat cu: aritmiile cardiace șocul cardiogen, edemul pulmonar acut.	2
9.	Examenul primar și secundar al pacientului politraumatizat critic.	2
10.	Șocul hipovolemic: șocul hemoragic, șocul traumatic.	2

#### **B. Lucrări practice:**

Nr.	Tema	Ore
1.	Resuscitarea cardiorespiratorie și cerebrală. Suportul Vital Bazal la adulți.	4
2.	Moartea subită cardiacă. Resuscitarea cardiorespiratorie și cerebrală. Suportul Vital Avansat Cardiac la adulți.	4
3.	Resuscitarea cardio-respiratorie și cerebrală la sugari și la copiii până la 8 ani. Suportul Vital Avansat Pediatric. Nașterea la etapa de prespital. Resuscitarea cardio-respiratorie și cerebrală la nou-născuți.	6



**PA 7.5.1  
PROGRAMA ANALITIC**

RED: 02

DATA: 20.12.2013

PAG. 3/3

4.	Urgen ele provocate de factori de mediu: urgențele medicale datorate c Idurii, submersia (înecul), electrocutarea, accidente prin fulger.	2
5.	Aritmiile cardiace critice.	2
6.	ECG de urgen	2
7.	Examenul primar i secundar al pacientului politraumatizat critic.	2
8.	Traumatismul cranio-cerebral i medular. Manevrelle de imobilizare i stabilizare a pacientului.	2
9.	Traumatismul thoracic. Manevrelle de imobilizare i stabilizare a pacientului.	2
10.	Traumatismul locomotor: luxa ii, fracturi. Manevrelle de imobilizare i stabilizare a pacientului. Pl gilile. Hemoragia extern . Epistaxis. Manevrelle de imobilizare i stabilizare a pacientului.	2
11.	Descarcerarea pacientului blocat politraumatizat din automobilul avariat.	2
12.	Triajul i acordarea ajutorului medical în caz de incedente soldate cu victime multiple i dezastre.	3
13.	Colocvium diferențial	7

**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 manevrelle 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.





## PA 7.5.1 PROGRAMA ANALITIC

RED: 02

DATA: 20.12.2013

PAG. 3/3

Îndeplinirea practic a unui lucru este mult mai eficient , decât citirea despre cum trebuie să faci, dar și mai eficient este să înveți pe alt cineva să facă același lucru. Iată de ce cel mai bine cunosc disciplina profesorii, care predau această disciplină .

Dacă doriți să aveți succese în însușirea Urgențelor medicale, urmați să lucrați activ cu materialul. Ce înseamnă acest lucru:

- Inițial citiți materialul, dar nu pur și simplu îl parcurgeți cu vederea pe diagonală . Faceți notițe. Încercați să formulați singurii momentele principale. Studiați schemele și imaginile din manual și caiet. Răspundeți la testele formulate în caiete.

- Veniți la cursuri și lucrări practice, dar nu pentru a face prezență . Dacă procedați astfel, puțin probabil că veți face față cerințelor. Conspectați atent. Treceți informația prin sine și întrebați-vă : Sunteți de acord cu profesorul? În ce legăți despre ce este vorba? Corespunde materialul predat cu cel din manual?

- Puneți întrebări! Profesorului, unul altuia, sine însuși, în aulă , în sala de studii, în coridoare, în birourile profesorilor. Faptul că puneți întrebări înseamnă că încercați să înțelegeți și să prelucrați materialul predat și nu poate fi decât salutar. Avem ore speciale de consultații individuale: fiecare zi de la orele 15.00 până la 17.00, conform oralului. Nu ezitați să veniți la aceste consultații.

- Organizați-vă în grupuri de câte 6-10 studenți pentru a vă întâlni regulat în vederea discuțiilor asupra materialului cursului și pregătirea pentru totalizări. De regulă în grupuri de lucru mici, se sintetizează o înțelegere mult mai amplă și mai clară , decât lucrând individual. În plus, abilitatea de a explica colegilor materialul însuși vă va fi foarte de folos pe viitor.

- Utilizați rațional timpul. Disciplina Urgențe medicale înaintea cerințelor înalte. Mai multe discipline predate în acest an de studiu înaintea celorlalte cerințe. Prin urmare, veți fi nevoiți să vă gestionați rațional timpul și să găsiți balanța „de aur” dintre efortul depus pentru obținerea cunoștințelor, alte responsabilități și viața personală . Conform cerințelor în vigoare pentru fiecare oră de lucru în contact direct cu profesorul, studentul trebuie să lucreze individual 1-2 ore. Altfel spus, pentru însușirea suficientă a disciplinei Urgențe medicale urmați să lucrați individual cel puțin 5 ore săptămânal.

### **VIII. Metode de evaluare**

La disciplina Urgențe medicale evaluarea cunoștințelor se face la sfârșitul modulului (cursului) în două probe: proba test-grilă și proba orală prin control de efectuarea manevrelor practice.

Proba test-grilă constă din variante a câte 100 teste fiecare din toate temele cursului de Urgențe medicale, dintre care 40 de teste sunt compliment simplu și 60 de teste compliment multiplu. Studentul are la dispoziție în total 2 ore pentru a răspunde la test. Proba se notează cu note de la 0 până la 10.

Proba orală se efectuează prin discuție 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 de la 0 până la 10.

Subiectele pentru colocvium diferențial (testele și lista manevrelor practice) se aprobă la ordin a catedrei și se aduc la cunoștința studenților la începutul modulului (cursului).

Nota finală constă din două componente: proba orală (coeficientul 0,5), test-grilă (coeficientul 0,5).

Evaluarea cunoștințelor se apreciază cu note de la 10 la 1 fără zecimale, după cum urmează :



## PA 7.5.1 PROGRAMA ANALITIC

RED: 02

DATA: 20.12.2013

PAG. 3/3

- Nota 10 sau „excelent” (echivalent ECTS - A) va fi acordat pentru însușirea 91 – 100% din material;
- Nota 9 sau „foarte bine” (echivalent ECTS - B) va fi acordat pentru însușirea 81 – 90% din material;
- Nota 8 sau „bine” (echivalent ECTS - C) va fi acordat pentru însușirea 71 – 80% din material;
- Notele 6 și 7 sau „satisfăcător” (echivalent ECTS - D) vor fi acordate pentru însușirea respectiv a 61 – 65% și 66 – 70% din material;
- Nota 5 sau „slab” (echivalent ECTS - E) va fi acordat pentru însușirea 51 – 60% din material;
- 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 cunștințelor se apreciază cu note de la 10 la 1, fără zecimale. Notele de la 5 până la 10, obținute în rezultatul evaluării unitare 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





## PA 7.5.1 PROGRAMA ANALITIC

RED: 02

DATA: 20.12.2013

PAG. 3/3

aplicarea competen elor dobândite, lucrul independent considerabil i cunoa tere versat a literaturii din domeniul respectiv. Studentul a însu it 91 – 100% din materialul inclus în curriculum/ programa analitic a unit ii de curs.

- Nota 9 sau “foarte bine” este acordat pentru o demonstrare foarte bun a competen elor teoretice i practice dezvoltate de unitate de curs, abilit i foarte bune în aplicarea competen ilor dobândite cu câteva erori ne semnificative/neesen iale. Studentul a însu it 81 – 90% din materialul inclus în programa analitic a unit ii de curs.

- Nota 8 sau „bine” este acordat pentru demonstrarea bun a competen ilor teoretice i practice dezvoltate de unitatea de curs/modul, abilit i bune în aplicarea finalit ilor de studiu cu o anumit lips de încredere i imprecizie ce in de profunzimea i detaliile cursului, dar pe care studentul poate s le corecteze prin r spunsuri la întreb ri suplimentare. Studentul a însu it 71 – 80 % din materialul inclus în programa analitic a unit ii de curs.

- Notele 6 i 7 sau „satisf c tor” sunt acordate pentru demonstrarea competen ilor de baz dezvoltate de unitatea de curs i abilitatea de aplicare a acestora în situa ii tipice.

R spunsul studentului este lipsit de încredere i se constat lacune considerabile în cunoa terea unit ii de curs/modul. Studentul a însu it 61 – 65 % i respectiv 66 – 70 % din material.

- Nota 5 sau „slab” este acordat pentru demonstrarea competen ilor minime din domeniul unit ii de curs, punerea în aplicare a c rora întâmpin numeroase dificult i. Studentul a însu it 51 – 60 % din material.

- Notele 3 i 4 sunt acordate în momentul în care studentul e ueaz în demonstrarea competen elor minime i pentru a promova unitatea de curs se cere lucru suplimentar. Studentul a însu it 31 – 40 % i respectiv 41 – 50 % din material.

- Notele 1 i 2 sau „nesatisf c tor” sunt acordate studentului care a copiat sau a demonstrat o cunoa tere minim a materiei de 0 – 30%. Pentru a promova unitatea de curs mai trebuie de lucrat înc foarte mult.

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