

**MINISTERUL SĂNĂTĂȚII, MUNCII ȘI PROTECȚIEI SOCIALE AL  
REPUBLICII MOLDOVA**

**IP UNIVERSITATEA DE STAT DE MEDICINĂ ȘI FARMACIE  
„NICOLAE TESTEMIȚANU”**

***FACULTATEA DE REZIDENȚIAT ȘI SECUNDARIAT CLINIC***

**PROGRAMĂ DE INSTRUIRE POSTUNIVERSITARĂ  
PRIN REZIDENȚIAT la SPECIALITATEA  
Medicina de urgență**

**Numărul total de ore: 4860, inclusiv: prelegeri 675 ore; seminare 675 ore; lucrări practice 3510 ore.**

**Durata de studii: 3 ani**

**Chișinău 2021**



PR 8. 5. 1 PROGRAM DE REZIDENȚIAT

Redacție:	08
Data:	21. 02. 2020
Pag. 2/64	

COORDONAT

Ministrul Sănătății, Muncii și  
Protecției Sociale al RM



*[Signature]*  
aprilie 20 21

APROB

Rectorul USMF „Nicolae Testemițanu”  
dr. hab. șt. med., profesor universitar

*[Signature]*

Emil CEBAN

„06” aprilie 20 21



Programul a fost discutat și aprobat la:

ședința Consiliului de Management al Calității  
din „14” decembrie 20 20 proces verbal nr. 02  
Vicepreședinte Consiliului de Management al Calității,  
dr. hab. șt. med., prof. univ., Cernețchi Olga

*[Signature]*

ședința Consiliului de Facultății de Rezidențiat  
din „08” decembrie 2020 proces verbal nr. 2  
Decanul Facultății de Rezidențiat  
dr. hab. șt. med., prof. univ., Grib Livi

*[Signature]*

ședința Comisiei metodice de profil Medicină internă  
din 19 februarie 2020 proces verbal nr. 02  
Președintele științifico-metodice de profil  
dr. hab. șt. med., prof. univ., Matchovschi Sergiu

*[Signature]*

ședința Catedrei de urgențe medicale  
din 10 februarie 2020 proces verbal nr. 10  
Șef catedră, dr. hab. șt. med.,  
prof. univ., Ciobanu Gheorghe

*[Signature]*

Programul a fost elaborat de colectivul de autori:

Ciobanu Gheorghe, dr. hab. șt. med., prof. univ.

## **I. SCOPUL DISCIPLINEI**

Unul din obiectivele principale ale Programului de instruire postuniversitară prin rezidențiat a medicilor cu o durată de 3 ani în Medicina de Urgență vizează asigurarea nivelului de cunoștințe, abilități și expertiza pe care rezidentul trebuie să le dobândească în perioada de formare în conformitate cu practicile și experiența de pregătire existente în țările Comunității Europene.

Al doilea obiectiv îl constituie domeniile de competență de bază ale medicului de urgență: îngrijirea pacientului, cunoștințe medicale, comunicare, colaborare și abilități interpersonale, profesionalism, probleme etice și juridice, abilități de planificare organizațională și de management al serviciilor și educație și cercetare.

Al treilea obiectiv este dobândirea de către rezidenții în Medicii de urgență a cunoștințelor bazate pe sistem și simptome de prezentare comune abilități descrise în secțiunile 3.2 și 3.3.

Al patrulea obiectiv îl constituie formarea cunoștințelor în aspectele particulare ale medicinei de urgență: abuzul și agresiunea, medicina de dezastre, accidente de mediu, aspecte de medicină legală, profilaxia și promovarea sănătății, aspecte ale managementului în medicina de urgență, experiența internațională în organizarea și funcționarea serviciilor de urgență, probleme psihosociale, cuprinse în secțiunea 3.4.

Al cincilea obiectiv este formarea deprinderilor practice standardizate -proceduri și abilități clinice de bază la adulți și copii, descrise în secțiunea 3.5.

## **II. OBIECTIVELE DE FORMARE ÎN CADRUL DISCIPLINEI:**

### **La nivel de cunoaștere și înțelegere:**

- Să cunoască etiologia, epidemiologia, fiziopatologia și manifestările clinice ale urgențelor pulmonare, cardiovasculare, gastrointestinale, renale și genito-urinare la adulți și copii
- Să cunoască etiologia, epidemiologia, fiziopatologia și manifestările clinice ale urgențelor la adulți și copii
- Să cunoască etiologia, fiziopatologia și manifestările clinice ale tulburărilor echilibrului hidro- electrolitice, acido-bazice și fluidocoagulant la adulți și copii.
- Să cunoască etiologia, epidemiologia, fiziopatologia și manifestările clinice ale urgențelor neurologice, psihiatrice și tulburărilor de comportament la adulți și copii.
- Să cunoască etiologia, epidemiologia, fiziopatologia și manifestările clinice ale urgențelor imunologice, bolilor infecțioase și sepsisului la adulți și copii
- Să cunoască etiologia, epidemiologia, fiziopatologia și manifestările clinice ale urgențelor obstetricale și ginecologice
- Să cunoască metodele de anestezie și terapie intensivă la adulți și copii în perioada precece de prespital și de departament de medicină de urgență, cât și în condiții de transport asistat interspitalicesc.
- Să cunoască etiologia, epidemiologia, fiziopatologia și manifestările clinice ale urgențelor musculo-scheletale, traumatismelor, urgențelor datorate factorilor de mediu la adulți și copii.

- Să cunoască etiologia, epidemiologia, fiziopatologia și manifestările clinice ale urgențelor endocrine și metabolice la adulți și copii
- Să cunoască etiologia, epidemiologia, fiziopatologia și manifestările clinice ale urgențelor hematologice și oncologice la adulți și copii
- Să cunoască etiologia, epidemiologia, fiziopatologia și manifestările clinice ale urgențelor oftalmologice, oto-rino-laringologice, dermatologice și dentare la adulți și copii.
- Să cunoască etiologia, epidemiologia, fiziopatologia și manifestările clinice ale urgențelor pediatrice.
- Să cunoască urgențele cauzate de complicațiile asistenței medicale la copii și adulți.
- Să cunoască ultrasonografia în medicina de urgență.
- Să cunoască asistența paliativă în Departamentul de Medicină Urgentă
- Să cunoască simptomatologia uzuală de prezentare a urgențelor medico-chirurgicale descrise în secțiunea 3.3 la adulți și copii.
- Să cunoască aspectele particulare ale medicinei de urgență: abuzul și agresiunea, medicina de dezastre, accidentele de mediu, aspecte de medicină legală, profilaxia și promovarea sănătății, aspecte ale managementului în medicina de urgență, experiența internațională în organizarea și funcționarea serviciilor de urgență, probleme psiho-sociale, cuprinse în secțiunea 3.4.

### **La nivel de aplicare**

Să asigure îngrijirea pacientului prin aplicarea principiilor triajului, care reprezintă procesul de alocare și prioritizare medicală a îngrijirilor în serviciile pre-spliceșitate, Departamentele de urgență și în caz de accidente în masă.

Să efectueze evaluarea primară și stabilizarea condițiilor care amenință viața, abordarea prin ABCDE ca instrument principal de evaluare pentru toți pacienții Să realizeze evaluarea, stabilizarea și menținerea: Căilor aeriene [A], Respirației [B], Circulației [C], Deficitului neurologic [D] și Expunerea [E] pacientului.

Să se concentreze asupra istoricului medical inițial țintit, asupra acuzelor la prezentare și semnele clinice, precum și asupra condițiilor care necesită îngrijire medicală imediată.

Să aplice principiile triajului, care reprezintă procesul de alocare și prioritizare medicală a îngrijirilor în serviciile pre-spitalicești, Departamentele de urgență și în caz de accidente în masă.

Să efectueze evaluarea secundară, cu examinări diagnostice în timp util, concentrându-se asupra necesității unor acțiuni prompte, să includă și alte aspecte de sănătate (fizică, mentală și socială).

Să poată lua decizii clinice bazate pe raționamentul clinic cu elaborarea unui plan de investigații/tratament care să țină cont de probabilitatea unor condiții care necesită o gestionare urgentă și riscurile/beneficiile pentru pacient, să fie capabil să revizuiască planul de tratament/management în baza informațiilor suplimentare, evoluției clinice și a răspunsului la tratament.

Să efectueze înregistrări medicale concomitenete focusate pe: acuzele principale și constatările anormale, antecedentele medicale relevante, medicamentele utilizate, alergii, factori de risc și circumstanțele sociale și constatările la examenul fizic, rezultatele relevante ale testelor, diagnostic sau diagnosticul diferențial, tratament, planificarea investigațiilor și/sau a tratamentelor suplimentare, informații despre pacient și transferul pacientului, după caz

Să efectueze o reevaluare continuă a pacientului, cu ajustarea diagnosticului și a îngrijirilor provizorii atunci când este necesar.

Să poată folosi abilitățile de comunicare verbale și non-verbale, precum și tehnologiile informaționale și de comunicare.

Să acorde o atenție deosebită la: obținerea consimțământului informat înainte de procedurile de diagnosticare și terapeutice, informarea pacienților și / sau rudelor, implicarea pacientului și / sau a rudelor în luarea deciziilor, oferirea instrucțiunilor clare la externare, în mod ideal în scris.

Să poată interacționa cu mass-media într-un mod constructiv, oferind informații corecte publicului și respectând în același timp viața privată a pacientului cu ajutorul procedurilor standard de comunicare ale spitalului.

Să fie capabili să conducă sau să lucreze eficient chiar și într-o echipă nouă sau mai mare, adesea sub un stres considerabil. Sunt importante, în special abilitățile non-tehnice, cum ar fi conștientizarea situației sau delegarea sarcinilor judicioase.

Să fie capabil să conducă, supravegheze și să gestioneze îngrijirea pacientului în cadrul instituției medicale de urgență pentru a asigura siguranța optimă a pacientului și rezultatele scontate.

Să asigure gestionarea echipelor în munca zilnică, prioritizarea, delegarea și capacitatea de a rezolva conflictele pe măsură ce apar

### **La nivel de integrare**

Să fie capabil în baza cunostințelor și experienței clinice acumulate de a se orienta corect în evaluarea urgențelor medico-chirurgicale și luarea deciziilor terapeutice.

Să aibă o bună înțelegere a eticii și a legii, precum și a aspectelor juridice ale problemelor bioetice în Medicina de Urgență, să fie capabili să facă o analiză argumentată a conflictelor etice și să-și dezvolte abilități de rezolvare a dilemelor etice într-un mod adecvat, să învețe să identifice, să perfecționeze și să aplice principiile morale generale în practica lor referitoare la:

Aautonomia pacientului (consimțământul informat și refuzul intervențiilor, capacitatea pacientului de a lua decizii, tratamentul minorilor, indicațiile în avans),).

- Deciziile privind sfârșitul vieții (limitarea resuscitării, stabilirea obiectivelor adecvate de îngrijire și furnizarea îngrijirilor paliative adecvate pacienților muribunzi).

- Relația medic-pacient (confidențialitate, spunerea adevărului și comunicare, compasiune și empatie).



						(ore)		(ore)	
<b>An.1</b>	1	Urgente medicale	26	40	72	278	390	546	936
	2	Boli infectioase	2	10	10	10	30	42	72
	3	Chirurgie/ortopedie pediatria	2	10	10	10	30	42	72
	4	Ftiziopulmonologie	1	5	5	5	15	21	36
	5	Obstetrica/ginecologie	3	15	15	15	45	63	108
	6	Dermatovenerologie	1	5	5	5	15	21	36
	7	Otorinolaringologie	1	5	5	5	15	21	36
	8	Farmacologia clinica	4	20	20	20	60	84	144
	9	Toxicologia	4	20	20	20	60	84	144
	10	Medicina sociala si management sanitar	1	5	5	5	15	21	36
<b>Total</b>			<b>45</b>	<b>135</b>	<b>167</b>	<b>373</b>	<b>675</b>	<b>945</b>	<b>1620</b>
<b>An. 2</b>	1	Urgente medicale	37	62	108	385	555	777	1332
	2	Anestezie terapie Intensiva pediatria	3	15	15	15	45	63	108
	3	Psihiatria	1	5	5	5	15	21	36
	4	Imagistica in urgenta	2	10	10	10	30	42	72
	5	Ultrasonografia in urgenta	2	10	10	10	30	42	72
<b>Total</b>			<b>45</b>	<b>102</b>	<b>148</b>	<b>425</b>	<b>675</b>	<b>945</b>	<b>1620</b>
<b>An. 3</b>	1	Urgente medicale	42	50	90	490	630	882	1512
	2	Boli infectioase	2	10	10	10	30	42	72
	3	Oftalmologie	1	5	5	5	15	21	36
<b>Total</b>			<b>45</b>	<b>65</b>	<b>105</b>	<b>505</b>	<b>675</b>	<b>945</b>	<b>1620</b>
<b>Total</b>		<b>Pe 3 ani</b>	<b>135</b>	<b>302</b>	<b>420</b>	<b>1303</b>	<b>2025</b>	<b>2835</b>	<b>4860</b>

## Anexa 2. Repartizarea modulelor conform bazelor clinice

Nr.	Module	Anii de studii	Durata studiilor	Catedra, sef catedra
1	Urgente medicale	I II III	26 săpt 37 săpt 42 săp	Catedra Urgente Medicale, prof.Gh. Ciobanu
2	Obstetrica/ginecologia	I	3 săpt	Catedra Obstetrică și Ginecologie, prof. Olga Cernetchi
3	Boli infectioase	I II	2 săpt 2 săpt	Catedra Boli Infecțioase, prof. Gh.Plăcintă
4	Chirurgie/traumatology pediatria	I	2 săpt	Catedra Chirurgie, Ortopedie și Asestezie pediatrică, academ. Eva Gudumac
5	Anestezia pediatrică	II	3 săpt	Catedra Chirurgie, Ortopedie și Asestezie pediatrică, Boian G.M.
6	Farmacologie clinică	I	4 săpt	Catedra Farmacoterapia și Farmacologia clinică, prof. V.Darciuc (sp.3)
7	Toxicologia	I	4 sapt	Catedra Anestezilogie și Reanimatologie Nr.2, prof. V.Cojocar (sp.3)
8	Psihiatria	II	1 sapt	Catedra Psihiatrie, prof. Anatol Nacu
9	Ftiziopulmonologia	I	1 sapt	Catedra Pulmofriziologie, prof. Constantin Iavorschi
10	Sanatate publica/ management sanitar	I	1 sapt	Catedra Dermatovenerologie, Raevschi E
11	Imagistica in urgență	II	2 sapt	Catedra Imagistică, prof. N.Rotaru
12	Ultrasonografia in urgenta	II	2 sapt	Cursul sonografie, Testemitanu A
13	Dermatovenerologia	I	1 sapt	Catedra dermatovenerologie, Betiu M.
14	Urgente	I	1 sapt	Catedra otorinolaringologie, , Vetricean S. (SCR)

	otorinaringologice			
15	Urgente oftalmologice	III	1sapt	Catedra oftalmologie si optometrie, Cusnir V. (sp.3)
16	Stagiu practic	II	12 sapt	CNAMUP (ambulanta in raion)
17	Stagiu practic	III	12 sapt	CNAMUP (ambulanta in raion)
22	<b>Total</b>	<b>I-II-III</b>	<b>135 săpt</b>	

## **B. PLANUL TEMATIC AL CURSURILOR, SEMINARELOR SI A LUCRARI PRACTICE PE ANI DE STUDII**

### **Anul 1**

#### **Modulul de specialitate: Medicina de urgenta**

<b>Nr.</b>	<b>Denumirea temelor</b>	<b>Curs (ore)</b>	<b>Lucrari Practice (ore)</b>	<b>Seminare (ore)</b>	<b>Total ore didactice</b>	<b>Activitate Clinica (ore)</b>	<b>Total ore</b>
<b>1.</b>	Organizarea serviciilor prespitalicești si spitalicești de AMU,	<b>2</b>		<b>2</b>	<b>8</b>	<b>15</b>	<b>27</b>
<b>2</b>	Insuficienta respiratorie acuta.	<b>2</b>		<b>2</b>	<b>10</b>	<b>25</b>	<b>39</b>
<b>3</b>	Insuficienta circulatorie acuta. Socul hipovolemic; hemora-gic, traumatic, combustional. Repletia volemica la etapa de prespital si DMU.	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>10</b>	<b>25</b>	<b>42</b>
<b>4</b>	Analgetice. Analgeticele locale. Locul analgeticelor in urgente medicale.	<b>2</b>		<b>2</b>	<b>5</b>	<b>15</b>	<b>24</b>
<b>5</b>	Analgeticele non steroide. Locul analgeticelor nonsteroidice in urgentele medicale.			<b>2</b>	<b>3</b>	<b>6</b>	<b>11</b>
<b>6</b>	Substanțe sedative, hipnotice. Benzodiazepinele din	<b>2</b>	<b>6</b>	<b>2</b>	<b>11</b>	<b>10</b>	<b>31</b>



	serviciul de urgenta.						
<b>7</b>	Substante cu actiune miore-laxanta. Preparatele folosite in urgente medicale cu efect miorelaxant		<b>6</b>	<b>2</b>	<b>8</b>	<b>5</b>	<b>21</b>
<b>8</b>	Sedarea si analgesia. Metode de sedare si analgezie la etapa de prespital si DMU.	<b>2</b>	<b>6</b>		<b>11</b>	<b>25</b>	<b>44</b>
<b>9</b>	Tehnici de analgezie la adulti și copii. Tehnici de analgezie loco-regională la adulti și copii.		<b>15</b>			<b>35</b>	<b>50</b>
<b>10</b>	Socul distributiv. Socul septic.			<b>2</b>		<b>6</b>	<b>8</b>
<b>11</b>	Anafilaxia. Socul anafilactic.	<b>2</b>		<b>2</b>	<b>11</b>	<b>6</b>	<b>21</b>
<b>12</b>	Moartea subita. Algoritmul – protocol de tratament la prespital si DMU	<b>2</b>			<b>15</b>	<b>6</b>	<b>23</b>
<b>13</b>	Stopul cardio-respirator. Algoritmul - protocol de diagnostic si tratament (SVB, SVA, SVP la adulti si copil).	<b>2</b>	<b>10</b>	<b>2</b>	<b>15</b>	<b>6</b>	<b>35</b>
<b>14</b>	Stopul respirator. Evaluarea primară a bolnavului critic la etapa de prespital și DMU/UPU-S/UPU	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>8</b>	<b>6</b>	<b>21</b>
<b>15</b>	Sindromul de detresa respiratorie a adultului. Ingiuria pulmonara acuta.			<b>2</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>13</b>
<b>16</b>	Tehnici de cateterizare a venelor: instalarea		<b>6</b>		<b>6</b>	<b>25</b>	<b>37</b>

	cateterelor periferice, cateterizarea venei jugulare externe, cateterizarea venei central dupa Seldinger						
<b>17</b>	Pneumonia de aspiratie. Sindromul Mendelson.	<b>2</b>	<b>6</b>	<b>2</b>	<b>11</b>	<b>6</b>	<b>27</b>
<b>18</b>	Hipertensiunea arterială.	<b>2</b>	<b>6</b>	<b>2</b>	<b>11</b>	<b>15</b>	<b>36</b>
<b>19</b>	Electrocardiograma normala. ECG in urgenta: ischemie, leziune si necroza.	<b>2</b>	<b>6</b>	<b>6</b>	<b>14</b>	<b>15</b>	
<b>20</b>	Sindromul coronarian acut.	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>7</b>	<b>6</b>	<b>20</b>
<b>21</b>	Infarctul miocardic acut.	<b>2</b>	<b>6</b>	<b>2</b>	<b>10</b>	<b>6</b>	<b>26</b>
<b>22</b>	Infarctul miocardic cu supra-denivelarea segmentului ST		<b>6</b>	<b>2</b>	<b>9</b>	<b>16</b>	<b>33</b>
<b>23</b>	Cardiologia intervențională și chirurgicală. Coronaro- angiografia. Noțiuni generale		<b>6</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>6</b>	<b>17</b>
<b>24</b>	Miocarditele acute.			<b>2</b>	<b>3</b>	<b>6</b>	<b>11</b>
<b>25</b>	Moartea subită cardiacă. Evaluarea la etapa de pre- spital și DMU/UPU- S/UPU. Protocolul de resuscitare.	<b>2</b>	<b>6</b>	<b>2</b>	<b>11</b>	<b>16</b>	<b>37</b>
<b>26</b>	Șocul cardiogen. Evaluarea la etapa de prespital și DMU/UPU-S/UPU.		<b>16</b>	<b>2</b>	<b>9</b>	<b>15</b>	<b>38</b>
<b>27</b>	ECG in pediatrie si geriatrie.		<b>6</b>	<b>2</b>	<b>11</b>	<b>15</b>	<b>34</b>
<b>28</b>	Diagnosticul ECG în anevrismul cardiac, cordul pulmonar, intoxicațiile cu digitalice, dezechilibre electrolitice și metabolice,		<b>26</b>	<b>2</b>	<b>9</b>	<b>30</b>	<b>67</b>

	sindromele: WPW, int.Q-T prelungit, Brugada, etc.						
<b>29</b>	Asistența medicală de urgență intraspitalicească. DMU /UPU-S/UPU : organizare, triajul, volumul de asistență medicală urgentă acordat, administrarea serviciilor de urgență intraspitalicești.		<b>36</b>	<b>2</b>	<b>9</b>	<b>35</b>	<b>82</b>
<b>30</b>	Hipertensiunea arterială esențială. Urgente hipertenzive.	<b>2</b>	<b>25</b>	<b>2</b>	<b>10</b>	<b>25</b>	<b>64</b>
<b>31</b>	Cardiopatia ischemică. Dureri acute toracice.	<b>2</b>	<b>16</b>	<b>2</b>	<b>9</b>	<b>20</b>	<b>49</b>
<b>32</b>	Pacientul inconștient. Coma de etiologie necunoscută. Coma metabolic.	<b>2</b>	<b>15</b>	<b>2</b>	<b>20</b>	<b>25</b>	<b>64</b>
<b>33</b>	Edemul cerebral. Moartea cerebrală.		<b>3</b>	<b>2</b>	<b>8</b>	<b>16</b>	<b>29</b>
<b>34</b>	Insuficiența renală acută.		<b>5</b>	<b>2</b>	<b>8</b>	<b>5</b>	<b>20</b>
<b>35</b>	Insuficiența hepatică acută. Insuficiența fulminantă hepatică. Coma hepatică.		<b>5</b>	<b>2</b>	<b>10</b>	<b>5</b>	<b>22</b>
<b>36</b>	Trombembolismul pulmonar	<b>2</b>	<b>5</b>	<b>2</b>	<b>15</b>	<b>10</b>	<b>34</b>
<b>37</b>	Dezechilibrul hidroelectrolitic. Interpretarea analizei echilibrului acido-bazic.		<b>15</b>	<b>2</b>	<b>8</b>	<b>20</b>	<b>45</b>
<b>38</b>	Cefaleea. Evaluarea primară la etapa de prespital și DMU/UPU-S/UPU	<b>2</b>	<b>5</b>	<b>2</b>	<b>8</b>	<b>5</b>	<b>22</b>
<b>Total Ore modul</b>		<b>40</b>	<b>278</b>	<b>72</b>	<b>390</b>	<b>546</b>	<b>936</b>

### Modulul : Boli infectioase

<b>Nr.</b>	<b>Denumirea temelor</b>	<b>Curs (ore)</b>	<b>Lucrari Practice (ore)</b>	<b>Seminare (ore)</b>	<b>Total ore didactice</b>	<b>Activitate Clinica (ore)</b>	<b>Total ore</b>
------------	--------------------------	-------------------	-------------------------------	-----------------------	----------------------------	---------------------------------	------------------

<b>1.</b>	Maladii infecțioase cu sin-drom de meningoencefalită.	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>6</b>	<b>8</b>	<b>14</b>
<b>2</b>	Maladii infecțioase cu sindrom icteric.	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>6</b>	<b>8</b>	<b>14</b>
<b>3</b>	Maladii infecțioase cu sindrom eruptiv.	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>6</b>	<b>9</b>	<b>15</b>
<b>4</b>	Maladii infecțioase cu sindrom febril.	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>6</b>	<b>8</b>	<b>14</b>
<b>5</b>	Maladii infecțioase cu sindrom diareic.	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>6</b>	<b>9</b>	<b>15</b>
<b>Total ore modul</b>		<b>10</b>	<b>10</b>	<b>10</b>	<b>30</b>	<b>42</b>	<b>72</b>

### **Modulul : Chirurgie/ortopedie pediatrica**

<b>Nr.</b>	<b>Denumirea temelor</b>	<b>Curs (ore)</b>	<b>Lucrari Practice (ore)</b>	<b>Seminare (ore)</b>	<b>Total ore didactice</b>	<b>Activitate Clinica (ore)</b>	<b>Total ore</b>
<b>1.</b>	Examenul primar și secundar la copilul traumatizat	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>6</b>	<b>8</b>	<b>14</b>
<b>2</b>	Ocluzia intestinală. Invaginațiile intestinale	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>6</b>	<b>8</b>	<b>14</b>
<b>3</b>	Copilul politraumatizat critic. Imobilizarea.	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>6</b>	<b>9</b>	<b>15</b>
<b>4</b>	Traumatismul cranio-cerebral și vertebro-medular la copil.	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>6</b>	<b>8</b>	<b>14</b>
<b>5</b>	Apendicita acută	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>6</b>	<b>9</b>	<b>15</b>
<b>Total ore modul</b>		<b>10</b>	<b>10</b>	<b>10</b>	<b>30</b>	<b>42</b>	<b>72</b>

## Modulul : Ftziopulmonologie

Nr.	Denumirea temelor	Curs (ore)	Lucrari Practice (ore)	Seminare (ore)	Total ore didactice	Activitate Clinica (ore)	Total ore
<b>1.</b>	Aspectele actuale de etiologie, patogenie și epidemiologie a Tuberculozei.	<b>2</b>			<b>2</b>	<b>3</b>	<b>5</b>
<b>2</b>	Formele acute de tuberculoză la adult si copii.	<b>3</b>		<b>2</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>11</b>
<b>3</b>	Hemoptizia tuberculoasă. Pneumotoraxul spontan tuberculos.		<b>3</b>	<b>1</b>	<b>4</b>	<b>6</b>	<b>10</b>
<b>4</b>	Tuberculoza bronșică, laringiană.		<b>2</b>	<b>2</b>	<b>4</b>	<b>6</b>	<b>10</b>
<b>Total ore modul</b>		<b>5</b>	<b>5</b>	<b>5</b>	<b>15</b>	<b>21</b>	<b>36</b>

## Modulul : Obstetrica/Ginecologie

Nr.	Denumirea temelor	Curs (ore)	Lucrari Practice (ore)	Seminare (ore)	Total ore didactice	Activitate Clinica (ore)	Total ore
<b>1.</b>	Nașterea in spital			<b>2</b>	<b>2</b>	<b>6</b>	<b>8</b>
<b>2</b>	Prolapsul de cordon ombilical..			<b>2</b>	<b>2</b>	<b>6</b>	<b>8</b>
<b>3</b>	Stările hipertensive în sarcină	<b>2</b>	<b>2</b>		<b>4</b>	<b>6</b>	<b>10</b>
<b>4</b>	Preeclampsia si eclampsia in sarcina.	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>8</b>	<b>6</b>	<b>14</b>
<b>5</b>	Hemoragiile obstetricale în timpul sarcinii	<b>3</b>	<b>2</b>		<b>5</b>	<b>6</b>	<b>11</b>

<b>6</b>	Avorturile spontane	<b>2</b>	<b>2</b>		<b>4</b>	<b>3</b>	<b>7</b>
<b>7</b>	Decolarea prematură a placentei normal inserate			<b>2</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>5</b>
<b>8</b>	Placenta praevia			<b>2</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>5</b>
<b>9</b>	Traumatismele în timpul sarcinii		<b>2</b>		<b>2</b>	<b>3</b>	<b>5</b>
<b>10</b>	RCR și C a gravidei.		<b>2</b>	<b>1</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>6</b>
<b>11</b>	Afecțiunile puerperale septico-purulente. Socul septic.	<b>3</b>	<b>2</b>		<b>5</b>	<b>6</b>	<b>11</b>
<b>12</b>	Genicopatiile inflamatorii nespecifice și specifice. Particularitățile evoluției și tratamentului în cazurile asociate cu SIDA.			<b>2</b>	<b>2</b>	<b>6</b>	<b>8</b>
<b>13</b>	Violul și abuzul sexual.			<b>2</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>5</b>
<b>14</b>	Sarcina extrauterina	<b>2</b>			<b>2</b>	<b>3</b>	<b>5</b>
<b>Total ore modul</b>		<b>15</b>	<b>15</b>	<b>15</b>	<b>45</b>	<b>63</b>	<b>108</b>

### **Modulul :Dermatovenerologie**

<b>Nr.</b>	<b>Denumirea temelor</b>	<b>Curs (ore)</b>	<b>Lucrari Practice (ore)</b>	<b>Seminare (ore)</b>	<b>Total ore didactice</b>	<b>Activitate Clinica (ore)</b>	<b>Total ore</b>
<b>1.</b>	Maladii HIV/SIDA .	<b>2</b>			<b>2</b>	<b>3</b>	<b>5</b>
<b>2</b>	Bolile sexual transmisibile.	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>6</b>	<b>6</b>	<b>12</b>
<b>3</b>	Patologii dermice cu eruptii cutanate: erizipel, eritrodermia, herpes zoster.		<b>3</b>	<b>2</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>11</b>

<b>4</b>	Neurodermita la copil si adult	<b>1</b>		<b>1</b>	<b>2</b>	<b>6</b>	<b>8</b>
<b>Total ore modul</b>		<b>5</b>	<b>5</b>	<b>5</b>	<b>15</b>	<b>21</b>	<b>36</b>

### **Modulul : Otorinolaringologie**

<b>Nr.</b>	<b>Denumirea temelor</b>	<b>Curs (ore)</b>	<b>Lucrari Practice (ore)</b>	<b>Seminare (ore)</b>	<b>Total ore didactice</b>	<b>Activitate Clinica (ore)</b>	<b>Total ore</b>
<b>1.</b>	Hemoragiile in ORL. Epistaxisul.	<b>2</b>	<b>1</b>		<b>3</b>	<b>3</b>	<b>6</b>
<b>2</b>	Obstructia cailor aeriene. Corpi straini.		<b>2</b>	<b>2</b>	<b>4</b>	<b>6</b>	<b>10</b>
<b>3</b>	Afectiuni inflamatorii in ORL la copil si adult	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>6</b>	<b>6</b>	<b>12</b>
<b>4</b>	Traumatismele in ORL	<b>1</b>		<b>1</b>	<b>2</b>	<b>6</b>	<b>8</b>
<b>Total ore modul</b>		<b>5</b>	<b>5</b>	<b>5</b>	<b>15</b>	<b>21</b>	<b>36</b>

### **Modulul : Farmacologia clinica**

<b>Nr.</b>	<b>Denumirea temelor</b>	<b>Curs (ore)</b>	<b>Lucrari Practice (ore)</b>	<b>Seminare (ore)</b>	<b>Total ore didactice</b>	<b>Activitate Clinica (ore)</b>	<b>Total ore</b>
<b>1.</b>	Farmacologia clinică și bazele farmacoterapiei raționale.	<b>2</b>			<b>2</b>	<b>6</b>	<b>8</b>
<b>2</b>	Analgetice in urgenta. Anestezice.	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>6</b>	<b>9</b>	<b>15</b>
<b>3</b>	Antianginale in urgenta.	<b>2</b>	<b>2</b>		<b>4</b>	<b>6</b>	<b>10</b>
<b>4</b>	Hipotensive in urgenta.	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>6</b>	<b>9</b>	<b>15</b>
<b>5</b>	Inotropice in urgenta.			<b>2</b>	<b>2</b>	<b>6</b>	<b>8</b>
<b>6</b>	Antiaritmice in urgent.	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>6</b>	<b>6</b>	<b>12</b>

<b>7</b>	Digitalice in urgenta.			<b>2</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>5</b>
<b>8</b>	Diuretice in urgent.		<b>2</b>	<b>2</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>7</b>
<b>9</b>	Antiagregante in urgenta.			<b>2</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>5</b>
<b>10</b>	Anticoagulante in urgenta.	<b>2</b>	<b>2</b>		<b>4</b>	<b>6</b>	<b>10</b>
<b>11</b>	Fibrinolitice in urgenta.	<b>2</b>		<b>2</b>	<b>4</b>	<b>6</b>	<b>10</b>
<b>12</b>	Antiinflamatoare in urgenta.		<b>2</b>	<b>2</b>	<b>4</b>	<b>6</b>	<b>10</b>
<b>13</b>	Spasmolitice si miorelaxante in urgenta.	<b>2</b>	<b>2</b>		<b>4</b>	<b>6</b>	<b>10</b>
<b>14</b>	Substante volemice: coloizi, cristalozii.	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>6</b>	<b>6</b>	<b>12</b>
<b>15</b>	Antibiotice in urgenta	<b>2</b>	<b>2</b>		<b>4</b>	<b>3</b>	<b>7</b>
<b>Total ore modul</b>		<b>20</b>	<b>20</b>	<b>20</b>	<b>60</b>	<b>84</b>	<b>144</b>

### **Modulul : Toxicologia**

<b>Nr.</b>	<b>Denumirea temelor</b>	<b>Curs (ore)</b>	<b>Lucrari Practice (ore)</b>	<b>Seminare (ore)</b>	<b>Total ore didactice</b>	<b>Activitate Clinica (ore)</b>	<b>Total ore</b>
<b>1.</b>	Principiile generale ale toxicologiei. Managementul pacientului intoxicat.	<b>2</b>			<b>2</b>	<b>6</b>	<b>8</b>
<b>2</b>	Intoxicatiile acute la copil si adult. Tratatamentul cu antidoți.	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>6</b>	<b>9</b>	<b>15</b>
<b>3</b>	Intoxicații cu psihotrope (benzodiazepine, barbiturice, neuroleptice).	<b>2</b>	<b>2</b>		<b>4</b>	<b>6</b>	<b>10</b>
<b>4</b>	Intoxicații cu antidepresive triciclice.	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>6</b>	<b>9</b>	<b>15</b>
<b>5</b>	Intoxicații cu opiacee.			<b>2</b>	<b>2</b>	<b>6</b>	<b>8</b>



<b>6</b>	Intoxicații cu teofilină.		<b>2</b>	<b>2</b>	<b>6</b>	<b>6</b>	<b>12</b>
<b>7</b>	Intoxicații cu beta-blocante.	<b>2</b>		<b>2</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>5</b>
<b>8</b>	Intoxicații cu analgetice non morfinice.		<b>2</b>	<b>2</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>7</b>
<b>9</b>	Intoxicații cu digitalice.			<b>2</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>5</b>
<b>10</b>	Intoxicații cu pesticide	<b>2</b>	<b>2</b>		<b>4</b>	<b>6</b>	<b>10</b>
<b>11</b>	Intoxicații cu ciuperci	<b>2</b>		<b>2</b>	<b>4</b>	<b>6</b>	<b>10</b>
<b>12</b>	Intoxicații cu monoxid de carbon și alte gaze hipoxemiante.		<b>2</b>	<b>2</b>	<b>4</b>	<b>6</b>	<b>10</b>
<b>13</b>	Toxicomania: supradozare; dependența; sevrăjul, tulburările psihice induse de substanțe.	<b>2</b>	<b>2</b>		<b>4</b>	<b>6</b>	<b>10</b>
<b>14</b>	Intoxicații cu alcool.	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>6</b>	<b>6</b>	<b>12</b>
<b>15</b>	Ingestia de substanțe caustice, hidrocarburi și solvenți organici	<b>2</b>	<b>2</b>		<b>4</b>	<b>3</b>	<b>7</b>
<b>Total ore modul</b>		<b>20</b>	<b>20</b>	<b>20</b>	<b>60</b>	<b>84</b>	<b>144</b>

### **Modulul : Medicina sociala si management sanitar**

<b>Nr.</b>	<b>Denumirea temelor</b>	<b>Curs (ore)</b>	<b>Lucrari Practice (ore)</b>	<b>Seminare (ore)</b>	<b>Total ore didactice</b>	<b>Activitate Clinica (ore)</b>	<b>Total ore</b>
<b>1.</b>	Politica Națională a Sănătății. Educație pentru sănătate. Problemele medico-sociale ale Sănătății Publice.	<b>2</b>	<b>1</b>		<b>3</b>	<b>3</b>	<b>6</b>
<b>2</b>	Reforma in sistemul de sănătate. Organizarea		<b>2</b>	<b>2</b>	<b>4</b>	<b>6</b>	<b>10</b>

	asistenței medicale de urgență.						
<b>3</b>	Dirijarea, planificarea economică și marketingul in sistemul de sănătate.	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>6</b>	<b>6</b>	<b>12</b>
<b>4</b>	Asigurarea obligatorie de asistență medicală de sănătate.	<b>1</b>		<b>1</b>	<b>2</b>	<b>6</b>	<b>8</b>
<b>Total ore modul</b>		<b>5</b>	<b>5</b>	<b>5</b>	<b>15</b>	<b>21</b>	<b>36</b>

## ANUL 2

### Modulul : Urgente medicale

<b>Nr.</b>	<b>Denumirea temelor</b>	<b>Curs (ore)</b>	<b>Lucrari Practice (ore)</b>	<b>Seminare (ore)</b>	<b>Total ore didactice</b>	<b>Activitate Clinica (ore)</b>	<b>Total ore</b>
<b>1.</b>	Pacientul inconstient. Coma de etiologie necunoscuta. Coma metabolica.	<b>3</b>	<b>6</b>	<b>3</b>	<b>12</b>	<b>20</b>	<b>32</b>
<b>2</b>	Algiile faciale. Neurologia trigeminala		<b>6</b>	<b>3</b>	<b>9</b>	<b>15</b>	<b>24</b>
<b>3</b>	Sindromul meningeal in urgenta	<b>2</b>	<b>6</b>	<b>3</b>	<b>11</b>	<b>20</b>	<b>31</b>
<b>4</b>	Crizele convulsive		<b>6</b>	<b>3</b>	<b>12</b>	<b>15</b>	<b>27</b>
<b>5</b>	Diabetul zaharat. Hipoglicemia. Coma hipoglicemică (Șoc hipoglicemic)	<b>3</b>	<b>6</b>	<b>3</b>	<b>12</b>	<b>15</b>	<b>27</b>
<b>6</b>	Diabetul zaharat. Coma cetoacidozică. Coma hiperosmolară.	<b>2</b>	<b>6</b>	<b>3</b>	<b>11</b>	<b>15</b>	<b>26</b>
<b>7</b>	Moartea subită cardiacă	<b>2</b>	<b>6</b>	<b>3</b>	<b>11</b>	<b>15</b>	<b>526</b>

<b>8</b>	Medicatia pentru resuscitarea cardio-respiratorie si cerebrala, dozele, caile de administrare		<b>6</b>	<b>3</b>	<b>9</b>	<b>35</b>	<b>44</b>
<b>9</b>	Defibrilarea electrica. Tipuri de defibrilatoare folosite in urgente medicale. Defibrilatoarele automate	<b>2</b>	<b>6</b>	<b>3</b>	<b>11</b>	<b>20</b>	<b>31</b>
<b>10</b>	Electrocardiograma in disritmiile fatale.		<b>6</b>	<b>3</b>	<b>9</b>	<b>25</b>	<b>34</b>
<b>11</b>	Particularitățile anatomo-fiziologice ale organismului copilului. Moartea subită la sugari	<b>3</b>	<b>6</b>		<b>9</b>	<b>10</b>	<b>19</b>
<b>12</b>	Disritmiile cardiac la copil		<b>6</b>	<b>3</b>	<b>9</b>	<b>10</b>	<b>19</b>
<b>13</b>	Insuficiența respiratorie acută la copil. Bronșiolita la sugari	<b>3</b>	<b>6</b>	<b>3</b>	<b>12</b>	<b>15</b>	<b>27</b>
<b>14</b>	Obstrucția căilor respiratorii (laringita acută, epiglotita, corpi straini traheobronșii).	<b>3</b>	<b>6</b>	<b>3</b>	<b>12</b>	<b>20</b>	<b>32</b>
<b>15</b>	Durerea abdominală. Abdomenul acut medical	<b>3</b>	<b>6</b>	<b>3</b>	<b>12</b>	<b>20</b>	<b>32</b>
<b>16</b>	Maladii acute a tractului gastrointestinal superior		<b>6</b>	<b>3</b>	<b>9</b>	<b>15</b>	<b>24</b>
<b>17</b>	Maladiile inflamatorii acute a tractului digestiv inferior		<b>6</b>	<b>3</b>	<b>9</b>	<b>15</b>	<b>24</b>
<b>18</b>	Durerea abdominală. Pseudo-abdomen acut	<b>2</b>	<b>6</b>	<b>3</b>	<b>11</b>	<b>15</b>	<b>26</b>
<b>19</b>	Hemoragia digestivă. Hemoragia digestiva superioara. Hemoragia digestiva inferioara. Șocul hemoragic.	<b>3</b>	<b>6</b>	<b>3</b>	<b>12</b>	<b>20</b>	<b>32</b>
<b>20</b>	Apendicita acută la adulti.	<b>3</b>	<b>6</b>	<b>3</b>	<b>12</b>	<b>15</b>	<b>27</b>

<b>21</b>	Pancreatita acută	<b>2</b>	<b>6</b>	<b>3</b>	<b>11</b>	<b>15</b>	<b>26</b>
<b>22</b>	Colecistita acută.	<b>2</b>	<b>6</b>	<b>3</b>	<b>11</b>	<b>15</b>	<b>26</b>
<b>23</b>	Colica nefritică. Retentie acuta de urina.	<b>3</b>	<b>6</b>	<b>3</b>	<b>12</b>	<b>22</b>	<b>34</b>
<b>24</b>	Conduita prespitalicească în fața unui politraumatizat (evaluarea primară și secundară, stabilizarea politraumatizatului critic		<b>6</b>	<b>3</b>	<b>9</b>	<b>25</b>	<b>34</b>
<b>25</b>	Sindroame de compresie traumatică	<b>3</b>	<b>6</b>		<b>9</b>	<b>15</b>	<b>24</b>
<b>26</b>	Traumatisme ale locomotorului.		<b>18</b>	<b>3</b>	<b>21</b>	<b>20</b>	<b>41</b>
<b>27</b>	Descarcerarea unui politraumatizat din automobilul avariat		<b>12</b>	<b>3</b>	<b>15</b>	<b>25</b>	<b>40</b>
<b>28</b>	Managementul medical al dezastrelor. Triajul în dezastre și a urgențelor medico-chirurgicale din sănătatea publică. Sistemele de triaj, tratamentul și transportul (evacuarea), etapizarea triajului, triajul extra și intraspitalicesc.		<b>18</b>	<b>3</b>	<b>21</b>	<b>25</b>	<b>46</b>
<b>29</b>	Accidentul vascular cerebral: ischemic și hemoragic	<b>4</b>	<b>18</b>	<b>3</b>	<b>25</b>	<b>25</b>	<b>50</b>
<b>30</b>	Durerea acută inferioară a coloanei vertebrale		<b>18</b>	<b>3</b>	<b>21</b>	<b>15</b>	<b>36</b>
<b>31</b>	Compresia medulară. Șocul neurogen.	<b>2</b>	<b>12</b>		<b>14</b>	<b>20</b>	<b>34</b>
<b>32</b>	Sindromul Guillain-Barre		<b>6</b>	<b>3</b>	<b>9</b>	<b>15</b>	<b>24</b>
<b>33</b>	Epilepsia. Criza epileptică.	<b>2</b>	<b>12</b>	<b>3</b>	<b>17</b>	<b>25</b>	<b>42</b>

	Starea de rău epileptic						
<b>34</b>	Hipertensiunea pulmonară	<b>2</b>	<b>12</b>	<b>3</b>	<b>17</b>	<b>15</b>	<b>32</b>
<b>35</b>	Diagnosticul ECG în aneurismul cardiac, cordul pulmonar, intoxicațiile cu digitalice, dezechilibre electrolitice și metabolice, sindromele: WPW, int.Q-T prelungit, Brugada, etc		<b>25</b>	<b>3</b>	<b>28</b>	<b>35</b>	<b>63</b>
<b>36</b>	Astmul bronsic. Criza de astm bronșic	<b>3</b>	<b>18</b>	<b>3</b>	<b>24</b>	<b>25</b>	<b>49</b>
<b>37</b>	Diareea acută. Sindromul de deshidratare acuta la copil	<b>2</b>	<b>18</b>		<b>20</b>	<b>15</b>	<b>35</b>
<b>38</b>	Sindromul febril la copil	<b>2</b>	<b>12</b>	<b>3</b>	<b>17</b>	<b>25</b>	<b>42</b>
<b>39</b>	Pielonefrita acută. Coma uremică		<b>18</b>	<b>3</b>	<b>21</b>	<b>25</b>	<b>46</b>
<b>40</b>	Infectia meningococica	<b>2</b>	<b>6</b>	<b>3</b>	<b>11</b>	<b>25</b>	<b>36</b>
<b>Total ore modul</b>		<b>62</b>	<b>385</b>	<b>108</b>	<b>555</b>	<b>777</b>	<b>1332</b>

### **Modulul: Anestezie terapie intensiva pediatria**

<b>Nr.</b>	<b>Denumirea temelor</b>	<b>Curs (ore)</b>	<b>Lucrari Practice (ore)</b>	<b>Seminare (ore)</b>	<b>Total ore didactice</b>	<b>Activitate Clinica (ore)</b>	<b>Total ore</b>
<b>1.</b>	Particularitatile anesteziei pediatrice.	<b>3</b>		<b>2</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>11</b>
<b>2</b>	Asigurarea permeabilitatii cailor aeriene la copii.			<b>2</b>	<b>2</b>	<b>6</b>	<b>8</b>
<b>3</b>	Ventilația invaziva si non invaziva la copil	<b>2</b>	<b>2</b>		<b>4</b>	<b>6</b>	<b>10</b>
<b>4</b>	Accesul intravenos la copil. Cateterizarea venei periferice si centrale la		<b>3</b>	<b>2</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>11</b>

	copil. Accesul intraosos la copil						
<b>5</b>	Substanțele sedative, hipnotice, analgetice și miorelaxante la copil.	<b>3</b>	<b>2</b>		<b>5</b>	<b>6</b>	<b>11</b>
<b>6</b>	Socul hipovolemic: hemoragic, posttraumatic. Stabilizarea și transportarea copilului politraumatizat în șoc hipovolemic	<b>2</b>	<b>2</b>		<b>4</b>	<b>3</b>	<b>7</b>
<b>7</b>	Pneumotoraxul deschis și cu supapă, hemotoraxul masiv. Dispneea respiratorie, IRA.			<b>2</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>5</b>
<b>8</b>	Terapia intensivă pediatrică. Medicația inotropă	<b>2</b>		<b>2</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>7</b>
<b>9</b>	Resuscitarea cardio-respiratorie și cerebrală la copil.		<b>2</b>	<b>2</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>7</b>
<b>10</b>	Resuscitarea cardio-respiratorie și cerebrală la nou-născut..		<b>2</b>	<b>1</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>6</b>
<b>11</b>	Terapia intensivă a copilului în stare critică.	<b>3</b>	<b>2</b>		<b>5</b>	<b>6</b>	<b>11</b>
<b>12</b>	Violul și abuzul sexual la copii.			<b>2</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>5</b>
<b>Total ore modul</b>		<b>15</b>	<b>15</b>	<b>15</b>	<b>45</b>	<b>63</b>	<b>108</b>

### **Modulul : Psihiatria**

<b>Nr.</b>	<b>Denumirea temelor</b>	<b>Curs (ore)</b>	<b>Lucrari Practice (ore)</b>	<b>Seminare (ore)</b>	<b>Total ore didactice</b>	<b>Activitate Clinica (ore)</b>	<b>Total ore</b>
<b>1.</b>	Evaluarea urgențelor psihiatrice și de comportament la copil și adult.	<b>2</b>	<b>1</b>		<b>3</b>	<b>3</b>	<b>6</b>

<b>2</b>	Tulburările de anxietate și/sau panică. Isteria. Stările confuzionale.		<b>2</b>	<b>2</b>	<b>4</b>	<b>6</b>	<b>10</b>
<b>3</b>	Pacientul depresiv. Tentativa de suicid.	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>6</b>	<b>6</b>	<b>12</b>
<b>4</b>	Delirul alcoolic (Delirul trimens).	<b>1</b>		<b>1</b>	<b>2</b>	<b>6</b>	<b>8</b>
<b>Total ore modul</b>		<b>5</b>	<b>5</b>	<b>5</b>	<b>15</b>	<b>21</b>	<b>36</b>

### **Modulul: Imagistica de urgenta**

<b>Nr.</b>	<b>Denumirea temelor</b>	<b>Curs (ore)</b>	<b>Lucrari Practice (ore)</b>	<b>Seminare (ore)</b>	<b>Total ore didactice</b>	<b>Activitate Clinica (ore)</b>	<b>Total ore</b>
<b>1.</b>	Metodele imagistice de examenare a pacienților în stări grave în DMU	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>6</b>	<b>8</b>	<b>14</b>
<b>2</b>	CT/Rx –craniocerebral, pneumotorace, coloana vertebrala.	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>6</b>	<b>8</b>	<b>14</b>
<b>3</b>	CT/RMN/Rx – bazinul, abdomenul.	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>6</b>	<b>9</b>	<b>15</b>
<b>4</b>	CT/RMN/Rx a tractului urinar.	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>6</b>	<b>8</b>	<b>14</b>
<b>5</b>	Angiografia, coronarografia în urgent.	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>6</b>	<b>9</b>	<b>15</b>
<b>Total ore modul</b>		<b>10</b>	<b>10</b>	<b>10</b>	<b>30</b>	<b>42</b>	<b>72</b>

### **Modulul: Ultrasonografia în urgenta**

<b>Nr.</b>	<b>Denumirea temelor</b>	<b>Curs</b>	<b>Lucrari</b>	<b>Seminare</b>	<b>Total</b>	<b>Activitate</b>	<b>Total</b>
------------	--------------------------	-------------	----------------	-----------------	--------------	-------------------	--------------

		(ore)	Practice (ore)	(ore)	ore didactice	Clinica (ore)	ore
<b>1.</b>	Ultrasonografia in medicina de urgenta	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>6</b>	<b>8</b>	<b>14</b>
<b>2</b>	Ultrasonografia abdomenului acut.	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>6</b>	<b>8</b>	<b>14</b>
<b>3</b>	Ultrasonografia in obstetrica si ginecologie.	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>6</b>	<b>9</b>	<b>15</b>
<b>4</b>	Ultrasonografia tractului urinar.	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>6</b>	<b>8</b>	<b>14</b>
<b>5</b>	Ultrasonografia cordului.	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>6</b>	<b>9</b>	<b>15</b>
<b>Total ore modul</b>		<b>10</b>	<b>10</b>	<b>10</b>	<b>30</b>	<b>42</b>	<b>72</b>

### **ANUL 3**

#### **Modulul: Urgente medicale**

<b>Nr.</b>	<b>Denumirea temelor</b>	<b>Curs (ore)</b>	<b>Lucrari Practice (ore)</b>	<b>Seminare (ore)</b>	<b>Total ore didactice</b>	<b>Activitate Clinica (ore)</b>	<b>Total ore</b>
<b>1.</b>	Dispneea laringiană	<b>3</b>	<b>15</b>	<b>3</b>	<b>21</b>	<b>29</b>	<b>50</b>
<b>2</b>	Epistaxisul. Metodele de hemostază		<b>15</b>	<b>3</b>	<b>18</b>	<b>29</b>	<b>47</b>
<b>3</b>	Epiglotită.	<b>2</b>	<b>15</b>	<b>3</b>	<b>20</b>	<b>29</b>	<b>49</b>
<b>4</b>	Accesul intravenos. Cateterizarea venei periferice si centrale. Accesul intraosos.		<b>25</b>	<b>3</b>	<b>28</b>	<b>30</b>	<b>58</b>
<b>5</b>	Conduita prespitalicească în fața unui politraumatizat (evaluarea primară și secundară, stabilizarea politraumatizatului critic).	<b>3</b>	<b>15</b>	<b>3</b>	<b>21</b>	<b>29</b>	<b>50</b>



	Supravegherea și monitorizarea bolnavului în condiții de prespital, în timpul transportului și DMU.						
<b>6</b>	Traumatisme cardiace		<b>15</b>	<b>3</b>	<b>18</b>	<b>29</b>	<b>47</b>
<b>7</b>	Traumatisme abdominale și retroperitoneale..	<b>3</b>	<b>25</b>	<b>3</b>	<b>31</b>	<b>30</b>	<b>61</b>
<b>8</b>	Traumatisme ale căilor urinare		<b>15</b>	<b>3</b>	<b>18</b>	<b>30</b>	<b>48</b>
<b>9</b>	Traumatisme maxilo-faciale.		<b>15</b>	<b>3</b>	<b>18</b>	<b>29</b>	<b>47</b>
<b>10</b>	Sindromul de compresie ai membrelor. Toxemia traumatică.	<b>3</b>	<b>15</b>	<b>3</b>	<b>21</b>	<b>30</b>	<b>51</b>
<b>11</b>	Sindromul de explozie.		<b>15</b>	<b>3</b>	<b>18</b>	<b>29</b>	<b>47</b>
<b>12</b>	Plăgile țesuturilor moi. Hemoragiile externe. Metode provizorii de hemostază.		<b>25</b>	<b>3</b>	<b>28</b>	<b>30</b>	<b>58</b>
<b>13</b>	Mușcăturile de animale		<b>15</b>	<b>3</b>	<b>18</b>	<b>29</b>	<b>47</b>
<b>14</b>	Mușcăturile de șarpi, paianjen, hemiptere.		<b>15</b>	<b>3</b>	<b>18</b>	<b>29</b>	<b>47</b>
<b>15</b>	Traumatismul prin arma albă și arma de foc.		<b>15</b>	<b>3</b>	<b>18</b>	<b>29</b>	<b>47</b>
<b>16</b>	Arsurile: arsurile termice, chimice, electrice și prin iradiere. Socul combustional.	<b>3</b>	<b>15</b>	<b>3</b>	<b>21</b>	<b>30</b>	<b>51</b>
<b>17</b>	Hipotermia accidentală și degerăturile.	<b>2</b>	<b>15</b>	<b>3</b>	<b>20</b>	<b>29</b>	<b>49</b>
<b>18</b>	Accidentele prin acțiunea curentului electric și accidentele prin fulger. Arsurile electrice, electrocuția:	<b>2</b>	<b>15</b>	<b>3</b>	<b>20</b>	<b>29</b>	<b>49</b>
<b>19</b>	Înecul și accidentele de scufundare	<b>2</b>	<b>15</b>	<b>3</b>	<b>20</b>	<b>29</b>	<b>49</b>

<b>20</b>	Urgențele datorate căldurii	<b>2</b>	<b>15</b>	<b>3</b>	<b>20</b>	<b>29</b>	<b>49</b>
<b>21</b>	Intoxicațiile cu ciuperci și plante otrăvitoare.	<b>3</b>	<b>15</b>	<b>3</b>	<b>21</b>	<b>30</b>	<b>51</b>
<b>22</b>	Asfixia prin strangulare. Strangularea, spinzurarea, sufocarea	<b>3</b>	<b>25</b>	<b>3</b>	<b>21</b>	<b>30</b>	<b>51</b>
<b>23</b>	Managementul medical al dezastrelor. Triajul în dezastre și a urgențelor medico-chirurgicale din sănătatea publică. Sistemele de triaj, tratamentul și transportul (evacuarea), etapizarea triajului, triajul extra și intraspitalicesc.	<b>2</b>	<b>15</b>	<b>3</b>	<b>20</b>	<b>29</b>	<b>49</b>
<b>24</b>	Consecințele dezastrelor naturale și tehnogene asupra sănătății publice: supravegherea epidemiologică, impactul asupra sănătății publice, a cutremurelor, inundațiilor, secetei și accidentelor nucleare. Managementul serviciilor de urgență	<b>2</b>	<b>15</b>	<b>3</b>	<b>20</b>	<b>29</b>	<b>49</b>
<b>25</b>	Capacitățile sistemelor de sănătate pentru dezastre și urgențele medico-chirurgicale.	<b>2</b>	<b>15</b>	<b>3</b>	<b>20</b>	<b>29</b>	<b>49</b>
<b>26</b>	Experiența internațională în organizarea asistenței medicale de urgență în situații de dezastre. Dezastrele, aspectele legale și etice	<b>2</b>	<b>15</b>	<b>3</b>	<b>20</b>	<b>29</b>	<b>48</b>

<b>27</b>	Socul hipovolemic	<b>3</b>	<b>15</b>	<b>3</b>	<b>21</b>	<b>30</b>	<b>51</b>
<b>28</b>	Socul distributiv	<b>3</b>	<b>15</b>	<b>3</b>	<b>21</b>	<b>30</b>	<b>51</b>
<b>29</b>	Socul cardiogen	<b>2</b>	<b>15</b>	<b>3</b>	<b>20</b>	<b>30</b>	<b>50</b>
<b>30</b>	Sindromul coronarian acut	<b>3</b>	<b>15</b>	<b>3</b>	<b>21</b>	<b>30</b>	<b>51</b>
<b>Total ore modul</b>		<b>50</b>	<b>490</b>	<b>90</b>	<b>630</b>	<b>882</b>	<b>1512</b>

### **Modulul; Boli infectioase**

<b>Nr.</b>	<b>Denumirea temelor</b>	<b>Curs (ore)</b>	<b>Lucrari Practice (ore)</b>	<b>Seminare (ore)</b>	<b>Total ore didactice</b>	<b>Activitate Clinica (ore)</b>	<b>Total ore</b>
<b>1.</b>	Febta tifoida si paratifoida A, B, C, Tifosul exantimatic	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>6</b>	<b>8</b>	<b>14</b>
<b>2</b>	Infectii streptococice	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>6</b>	<b>8</b>	<b>14</b>
<b>3</b>	Gripa si infectia acuta virala	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>6</b>	<b>9</b>	<b>15</b>
<b>4</b>	Meningita bacteriana si virala	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>6</b>	<b>8</b>	<b>14</b>
<b>5</b>	Toxicoinfectiile alimentare	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>6</b>	<b>9</b>	<b>15</b>
<b>Total ore modul</b>		<b>10</b>	<b>10</b>	<b>10</b>	<b>30</b>	<b>42</b>	<b>72</b>

### **Modulul: Oftalmologie**

<b>Nr.</b>	<b>Denumirea temelor</b>	<b>Curs (ore)</b>	<b>Lucrari Practice (ore)</b>	<b>Seminare (ore)</b>	<b>Total ore didactice</b>	<b>Activitate Clinica (ore)</b>	<b>Total ore</b>
<b>1.</b>	Conjunctivita bacteriana si virala	<b>2</b>	<b>1</b>		<b>3</b>	<b>3</b>	<b>6</b>

2	Keratita, sclerita, episclerita		2	2	4	6	10
3	Traumatismul ocular	2	2	2	6	6	12
4	Arsurile oculare.	1		1	2	6	8
<b>Total ore modul</b>		<b>5</b>	<b>5</b>	<b>5</b>	<b>15</b>	<b>21</b>	<b>36</b>

## **C. DESCRIEREA DESFASURATA A MODULELOR DE SPECIALITATE LA PROGRAMUL DE INDTRUIRE**

### **Anul I**

#### **URGENTE MEDICALE**

- **Organizarea serviciilor prespitalicesti de AMU**, tipuri de echipaje și de ambulanțe, echipamente și materiale specifice, protocoale clinice medicale, administrarea sistemelor prespitalicesti de urgență
- **Insuficienta respiratorie acuta**. Clasificarea. Cauzele IRA. Obstructia cailor respiratorii. Metode de dezobstructie la etapa de prespital si DMU a cailor respiratorii superioare si inferioare. Metode de protezare si intubare a cailor respiratorii. Metode de ventilare manuala si artificiala. Menținerea permeabilității căilor respiratorii; pipele orofaringiene, tubul nazo faringian, masca laringiană, I-gel tubul, intubația oro- și nasotraheală, traheostomia, cricotireostomia pe ac, cricotireotomia la adulți și copii
- **Insuficienta circulatorie acuta**. Cauzele ICA. Socul hipovolemic; hemoragic, traumatic, combustional. Repletia volemica la etapa de prespital si DMU. Solutiile cristaloide si coloide. Dozele si caile de administrare. Indicatiile si contraindicatiile, reactiile adverse la copii si adulti
- **Analgetice**. Clasificarea analgeticelor. **Analgeticele locale**. Locul analgeticelor locale in urgente medicale. Modul si caile de aplicare a analgeticelor locale.
- **Analgeticele non steroide**. Locul analgeticelor nonsteropide in urgentele medicale. Modul de administrare si dozele. Indicatiile pentru administrarea analgeticelor la etapa de prespital si departamentul de urgenta
- **Analgeticele magore**. Analgeticele morfinice si nonmorfinice. Locul analgeticelor majore in serviciul de urgenta. Administrarea analgeticelor majore la etapa de prespital si Departamentul de urgenta. Caile de administrare a analgeticelor majore. Reactiile adverse la administrarea analgeticelor majore.
- **Substanțe sedative, hipnotice**. Benzodiazepinele din serviciul de urgent. Actiunea lor si reactiile adverse. Modul de administrarea a benzodiazepinelor: Diazepamul, Midazolamul, dozele, reactiile adverse
- **Substante cu actiune miorelaxanta**. Preparatele folosite in urgente medicale cu efect miorelaxant. Modul de administrare, dozele, indicatiile si contraindicatiile. Reactiile adverse.
- **Sedarea si analgesia**. Clasificarea sedării procedurale, indicatiile si contraindicatiile. Metode de sedare si analgezie la etapa de prespital si DMU. Clasificarea ricolui analgesic la pacientii din urgent medicale. Scala ASA, aplicarea ei in urgente medicale.

- **Tehnici de analgezie la adulți și copii.** Tehnici de analgezie loco-regională la adulți și copii. Indicații, contraindicații, complicațiile. Tehnici de anestezie generală la adulți și copii în departamentul de urgență
- **Socul distributiv. Socul septic.** Definiție. Etiologie. Patogeneză. Clasificare. Algoritmul - protocol de diagnostic. Diagnosticul diferențial. Complicațiile. Algoritmul – protocol de tratament. Evaluarea primară a bolnavului critic la etapa de prespital și DMU/UPU-S/UPU. Supravegherea și monitorizarea bolnavului (adult, copil) în condiții de prespital, în timpul transportului și DMU/UPU-S/UPU. Preparate cardiotonice pentru menținerea tensiunii arteriale, indicații și contraindicații.
- **Anafilaxia. Socul anafilactic.** Definiție. Etiologie. Patogeneză. Clasificare. Algoritmul - protocol de diagnostic. Diagnosticul diferențial. Complicațiile. Algoritmul – protocol de tratament. Evaluarea primară a bolnavului critic la etapa de prespital și DMU/UPU-S/UPU. Supravegherea și monitorizarea bolnavului (adult, copil) în condiții de prespital, în timpul transportului și DMU/UPU-S/UPU. Semnele și simptomele clinice. Socul anafilactic. Algoritmul de diagnostic și tratament al socului anafilactic la etapa de prespital. Indicații de spitalizare
- **Moartea subită.** Moartea subită a sugarului. Moartea subită a atletului. Definiție. Etiologie. Patogeneză. Algoritmul - protocol de diagnostic. Diagnosticul diferențial. Complicațiile. Algoritmul – protocol de tratament. Evaluarea primară a bolnavului critic la etapa de prespital și DMU/UPU-S/UPU. Supravegherea și monitorizarea bolnavului (adult, copil) în condiții de prespital, în timpul transportului și DMU/UPU-S/UPU.
- **Stopul cardio-respirator.** Definiție. Etiologie. Patogeneză. Algoritmul - protocol de diagnostic. Diagnosticul diferențial. Algoritmul – protocol de tratament (SVB, SVA, SVP la adulți și copil). Evaluarea primară a pacientului la etapa de prespital și DMU/UPU-S/UPU. Supravegherea și monitorizarea bolnavului (adult, copil) în condiții de prespital, în timpul transportului și DMU/UPU-S/UPU.
- **Stopul respirator.** Definiție. Etiologie. Patogeneză. Respirația agonala. Algoritmul - protocol de diagnostic. Diagnosticul diferențial. Complicațiile. Algoritmul – protocol de tratament. Evaluarea primară a bolnavului critic la etapa de prespital și DMU/UPU-S/UPU. Supravegherea și monitorizarea bolnavului (adult, copil) în condiții de prespital, în timpul transportului și DMU/UPU-S/UPU.
- **Sindromul de detresa respiratorie a adultului.** Ingiuria pulmonară acută. Definiție. Etiologie. Patogeneză. Algoritmul - protocol de diagnostic. Diagnosticul diferențial. Complicațiile. Algoritmul – protocol de tratament. Evaluarea primară a bolnavului critic la etapa de prespital și DMU/UPU-S/UPU. Supravegherea și monitorizarea bolnavului (adult, copil) în condiții de prespital, în timpul transportului și DMU/UPU
- **Tehnici de cateterizare a venelor:** instalarea cateterelor periferice, cateterizarea venei jugulare externe, cateterizarea venei centrale după Seldinger
- **Pneumonia de aspirație.** Sindromul Mendelson. Definiție. Etiologie. Patogeneză. Algoritmul - protocol de diagnostic. Diagnosticul diferențial. Complicațiile. Algoritmul – protocol de tratament. Evaluarea primară a bolnavului critic la etapa de prespital și DMU/UPU-S/UPU. Supravegherea și monitorizarea bolnavului (adult, copil) în condiții de prespital, în timpul transportului și DMU/UPU-S/UPU.
- **Hipertensiunea arterială.** Definiție și clasificare. Gradația HTA. Grupuri de risc. Factori de risc. Boli asociate. Hipertensiunea arterială esențială. Factorii etiologici. Patogenia HTA. Factorii hemodinamici. Factorii neurogeni. Sistemul renin-angiotensin-aldosteron în HTA. Sistemele vasodresoare și HTA. Hiperinsulinemia și HTA. Rolul rinichiului în HTA. Modificări vasculare în HTA. Evaluarea bolnavului hipertensiv. Evoluția și complicațiile HTA. Algoritmul – protocol de tratament la etapa de prespital. Evaluarea primară a bolnavului hipertensiv la etapa de prespital și DMU/UPU-S/UPU. Supravegherea și monitorizarea bolnavului (adult, copil) în condiții de prespital, în timpul transportului și DMU/UPU-S/UPU.
- **Electrocardiografia.** Principiile fundamentale. Înregistrarea derivațiilor. Sistemul de derivații electrocardiografice. Electrofiziologia și anatomia cordului. Anatomia sistemului de

conducere. Vascularizarea și inervarea inimii. Potențialul de repaos și acțiune. Funcțiile principale ale inimii. Particularități de electrofiziologie a miocardului. Axele electrice ale inimii. Electrocardiograma normala. ECG în ischemie, leziune și necroza

- **Sindromul coronarian acut.** Definiție. Etiologia. Semnele clinice. Diagnosticul diferențial. Complicațiile. Algoritmul – protocol de tratament. Evaluarea bolnavului la etapa de prespital și DMU/UPU-S/UPU. Supravegherea și monitorizarea bolnavului în condiții de prespital, în timpul transportului și DMU/UPU-S/UPU.
- **Infarctul miocardic acut.** Epidemiologie. Factorii de risc. Morfofiziopatologie. Morfopatologia coronară în IMA. Modificările morfopatologice miocardice. Funcția sistolică și funcția diastolică a cordului. Mecanismele manifestărilor electrice în IMA. Fiziopatologia altor organe și sisteme în IMA. Tabloul clinic. Forme tipice și atipice. Factori precipitanți. Manifestări clinice la debut. ECG în infarct miocardic acut și vechi. Algoritmul – protocol de tratament. Evaluarea bolnavului la etapa de prespital și DMU/UPU-S/UPU. Supravegherea și monitorizarea bolnavului în condiții de prespital, în timpul transportului și DMU/UPU-S/UPU
- **Infarctul miocardic cu supradenivelarea segmentului ST: fiziopatologie, patologie și manifestările clinice.** Definiție. Schimbarea standardelor în îngrijirea clinică. Îmbunătățirea rezultatelor. Patologia. Placa. Mușchiul cardiac. Modelul necrozei miocardice. Algoritmul – protocol de tratament. Evaluarea bolnavului la etapa de prespital și DMU/UPU-S/UPU
- **Cardiologia intervențională și chirurgicală.** Coronaroangiografia. Noțiuni generale. Intervențiile valvulare și coronariene percutanate. Angioplastia coronariană percutanată transluminală cu balon. Aterectomia coronariană. Trombectomia mecanică și tromboliza prin cateter. Metodele protecției distale embolice. Stenturile coronariene. Indicațiile pentru intervențiile percutanate coronariene. Valvuloplastia percutanată. Standardele de instruire, competență în cardiologie intervențională. Ghid: Intervențiile valvulare și coronariene percutanate. Pontaj (by-pass) aortocoronarian. Indicații. Contraindicații. Metode de efectuare. Eficacitate. Riscuri. **Angiografia coronariană și ultrasonografia intravasculară.** Indicațiile arteriografiei coronariene. Complicațiile coronaroangiografiei. Tehnica arteriografiei coronariene
- **Miocarditele.** Etiologie. Clasificare. Morfopatologie. Fiziopatologie. Tablou clinic. Explorări paraclinice. Diagnostic. Complicații. Tratament. Miocardite primare. Manifestări clinice. Forme speciale de miocardite. Agenții specifici ce cauzează miocarditele. Infecția fungică a cordului. Afectarea toxică, chimică, imună și fizică a cordului. Miocardita din SIDA. Miocardita diferită. Evaluarea bolnavului la etapa de prespital și DMU/UPU-S/UPU. Supravegherea și monitorizarea bolnavului în condiții de prespital, în timpul transportului și DMU/UPU-S/UPU
- **Moartea subită cardiacă.** Definiție. Epidemiologie. Cauzele morții subite. Factorii de risc ai morții subite cardiace. Grupuri populaționale cu risc crescut de moarte subită. Identificarea riscului morții subite cardiace. Istoria naturală. Patogenia și fiziopatogenia morții subite cardiace. Evaluarea bolnavului la etapa de prespital și DMU/UPU-S/UPU. Protocolul de resuscitare. Supravegherea și monitorizarea bolnavului în condiții de prespital, în timpul transportului și DMU/UPU-S/UPU
- **Șocul cardiogen.** Etiologie. Morfopatologia cardiacă. Fiziopatologia șocului cardiogen din IMA. Tablou clinic. Date de laborator și hemodinamice. Diagnostic. Algoritmul de tratament. Evaluarea bolnavului la etapa de prespital și DMU/UPU-S/UPU. Supravegherea și monitorizarea bolnavului în condiții de prespital, în timpul transportului și DMU/UPU-S/UPU
- **Electrocardiografia în pediatrie și geriatrie.** Înregistrarea electrocardiografei: indicații, tehnica.
- **Diagnosticul ECG în anevrismul cardiac, cordul pulmonar, intoxicațiile cu digitale, dezechilibre electrolitice și metabolice, sindromele: WPW, int.Q-T prelungit, Brugada, etc**
- **Hipotensiunea și sincopa.** Definiție. Clasificare. Cauze vasculare ale sincopei. Cauze cardiace ale sincopei. Cauze neurologice ale sincopei. Cauze metabolice ale sincopei.

Particularitățile tabloului clinic în funcție de cauza sincopiei. Teste diagnostice. Algoritmul de evaluare a pacienților cu sincopă. Managementul pacienților. Sincopa mediată neural. Explorări. Diagnostic. Tratament. Evaluarea bolnavului la etapa de prespital și DMU/UPU-S/UPU. Supravegherea și monitorizarea bolnavului în condiții de prespital, în timpul transportului și DMU/UPU-S/UPU.

- **Angina instabilă.** Patologie și fiziopatologie. Ateroscleroză coronară stenozantă și fisura plăcii de aterom. Factorii dinamici ai obstrucției. Clasificare. Tablou clinic. Explorări. Diagnostic diferențial. Tratament. Prognostic. Angina Prinzmetal (fiziopatologie, diagnostic, tratament). Angina instabilă și infarctul miocardic acut fără supradenivelare de segment ST. Definiție și clasificare. Fiziopatologie. Semnele clinice. Diagnosticul diferențial. Complicațiile. Algoritmul – protocol de tratament. Evaluarea bolnavului la etapa de prespital și DMU/UPU-S/UPU. Supravegherea și monitorizarea bolnavului în condiții de prespital, în timpul transportului și DMU/UPU-S/UPU.
- **Pacientul inconstient.** Coma de etiologie necunoscută. Coma metabolică. Definiție. Etiologie. Patogeneză. Clasificare. Algoritmul - protocol de diagnostic. Diagnosticul diferențial. Complicațiile. Algoritmul – protocol de tratament. Evaluarea primară a pacientului comatos la etapa de prespital și DMU/UPU-S/UPU. Scala AVPU, Glasgow. Supravegherea și monitorizarea bolnavului (adult, copil) în condiții de prespital, în timpul transportului și DMU/UPU-S/UPU.
- **Edemul cerebral.** Moartea cerebrală. Definiție. Etiologie. Patogeneză. Algoritmul - protocol de diagnostic. Diagnosticul diferențial. Complicațiile. Algoritmul – protocol de tratament. Evaluarea primară a pacientului critic la etapa de prespital și DMU/UPU-S/UPU. Supravegherea și monitorizarea bolnavului (adult, copil) în condiții de prespital, în timpul transportului și DMU/UPU-S/UPU. Aspecte medico-legale
- **Insuficiența renală acută.** Definiție. Etiologie. Patogeneză. Clasificare. Algoritmul - protocol de diagnostic. Diagnosticul diferențial. Complicațiile. Algoritmul – protocol de tratament. Evaluarea primară a bolnavului la etapa de prespital și DMU/UPU-S/UPU. Supravegherea și monitorizarea bolnavului (adult, copil) în condiții de prespital, în timpul transportului și DMU/UPU-S/UPU
- **Insuficiența hepatică acută.** Insuficiența fulminantă hepatică. Coma hepatică. Definiție. Etiologie. Patogeneză. Algoritmul - protocol de diagnostic. Diagnosticul diferențial. Complicațiile. Algoritmul – protocol de tratament. Evaluarea primară a bolnavului la etapa de prespital și DMU/UPU-S/UPU. Supravegherea și monitorizarea bolnavului (adult, copil) în condiții de prespital, în timpul transportului și DMU/UPU.
- **Trombembolismul pulmonar.** Definiție. Etiologie. Patogeneză. Clasificare. Algoritmul - protocol de diagnostic. Diagnosticul diferențial. Complicațiile. Algoritmul – protocol de tratament. Evaluarea primară a bolnavului la etapa de prespital și DMU/UPU-S/UPU. Supravegherea și monitorizarea bolnavului (adult, copil) în condiții de prespital, în timpul transportului și DMU/UPU
- **Dezechilibrul hidroelectrolitic.** Interpretarea analizei echilibrului acido-bazic. Acidoza metabolică. Alcaloza metabolică
- **Cefaleea.** Definiție. Etiologie. Patogeneză. Clasificare. Diagnosticul. Diagnosticul diferențial. Algoritmul – protocol de tratament. Evaluarea primară a bolnavului la etapa de prespital și DMU/UPU-S/UPU. Supravegherea și monitorizarea bolnavului în condiții de prespital, în timpul transportului și DMU/UPU-S/UPU.

## Anul II

- **Algiile faciale.** Neurologia trigeminală. Arteriita temporală. Disfuncția doloare a articulației temporo-mandibulară. Durerea cauzată de sinusită. Barotraumas. Etiologia. Semnele clinice. Diagnosticul diferențial. Complicațiile. Algoritmul – protocol de tratament. Evaluarea primară a bolnavului la etapa de prespital și DMU/UPU-S/UPU. Supravegherea și monitorizarea bolnavului în condiții de prespital, în timpul transportului și DMU/UPU.

- **Sindromul meningeal.** Etiologia. Semnele clinice. Diagnosticul diferențial. Complicațiile. Algoritmul – protocol de tratament. Evaluarea primară a bolnavului la etapa de prespital și DMU/UPU-S/UPU. Supravegherea și monitorizarea bolnavului în condiții de prespital, în timpul transportului și DMU/UPU-S/UPU.
- **Hipertensiunea intracraniană.** Definitie. Etiologia. Semnele clinice. Diagnosticul diferențial. Complicațiile. Algoritmul – protocol de tratament. Evaluarea primară a bolnavului la etapa de prespital și DMU/UPU-S/UPU. Supravegherea și monitorizarea bolnavului în condiții de prespital, în timpul transportului și DMU/UPU-S/UPU
- **Crizele convulsive.** Etiologia. Semnele clinice. Diagnosticul diferențial. Complicațiile. Algoritmul – protocol de tratament. Evaluarea primară a bolnavului la etapa de prespital și DMU/UPU-S/UPU. Supravegherea și monitorizarea bolnavului în condiții de prespital, în timpul transportului și DMU/UPU-S/UPU
- **Diabetul zaharat. Hipoglicemia. Coma hipoglicemică (Șoc hipoglicemic).** Definitie. Etiologia. Semnele clinice. Diagnosticul diferențial. Complicațiile. Protocol de tratament. Evaluarea primară a bolnavului la etapa de prespital și DMU/UPU-S/UPU. Supravegherea și monitorizarea bolnavului în condiții de prespital, în timpul transportului și DMU/UPU
- **Diabetul zaharat. Coma cetoacidotică.** Definitie. Etiologia. Semnele clinice. Diagnosticul diferențial. Complicațiile. Protocol de tratament. Evaluarea primară a bolnavului la etapa de prespital și DMU/UPU-S/UPU. Supravegherea și monitorizarea bolnavului în condiții de prespital, în timpul transportului și DMU/UPU-S/UPU
- **Diabetul zaharat. Coma hiperosmolară.** Definitie. Etiologia. Semnele clinice. Diagnosticul diferențial. Complicațiile. Protocol de tratament. Evaluarea primară a bolnavului la etapa de prespital și DMU/UPU-S/UPU. Supravegherea și monitorizarea bolnavului în condiții de prespital, în timpul transportului și DMU/UPU-S/UPU
- **Artralgiile metabolice și nonmetabolice.** Definitie. Etiologia. Semnele clinice. Diagnosticul diferențial. Complicațiile. Protocol de tratament. Evaluarea primară a bolnavului la etapa de prespital și DMU/UPU-S/UPU. Supravegherea și monitorizarea bolnavului în condiții de prespital, în timpul transportului și DMU/UPU-S/UPU
- **Coma de etiologie necunoscută.** Definitie. Etiologia. Semnele clinice. Diagnosticul diferențial. Complicațiile. Protocol de tratament. Evaluarea bolnavului la etapa de prespital și DMU/UPU-S/UPU. Supravegherea și monitorizarea bolnavului în condiții de prespital, în timpul transportului și DMU/UPU-S/UPU.
- **Coma de etiologie necunoscută.** Definitie. Etiologia. Semnele clinice. Diagnosticul diferențial. Complicațiile. Protocol de tratament. Evaluarea bolnavului la etapa de prespital și DMU/UPU-S/UPU. Supravegherea și monitorizarea bolnavului în condiții de prespital, în timpul transportului și DMU/UPU-S/UPU.
- **Electrocardiografia.** Principiile fundamentale. Înregistrarea derivațiilor. Sistemul de derivații electrocardiografice. Electrofiziologia și anatomia cordului. Anatomia sistemului de conducere. Vascularizarea și inervarea inimii. Potențialul de repaos și acțiune. Funcțiile principale ale inimii. Particularități de electrofiziologie a miocardului. Axele electrice ale inimii. Electrocardiograma normală. ECG în ischemie, leziune și necroză.
- **Diagnosticul ECG în anevrismul cardiac, cordul pulmonar, intoxicațiile cu digitale, dezechilibre electrolitice și metabolice, sindromele: WPW, int.Q-T prelungit, Brugada, etc.**
- **Disritmiile cardiac la copil.** Definiție. Etiologie. Patogeneză. Clasificare. Algoritmul - protocol de diagnostic. Diagnosticul diferențial. Complicațiile. Algoritmul – protocol de tratament. Evaluarea bolnavului la etapa de prespital și DMU/UPU-S/UPU. Supravegherea și monitorizarea bolnavului în condiții de prespital, în timpul transportului și DMU/UPU.
- **Vertijul.** Definitie. Etiologia. Semnele clinice. Diagnosticul diferențial. Complicațiile. Protocol de tratament. Evaluarea primară a bolnavului la etapa de prespital și DMU/UPU-S/UPU. Supravegherea și monitorizarea bolnavului în condiții de prespital, în timpul transportului și DMU/UPU-S/UPU.



- **Migrena.** Criza migrenoasa. Status migrenos. Definitie. Etiologia. Semnele clinice. Diagnosticul diferențial. Complicațiile. Algoritmul de tratament. Evaluarea primară a bolnavului la etapa de prespital și DMU/UPU-S/UPU. Supravegherea și monitorizarea bolnavului în condiții de prespital, în timpul transportului și DMU/UPU-S/UPU
- **Sincopa si lipotemia.** Etiologia. Semnele clinice. Diagnosticul diferențial. Complicațiile. Algoritmul de tratament. Evaluarea primară a bolnavului la etapa de prespital și DMU/UPU-S/UPU. Supravegherea și monitorizarea bolnavului în condiții de prespital, în timpul transportului și DMU/UPU-S/UPU
- **Sindromul Guillain-Barre.** Etiologia. Semnele clinice. Diagnosticul diferențial. Complicațiile. Algoritmul – protocol de tratament. Evaluarea primară a bolnavului la etapa de prespital și DMU/UPU-S/UPU. Supravegherea și monitorizarea bolnavului în condiții de prespital, în timpul transportului și DMU/UPU-S/UPU
- **Compresia medulară.** Șocul neurogen. Etiologia. Semnele clinice. Diagnosticul diferențial. Complicațiile. Algoritmul – protocol de tratament. Evaluarea primară a bolnavului la etapa de prespital și DMU/UPU-S/UPU. Supravegherea și monitorizarea bolnavului în condiții de prespital, în timpul transportului și DMU/UPU-S/UPU
- **Durerea acuta inferioara a coloanei vertebrale.** Etiologia. Semnele clinice. Diagnosticul diferențial. Complicațiile. Algoritmul – protocol de tratament. Evaluarea primară a bolnavului la etapa de prespital și DMU/UPU-S/UPU. Supravegherea și monitorizarea bolnavului în condiții de prespital, în timpul transportului și DMU/UPU-S/UPU
- **Accidentul vascular cerebral ischemic.** Definitie. Etiologia. Semnele clinice. Diagnosticul diferențial. Complicațiile. Algoritmul – protocol de tratament. Evaluarea primară a bolnavului la etapa de prespital și DMU/UPU-S/UPU. Supravegherea și monitorizarea bolnavului în condiții de prespital, în timpul transportului și DMU/UPU-S/UPU.
- **Accidentul vascular cerebral hemoragic.** Definitie. Etiologia. Semnele clinice. Diagnosticul diferențial. Complicațiile. Algoritmul – protocol de tratament. Evaluarea primară a bolnavului la etapa de prespital și DMU/UPU-S/UPU. Supravegherea și monitorizarea bolnavului în condiții de prespital, în timpul transportului și DMU/UPU
- **Crizele convulsive.** Etiologia. Semnele clinice. Diagnosticul diferențial. Complicațiile. Algoritmul – protocol de tratament. Evaluarea primară a bolnavului la etapa de prespital și DMU/UPU-S/UPU. Supravegherea și monitorizarea bolnavului în condiții de prespital, în timpul transportului și DMU/UPU-S/UPU.
- **Particularitățile anatomofiziologice ale organismului copilului.** Monitorizarea funcțiilor vitale in stările critice la copii.
- **Moartea subită la sugari.** Definiție.Etiologie. Patogeneză. Clasificare. Algoritmul - protocol de diagnostic. Diagnosticul diferențial. Complicațiile. Algoritmul – protocol de tratament, SVB, SVAP, SVP. Evaluarea bolnavului la etapa de prespital și DMU/UPU-S/UPU. Supravegherea și monitorizarea bolnavului în condiții de prespital, în timpul transportului și DMU/UPU-S/UPU
- **Resuscitarea nou-născutului, sugarului și copilului până la 8 ani.** Algoritmul – protocol de resuscitare a nou-nascutului, sugarului si copilului. Evaluarea bolnavului la etapa de prespital și DMU/UPU-S/UPU. Supravegherea și monitorizarea bolnavului în condiții de prespital, în timpul transportului și DMU/UPU-S/UPU
- **Insuficiența respiratorie acută la copil.** Bronșiolita la sugari. Definiție.Etiologie. Patogeneză. Clasificare. Algoritmul - protocol de diagnostic. Diagnosticul diferențial. Complicațiile. Algoritmul – protocol de tratament. Evaluarea bolnavului la etapa de prespital și DMU/UPU-S/UPU. Supravegherea și monitorizarea bolnavului în condiții de prespital, în timpul transportului și DMU/UPU-S/UPU
- **Obstrucția căilor respiratorii** (laringita acută, epiglotita, corpi străini traheobronșii). Metode de examenare si dezobstrucție la copil. **Manevre și metode de restabilire a căilor respiratorii** (pipa Guedel, Robertazzi, intubația naso-, orotraheală, manevrele Heimlich si Selick, cricotireotomia și cricotireostomia pe ac).

- **Dispneea sugarului.** Definiție.Etiologie. Patogeneză. Algoritmul - protocol de diagnostic. Diagnosticul diferențial. Complicațiile. Algoritmul – protocol de tratament. Evaluarea bolnavului la etapa de prespital și DMU/UPU-S/UPU. Supravegherea și monitorizarea bolnavului în condiții de prespital, în timpul transportului și DMU/UPU-S/UPU
- **Criza de astm bronșic.** Definiție.Etiologie. Algoritmul - protocol de diagnostic. Diagnosticul diferențial. Complicațiile. Algoritmul – protocol de tratament. Evaluarea bolnavului la etapa de prespital și DMU/UPU-S/UPU. Supravegherea și monitorizarea bolnavului în condiții de prespital, în timpul transportului și DMU/UPU-S/UPU
- **Convulsiile la copii.** Definiție.Etiologie. Patogeneză. Clasificare. Algoritmul - protocol de diagnostic. Diagnosticul diferențial. Complicațiile. Algoritmul – protocol de tratament. Evaluarea bolnavului la etapa de prespital și DMU/UPU-S/UPU. Supravegherea și monitorizarea bolnavului în condiții de prespital, în timpul transportului și DMU/UPU
- **Diareea acută. Sindromul de deshidratare acuta la copil.** Definiție.Etiologie. Patogeneză. Clasificare. Algoritmul - protocol de diagnostic. Diagnosticul diferențial. Complicațiile. Algoritmul – protocol de tratament. Evaluarea bolnavului la etapa de prespital și DMU/UPU-S/UPU. Supravegherea și monitorizarea bolnavului în condiții de prespital, în timpul transportului și DMU/UPU-S/UPU.
- **Socul hipovolemic la copil.** Definiție.Etiologie. Patogeneză. Clasificare. Algoritmul - protocol de diagnostic. Diagnosticul diferențial. Complicațiile. Algoritmul – protocol de tratament. Evaluarea bolnavului la etapa de prespital și DMU/UPU-S/UPU. Supravegherea și monitorizarea bolnavului în condiții de prespital, în timpul transportului și DMU/UPU.
- **Compensarea volemică cu fluide și electroli** la copilul critic. Indicațiile și contraindicațiile. Repletia volemică la etapa de prespital și departamentul de urgentă.
- **Vărsăturile.** Sindromul de vomă. Definiție.Etiologie. Patogeneză. Clasificare. Algoritmul - protocol de diagnostic. Diagnosticul diferențial. Complicațiile. Algoritmul – protocol de tratament. Evaluarea bolnavului la etapa de prespital și DMU/UPU-S/UPU. Supravegherea și monitorizarea bolnavului în condiții de prespital, în timpul transportului și DMU/UPU
- **Sindromul febril.** Definiție.Etiologie. Patogeneză. Clasificare. Algoritmul - protocol de diagnostic. Diagnosticul diferențial. Complicațiile. Algoritmul – protocol de tratament. Evaluarea bolnavului la etapa de prespital și DMU/UPU-S/UPU. Supravegherea și monitorizarea bolnavului în condiții de prespital, în timpul transportului și DMU/UPU
- **Stările meningiale la copil.** Abordarea copilului. Etiologie. Patogeneză. Clasificare. Algoritmul - protocol de diagnostic. Diagnosticul diferențial. Complicațiile. Algoritmul – protocol de tratament. Evaluarea bolnavului la etapa de prespital și DMU/UPU. Supravegherea și monitorizarea bolnavului în condiții de prespital, în timpul transportului și DMU/UPU-S/UPU.
- **Comele.** Definiție.Etiologie. Patogeneză. Clasificare. Algoritmul - protocol de diagnostic. Abordarea copilului comatos. Diagnosticul diferențial. Complicațiile. Algoritmul – protocol de tratament. Evaluarea bolnavului la etapa de prespital și DMU/UPU-S/UPU. Supravegherea și monitorizarea bolnavului în condiții de prespital, în timpul transportului și DMU/UPU-S/UPU.
- **Neurotoxicoza.** Definiție.Etiologie. Patogeneză. Clasificare. Algoritmul - protocol de diagnostic. Diagnosticul diferențial. Complicațiile. Algoritmul – protocol de tratament. Evaluarea bolnavului la etapa de prespital și DMU/UPU-S/UPU. Supravegherea și monitorizarea bolnavului în condiții de prespital, în timpul transportului și DMU/UPU
- **Acțiunea factorilor de mediu asupra copilului.** Etiologie. Patogeneză. Clasificare. Algoritmul - protocol de diagnostic. Diagnosticul diferențial. Complicațiile. Algoritmul – protocol de tratament. Evaluarea bolnavului la etapa de prespital și DMU/UPU-S/UPU. Supravegherea și monitorizarea bolnavului în condiții de prespital, în timpul transportului și DMU/UPU-S/UPU.
- **Șocul anafilactic, sindromul Lyell, sindromul Stevens-Johnson.** Definiție.Etiologie. Patogeneză. Clasificare. Algoritmul - protocol de diagnostic. Diagnosticul diferențial.

Complicațiile. Algoritmul – protocol de tratament. Evaluarea bolnavului la etapa de prespital și DMU/UPU-S/UPU. Supravegherea și monitorizarea bolnavului în condiții de prespital, în timpul transportului și DMU/UPU-S/UPU

- **Durerea abdominală. Abdomenul acut medical.** Definiție.Etiologie. Patogeneză. Clasificare. Algoritmul - protocol de diagnostic. Diagnosticul diferențial. Complicațiile. Algoritmul – protocol de tratament. Evaluarea bolnavului la etapa de prespital și DMU/UPU-S/UPU. Supravegherea și monitorizarea bolnavului în condiții de prespital, în timpul transportului și DMU/UPU-S/UPU.
- **Maladii acute a tractului gastroinestinal superior.** Esofagite, gastrite, duadenite, enterite. Definiție.Etiologie. Patogeneză. Clasificare. Algoritmul - protocol de diagnostic. Diagnosticul diferențial. Complicațiile. Algoritmul – protocol de tratament. Evaluarea bolnavului la etapa de prespital și DMU/UPU-S/UPU. Supravegherea și monitorizarea bolnavului în condiții de prespital, în timpul transportului și DMU/UPU-S/UPU
- **Hepatitele acute și cronice.** Icterul. Definiție.Etiologie. Patogeneză. Clasificare. Algoritmul - protocol de diagnostic. Diagnosticul diferențial. Complicațiile. Algoritmul – protocol de tratament. Evaluarea bolnavului la etapa de prespital și DMU/UPU-S/UPU. Supravegherea și monitorizarea bolnavului în condiții de prespital, în timpul transportului și DMU/UPU-S/UPU.
- **Maladiile inflamatorii acute a tractului digestiv inferior.** Enterite. Colite. Definiție.Etiologie. Patogeneză. Clasificare. Algoritmul - protocol de diagnostic. Diagnosticul diferențial. Complicațiile. Algoritmul – protocol de tratament. Evaluarea bolnavului la etapa de prespital și DMU/UPU-S/UPU. Supravegherea și monitorizarea bolnavului în condiții de prespital, în timpul transportului și DMU/UPU-S/UPU.
- **Diarea acută. Sindromul de deshidratare acuta.** Definiție.Etiologie. Patogeneză. Clasificare. Algoritmul - protocol de diagnostic. Diagnosticul diferențial. Complicațiile. Algoritmul – protocol de tratament. Evaluarea bolnavului la etapa de prespital și DMU/UPU-S/UPU. Supravegherea și monitorizarea bolnavului în condiții de prespital, în timpul transportului și DMU/UPU-S/UPU.
- **Durerea abdominală. Pseudoabdomen acut.** Definiție.Etiologie. Patogeneză. Clasificare. Algoritmul - protocol de diagnostic. Diagnosticul diferențial. Complicațiile. Algoritmul – protocol de tratament. Evaluarea primară a bolnavului la etapa de prespital și DMU/UPU-S/UPU. Supravegherea și monitorizarea bolnavului în condiții de prespital, în timpul transportului și DMU/UPU-S/UPU
- **Hemoragia digestivă.** Hemoragia digestiva superiopara. Hemoragia digestiva inferioara. Șocul hemoragic. Definiție.Etiologie. Patogeneză. Clasificare. Algoritmul - protocol de diagnostic. Diagnosticul diferențial. Complicațiile. Algoritmul – protocol de tratament. Evaluarea bolnavului la etapa de prespital și DMU/UPU-S/UPU. Supravegherea și monitorizarea bolnavului în condiții de prespital, în timpul transportului și DMU/UPU
- **Apendicita acută.** Definiție.Etiologie. Patogeneză. Clasificare. Algoritmul - protocol de diagnostic. Diagnosticul diferențial. Complicațiile. Algoritmul – protocol de tratament. Evaluarea bolnavului la etapa de prespital și DMU/UPU-S/UPU. Supravegherea și monitorizarea bolnavului în condiții de prespital, în timpul transportului și DMU/UPU.
- **Pancreatita acută.** Definiție.Etiologie. Patogeneză. Clasificare. Algoritmul - protocol de diagnostic. Diagnosticul diferențial. Complicațiile. Algoritmul – protocol de tratament. Evaluarea bolnavului la etapa de prespital și DMU/UPU-S/UPU. Supravegherea și monitorizarea bolnavului în condiții de prespital, în timpul transportului și DMU/UPU.
- **Colecistita acută.** Definiție.Etiologie. Patogeneză. Clasificare. Algoritmul - protocol de diagnostic. Diagnosticul diferențial. Complicațiile. Algoritmul – protocol de tratament. Evaluarea bolnavului la etapa de prespital și DMU/UPU-S/UPU. Supravegherea și monitorizarea bolnavului în condiții de prespital, în timpul transportului și DMU/UPU.
- **Ocluzia intestinală** Definiție.Etiologie. Patogeneză. Clasificare. Algoritmul - protocol de diagnostic. Diagnosticul diferențial. Complicațiile. Algoritmul – protocol de tratament. Evaluarea primară a bolnavului critic la etapa de prespital și DMU/UPU-S/UPU.

Supravegherea și monitorizarea bolnavului în condiții de prespital, în timpul transportului și DMU/UPU-S/UPU.

- **Peritonitele acute generalizate.** Definiție.Etiologie. Patogeneză. Clasificare. Algoritmul - protocol de diagnostic. Diagnosticul diferențial. Complicațiile. Algoritmul – protocol de tratament. Evaluarea bolnavului la etapa de prespital și DMU/UPU-S/UPU. Supravegherea și monitorizarea bolnavului în condiții de prespital, în timpul transportului și DMU/UPU-S/UPU.
- **Herniile externe și interne. Hernia strangulată.** Definiție.Etiologie. Patogeneză. Clasificare. Algoritmul - protocol de diagnostic. Diagnosticul diferențial. Complicațiile. Algoritmul – protocol de tratament. Evaluarea bolnavului la etapa de prespital și DMU/UPU-S/UPU. Supravegherea și monitorizarea bolnavului în condiții de prespital, în timpul transportului și DMU/UPU-S/UPU.
- **Ischemia intestinală acută.** Definiție.Etiologie. Patogeneză. Clasificare. Algoritmul - protocol de diagnostic. Diagnosticul diferențial. Complicațiile. Algoritmul – protocol de tratament. Evaluarea bolnavului la etapa de prespital și DMU/UPU-S/UPU. Supravegherea și monitorizarea bolnavului în condiții de prespital, în timpul transportului și DMU/UPU.
- **Boala ulceroasă.** Definiție.Etiologie. Patogeneză. Clasificare. Algoritmul - protocol de diagnostic. Diagnosticul diferențial. Complicațiile. Complicațiile acute ale bolii ulceroase.
- Algoritmul – protocol de tratament. Evaluarea bolnavului la etapa de prespital și DMU/UPU-S/UPU. Supravegherea și monitorizarea bolnavului în condiții de prespital, în timpul transportului și DMU/UPU-S/UPU.
- **Urgențele proctologice. Criza hemoroidală.** Hemoragia anală acută. Definiție.Etiologie. Patogeneză. Clasificare. Algoritmul - protocol de diagnostic. Diagnosticul diferențial. Complicațiile. Algoritmul – protocol de tratament. Evaluarea bolnavului la etapa de prespital și DMU/UPU-S/UPU. Supravegherea și monitorizarea bolnavului în condiții de prespital, în timpul transportului și DMU/UPU-S/UPU.
- **Boala varicoasă.** Flebotromboza. Tromboflebitele acute. Definiție.Etiologie. Patogeneză. Clasificare. Algoritmul - protocol de diagnostic. Diagnosticul diferențial. Complicațiile. Algoritmul – protocol de tratament. Evaluarea bolnavului la etapa de prespital și DMU/UPU-S/UPU. Supravegherea și monitorizarea bolnavului în condiții de prespital, în timpul transportului și DMU/UPU-S/UPU.
- **Hemoragiile exteriorizate: gastro-intestinale, pulmonare, urogenitale.** Definiție.Etiologie. Patogeneză. Clasificare. Algoritmul - protocol de diagnostic. Diagnosticul diferențial. Complicațiile. Algoritmul – protocol de tratament. Evaluarea bolnavului la etapa de prespital și DMU/UPU-S/UPU. Supravegherea și monitorizarea bolnavului în condiții de prespital, în timpul transportului și DMU/UPU-S/UPU.

### Anul III

- **Colica nefritică.** Definiție.Etiologie. Patogeneză. Clasificare. Algoritmul - protocol de diagnostic. Diagnosticul diferențial. Complicațiile. Algoritmul – protocol de tratament. Evaluarea bolnavului la etapa de prespital și DMU/UPU-S/UPU. Supravegherea și monitorizarea bolnavului în condiții de prespital, în timpul transportului și DMU/UPU.
- **Retenția acută de urină.** Definiție.Etiologie. Patogeneză. Clasificare. Algoritmul - protocol de diagnostic. Diagnosticul diferențial. Complicațiile. Algoritmul – protocol de tratament. Evaluarea bolnavului la etapa de prespital și DMU/UPU-S/UPU. Supravegherea și monitorizarea bolnavului în condiții de prespital, în timpul transportului și DMU/UPU.
- **Hematuria.** Definiție.Etiologie. Patogeneză. Clasificare. Algoritmul - protocol de diagnostic. Diagnosticul diferențial. Complicațiile. Algoritmul – protocol de tratament. Evaluarea bolnavului la etapa de prespital și DMU/UPU-S/UPU. Supravegherea și monitorizarea bolnavului în condiții de prespital, în timpul transportului și DMU/UPU.
- **Priapismul.** Definiție.Etiologie. Patogeneză. Algoritmul - protocol de diagnostic. Diagnosticul diferențial. Complicațiile. Algoritmul – protocol de tratament. Evaluarea

bolnavului la etapa de prespital și DMU/UPU-S/UPU. Supravegherea și monitorizarea bolnavului în condiții de prespital, în timpul transportului și DMU/UPU-S/UPU.

- **Insuficiența renală acută.** Definiție.Etiologie. Patogeneză. Clasificare. Algoritmul - protocol de diagnostic. Diagnosticul diferențial. Complicațiile. Algoritmul – protocol de tratament. Evaluarea bolnavului la etapa de prespital și DMU/UPU-S/UPU. Supravegherea și monitorizarea bolnavului în condiții de prespital, în timpul transportului și DMU/UPU.
- **Pielonefrita acută.** Definiție.Etiologie. Patogeneză. Algoritmul - protocol de diagnostic. Diagnosticul diferențial. Complicațiile. Algoritmul – protocol de tratament. Evaluarea bolnavului la etapa de prespital și DMU/UPU-S/UPU. Supravegherea și monitorizarea bolnavului în condiții de prespital, în timpul transportului și DMU/UPU-S/UPU.
- **Urgențe la dializați** cronici cu insuficiență renală. Complicațiile. Algoritmul – protocol de tratament. Evaluarea bolnavului la etapa de prespital și DMU/UPU-S/UPU. Supravegherea și monitorizarea bolnavului în condiții de prespital, în timpul transportului și DMU/UPU.
- **Coma uremică.** Definiție.Etiologie. Patogeneză. Algoritmul - protocol de diagnostic. Diagnosticul diferențial. Complicațiile. Algoritmul – protocol de tratament. Evaluarea bolnavului la etapa de prespital și DMU/UPU-S/UPU. Supravegherea și monitorizarea bolnavului în condiții de prespital, în timpul transportului și DMU/UPU-S/UPU
- **Conduita prespitalicească în fața unui politraumatizat** (evaluarea primară și secundară, stabilizarea politraumatizatului critic). Supravegherea și monitorizarea bolnavului în condiții de prespital, în timpul transportului și DMU/UPU-S/UPU.
- **Preluarea unui politraumatizat la spital.** Evaluarea secundară. Diagnosticul. Semnele clinice. Examenarea paraclinica in departamentul de urgenta. Complicatiile.
- **Sindroame de compresie traumatică.** Definiție.Etiologie. Patogeneză. Clasificare. Algoritmul - protocol de diagnostic. Diagnosticul diferențial. Complicațiile. Algoritmul – protocol de tratament. Evaluarea bolnavului la etapa de prespital și DMU/UPU-S/UPU. Supravegherea și monitorizarea bolnavului în condiții de prespital, în timpul transportului și DMU/UPU-S/UPU.
- **Traumatisme vertebro-medulare.** Definiție.Etiologie. Patogeneză. Clasificare. Algoritmul - protocol de diagnostic. Diagnosticul diferențial. Complicațiile. Algoritmul – protocol de tratament. Evaluarea bolnavului la etapa de prespital și DMU/UPU-S/UPU. Supravegherea și monitorizarea bolnavului în condiții de prespital, în timpul transportului și DMU.
- **Traumatisme toracice.** Definiție.Etiologie. Patogeneză. Clasificare. Algoritmul - protocol de diagnostic. Diagnosticul diferențial. Complicațiile. Algoritmul – protocol de tratament. Evaluarea bolnavului la etapa de prespital și DMU/UPU-S/UPU. Supravegherea și monitorizarea bolnavului în condiții de prespital, în timpul transportului și DMU/UPU.
- **Traumatisme cardiace.** Definiție.Etiologie. Patogeneză. Clasificare. Algoritmul - protocol de diagnostic. Diagnosticul diferențial. Complicațiile. Algoritmul – protocol de tratament. Evaluarea bolnavului la etapa de prespital și DMU/UPU-S/UPU. Supravegherea și monitorizarea bolnavului în condiții de prespital, în timpul transportului și DMU/UPU.
- **Traumatisme abdominale si retroperitoneale.** Definiție.Etiologie. Patogeneză. Clasificare. Algoritmul - protocol de diagnostic. Diagnosticul diferențial. Complicațiile. Algoritmul – protocol de tratament. Evaluarea bolnavului la etapa de prespital și DMU/UPU-S/UPU. Supravegherea și monitorizarea bolnavului în condiții de prespital, în timpul transportului și DMU/UPU-S/UPU.
- **Traumatisme ale căilor urinare.** Definiție.Etiologie. Patogeneză. Clasificare. Algoritmul - protocol de diagnostic. Diagnosticul diferențial. Complicațiile. Algoritmul – protocol de tratament. Evaluarea bolnavului la etapa de prespital și DMU/UPU-S/UPU. Supravegherea și monitorizarea bolnavului în condiții de prespital, în timpul transportului și DMU/UPU.
- **Traumatisme ale locomotorului.** Definiție.Etiologie. Patogeneză. Clasificare. Algoritmul - protocol de diagnostic. Diagnosticul diferențial. Complicațiile. Algoritmul – protocol de tratament. Evaluarea bolnavului la etapa de prespital și DMU/UPU-S/UPU. Supravegherea și monitorizarea bolnavului în condiții de prespital, în timpul transportului și DMU/UPU.
- **Amputațiile traumatice ale membrelor. Luxațiile.** Definiție.Etiologie. Patogeneză. Clasificare. Algoritmul - protocol de diagnostic. Diagnosticul diferențial. Complicațiile.

Algoritmul – protocol de tratament. Evaluarea bolnavului la etapa de prespital și DMU/UPU-S/UPU. Supravegherea și monitorizarea bolnavului în condiții de prespital, în timpul transportului și DMU/UPU-S/UPU.

- **Traumatisme maxilo-faciale.** Definiție.Etiologie. Patogeneză. Clasificare. Algoritmul - protocol de diagnostic. Diagnosticul diferențial. Complicațiile. Algoritmul – protocol de tratament. Evaluarea bolnavului la etapa de prespital și DMU/UPU-S/UPU. Supravegherea și monitorizarea bolnavului în condiții de prespital, în timpul transportului și DMU/UPU.
- **Sindromul de compresie ai membrelor.** Toxemia traumatică. Definiție.Etiologie. Patogeneză. Algoritmul - protocol de diagnostic. Diagnosticul diferențial. Complicațiile. Algoritmul – protocol de tratament. Evaluarea bolnavului la etapa de prespital și DMU/UPU-S/UPU. Supravegherea și monitorizarea bolnavului în condiții de prespital, în timpul transportului și DMU/UPU-S/UPU.
- **Sindromul de explozie.** Definiție.Etiologie. Patogeneză. Algoritmul - protocol de diagnostic. Diagnosticul diferențial. Complicațiile. Algoritmul – protocol de tratament. Evaluarea bolnavului la etapa de prespital și DMU/UPU-S/UPU. Supravegherea și monitorizarea bolnavului în condiții de prespital, în timpul transportului și DMU/UPU.
- **Traumatismele termice.** Șocul combustional. Definiție.Etiologie. Patogeneză. Clasificare. Algoritmul - protocol de diagnostic. Diagnosticul diferențial. Complicațiile. Algoritmul – protocol de tratament. Evaluarea bolnavului la etapa de prespital și DMU/UPU-S/UPU. Supravegherea și monitorizarea bolnavului în condiții de prespital, în timpul transportului și DMU/UPU-S/UPU.
- **Politraumatismele,** suportul avansat în trauma; preluarea unui politraumatizat și transportul în spital (evaluarea primară, secundară, resuscitare și investigații).
- **Descarcerarea** unui politraumatizat din automobilul avariata. Supravegherea și monitorizarea bolnavului în condiții de prespital, în timpul transportului și DMU/UPU.
- **Procese inflamatorii a țesuturilor moi:** flegmonul, abscesul, furunculul, carbunculul, erezipelul, erezipeloidul. Evaluare și tactica medicală. Corpii străini ale țesuturilor moi. Definiție.Etiologie. Patogeneză. Clasificare. Algoritmul - protocol de diagnostic. Diagnosticul diferențial. Complicațiile. Algoritmul – protocol de tratament. Evaluarea bolnavului la etapa de prespital și DMU/UPU-S/UPU. Supravegherea și monitorizarea bolnavului în condiții de prespital, în timpul transportului și DMU/UPU-S/UPU.
- **Panariciul.** Definiție.Etiologie. Patogeneză. Clasificare. Algoritmul - protocol de diagnostic. Diagnosticul diferențial. Complicațiile. Algoritmul – protocol de tratament. Evaluarea bolnavului la etapa de prespital și DMU/UPU-S/UPU. Supravegherea și monitorizarea bolnavului în condiții de prespital, în timpul transportului și DMU/UPU-S/UPU.
- **Plăgile țesuturilor moi.** Hemoragiile externe. Metode provizorii de hemostază. Diagnosticul diferențial. Complicațiile. Algoritmul de tratament. Evaluarea bolnavului la etapa de prespital și DMU/UPU-S/UPU. Supravegherea și monitorizarea bolnavului în condiții de prespital, în timpul transportului și DMU/UPU-S/UPU.
- **Mușcăturile de animale.** Definiție.Etiologie. Patogeneză. Clasificare. Algoritmul - protocol de diagnostic. Diagnosticul diferențial. Complicațiile. Algoritmul – protocol de tratament. Evaluarea bolnavului la etapa de prespital și DMU/UPU-S/UPU. Supravegherea și monitorizarea bolnavului în condiții de prespital, în timpul transportului și DMU/UPU.
- **Mușcăturile de șarpi.** Definiție.Etiologie. Patogeneză. Clasificare. Algoritmul - protocol de diagnostic. Diagnosticul diferențial. Complicațiile. Algoritmul – protocol de tratament. Evaluarea bolnavului la etapa de prespital și DMU/UPU-S/UPU. Supravegherea și monitorizarea bolnavului în condiții de prespital, în timpul transportului și DMU/UPU.
- **Traumatismul prin arma albă și arma de foc.** Definiție.Etiologie. Patogeneză. Clasificare. Algoritmul de diagnostic. Diagnosticul diferențial. Complicațiile. Algoritmul – protocol de tratament. Evaluarea bolnavului la etapa de prespital și DMU/UPU-S/UPU. Supravegherea și monitorizarea bolnavului în condiții de prespital, în timpul transportului și DMU/UPU-S/UPU.

- **Arsurile:** arsurile termice, chimice, electrice și prin iradiere. Etiologie, fiziopatologie, clasificare, determinarea suprafeței arse, tabloul clinic. Algoritmul de acordare a asistenței medicale de urgență la etapa de prespital și de departament de medicină urgentă.
- **Hipotermia accidentală și degerăturile.** Etiologie, fiziopatologie, clasificare, tablou clinic al hipotermiei accidentale și degerăturilor. Algoritmul de acordare a asistenței medicale de urgență al hipotermiei accidentale și degerăturilor la etapa de prespital și departament de medicina urgentă.
- **Accidentele prin acțiunea curentului electric și accidentele prin fulger.** Arsurile electrice, electrocuția: etiologie, fiziopatologie, tablou clinic. Accidentele prin fulger. Algoritmul de acordare a asistenței medicale de urgență la etapa de prespital și de departament de medicină urgentă.
- **Înecul și accidețele de scufundare.** Etiologie, fiziopatologie, clasificare, tablou clinic. Resuscitarea cardiorespiratorie și cerebrală în înec. Algoritmul de acordare a asistenței medicale de urgență la etapa de prespital și de departament de medicină urgentă.
- **Urgențele datorate căldurii.** Etiologie, fiziopatologie, clasificare, tablou clinic. Șocul caloric. Algoritmul de acordare a asistenței medicale de urgență la etapa de prespital și de departamente de medicina urgentă.
- **Boala de decompresie și de altitudine.** Etiologie, fiziopatologie, tablou clinic. Algoritmul de acordare a asistenței medicale de urgență la etapa de prespital și de departament de medicina urgentă.
- **Mușcăturile de reptile, himenoptere și artropode.** Etiologie, fiziopatologie, tablou clinic. Algoritmul de acordare a asistenței medicale de urgență la etapa de prespital și de departament de medicina urgentă.
- **Intoxicațiile cu ciuperci și plante otrăvitoare.** Etiologie, fiziopatologie, tablou clinic. Algoritmul de acordare a asistenței medicale de urgență la etapa de prespital și de departament de medicina urgentă.
- **Intoxicția cu monoxid de carbon.** Fiziopatologie, tablou clinic și algoritmul de acordare a asistenței medicale de urgență la etapa de prespital și de departament de medicină de urgență.
- **Asfixia prin strangulare.** Strangularea, spinzurarea, sufocarea, definiție, fiziopatologie, tablou clinic. Algoritmul de acordare a asistenței medicale de urgență la etapa de prespital și de departament de medicină de urgență.
- **Dezastrele și urgențele medico-chirurgicale în sănătatea publică** Medicina de deuastră și pregătirea sistemelor de sănătate publică, obiective, competențe, particularități. Taxonomia dezastrelor, tipurile de dezastre și urgențele medico-chirurgicale frecvent întâlnite. Managementul dezastrelor și urgențelor medico-chirurgicale în dezastre. **Organizarea asistenței medicale de urgență în condiții de afectare în masă** a populației în caz de cutremur, inundații, secetă, accidente nucleare la stațiile atomice ale țărilor vecine.
- Definiție, etiologie, epidemiologie, principiile de organizare a asistenței medicale de urgență populației sinistrate în teritoriu și în departament de medicină urgentă. Conlucrarea cu asistența medicală primară în acordarea asistenței medicale de urgență populației în teritoriu.
- **Managementul medical al dezastrelor.** Triajul în dezastre și a urgențelor medico-chirurgicale din sănătatea publică. Sistemele de triaj, tratamentul și transportul (evacuarea), etapizarea triajului, triajul extra și intraspitalicesc.
- **Consecințele dezastrelor naturale și tehnogene** asupra sănătății publice: supravegherea epidemiologică, impactul asupra sănătății publice, a cutremurelor, inundațiilor, secetei și accidentelor nucleare. Managementul serviciilor de urgență și răspunsul la dezastre: supraveghere și evaluare epidemiologică, controlul maladiilor infecțioase, urgențelor cauzate de factorii de mediu, sănătatea mentală, protecția copiilor și bătrânilor.
- **Punerea în aplicare a planului de urgență și organizarea asistenței medicale de urgență** populației în zonele de afectare în masă a populației. Echipamentele de protecție a personalului pentru focare de contaminare biologice, radioactive, chimice.

- **Capacitățile sistemelor de sănătate pentru dezastre și urgențele medico-chirurgicale.** Pregătirea sistemelor de sănătate pentru dezastre: cadre, medicamente și echipamente, planificare, înscenări de dezastre și pregătire continuă pentru a menține performanțele capacităților de intervenție.
- **Experiența internațională în organizarea asistenței medicale de urgență** în situații de dezastre. Dezastrele, aspectele legale și etice: responsabilitatea profesională, limite ale responsabilității, standarde de acordare a asistenței medicale în dezastre.
- **Socul hipovolemic.** Definiție. Etiologie. Patogeneză. Clasificare. Algoritmul - protocol de diagnostic. Diagnosticul diferențial. Complicațiile. Algoritmul – protocol de tratament. Evaluarea bolnavului la etapa de prespital și DMU/UPU-S/UPU. Supravegherea și monitorizarea bolnavului în condiții de prespital, în timpul transportului și DMU/UPU-S/UPU.
- **Socul distributiv.** Definiție. Etiologic. Clasificare. Algoritmul - protocol de diagnostic. Diagnosticul diferențial. Complicațiile. Algoritmul – protocol de tratament. Evaluarea bolnavului la etapa de prespital și DMU/UPU-S/UPU. Supravegherea și monitorizarea bolnavului în condiții de prespital, în timpul transportului și DMU/UPU-S/UPU.
- **Socul cardiogen.** Definiție. Patogeneză. Algoritmul - protocol de diagnostic. Diagnosticul diferențial. Complicațiile. Algoritmul – protocol de tratament. Evaluarea bolnavului la etapa de prespital și DMU/UPU-S/UPU. Supravegherea și monitorizarea bolnavului în condiții de prespital, în timpul transportului și DMU/UPU-S/UPU.
- **Sindromul coronarian acut.** Definiție. Etiologia. Semnele clinice. Diagnosticul diferențial. Complicațiile. Algoritmul – protocol de tratament. Evaluarea bolnavului la etapa de prespital și DMU/UPU-S/UPU. Supravegherea și monitorizarea bolnavului în condiții de prespital, în timpul transportului și DMU/UPU-S/UPU.





## PR 8.5.1 PROGRAMĂ DE REZIDENȚIAT

Redacție: 06

Data: 20.09.2017

Pag. 41/105

### 3. COMPETENȚE, CUNOȘTINȚE ȘI APTITUDINI

#### 3.1. COMPETENȚE DE BAZĂ ALE MEDICULUI DE URGENȚĂ

3.1.1. Îngrijirea pacientului

3.1.2. Cunoștințe medicale și aptitudinile clinice

3.1.3. Comunicarea, colaborarea și aptitudinile interpersonale

3.1.4. Profesionalismul și alte aspecte etice și juridice

3.1.5. Aptitudini organizatorice de planificare și management al serviciilor

3.1.6. Educație și cercetare

3.1.7. Leadership și management

#### 3.2. CUNOȘTINȚE BAZATE PE SISTEM

3.2.1. Anestezia și terapia intensivă la adulți și copii

3.2.2. Urgențele pulmonare la adulți și copii

3.2.3. Urgențele cardiovasculare la adulți și copii

3.2.4. Tulburări hidro- electrolitice și acido-bazice

3.2.5. Urgențele gastrointestinale la adulți și copii

3.2.6. Urgențele neurologice la adulți și copii

3.2.7. Urgențele psihiatrice și tulburările de comportament.

3.2.8. Urgențele obstetricale și ginecologice

3.2.9. Urgențele musculo-scheletale

3.2.10. Urgențele imunologice la adulți și copii

3.2.11. Bolile infecțioase și sepsisul la adulți și copii

3.2.12. Urgențele endocrine și metabolice la adulți și copii

3.2.13. Urgențele renale și genito-urinare la adulți și copii

3.2.14. Urgențele hematologice și oncologice la adulți și copii

3.2.15. Urgențe oftalmologice la adulți și copii

3.2.16. Urgențele oto-rino-laringologice la adulți și copii

3.2.17. Urgențele dermatologice la adulți și copii

3.2.18. Urgențele pediatrie

3.2.19. Traumatismele la adulți și copii



## PR 8.5.1 PROGRAMĂ DE REZIDENȚIAT

Redacție: 06

Data: 20.09.2017

Pag. 42/105

3.2.20. Urgențele datorate factorilor de mediu.

3.2.21. Urgențe dentare

3.2.22. Complicații ale asistenței medicale

3.2.23. Ultrasonografia în medicina de urgență.

3.2.24. Asistența paliativă în Departamentul de Medicină Urgentă

### 3.3. SIMPTOMATOLOGIA UZUALĂ DE PREZENTARE

3.3.1. Durerea abdominală acută la adulți și copii

3.3.2. Agitația și tulburările de comportament

3.3.3. Alterarea nivelului de conștiență la adulți și copii

3.3.4. Dorsalgia

3.3.5. Hemoragia (non-traumatică)

3.3.6. Stopul cardiac

3.3.7. Durerea toracică

3.3.8. Copilul care plânge

3.3.9. Diarea

3.3.10. Dispneea la adulți și copii

3.3.11. Febra și creșteri ale temperaturii endogene

3.3.12. Cefaleea la adulți și copii

3.3.13. Icterul

3.3.14. Maladii ale membrelor superioare

3.3.15. Maladii ale membrelor inferioare

3.3.16. Palpitații

3.3.17. Convulsiile la adulți și copii

3.3.18. Șocul la adulți și copii

3.3.19. Manifestări cutanate la adulți și copii

3.3.20. Sincopa

3.3.21. Simptome urinare (dizuria, oligo- / anuria, poliuria)

3.3.22. Vertijul

3.3.23. Voma

### 3.4. ASPECTE PARTICULARE ÎN MEDICINA DE URGENȚĂ

3.4.1. Abuzul și agresiunea la adulți și copii

3.4.2. Analgezia și sedarea la adulți și copii



## PR 8.5.1 PROGRAMĂ DE REZIDENȚIAT

Redacție: 06

Data: 20.09.2017

Pag. 43/105

- 3.4.3. Medicina de dezastre
  - 3.4.4. Accidente de mediu la adulți și copii
  - 3.4.5. Specte de medicină legală
  - 3.4.6. Profilaxia și promovarea sănătății
  - 3.4.7. Aspecte ale managementului în medicina de urgență
  - 3.4.8. Probleme la vârstnici
  - 3.4.9. Toxicologia la adulți și copii
  - 3.4.10. Asistența medical de urgență în prespital și spital.
  - 3.4.11. Experiența internațională în organizarea și funcționarea serviciilor de urgență.
  - 3.4.12. Probleme psiho-sociale
  - 3.4.13. Farmacoterapia în urgențele medico-chirurgicale
- 3.5 PROCEDURI ȘI ABILITĂȚI CLINICE DE BAZĂ LA ADULȚI ȘI COPII**
- 3.5.1. Controlul infecțiilor
  - 3.5.2. Abilități pentru RCP și C
  - 3.5.3. Abilități pentru managementul căilor aeriene
  - 3.5.4. Abilități pentru analgezie și sedare
  - 3.5.5. Abilități pentru management respirației și ventilației
  - 3.5.6. Abilități și procedure pentru suportul circulator și cardiac
  - 3.5.7. Abilități și proceduri pentru diagnostic
  - 3.5.8. Abilități și proceduri ORL
  - 3.5.9. Abilități și proceduri gastrointestinale
  - 3.5.10. Abilități și proceduri genitourinare
  - 3.5.11. Abilități și proceduri de igienă
  - 3.5.12. Tehnici musculo-scheletale
  - 3.5.13. Abilități și proceduri neurologice
  - 3.5.14. Abilități și proceduri obstetrice și ginecologice
  - 3.5.15. Abilități și proceduri oftalmologice
  - 3.5.16. Proceduri de control ale temperaturii
  - 3.5.17. Transportul pacientului critic
  - 3.5.18. Managementul plăgilor
  - 3.5.19. Proceduri oromaxilofaciale
  - 3.5.20. Ultrasonografia în medicina de urgență



## PR 8.5.1 PROGRAMĂ DE REZIDENȚIAT

Redacție: 06

Data: 20.09.2017

Pag. 44/105

### 4. STRUCTURA INSTRUIRII MEDICULUI DE URGENȚĂ

#### 4.1 PROCESUL DE INSTRUIRE

- 4.1.1. Structura instruirii
- 4.1.2. Durata instruirii
- 4.1.3. Condițiile de lucru
- 4.1.4. Metode și instrumente de evaluare

#### 4.2. CATEDRA

- 4.2.1. Directorul programului de instruire
- 4.2.2. Raportul Formatori la rezidenți în Medicina de urgență

#### 4.3. REZIDENȚII

- 4.3.1. Procedura de selectare a rezidenților
- 4.3.2. Locurile de instruire în raport cu Programul de instruire
- 4.3.3. Supravegherea
- 4.3.4. Experiența

#### 4.4. CENTRELE DE FORMARE (BAZELE CLINICE)

#### 4.5. EVALUAREA INSTRUIRII

- 4.5.1. Evaluarea Programei de instruire
- 4.5.2. Evaluarea rezidenților

### 5. REFERINȚE

#### 1. PREFAȚĂ

Medicina de urgență a fost instituită ca specialitate medicală primară în Australasia, Canada, Irlanda, Regatul Unit și Statele Unite ale Americii. Însă specialitatea medicina de urgență încorporează resuscitarea și managementul tuturor cazurilor nediferențiate și de urgență până la externare sau transferul, pentru îngrijiri ulterioare, la un alt medic. Medicina de urgență este o specialitate interdisciplinară, una care este interdependentă cu toate celelalte discipline clinice. Aceasta completează deci, și nu caută să concureze cu alte specialități medicale.

Medicina de Urgență este în prezent recunoscută ca specialitate medicală primară în nouăsprezece state membre ale UE/EEA. Perioada minimă de formare recomandată este de cinci ani, chiar dacă acum este acceptat că durata unui program de formare trebuie să fie determinată mai degrabă de timpul necesar pentru dobândirea competențelor necesare.

Caracteristicile esențiale ale unei specialități clinice includ un domeniu unic de acțiune, un corp de cunoștințe definit și un program riguros de instruire. Medicina de urgență are un domeniu



## PR 8.5.1 PROGRAMĂ DE REZIDENȚIAT

Redacție: 06

Data: 20.09.2017

Pag. 45/105

unic de acțiune, atât în cadrul Departamentului de Urgență, cât și în comunitate, iar acest document curricular nu include doar setul relevant de cunoștințe și competențe asociate, dar stabilește, de asemenea, și principiile esențiale pentru un program riguros de formare. EuSEM a publicat pentru prima dată un *Curriculum European de Bază pentru Medicina de Urgență* în 2002 [2]. Versiunea extinsă a Curriculum-ului din 2009 a reprezentat un ghid pentru dezvoltarea și organizarea programelor de instruire recunoscute și standarde comparabile în toată Europa și a fost aprobat de Consiliul UEMS în cadrul ședinței plenare de la Bruxelles pe 25 aprilie 2009. *Curriculum European de Bază pentru Medicina de Urgență* a fost revizuit în 2017, modificat și aprobat de Comitetul Multidisciplinar Comun (Multidisciplinary Joint Committee) al Uniunii Europene a Medicilor Specialiști și a fost aprobat de Consiliul UEMS în cadrul ședinței plenare de la Bruxelles din aprilie 2017. La elaborarea programului s-a ținut cont de experiența pregătirii prin rezidențiat a medicilor de urgență cu o durată de 5 ani practică în România [21,22] și alte țări a Comunității Europene cât și de prevederile Cartei universității și Strategiei de dezvoltare a USMF „Nicolae Testemițanu” din RM [19,20].

## 2. INTRODUCERE

### 2.1 MEDICINA DE URGENȚĂ CA SPECIALITATE

*Medicina de Urgență* este o specialitate medicală bazată pe cunoștințele și abilitățile necesare pentru prevenirea, diagnosticarea și managementul stărilor acute și urgente ale bolilor și leziunilor, care afectează pacienții din toate grupele de vârstă, cu un spectru divers și nediferențiat de tulburări fizice și comportamentale [3]. Este o specialitate în care timpul este critic.

Practica Medicinii de Urgență cuprinde recepționarea pre-spitalicească și intra-spitalicească, resuscitarea și gestionarea cazurilor de urgență nediferențiate până la externarea din Departamentul de Urgență sau transferul pentru îngrijire ulterioară către un medic specialist. Aceasta include, de asemenea, implicarea în dezvoltarea sistemului medical de urgență pre-și intra-spitalicesc.

### 2.2. CURRICULUM-UL PENTRU MEDICINA DE URGENȚĂ

Curriculumul specifică scopul și obiectivele, conținutul, experiențele, rezultatele și procesele programului educațional al specialității Medicina de urgență [4]. Acesta include o descriere a procesului de instruire, cum ar fi cerințele inițiale, durata și organizarea programului, inclusiv flexibilitatea acestuia, precum și sistemul de evaluare și o descriere a metodelor așteptate de învățare, predare, feedback și supraveghere. Curriculumul cuprinde atât domenii profesionale



## PR 8.5.1 PROGRAMĂ DE REZIDENȚIAT

Redacție: 06

Data: 20.09.2017

Pag. 46/105

generale, cât și specifice specialității [4]. Acest document descrie curriculum-ul recomandat pentru formarea în Medicina de Urgență în Republica Moldova.

### 3.COMPETENȚE, CUNOȘTINȚE ȘI APTITUDINI

Curriculum-ul cuprinde cunoștințele, abilitățile și expertiza pe care rezidentul în Medicina de Urgență trebuie să le dobândească. Acestea includ:

- Competențe de bază ale medicului de urgență
- Cunoștințe bazate pe sistem
- Simptome de prezentare comune
- Aspecte speciale ale Medicinii de Urgență
- Proceduri și abilități clinice de bază

#### 3.1.COMPETENȚE DE BAZĂ ALE MEDICULUI DE URGENȚĂ

Unele dintre competențele identificate în acest curriculum sunt necesare unui specialist din spital în orice disciplină medicală, în timp ce altele sunt mai specifice practicii medicinei de urgență. Cu toate acestea, se acceptă faptul că nivelul de competență necesar unui medic de urgență în anumite domenii specializate ale practicii medicale trebuie să fie limitat la acela care determină recunoașterea necesității și timpului când se recomandă o sesizare urgentă sau imediată a consultului unui specialist. Medicina de urgență completează și nu încearcă să concureze cu alte discipline medicale spitalicești.

Domeniile de competență ale Medicinii de Urgență, așa cum au fost definite anterior [5,6,7], sunt:

- Îngrijirea pacientului
- Cunoștințe medicale
- Comunicare, colaborare și abilități interpersonale
- Profesionalism, probleme etice și juridice
- Abilități de planificare organizațională și de management al serviciilor
- Educație și cercetare.

##### 3.1.1. ÎNGRIJIREA PACIENTULUI

Medicii de urgență deservește pacienți cu o gamă largă de patologii, începând cu cele care amenință viața până la cele care se auto-limitează, incluzând toate grupele de vârstă. Participarea și numărul acestor pacienți este imprevizibil și, în general, ei se prezintă mai degrabă cu simptome decât cu diagnostice. Prin urmare, furnizarea îngrijirilor trebuie să fie prioritizată și aceasta este un proces dinamic. Abordarea pacientului este mai degrabă una globală decât axată pe un anumit organ.



## PR 8.5.1 PROGRAMĂ DE REZIDENȚIAT

Redacție: 06

Data: 20.09.2017

Pag. 47/105

Îngrijirea pacientului include aspecte fizice, mentale și sociale. Ea se concentrează pe îngrijirea inițială până la externare sau referirea către alți specialiști din domeniul sănătății. Educarea pacienților și aspectele legate de sănătatea publică trebuie luate în considerare în toate cazurile. Pentru a asigura îngrijirea pacientului menționată, medicii de urgență trebuie să se concentreze în special asupra următoarelor:

### **3.1.1.1. Triajul**

Medicii de urgență trebuie să cunoască principiile triajului, care reprezintă procesul de alocare și prioritizare medicală a îngrijirilor în serviciile pre-spitalicești, Departamentele de urgență și în caz de accidente în masă. Triajul se bazează în principal pe evaluarea parametrilor vitali și a simptomelor cheie, pentru a acorda prioritate și a categoriza pacienții în funcție de severitatea leziunilor sau a bolilor, prognoză și disponibilitatea resurselor.

### **3.1.1.2. Evaluarea primară și stabilizarea condițiilor care amenință viața**

Abordarea prin ABCDE trebuie să fie instrumentul principal de evaluare pentru toți pacienții și care nu necesită acțiuni de diagnosticare. Este o abordare structurată prin care să se identifice și să se resusciteze bolnavii și răniții critici. Medicii de urgență trebuie să poată evalua, stabiliza și menține: Căile aeriene [A], Respirația [B], Circulația [C], **Deficitul neurologic**[D] și Expunerea [E] pacientului.

### **3.1.1.3. Anamneza medicală focală(Țântită)**

Medicii de urgență trebuie să se concentreze asupra istoricului medical inițial, asupra acuzelor la prezentare și semnele clinice, precum și asupra condițiilor care necesită îngrijire medicală imediată.

### **3.1.1.4. Evaluarea secundară și managementul clinic imediat**

Medicii de urgență trebuie să efectueze evaluarea secundară, cu examinări diagnostice în timp util, concentrându-se asupra necesității unor acțiuni **promte**. Managementul clinic trebuie să includă și alte aspecte de sănătate (fizică, mentală și socială).

### **3.1.1.5. Raționamentul clinic și luarea deciziilor**

Medicii de urgență trebuie să poată lua decizii clinice, inclusiv:

- triajul repetat
- elaborarea unei liste de diagnostice posibile bazate pe probabilități
- înțelegerea fiziopatologiei care leagă diagnosticele cu simptomele clinice
- elaborarea unui plan de investigații/ tratament care să țină cont de probabilitatea unor condiții care necesită o gestionare urgentă și riscurile/ beneficiile pentru pacient



## PR 8.5.1 PROGRAMĂ DE REZIDENȚIAT

Redacție: 06

Data: 20.09.2017

Pag. 48/105

- revizuirea planului de tratament/ management în baza informațiilor suplimentare, evoluției clinice și răspunsului la tratament

### **3.1.1.6 Documentația clinică**

Medicii de urgență trebuie să facă înregistrări medicale concomitenete care se focusează pe:

- acuzele principale și constatările anormale
- antecedentele medicale relevante, medicamentele utilizate, alergii, factori de risc și circumstanțele sociale
- istoricul bolii și constatările la examenul fizic
- rezultatele relevante ale testelor
- diagnostic sau diagnosticul diferențial
- tratament
- planificarea investigațiilor și / sau a tratamentelor suplimentare
- informații despre pacient
- transferul pacientului, după caz

### **3.1.1.7. Reevaluarea și managementul ulterior**

Medicii de urgență trebuie să efectueze o reevaluare continuă a pacientului, cu ajustarea diagnosticului și a îngrijirilor provizorii atunci când este necesar.

## **3.1.2. CUNOȘTINȚELE MEDICALE ȘI APTITUDINILE CLINICE**

Medicii de urgență trebuie să dobândească cunoștințele și abilitățile descrise în secțiunile 3.2, 3.3, 3.4 și 3.5.

## **3.1.3. COMUNICAREA, COLABORAREA ȘI APTITUDINILE INTERPERSONALE**

Medicina de urgență este practică în medii dificile și provocatoare. Comunicarea eficientă este esențială pentru o îngrijire sigură și pentru construirea și menținerea unor relații bune, evitând astfel de obstacole precum emoțiile, stresul și prejudecățile. Medicii de urgență trebuie să poată folosi abilitățile de comunicare verbale și non-verbale, precum și tehnologiile informaționale și de comunicare. În cazul unui pacient care este incompetent datorită vârstei sau a capacității mentale, comunicarea trebuie efectuată cu unul dintre părinți sau alt reprezentant legal.

Medicii de urgență trebuie să poată demonstra abilități de comunicare și interpersonale care includ următoarele:

### **3.1.3.1. Pacienți și rude**





## PR 8.5.1 PROGRAMĂ DE REZIDENȚIAT

Redacție: 06

Data: 20.09.2017

Pag. 49/105

Atunci când se comunică cu pacienții și rudele, medicii de urgență trebuie să utilizeze un limbaj adaptat circumstanțelor și să confirme înțelegerea informației. Medicii de urgență trebuie să acorde o atenție deosebită la:

- obținerea consimțământului informat înainte de procedurile de diagnosticare și terapeutice
- informarea pacienților și / sau rudelor despre rezultatele testelor
- implicarea pacientului și / sau a rudelor în luarea deciziilor
- oferirea instrucțiunilor clare la externare, în mod ideal în scris
- provocările legate de barierele lingvistice și dificultățile de exprimare / percepere (de exemplu secundare unui accident vascular cerebral).

### **3.1.3.2. *Collegi și alți furnizori de asistență medicală***

O abilitate importantă pentru medicii de urgență reprezintă partajarea informației privind îngrijirea pacienților, lucrul ca membru sau conducător al unei echipe, îndreptarea și transferul pacienților.

### **3.1.3.3. *Alți furnizori de servicii medicale, cum ar fi poliția, pompierii și serviciile sociale***

Medicii de urgență trebuie să acorde atenție respectării confidențialității pacienților.

### **3.1.3.4. *Mass-media și publicul larg***

Medicii de urgență trebuie să poată interacționa cu mass-media într-un mod constructiv, oferind informații corecte publicului și respectând în același timp viața privată a pacientului cu ajutorul procedurilor standard de comunicare ale spitalului

## **3.1.4. PROFESIONALISMUL ȘI ALTE ASPECTE ETICE ȘI JURIDICE**

### **3.1.4.1. *Comportamentul și atributele profesionale***

Comportamentul general și atributele profesionale ale medicilor de urgență nu trebuie să fie influențate în mod negativ de munca în condiții stresante și de populația variată de pacienți. Ei trebuie să învețe să identifice nevoile lor educaționale și să lucreze în limitele lor. Medicii trebuie să fie capabili să se auto-motiveze chiar și în momentele de stres sau disconfort. Ei trebuie să recunoască propriile erori precum și pe cele ce țin de sistem și să participe în procesele de evaluare [8,9].

### **3.1.4.2. *Activități în cadrul unei echipe sau ca lider al unei echipe***

Medicii de urgență trebuie să înțeleagă rolul colegilor din alte specialități și trebuie să fie capabili să conducă sau să lucreze eficient chiar și într-o echipă nouă sau mai mare, adesea sub un stres considerabil. Sunt importante, în special abilitățile non-tehnice, cum ar fi conștientizarea situației sau delegarea sarcinilor judicioase.

### **3.1.4.3. *Delegarea și referirea la alți specialiști***



## PR 8.5.1 PROGRAMĂ DE REZIDENȚIAT

Redacție: 06

Data: 20.09.2017

Pag. 50/105

Medicii de urgență trebuie să înțeleagă responsabilitățile și posibilele consecințe ale delegării, referirii la un coleg dintr-o altă disciplină sau transferarea pacientului la alt doctor, lucrător medical sau serviciu de îngrijire medicală.

### **3.1.4.4. Confidențialitatea pacientului**

Medicii de urgență trebuie să înțeleagă legea privind confidențialitatea pacienților și protecția datelor personale. Ei trebuie să știe ce probleme de confidențialitate apar atunci când se discută cu rudele, poliția, sistemul de comunicare SMU, discuții telefonice și mass-media.

### **3.1.4.5. Autonomia și consimțământul informat**

Medicii de urgență trebuie să respecte dreptul pacienților competenți de a se implica pe deplin în deciziile privind îngrijirea lor. De asemenea, aceștia trebuie să aprecieze dreptul pacienților competenți de a refuza procedurile clinice sau tratamentul. Ei trebuie să înțeleagă modul în care principiile etice ale autonomiei și consimțământului informat afectează practicienii medicinei de urgență.

### **3.1.4.6. Pacientul competent / incompetent**

Medicii de urgență trebuie să poată evalua dacă pacientul este competent să ia o decizie în cunoștință de cauză. De asemenea, ei trebuie să înțeleagă drepturile legale ale unui tutore sau ale unui adult care are o procură atunci când tratează pacienți minori. Medicii trebuie să fie familiarizați cu acele aspecte ale legislației privind sănătatea mintală care se referă la competență.

### **3.1.4.7. Abuzul și violența**

Medicii de urgență trebuie să poată recunoaște semnele de boală sau de vătămare corporală care ar putea sugera abuzul fizic sau sexual sau de violență domestică asupra copiilor sau adulților. Ei trebuie să poată iniția proceduri adecvate de protecție a copilului sau a adulților. De asemenea, ei trebuie să învețe să prevină și să limiteze riscurile de violență și abuz asupra personalului care lucrează într-un serviciu de urgență.

### **3.1.4.8. Ordinul "Nu încercați să resuscitați" (DNAR) și limitările intervențiilor terapeutice**

Medicii de urgență trebuie să învețe să discute cu colegii și într-un mod profesionist și empatic cu rudele, inițierea sau eventuala întrerupere a intervențiilor în derulare, atunci când acest lucru este considerat a fi adecvat din punct de vedere medical [10]. Medicii trebuie să înțeleagă când și cum ar trebui să folosească indicațiile în avans a pacienților, precum testamentele și procurele durabile.

### **3.1.4.9. Probleme medico-juridice**

Medicii de urgență trebuie să acționeze în limitele cadrului legislativ al Republicii Moldova

### **3.1.4.10. Legislația și problemele etice în medicina de urgență**



## PR 8.5.1 PROGRAMĂ DE REZIDENȚIAT

Redacție: 06

Data: 20.09.2017

Pag. 51/105

Medicii de urgență trebuie să aibă o bună înțelegere a eticii și a legii, precum și a aspectelor juridice ale problemelor bioetice în Medicina de Urgență. Ei trebuie să fie capabili să facă o analiză argumentată a conflictelor etice și să-și dezvolte abilități de rezolvare a dilemelor etice într-un mod adecvat. De asemenea, ei trebuie să se ghideze de lege, deși aceasta nu oferă întotdeauna răspunsul la multe probleme etice.

Etica în Medicina de Urgență contribuie la pregătirea medicilor de urgență pentru a face față noilor dileme etice în practica lor [9,11]. Analiza cazurilor de etică oferă un cadru pentru determinarea datoriei morale, obligației și comportamentului. Medicii de urgență trebuie să învețe să identifice, să perfecționeze și să aplice principiile morale generale în practica lor referitoare la:

- Autonomia pacientului (consimțământul informat și refuzul intervențiilor, capacitatea pacientului de a lua decizii, tratamentul minorilor, indicațiile în avans, statutul Bunului Samaritean).
- Deciziile privind sfârșitul vieții (limitarea resuscitării, stabilirea obiectivelor adecvate de îngrijire și furnizarea îngrijirilor paliative adecvate pacienților muribunzi).
- Relația medic-pacient (confidențialitate, spunerea adevărului și comunicare, compasiune și empatie).
- Probleme legate de justiție (datoria, problemele etice ale resuscitării, raționalizarea îngrijirilor medicale, probleme morale în medicina calamităților, cercetare, probleme de resuscitare în sarcină).
- Donarea de organe (identificarea unui pacient ca potențial donator de organe, notificarea organizației locale de donare a organelor, comunicarea adecvată cu medicii din terapia intensivă, evocând dorința pacientului și a îngrijitorilor în privința donării de organe, când este cazul).

### **3.1.4.11. Sănătatea globală**

Medicii de urgență trebuie să posede cunoștințe generale despre situațiile internaționale care ar putea determina anumite persoane să solicite azil sau statut de refugiat în Europa. Ei trebuie să poată enumera și explica diferențele în problemele de sănătate cu care se confruntă în mod obișnuit persoanele care solicită azil sau care sunt refugiate. Ei trebuie să întrebe cu compasiune despre statutul de refugiat atunci când este cazul. Medicii de urgență trebuie să fie capabili să-și încorporeze cunoștințele despre condițiile medicale, care afectează disproporțional populațiile de refugiați, atunci când formulează un diagnostic sau efectuează un diagnostic diferențial. Medicii de urgență trebuie să coordoneze asistența medicală de urgență cu implicarea corespunzătoare a serviciilor de asistență pentru refugiați pentru a oferi o îngrijire holistică unui pacient refugiat, precum și să promoveze și să susțină relațiile cu organizațiile externe pentru îmbunătățirea furnizării serviciilor medicale pacientului refugiat.



## PR 8.5.1 PROGRAMĂ DE REZIDENȚIAT

Redacție: 06

Data: 20.09.2017

Pag. 52/105

### 3.1.5. APTITUDINI ORGANIZATORICE DE PLANIFICARE ȘI MANAGEMENT AL SERVICIILOR

Aceste competențe sunt necesare pentru a spori siguranța și calitatea îngrijirii pacienților și a mediului de lucru. Medicii de urgență trebuie să se adapteze în continuu și să acorde prioritate resurselor existente și disponibile pentru a satisface necesitățile tuturor pacienților și pentru a menține calitatea asistenței medicale.

#### 3.1.5.1. Managementul cazurilor

Medicii de urgență trebuie să fie capabili să furnizeze și să echilibreze procesele de îngrijire diferite între un pacient individual și totalitatea diversă de cazuri. După evaluarea primară și secundară, ei pot trimite pacientul la un alt punct de contact în cadrul rețelei de asistență medicală sau socială. Medicii trebuie să ofere recomandări clare acelor pacienți eliberați fără reexaminări formale.

#### 3.1.5.2. Standarde de calitate, audit și rezultate clinice

Este important ca medicii de urgență să utilizeze medicina bazată pe dovezi și să recunoască valoarea standardelor de calitate pentru îmbunătățirea îngrijirii pacienților, care este eficientă și sigură. Ei trebuie să fie capabili să susțină audituri și să utilizeze rezultatele clinice, inclusiv raportarea incidentelor critice, ca modalități de îmbunătățire continuă a practicii clinice.

#### 3.1.5.3. Gestionarea timpului

Medicii de urgență trebuie să poată gestiona în timp util un pacient individual, precum și un flux de pacienți, lucru ce depinde de resursele disponibile, de standardele medicale acceptate și de așteptările publice. Ei trebuie, de asemenea, să învețe să-și gestioneze propriul timp într-un mod eficient.

#### 3.1.5.4. Gestionarea informației

Medicii de urgență au de afaceri, adesea, cu pacienți pentru care dispun de informații limitate. În unele cazuri, ei pot fi nevoiți să comunice cu alte structuri pentru a obține informații relevante, respectând în același timp confidențialitatea pacientului. Datele pacienților, colectate în timpul procesului de furnizare a îngrijirilor medicale, trebuie să fie accesibile tuturor profesioniștilor din domeniul sănătății implicați în cazul respectiv, prin intermediul documentației adecvate.

Medicii de urgență necesită cunoștințe vaste în domeniul ultimelor progrese în medicină și trebuie să poată accesa și gestiona informația relevantă pentru îngrijirea specifică a unui pacient individual.

#### 3.1.5.5. Documentația



## PR 8.5.1 PROGRAMĂ DE REZIDENȚIAT

Redacție: 06

Data: 20.09.2017

Pag. 53/105

Medicii de urgență sunt responsabili pentru înregistrări clare, lizibile, exacte, actuale și complete ale îngrijirilor oferite pacienților, în care autorul, data și ora sunt clar identificate. Documentația este un proces continuu și toate înregistrările trebuie făcute în timp real cât de mult posibil.

### 3.1.6. EDUCAȚIE ȘI CERCETARE

#### 3.1.6.1. *Auto-educarea și perfecționarea*

Medicii de urgență trebuie să-și dezvolte cunoștințele și abilitățile în Medicina de Urgență prin educație continuă. Ei trebuie să identifice domeniile pentru îmbunătățirea personală și să învețe să pună în aplicare abilitățile de îngrijirea pacientului bazate dovezile științifice.

#### 3.1.6.2. *Abilitățile de predare*

Medicii de urgență trebuie să fie implicați în învățarea studenților, rezidenților, personalului medical post-universitar, precum și a populației generale. Ei trebuie, de asemenea, să-și dezvolte continuuabilități de a fi profesori eficienți. Un medic de urgență trebuie să poată supraveghea mai mulți rezidenți și alți profesioniști din domeniul medicinei, oferindu-le îndrumări și răspunsuri cu privire la îngrijirea clinică în Departamentul de urgență.

#### 3.1.6.3. *Aprecierea critică a literaturii științifice*

Medicii de urgență trebuie să poată investiga și evalua propria practică. Ei trebuie să învețe să folosească medicina bazată pe dovezi și ghidurile, acolo unde este cazul, și să se familiarizeze cu principiile epidemiologiei clinice, biostatisticii, evaluării calității și managementul riscurilor.

#### 3.1.6.4. *Cercetarea clinică și fundamentală*

Medicii de urgență trebuie să înțeleagă baza științifică a Medicinii de Urgență, utilizarea metodelor științifice în cercetarea clinică și aspectele de bază ale cercetării fundamentale. Ei trebuie să fie capabili să analizeze critic studiile de cercetare, să le înțeleagă, să le prezinte și să le aplice în practica clinică. Medicii trebuie să înțeleagă procesul de dezvoltare a unei ipoteze pornind de la o problemă clinică și de testare a acestei ipoteze. Ei trebuie să înțeleagă, de asemenea, aspectele specifice ale obținerii consimțământului, precum și considerentele etice ale cercetării în situațiile de urgență.

### 3.1.7 LEADERSHIP ȘI MANAGEMENT

Un medic de urgență trebuie să fie capabil să conducă, supravegheze și să gestioneze îngrijirea pacientului în cadrul instituției medicale de urgență pentru a asigura siguranța optimă a pacientului și rezultatele scontate.

- gestionarea echipelor în munca zilnică, prioritizarea, delegarea și capacitatea de a rezolva conflictele pe măsură ce apar



## PR 8.5.1 PROGRAMĂ DE REZIDENȚIAT

Redacție: 06

Data: 20.09.2017

Pag. 54/105

- sprijinirea colegilor aflați în dificultate, înțelegerea modului de cerere a suportului pentru îmbunătățirea compliancei și, acolo unde performanțele sunt inacceptabile, lucrul cu colegii corespunzători în procesele disciplinare
- asigurarea supravegherii în cadrul departamentului, oferind sfaturi și îndrumări, dar și sprijinirea dezvoltării altor practici independente, păstrând întotdeauna siguranța pacienților prioritari
- asigurarea supravegherii longitudinale și a îndrumării pentru cursanți și alte persoane instruite și finalizarea unei evaluări anuale pentru a confirma progresul individual
- înțelegerea avantajului măsurării indicatorilor de performanță cheie și contribuirea la planul de acțiuni pentru a îmbunătăți calitatea îngrijirilor în corespundere cu indicatorii de performanță
- completarea unui raport medico-legal ca o declarație a faptului care descrie cu exactitate evenimentele și rezultatele unui pacient din departament
- recunoașterea situației în care îngrijirea a fost nesatisfăcătoare și contribuirea la analiza motivelor, determinând care acțiuni pot fi întreprinse pentru a evita repetarea
- participarea la ședințe privind mortalitatea și morbiditatea
- finalizarea unui ciclu de audit care să includă acțiuni cu rezultate demonstrabile
- respectarea planului departamentului/ spitalului privind victimele în masă și asigurarea conducerii echipei clinice în cazul declarării unui asemenea incident
- descrierea și respectarea principiilor de îmbunătățire a calității care îmbunătățesc îngrijirea pacienților în cadrul departamentului
- să răspundă verbal sau în scris la o plângere din partea unui pacient sau a rudelor sale

### 3.2 CUNOȘTINȚE BAZATE PE SISTEM

#### 3.2.1. Anestezia și terapia intensivă la adulți și la copii

##### 3.2.1.1 Fiziopatologia durerii. Anestezia.

3.2.1.1.1 Sistemul nervos simpatic și parasimpatic (anatomie, fiziologie).

3.2.1.1.2 Farmacologia drogurilor cu acțiune simpatică și parasimpatică (colinergice, parasimpatolitice, catecolamine, simpatolitice).

3.2.1.1.3 Substanțe sedative, hipnotice, psihotrope.

3.2.1.1.4 Substanțe cu acțiune miorelaxantă.

##### 3.2.1.2 Căile respiratorii. Particularitățile anatomofiziologice la copii și adulți.

3.2.1.2.1. Managementul căilor aeriene la adulți și copii.



## PR 8.5.1 PROGRAMĂ DE REZIDENȚIAT

Redacție: 06

Data: 20.09.2017

Pag. 55/105

3.2.1.2.2. Intubația sub anestezie.

3.2.1.2.3. Intubația dificilă.

3.2.1.2.4. Intubația cu secvență rapidă.

3.2.1.2.5 Intubația în pre-spital. Intubația în pre-spital cu secvență rapidă.

### **3.2.1.3 Respirația. Insuficiența acută și cronică în acutizare.**

3.2.1.3.1 Ventilarea invazivă și non invazivă.

### **3.2.1.4 Medicația de bază, dispozitive și manopere utilizate în tratamentul insuficienței respiratorii acute și cronice în acutizare.**

3.2.1.4.1 Oxigenoterapia. Tehnicile administrării oxigenoterapiei.

### **3.2.1.5. Tehnici de analgezie la adulți și copii.**

3.2.1.5.1 Medicația anestetică; anestezice locale, analgetice majore (morfinice), analgetice non-morfinice, anestezice volatile.

3.2.1.5.2 Tehnici de anestezie generală și loco-regională la adulți.

3.2.1.5.3 Tehnici de anestezie generală și loco-regională la copii.

3.2.1.5.4 Analgezie-sedare în condiții prespitalicești.

3.2.1.5.5 Inducția anestezică, relaxantele musculare, medicația sedativă.

3.2.1.5.6 Anestezia/inducția la pacientul critic medical.

3.2.1.5.7 Anestezia/inducția la pacientul critic traumatizat.

3.2.1.5.8 Anestezia/inducția anestetică la pacientul în șoc.

3.2.1.5.9 Particularitățile anesteziei la gravide.

3.2.1.5.10 Particularitățile anesteziei la copil/nou-născut.

3.2.1.5.11 Particularitățile anesteziei la pacientul cardiac.

### **3.2.1.6 Terapia intensivă.**

3.2.1.6.1 Grupele sanguine. Transfuzia de sange și de componenți; autotransfuzia. Accidente și complicații ale transfuziei sanguine.

3.2.1.6.2 Terapia intensivă la pacientul critic medical.

3.2.1.6.3 Terapia intensivă la pacientul critic traumatizat în șoc (hipovolemic, hemoragic, traumatic, combustional).

3.2.1.6.4 Terapia intensivă pediatrică.

3.2.1.6.5 Terapia intensivă a nou-născutului.

### **3.2.1.7 Medicația inotropă.**

### **3.2.1.8 Terapia intensivă în șocul cardiogen.**



## PR 8.5.1 PROGRAMĂ DE REZIDENȚIAT

Redacție: 06

Data: 20.09.2017

Pag. 56/105

**3.2.1.9 Terapia intensivă în anafilaxie și șocul anafilactic.**

**3.2.1.10 Terapia intensivă în sepsis și șocul septic la copii și adulți.**

**3.2.1.11 Terapia intensivă în intoxicații, abuzul de droguri și șocul toxic**

**. 1.11.1 Metodele de detoxifiere și tratamentul antidot.**

**3.2.1.12 Moartea subită. Moartea subită a sugarului (SVB, SVAC, SVAP).**

**3.2.1.13 Terapia intensivă în perioada postresuscitare a stopului cardiorespirator și a sindromului de reperfuzie.**

**3.2.1.14 Terapia intensivă în stările de comă (metabolice, traumatice, infecțioase, vasculare, anoxice, toxice).**

**3.2.1.15 Moartea cerebrală - aspecte medicale și legale.**

### **3.2.2 Urgențele pulmonare la adulți și la copii.**

**3.2.2.1 Patologii pulmonare congenitale.**

3.2.2.1.1 Fibroza chistică.

**3.2.2.2 Afecțiuni inflamatorii și infecțioase.**

3.2.2.2.1 Astmul bronșic. Criza de astm bronșic. Starea de rău astmatic ("Status astmaticus").

3.2.2.2.2 Bronșitele

3.2.2.2.3 Bronșiolitele

3.2.2.2.4 Pneumoniile comunitare

3.2.2.2.5 Empiemul pleural

3.2.2.2.6 BPCO în acutizare

3.2.2.2.7 Abcesul pulmonar

3.2.2.2.8 Pleureziile și efuziile pleurale

3.2.2.2.9 Fibroza pulmonară

3.2.2.2.10 Tuberculoza

**3.2.2.3 Trauma și probleme asociate**

3.2.2.3.1 Inhalarea de corpi străini

3.2.2.3.2 Hemotoraxul

3.2.2.3.3 Pneumotoraxul sufocant

3.2.2.3.4 Pneumomediastinul

**3.2.2.4 Tumorile pulmonare și ale căilor aeriene**

3.2.2.4.1 Complicații frecvente și acute ale tumorilor pulmonare și metastatice

**3.2.2.5 Afecțiunile vasculare**





## PR 8.5.1 PROGRAMĂ DE REZIDENȚIAT

Redacție: 06

Data: 20.09.2017

Pag. 57/105

3.2.2.5.1 Embolia pulmonară

### **3.2.2.6 Altele**

3.2.2.6.1 Leziunea pulmonară acută

3.2.2.6.2 Atelectazia

3.2.2.6.3 Pneumotoraxul spontan

3.2.2.6.4 ARDS

3.2.2.6.5 Hemoptizia

3.2.2.6.6 Sindromul de aspirație

3.2.2.6.7 Patologia peretelui toracic și a diafragmului

3.2.2.6.8 Farmacoterapia aparatului respirator

### **3.2.3 Urgențele cardiovasculare la adulți și la copii**

#### **3.2.3.1 Diagnosticul și tratamentul aritmiilor cardiace**

#### **3.2.3.2 Bolile congenitale de cord**

#### **3.2.3.3 Tulburări de contractilitate și insuficiența cardiacă**

3.2.3.3.1 Cardiomiopatiile

3.2.3.3.2 Insuficiența cardiacă congestivă

3.2.3.3.3 Edemul pulmonar acut cardiogen

3.2.3.3.4 Tamponada cardiacă

3.2.3.3.5 Valvulopatiile congenitale. Urgențele cardiace în valvulopatiile congenitale.

#### **3.2.3.4 Afecțiuni cardiace inflamatorii și infecțioase**

3.2.3.4.1 Endocarditele

3.2.3.4.2 Miocarditele

3.2.3.4.3 Pericarditele

3.2.3.4.4 Valvulopatiile dobândite. Urgențele cardiace în valvulopatiile dobândite.

#### **3.2.3.5 Boala cardiacă ischemică.**

3.2.3.5.1 Sindromul coronarian acut.

3.2.3.5.2 Angina pectorală stabilă.

#### **3.2.3.6 Leziunile traumatice ale cordului.**

#### **3.2.3.7 Boli vasculare și trombo-embolice.**

3.2.3.7.1 Disecția acută de aortă/ruptura anevrismului disecant de aortă.

3.2.3.7.2 Tromboza venenoasă profundă.

3.2.3.7.3 Tromboflebita.



## PR 8.5.1 PROGRAMĂ DE REZIDENȚIAT

Redacție: 06

Data: 20.09.2017

Pag. 58/105

3.2.3.7.4 Embolia pulmonară.

**3.2.3.8 Hipertensiunea pulmonară acută și cronică.**

**3.2.3.9 Boala hipertensivă și urgențele hipertensive.**

**3.2.3.10 Bolile arterelor periferice; arterita obliterantă, bolile ocluzive ale arterelor periferice, ischemia acută periferică.**

**3.2.3.11 Anomaliile electrolitice ce afectează cordul.**

**3.2.3.12 Valvele cardiace artificiale (identificare, funcționare, insuficiență). Urgențe la purtătorii de proteze valvulare și pace-maker-ului.**

**3.2.3.13 Farmacoterapia cardiovasculară (antiaritmice, antihipertensive, beta-blocante, blocante ale canalelor de calciu, vasodilatatoare coronariene și periferice, trombolitice).**

### **3.2.4 Tulburări hidro-electrolitice și acido-bazice.**

3.2.4.1 Dezechilibre acido-bazice.

3.2.4.2 Tulburări electrolitice.

3.2.4.3 Statusul volemic și balanța hidrică.

### **3.2.5 Urgențele gastrointestinale la adulți și copii.**

**3.2.5.1 Afecțiuni congenitale.**

3.2.5.1.1 Boala Hirschsprung.

3.2.5.1.2 Diverticulul Meckel.

3.2.5.1.3 Stenoza pilorică congenitală.

**3.2.5.2 Afecțiuni inflamatorii și infecțioase.**

3.2.5.2.1 Apendicita

3.2.5.2.2 Colecistita

3.2.5.2.3 Colangita

3.2.5.2.4 Diverticulitele

3.2.5.2.5 Acutizările și complicațiile bolilor inflamatorii intestinale

3.2.5.2.6 Gastritele

3.2.5.2.7 Gastroenteritele

3.2.5.2.8 Refluxul gastro-esofagian

3.2.5.2.9 Hepatitele acute și cronice.

3.2.5.2.10 Pancreatitele

3.2.5.2.11 Ulcerul peptic gastric și duodenal

3.2.5.2.12 Peritonita



## PR 8.5.1 PROGRAMĂ DE REZIDENȚIAT

Redacție: 06

Data: 20.09.2017

Pag. 59/105

3.2.5.2.13 Boala pilonidală sacrococcigiană

### **3.2.5.3 Tulburări metabolice**

3.2.5.3.1 Afecțiuni hepatice și insuficiența hepatică

### **3.2.5.4 Probleme traumatice și mecanice**

3.2.5.4.1 Corpuri străini în tractul digestiv

3.2.5.4.2 Herniile strangulate

3.2.5.4.3 Obstrucția și ocluzia intestinală

3.2.5.4.4 Tumorile tractului digestiv și urgențele cauzate de complicațiile lor

### **3.2.5.5 Afecțiuni vasculare ischemice și hemoragice**

3.2.5.5.1 Colita ischemică

3.2.5.5.2 Hemoragiile digestive superioare și inferioare

3.2.5.5.3 Ischemia mezenterică

3.2.5.5.4 Hemoroizii și tromboza hemoroidală internă și externă

### **3.2.5.6 Alte probleme**

3.2.5.6.1 Complicații ale procedurilor chirurgicale și ale dispozitivelor gastrointestinale

### **3.2.5.7 Ciroza hepatică și hipertensiunea portală**

### **3.2.5.8 Urgențe anorectale**

3.2.5.8.1 Supurațiile ano-perianale

## **3.2.6 Urgențele neurologice la adulți și la copii**

### **3.2.6.1 Afecțiuni inflamatorii și infecțioase**

3.2.6.1.1 Abcesul cerebral

3.2.6.1.2 Encefalitele

3.2.6.1.3 Convulsiile febrile la copii

3.2.6.1.4 Sindromul Guillain-Barré

3.2.6.1.5 Meningitele și sindromul meningeal

3.2.6.1.5 Paralizia periferică de nerv facial (Bell)

3.2.6.1.6 Arterita temporală

### **3.2.6.2 Trauma și problemele asociate**

3.2.6.2.1 Complicații ale dispozitivelor SNC

3.2.6.2.2 Sindroamele medulare

3.2.6.2.3 Traumatismele nervilor periferici

3.2.6.2.4 Leziuni cerebrale traumatice



## PR 8.5.1 PROGRAMĂ DE REZIDENȚIAT

Redacție: 06

Data: 20.09.2017

Pag. 60/105

### 3.2.6.3 Tumorile

3.2.6.3.1 Manifestări frecvente și complicațiile acute ale tumorilor și metastazelor SNC

### 3.2.6.4 Afecțiuni vasculare ischemice și hemoragice

3.2.6.4.1 Disecția de arteră carotidă

3.2.6.4.2 Accidentele Vasculare Cerebrale

3.2.6.4.3 Hemoragia subarahnoidiană

3.2.6.4.4 Hematoamele subdurale și extradurale

3.2.6.4.5 Accidentul ischemic tranzitor

3.2.6.4.6 Tromboza sinusurilor venoase

### 3.2.6.7 Alte probleme

3.2.6.7.1 Complicațiile acute ale afecțiunilor neurologice cronice; criza miastenică, scleroza multiplă

3.2.6.7.2 Neuropatii periferice acute

### 3.2.6.8 Epilepsia, convulsiile, crizele convulsive și statusul epileptic

### 3.2.6.9 Evaluarea neurologică a pacientului cu urgențe neurologice

### 3.2.6.10 Sindroamele acute și subacute netraumatice ale coloanei vertebrale

### 3.2.6.11 Hipertensiunea intracraniană

### 3.2.6.12 Sindromul neuroleptic malign

## 3.2.7 Urgențele psihiatrice și tulburările de comportament

### 3.2.7.1 Tulburări de comportament

3.2.7.1.1 Tulburări afective

3.2.7.1.2 Confuzia și tulburările conștiinței

3.2.7.1.3 Tulburări ale intelectului

3.2.7.1.4 Tulburări de memorie

3.2.7.1.5 Tulburări senzoriale

3.2.7.1.6 Tulburări psihomotorii

3.2.7.1.7 Tulburări de raționament

3.2.7.1.8 Tulburările de dispoziție

3.2.7.1.8 Tulburări ilusionale

3.2.7.1.9 Crize situaționale și sociale

### 3.2.7.2 Urgențe psihiatrice comune

3.2.7.2. 1 Psihoza acută



## PR 8.5.1 PROGRAMĂ DE REZIDENȚIAT

Redacție: 06

Data: 20.09.2017

Pag. 61/105

3.2.7.2.2 Complicațiile anorexiei și bulimiei

3.2.7.2.3 Anxietatea și atacul de panică

3.2.7.2.4 Tulburarea conversivă

3.2.7.2.5 Tentativele autolitice și tentativa de suicid

3.2.7.2.6 Depresia

3.2.7.2.7 Tulburări de personalitate

3.2.7.2.8 Abuzul de substanțe, droguri sau alcool

**3.2.7.3 Evaluarea, generalități și managementul în urgențele psihiatrice.**

**3.2.7.4 Pacientul agresiv. Evaluarea și tactica medicului de urgență față de pacientul violent.**

**3.2.7.5 Sindroamele și tulburările psihice organice.**

**3.2.7.6 Adultul agresat, maltratat sexual.**

**3.2.7.7 Copilul/adolescentul abuzat.**

**3.2.7.8 Delirul alcoolic (Delirul trimens).**

**3.2.7.9 Medicația în tulburările psihiatrice.**

### **3.2.8 Urgențele obstetricale și ginecologice.**

**3.2.8.1 Afecțiuni inflamatorii și infecțioase.**

3.2.8.1.1 Mastita

3.2.8.1.2 Boala inflamatorie pelvină

3.2.8.1.3 Vulvovaginita

3.2.8.1.4 Sindromul șocului toxic

3.2.8.1.5 Bolile cu transmitere sexuală

3.2.8.1.6 Infecția cu virusul Herpes simplex

3.2.8.1.7 Abscesul glandelor Bartolini

**3.2.8.2 Urgențele obstetricale**

3.2.8.2.1 Abruption placentae

3.2.8.2.2 Avortul și nașterea prematură

3.2.8.2.3 Hipertensiunea arterială în sarcină. Preeclampsia și eclampsia.

**3.2.8.3 Sarcina ectopică ruptă**

**3.2.8.4 Nașterea în urgență și nașterea în condiții de pre-spital.**

**3.2.8.5 Sindromul HELLP în timpul sarcinii.**

**3.2.8.6 Disgravidia emetizantă.**

**3.2.8.7 Placenta praevia**



## PR 8.5.1 PROGRAMĂ DE REZIDENȚIAT

Redacție: 06

Data: 20.09.2017

Pag. 62/105

### **3.2.8.8 Hemoragiile post-partum**

### **3.2.8.9 Traumatisme și probleme asociate**

3.2.8.9.1 Traumatismele vulvo-vaginale

3.2.8.9.2 Torsiunea de ovar

### **3.2.8.10 Tumorile**

### **3.2.8.11 Afecțiuni vasculare ischemice și hemoragice**

3.2.8.11.1 Hemoragia vaginală

### **3.2.8.12 Particularități în urgențele medicale la gravide**

### **3.2.8.13 Utilizarea medicamentelor pe perioada sarcinii. Medicamentele și alăptarea.**

### **3.2.8.14 Infecțiile post-partum**

### **3.2.8.15 Tulburările menstruale**

### **3.2.8.16. Pacienta agresată sexual**

## **3.2.9 Urgențele musculo-scheletale la adulți și copii**

### **3.2.9.1 Afecțiuni congenitale**

3.2.9.1.1 Luxația de șold

3.2.9.1.2 Osteogeneza imperfectă

### **3.2.9.2 Afecțiuni inflamatorii și infecțioase**

3.2.9.2.1 Atrita

3.2.9.2.2 Bursita

3.2.9.2.3 Celulita

3.2.9.2.4 Complicațiile bolilor reumatismale sistemice

3.2.9.2.5 Fasceita necrozantă

3.2.9.2.6 Osteomielita

3.2.9.2.7 Polimialgia reumatică

3.2.9.2.8. Infecții ale țesuturilor moi

### **3.2.9.3 Afecțiuni metabolice**

3.2.9.3.1 Complicațiile osteoporozei și ale altor boli sistemice

### **3.2.9.4 Afecțiuni traumatice și degenerative**

3.2.9.4.1 Dorsopatii

3.2.9.4.2 Fracturi

3.2.9.4.3 Luxații

3.2.9.4.4 Entorse comune



## PR 8.5.1 PROGRAMĂ DE REZIDENȚIAT

Redacție: 06

Data: 20.09.2017

Pag. 63/105

3.2.9.4.5 Sindromul de compartiment

3.2.9.4.6 Sindromul de strivire

3.2.9.4.7 Osteoartroze

3.2.9.4.8 Rabdomioliza

3.2.9.4.9 Traumatismele țesuturilor moi

3.2.9.4.10 Tumorile

3.2.9.4.11 Fracturile pe os patologic

### 3.2.10 Urgențele imunologice la adulți și la copii

#### 3.2.10.1 Alergiile și reacțiile anafilactice

3.2.10.1.1 Edemul angioneurotic

3.2.10.1.2 Șocul anafilactic

3.2.10.1.3 Urticaria și edemul Quincke

3.2.10.1.4 Eczema acută de contact

#### 3.2.10.2 Afecțiuni inflamatorii și infecțioase

3.2.10.2.1 Complicațiile acute ale vasculitelor

#### 3.2.10.3 Vaccinurile și imunoprofilaxia (imunizarea și controversele în domeniu)

3.2.10.4 Protocolul în cazul întâmpăturilor accidentale cu produse cu risc biologic (precauții universale)

#### 3.2.10.5 Reumatologia de urgență, bolile reumatice sistemice

3.2.10.5.1 Medicamentele antiinflamatorii nesteroidiene

### 3.2.11. Bolile infecțioase și sepsisul la adulți și copii

#### 3.2.11.1 Infecțiile bacteriene și virale comune

3.2.11.1.1 Rujeola

3.2.11.1.2 Rubeola

3.2.11.1.3 Scarlatina

3.2.11.1.4 Varicela

3.2.11.1.5 Herpes-ul zoster

#### 3.2.11.2 Infecțiile streptococice

3.2.11.2.1 Erizipelul

#### 3.2.11.3 Infecțiile căilor aeriene inferioare

3.2.11.3.1 Bronșita acută și cronică



## PR 8.5.1 PROGRAMĂ DE REZIDENȚIAT

Redacție: 06

Data: 20.09.2017

Pag. 64/105

3.2.11.3.2 Traheobronșita

**3.2.11.4 Pneumonia nozocomială și postgripală**

**3.2.11.5 Tuberculoza**

**3.2.11.6 Gripa**

**3.2.11.7 Oreionul**

**3.2.11.8 Mononucleoza infecțioasă**

**3.2.11.9 Difteria**

**3.2.11.10 Tusea convulsivă**

**3.2.11.11 Meningita bacteriană, virală și tuberculoasă**

**3.2.11.12 Encefalita virală**

**3.2.11.13 Poliomielita**

**3.2.11.14 Infecțiile cu transmitere digestivă**

3.2.11.14.1 Infecțiile cu enterovirusuri

3.2.11.14.2 Boala diareică acută

3.2.11.14.3 Toxicoinfecțiile alimentare

3.2.11.14.4 Febra tifoidă și paratifoidă A, B, C. Tifosul exantematic

3.2.11.14.5 Botulismul

3.2.11.14.6 Holera

3.2.11.14.7 Salmonelozele

**3.2.11.15 Hepatitele virale acute A, B, C, D și E.**

**3.2.11.16 Tetanosul**

**3.2.11.17 HIV și SIDA**

**3.2.11.18 Boli tropicale comune**

**3.2.11.19 Parazitozele**

**3.2.11.20 Rabia**

**3.2.11.21 Sepsisul și șocul septic**

**3.2.11.22 Infecțiile cu transmitere sexuală**

**3.2.11.23 Șocul toxic streptococic**

**3.2.11.24 Encefalita virală și meningoencefalita (inclusiv cea cauzată de virusul Herpes Simplex).**

**3.2.11.25 Antibioterapia în UPU**

**3.2.11.26 Gangrena gazoasă**





## PR 8.5.1 PROGRAMĂ DE REZIDENȚIAT

Redacție: 06

Data: 20.09.2017

Pag. 65/105

### 3.2.11.27 Ebola

### 3.2.12 Urgențele endocrine și metabolice la adulți și la copii

#### 3.2.12.1 Manifestări acute ale defectelor metabolice congenitale

#### 3.2.12.2 Insuficiența acută suprarenaliană criza addisoniană

#### 3.2.12.3 Tulburări ale metabolismului glucidic

3.2.12.3.1 Crizele hiperglicemice: cetoacidoza diabetică și coma hiperosmolară hiperglicemică.

3.2.12.3.2 Hipoglicemia și coma hipoglicemică

#### 3.2.12.4 Urgențele tiroidiene

3.2.12.4.1 Hipertiroidismul. Criza acută tiriotoxică.

3.2.12.4.2 Hipotirodismul. Coma mixedematoasă.

#### 3.2.12.5 Feocromocitomul

#### 3.2.12.6 Porfirie acută

#### 3.2.12.7 Hiper- și hipoparatiroidismul acut

3.2.12.7.1 Hiper și hipocalcemiile

#### 3.2.12.8 Coma hipofizară

### 3.2.13 Urgențele renale și genitourinare la adulți și la copii

#### 3.2.13.1 Afecțiuni inflamatorii și infecțioase

3.2.13.1.1 Orhoepididimita

3.2.13.1.2 Glomerulonefrita

3.2.13.1.3 Pielonefrita

3.2.13.1.4 Prostatita

3.2.13.1.5 Bolile cu transmitere sexuală

3.2.13.1.6 Infecțiile de tract urinar, uretrita acută

#### 3.2.13.2 Afecțiunile metabolice

3.2.13.2.1 Insuficiența renală acută

3.2.13.2.2 Sindromul nefrotic

3.2.13.2.3 Litiata renală, colica renală

3.2.13.2.4 Insuficiența renală acută

3.2.13.2.5 Uremia, coma uremică

#### 3.2.13.3 Trauma și probleme asociate

3.2.13.3.1 Retenția de urină

3.2.13.3.2 Torsiunea de testicul



## PR 8.5.1 PROGRAMĂ DE REZIDENȚIAT

Redacție: 06

Data: 20.09.2017

Pag. 66/105

3.2.13.3.3 Torsiunea de funicul spermatic

3.2.13.3.4 Parafimoză

3.2.13.3.5 Fimoza

3.2.13.3.6 Hidrocelul

3.2.13.3.7 Hematomul testicular

### **3.2.13.4 Tumorile**

### **3.2.13.5 Afecțiuni vasculare ischemice și hemoragice**

3.2.13.5.1 Priapismul

### **3.2.13.6 Altele**

3.2.13.6.1 Comorbidități la pacienții dializați sau transplantați renal

3.2.13.6.2 Complicații ale procedeeleor și dispozitivelor urologice

3.2.13.6.3 Sindromul hemolitic uremic

3.2.13.6.4 Retenția urinară acută și drenajul vezical

## **3.2.14 Urgențele hematologice și oncologice la adulți și la copii**

### **3.2.14.1 Anemiile**

### **3.2.14.2 Complicațiile limfoamelor și leucemiilor**

3.2.14.2.1 Leucemiile acute

### **3.2.14.3 Boli congenitale**

3.2.14.3.1 Hemofilia și boala von Willebrand

3.2.14.3.2 Anemia hemolitică ereditară

3.2.14.3.3 Siclemiile

### **3.2.14.4 Afecțiuni inflamatorii și infecțioase**

3.2.14.4.1 Febra neutropenică

3.2.14.4.2 Infecțiile la pacienții imunocompromiși

3.2.14.4.3 Afecțiuni vasculare ischemice și hemoragice

3.2.14.4.4 Anomalii hemoragice dobândite: deficitul de factori ai coagulării, CID

3.2.14.4.5 Hemoragiile induse de medicamente: anticoagulante, antiagregante, fibrinolitice

3.2.14.4.6 Purpura trombocitopenică idiopatică

3.2.14.4.7 Purpura trombocitopenică trombotică

### **3.2.14.5 Reacțiile transfuzionale**

### **3.2.14.6 Urgențele oncologice**

### **3.2.14.7 Hemoragia severă de etiologie nedefinită**



## PR 8.5.1 PROGRAMĂ DE REZIDENȚIAT

Redacție: 06

Data: 20.09.2017

Pag. 67/105

### **3.2.14.8 Anemia acută posthemoragică**

**3.2.14.9 Tulburări metabolice: hipercalcemia, sindromul de liză tumorală. SIADH.**

**3.2.14.10 Tulburări neurologice: compresiunea medulară, metastaze cerebrale, creșterea presiunii intracraniene.**

**3.2.14.11 Tulburări cardiovasculare: efuzii pericardice maligne, sindromul de venă cavă superioară.**

### **3.2.15 Urgențele oftalmologice la adulți și copii**

#### **3.2.15.1 Afecțiuni inflamatorii și infecțioase**

3.2.15.1.1 Conjunctivita

3.2.15.1.2 Dacriocistita

3.2.15.1.3 Endoftalmita

3.2.15.1.4 Irita

3.2.15.1.5 Keratita

3.2.15.1.6 Celulita orbitală și periorbitală

3.2.15.1.6 Uveita

3.2.15.1.7 Sclerita

3.2.15.1.8 Episclerita

#### **3.2.15.2 Trauma și problemele asociate**

3.2.15.2.1 Corpi străini oculari

3.2.15.2.2 Traumatismele oculare

3.2.15.2.3 Traumatismele penetrante de glob ocular

3.2.15.2.4 Arsurile oculare

#### **3.2.15.3 Afecțiuni vasculare ischemice și hemoragice**

3.2.15.3.1 Ocluzia arterelor și venelor retiniene

3.2.15.3.2 Hemoragii în corpul vitros

#### **3.2.15.4 Altele**

3.2.15.4.1 Glaucomul acut

3.2.15.4.2 Dezlipirea de retină

#### **3.2.15.5 Pierderea acută a vederii**

#### **3.2.15.6 Ochiul dureros acut**

#### **3.2.15.7 Farmacoterapia oftalmologică în urgențe**

### **3.2.16 Urgențele oto-rino-laringologice la adulți și copii**



## PR 8.5.1 PROGRAMĂ DE REZIDENȚIAT

Redacție: 06

Data: 20.09.2017

Pag. 68/105

### 3.2.16.1 Hemoragiile

### 3.2.16.2 Complicațiile tumorilor

#### 3.2.16.2.1 Obstrucția căilor aeriene

3.2.16.2.2 Hemoragiile. Epistaxisul, metodele de hemostază.

### 3.2.16.3 Corpii străini

### 3.2.16.4 Afecțiunile inflamatorii și infecțioase

#### 3.2.16.4.1 Angioedemul

#### 3.2.16.4.2 Epiglotita

#### 3.2.16.4.3 Laringita

#### 3.2.16.4.4 Abcesul peri-amigdalian

3.2.16.4.5 Infecțiile urechii. Otita externă, otita medie și mastoidita.

3.2.16.4.5 Infecții ale căilor respiratorii superioare: faringita acută, amigdalita, laringo-traheo-bronșita, sinusita acută.

### 3.2.16.5 Traumatismele

#### 3.2.16.5.1 Pierderea acută a auzului

#### 3.2.16.5.2 Luxația temporo-mandibulară

### 3.2.16.8 Abcesele capului și ale gâtului

## 3.2.17 Urgențele dermatologice la adulți și copii

### 3.2.17.1 Afecțiuni inflamatorii și infecțioase

#### 3.2.17.1.1 Erizipelul

#### 3.2.17.1.2 Eritrodermia

3.2.17.1.3 Necroliza epidermică toxică. Sindromul Lyell. Sindromul Stevens-Johnson.

#### 3.2.17.1.4 Herpes zoster

#### 3.2.17.1.5 Celulita infecțioasă

### 3.2.17.2 Manifestări cutanate ale:

#### 3.2.17.2.1 Afecțiunilor imunologice

#### 3.2.17.2.2 Afecțiunilor sistemice

#### 3.2.17.2.3 Intoxicațiilor

### 3.2.17.3 Examenul dermatologic

### 3.2.17.4 Dermatita

### 3.2.17.5 Purpura

### 3.2.17.6 Erupțiile de cauză medicamentoasă



## PR 8.5.1 PROGRAMĂ DE REZIDENȚIAT

Redacție: 06

Data: 20.09.2017

Pag. 69/105

### **3.2.17.7 Dermatozele cu pericol vital**

### **3.2.17.8 Erupții veziculo-buloase**

### **3.2.17.9 Farmacoterapia bolilor dermatologice**

### **3.2.17.10 Puseul acut al unei neurodermite**

### **3.2.18 Urgențele pediatrice**

**3.2.18.1 Particularitățile anatomofiziologice ale organismului copilului. Evaluarea funcțiilor vitale. Examenul general, primar și secundar al copilului critic.**

### **3.2.18.2 Sindromul morții subite**

### **3.2.18.3 Hiperpirexia**

### **3.2.18.4 Deshidratarea la copil. Socul hipovolemic prin deshidratare.**

### **3.2.18.5 Asfixia**

### **3.2.18.6 Neurotoxicoza**

### **3.2.18.7 Spasmofilia**

### **3.2.18.8 Insuficiența cardiacă acută. Edemul pulmonar acut.**

### **3.2.18.9 Disritmiile cardiace**

### **3.2.18.10 Insuficiența respiratorie acută. Bronșiolita la sugari.**

### **3.2.19 Traumatismele la adulți și copii.**

### **3.2.19.1 Epidemiologia și etiologia traumatismelor**

3.2.19.1.1 Mecanismul traumei, controlul și prevenirea traumatismelor.

### **3.2.19.2 Categoriile de traume:**

3.2.19.2.1 Arsurile. Șocul combustional

3.2.19.2.2 Traumatismele închise și deschise

3.2.19.2.3 Pacientul politraumatizat

### **3.2.19.3 Localizarea anatomică a traumei**

3.2.19.3.1 Traumatismele cranio-cerebrale și ale gâtului

3.2.19.3.2 Traumatismele maxilo-faciale

3.2.19.3.3 Traumatismele toracice

3.2.19.3.4 Traumatismele organelor abdominale

3.2.19.3.5 Traumatismele oaselor bazinului

3.2.19.3.6 Traumatismele vertebro-medulare

3.2.19.3.7 Traumatismele membrelor inferioare și superioare

### **3.2.19.4 Trauma în condiții speciale**



## PR 8.5.1 PROGRAMĂ DE REZIDENȚIAT

Redacție: 06

Data: 20.09.2017

Pag. 70/105

**3.2.19.5 Trauma la copii, bătrâni și gravide**

**3.2.19.6 Considerații medico-legale în traumă**

**3.2.19.7 Managementul traumei în pre-spital**

**3.2.19.8 Managementul de urgență în spital (evaluarea inițială, tratamentul inițial al pacienților cu traumatisme severe)**

**3.2.19.9 Embolia grăsoasă**

**3.2.19.10 Sindroame de compresie traumatică**

**3.2.19.11 Amputațiile traumatice ale membrelor**

**3.2.19.12 Luxațiile**

**3.2.19.13 Sindromul de compresie a membrelor. Toxemia traumatică.**

**3.2.19.14 Descarcerarea unui politraumatizat din automobilul avariat.**

**3.2.19.15 Corpii străini în țesuturile moi.**

**3.2.19.16 Plăgile țesuturilor moi. Hemoragiile externe. Metode provizorii de hemostază.**

**3.2.19.17 Mușcăturile de animale**

**3.2.19.18 Mușcăturile de șarpi**

**3.2.19.19 Traumatismul deschis prin arma albă și arma de foc**

### **3.2.20 Urgențe datorate factorilor de mediu**

3.2.20.1 Leziunile prin laser și microunde

3.2.20.2 Inhalarea de fum și alte tipuri de leziuni prin inhalare

3.2.20.3 Arsurile

3.2.20.4 Hipotermia accidentală și degerăturile

3.2.20.5 Înecul și accidente prin scufundare

3.2.20.6 Urgențele datorate căldurii

3.2.20.7 Boala de decompresie și de altitudine

3.2.20.8 Mușcăturile de reptile, himenoptere și artropode

3.2.20.9 Intoxicațiile cu ciuperci și plante otrăvitoare

3.2.20.10 Intoxicația cu monoxid de carbon

3.2.20.11 Strangularea

### **3.2.21 Urgențe dentare**

3.2.21.1 Durerea odontogenă

3.2.21.2 Abcese gingivale și periodontale

3.2.21.3 Hemoragia gingivală



## PR 8.5.1 PROGRAMĂ DE REZIDENȚIAT

Redacție: 06

Data: 20.09.2017

Pag. 71/105

3.2.21.5 Traumatismele dentare

### 3.2.22 Complicații ale asistenței medicale

3.2.22.1 Rezultate patologice ale testelor și analizelor de laborator

3.2.22.2 Complicații ale tratamentelor recente și/sau examinărilor și manoperelor medicale

3.2.22.3 Complicații, reacții adverse și toxicitatea utilizării drogurilor/ medicamentelor

### 3.2.23 Ultrasonografia în medicina de urgență

**Medicul de urgență trebuie să fie capabil să obțină următoarele imagini ultrasonografice și să identifice următoarele secvențe:**

3.2.23.1 Vizualizarea cordului – ultrasonografia cardiacă țintită (subxifoid, parasternal ax lung, parasternal ax scurt, apical patru camere): identificarea lichidului în cavitatea pericardului, tamponadei, dilatării ventriculului drept, diminuării contractilității/funcția ventriculară stângă, asistolia.

3.2.23.2 Vena cavă inferioară: măsurarea dimensiunilor și a contracției în timpul inspirației.

3.2.23.3 Venele perihepatice și perisplenice: identificarea lichidului intra-abdominal, hidronefrozei, lichidului pleural, indurațiilor pulmonare.

3.2.23.4 Vizualizarea USG suprapubiană (sagitală și transversală): identificarea lichidului intraabdominal, distensiei vezicii urinare, sarcinei intrauterine.

3.2.23.5 Aorta abdominală: identificarea anevrismului și a disecției de aortă abdominală.

3.2.23.6 Plămâni: identificarea pneumotoracelui, sindroamelor interstițiale, indurațiilor, plasării corecte a tubului endotraheal

3.2.23.7 Tractul hepatobiliar: identificarea calculilor biliari, colecistitei, dilatării ductului biliar comun, lichidului pericolicistic.

3.2.23.8 Vena femurală proximală și vena poplitee: compresia limitată USG din două puncte: identificarea trombozei venoase profunde

3.2.23.9 USG oculară: identificarea traumei globului ocular, corpurilor străini intraoculari, dezlipirii de retină, HIC, mișcărilor globilor oculari, hemoragiei în corpul vitros, reflexului pupilar

3.2.23.10 Țesuturile moi: identificarea corpurilor străini, colecțiilor lichidiene (abceselor, celulite)

### 3.2.23.11 Proceduri de ghidaj USG:

3.2.23.11.1 Blocada de nerv

3.2.23.11.2 Accesul vascular periferic și central

3.2.23.11.3 Pericardiocenteza în contextul tamponadei cardiace

### 3.2.24. Asistența paliativă în Departamentul de Medicină Urgentă.



## PR 8.5.1 PROGRAMĂ DE REZIDENȚIAT

Redacție: 06

Data: 20.09.2017

Pag. 72/105

### 3.3 SIMPTOMATOLOGIA UZUALĂ DE PREZENTARE

#### 3.3.1. Durerea abdominală acută la adulți și copii

3.3.1.1 Cauze gastrointestinale ; apendicita, colecistita, colangita, pancreatita acută, complicațiile herniilor, diverticulitele, hepatitele, hernia hiatală, bolile inflamatorii intestinale, obstrucția intestinală, colita ischemică, ischemia mezenterică, ulcerul peptic, peritonitele, perforația viscerelor, invaginarea.

3.3.1.2 Cauze cardiace/vasculare: infarctul miocardic acut, disecția de aortă, anevrismul disecant de aortă.

3.3.1.3 Cauze dermatologice: herpes zoster.

3.3.1.4 Cauze endocrine și metabolice: boala Addison, cetoacidoză diabetică, alte acidoze metabolice, porfirie.

3.3.1.5 Cauze obstetricale și ginecologice: complicațiile sarcinii, sarcina ectopică, boala inflamatorie pelvină, ruptura chistului ovarian, torsiunea de ovar.

3.3.1.6 Cauze hematologice: criza acută porfirinică, febra mediteraneană familială, criza de siclemie.

3.3.1.8 Cauze musculo-scheletale: durere iradiată de la coloana vertebrală toraco-lombară.

3.3.1.9 Cauze renale și genito-urinare: pielonefrita, litiaza renală.

3.3.1.10 Cauze respiratorii: pneumonia, pleurezia.

3.3.1.11 Cauze toxice: intoxicațiile

3.3.1.12 Trauma: abdominală

#### 3.3.2 Agitația și tulburările de comportament

3.3.2.1 Cauze psihiatrice: psihoze acute, depresii, halucinații, anxietate, atacul de panică.

3.3.2.2 Cauze cardiace/vasculare: HTA, vasculite, AVCI și AVCH.

3.3.2.3 Cauze endocrine și metabolice: hipoglicemia, hiperglicemia, dezechilibre electrolitice, hipertermia, hipoxemia, coma mixidematoasă și criza tireotoxică.

3.3.2.4 Cauze neurologice: leziuni cerebrale înlocuitoare de spațiu, demența, hidrocefalia, HTIC, infecții ale SNC, hematoma extradural sau subdural, hemoragia subarahnoidiană sau intracerebrală.

3.3.2.5 Toxicologie: abuzul de droguri și alcool, intoxicațiile

3.3.2.6 Cauze iatrogene: abandonul terapiei de bază, dozarea greșită a medicamentelor

#### 3.3.3 Alterarea nivelului de conștiență la adulți și copii





## PR 8.5.1 PROGRAMĂ DE REZIDENȚIAT

Redacție: 06

Data: 20.09.2017

Pag. 73/105

3.3.3.1 Cauze neurologice: tumori cerebrale, epilepsia și statusul epileptic, meningita, encefalita, AVC, hemoragia subarahnoidiană, hematoamele subdurale și extradurale, leziuni traumatice ale creierului.

3.3.3.2 Cauze cardiovasculare, hipoperfuzia cerebrală, șocul

3.3.3.3 Cauze endocrine și metabolice: dezechilibre electrolitice, coma hepatică, hipercapnia, hipotermia, hipoxia, hipo- /hiperglicemia, uremia, criza Addison, coma mixidematoasă și criza tiroidiană.

3.3.3.4 Cauze obstetricale și ginecologice, eclampsia.

3.3.3.5 Cauze infecțioase, șocul septic.

3.3.3.6 Cauze psihiatrice, sindromul convulsiv.

3.3.3.7 Cauze respiratorii, insuficiența respiratorie.

3.3.3.8 Toxicologie: intoxicația alcoolică, intoxicația cu CO, intoxicația cu narcotice și cu sedative, alte substanțe.

3.3.9 Cauze iatrogene: abandonul terapiei de bază (ex. Dializa), cauze medicamentoase.

### 3.3.4 Dorsalgia

3.3.4.1 Cauze musculo-scheletale: fracturi, leziuni ale discurilor intervertebrale, întinderi musculare, ligamentare sau ale tendoanelor, stenoza spinală, artrite sau artroze

3.3.4.2 Cauze cardiovasculare: anevrismul și disecția de aortă

3.3.4.3 Cauze infecțioase: osteomielita, discita, pielonefrita, prostatita

3.3.4.4 Cauze endocrine și metabolice: boala Paget

3.3.4.5 Cauze gastrointestinale: pancreatita, colecistita

3.3.4.6 Cauze dermatologice: herpes zoster

3.3.4.7 Cauze ginecologice: endometrioza, boala inflamatorie pelvină

3.3.4.8 Cauze hematologice și oncologice: tumori abdominale și vertebrale, fracturi patologice

3.3.4.9 Cauze neurologice: hemoragia subarahnoidiană

3.3.4.10 Cauze renale și genito-urinare: abcesul renal, calculii renali

3.3.4.11 Trauma

### 3.3.5. Hemoragia (non-traumatică)

3.3.5.1 Cauze ORL: otoragii, otita, trauma, tumorile, epistaxisul

3.3.5.2 Cauze gastrointestinale: hematemeza și melena (gastrita acută, ulcerul gastro-duodenal, sindrom Mallory-Weiss, varice esofagiene), hemoragii rectale (diverticulite acute, hemoroizi, boli inflamatorii intestinale, tumori)



## PR 8.5.1 PROGRAMĂ DE REZIDENȚIAT

Redacție: 06

Data: 20.09.2017

Pag. 74/105

3.3.5.3 Cauze obstetricale și ginecologice: menoragia/metroragia (avortul, abrupcio placentae, tumori)

3.3.5.4 Cauze renale și genito-urinare: hematuria (pielita, tumori, urolitiaza)

3.3.5.5 Cauze respiratorii: hemoptizia (bronșiectazia, pneumonia, tumori, tuberculoza).

### 3.3.6 Stopul cardiac

3.3.6.1 Stopul cardiac care răspunde la defibrilare electrică: fibrilația ventriculară, tahicardia ventriculară fără puls

3.3.6.2 Activitatea electrică fără puls, acidoza, hipoxia, hipotermia, hipo/hiperkaliemia, hipocalcemia, hipo/hiperglicemia, hipovolemia, pneumotoraxul în tensiune, tamponada cardiacă, infarctul miocardic, embolismul pulmonar, intoxicații

3.6.3 Asistolia

### 3.3.7 Durerea toracică

3.3.7.1 Cauze cardiovasculare: sindromul coronarian acut, disecția de aortă, aritmiile, pericarditele, miocarditele, embolia pulmonară, efuziile pericardice.

3.3.7.2 Cauze respiratorii: pneumonia, pneumomediastinul, pneumotoraxul (în special cel în tensiune), pleurezia.

3.3.7.3 Cauze gastrointestinale: refluxul gastroesofagian, ruptura esofagiană, spasmul esofagian.

3.3.7.4 Cauze musculo-scheletale: injuria costosternală, costocondrita, durerea musculară intercostală, durerea iradiantă de la coloana toracică.

3.3.7.5 Cauze psihiatrice: anxietatea, atacul de panică.

3.3.7.6 Cauze dermatologice: herpes zoster

### 3.3.8 Copilul care plânge

3.3.8.1 (I) Cauze infecțioase: stomatita herpetică, meningita, osteomielita, infecțiile urinare

3.3.8.2 (T) Torsiunea de testicul, trauma, durerile dentare

3.3.8.3 (T) Cardiace: aritmiile, insuficiență cardiacă congestivă

3.3.8.4 (R) Reacții la lapte, reacții la medicamente, refluxul

3.3.8.5 (I) Imunizarea și reacții alergice, înțepăturile de insecte

3.3.8.6 (E) Ochi: abraziuni corneene, glaucom, corpi străini intraoculari

3.3.8.7 (S) Cauze gastrointestinale speciale: hernia, invaginația, volvulus-ul.

### 3.3.9 Diareea

3.3.9.1 Cauze infecțioase: SIDA, enterite bacteriene și virale, parazitoze, alimentare, toxice.



## PR 8.5.1 PROGRAMĂ DE REZIDENȚIAT

Redacție: 06

Data: 20.09.2017

Pag. 75/105

3.3.9.2 Cauze toxicologice: droguri, intoxicații (metale grele, ciuperci, organofosforice, raticide, fructe de mare)

3.3.9.3 Cauze endocrine și metabolice: carcinoid, neuropatia diabetică.

3.3.9.4 Cauze gastrointestinale: diverticulita, dumping sindrom, colita ischemică, bolile inflamatorii intestinale, enterita de radiație sau chimioterapică.

3.3.9.5 Cauze hematologice și oncologice: efectele toxice ale terapiei citostatice.

3.3.9.6 Cauze imunologice: alergiile alimentare

3.3.9.7 Afecțiuni psihiatrice: **diareea „factitia“**

### 3.3.10 Dispneea la adulți și copii

3.3.10.1 Cauze respiratorii: obstrucția căilor aeriene, obstrucția bronho-alveolară, afecțiuni ale parenchimului, șuntul pulmonar, efuziuni pleurale, atelectazia, pneumotoraxul.

3.3.10.2 Cauze cardiace sau vasculare: decompensarea cardiacă, tamponada cardiacă, embolismul pulmonar

3.3.10.3 Cauze ORL: epiglotita, crupul și pseudocrupul

3.3.10.4 Dezechilibre hidroelectrolitice: hipovolemia, șocul, anemia

3.3.10.5 Cauze gastrointestinale: hernia hiatală

3.3.10.6 Cauze imunologice, vasculitele

3.3.10.7 Cauze metabolice: acidoza metabolică, uremia

3.3.10.8 Cauze neurologice: miastenia gravis, sindromul Guillain-Barré, scleroza laterală amiotrofică

3.3.10.9 Afecțiuni psihiatrice: sindromul de conversie.

3.3.10.10 Toxicologie: intoxicația cu CO, intoxicația cu cianuri.

3.3.10.11 Trauma: voletul costal, contuzia pulmonară, pneumotoraxul traumatic, hemotoraxul.

### 3.3.11. Febra și creșteri ale temperaturii endogene

3.3.11.1 Infecții sistemice: sepsisul și șocul septic, parazitozele, sindromul pseudogripal, DMO, infecțiile virale și bacteriene.

3.3.11.2 Infecții de organ: endocardita, miocardita, faringita, tonsillita, abcesul, otita, colecistita și colangita, meningita, encefalita.

3.3.11.3 Cauze non-infecțioase: sindromul Lyell, sindromul Stephen-Johnson, criza tiroidiană, pancreatita, bolile inflamatorii intestinale, boala inflamatorie pelvină, șocul toxic.



## PR 8.5.1 PROGRAMĂ DE REZIDENȚIAT

Redacție: 06

Data: 20.09.2017

Pag. 76/105

3.3.11.4 Cauze hematologice și oncologice: leucemia și limfoamele, tumorile solide, febra neutropenică.

3.3.11.5 Cauze imunologice: arterite, artrite, lupus, sarcoidoza.

3.3.11.6 Cauze musculo-scheletale: osteomielita, fasceita și celulita, erizipelul, fasceita necrotizantă.

3.3.11.7 Cauze neurologice: hemoragia cerebrală.

3.3.11.8 Afecțiuni psihiatrice: febra "factitia"

3.3.11.9 Cauze renale și genito-urinare: pielonefrita, prostatita, bolile sexual transmisibile.

3.3.11.10 Toxicologie

### 3.3.12. Cefaleea la adulți și copii

3.3.12.1 Cauze vasculare: migrena, cefaleea „cluster“, cefaleea în tensiune, hemoragia cerebrală, encefalopatia hipertensivă, AVC ischemic.

3.3.12.2 Cauze hematologice și oncologice; tumorile cerebrale.

3.3.12.3 Cauze imunologice; arterita temporală, vasculita.

3.3.12.4 Cauze infecțioase; abcese, infecții dentare, encefalita, mastoidita, meningita, sinusita.

3.3.12.5 Cauze musculo-scheletale; afecțiuni ale coloanei cervicale, arterita temporo-mandibulară.

3.3.12.6 Cauze neurologice; nevralgia de trigemen.

3.3.12.7 Cauze oftalmologice; nevrita optică, glaucomul acut.

3.3.12.8 Toxicologie: abuzul de alcool, analgezice, blocante ale canalelor de calciu, glutamat, nitrați, sevrajul de opioide și cafeina

3.12.9 Trauma cranio-cerebrală

### 3.3.13. Icterul

3.3.13.1 Cauze gastrointestinale : colangita, insuficiență hepatică, tumori pancreatice cefalice, pancreatita, colestaza obstructivă.

3.3.13.2 Cauze cardiace/vasculare: insuficiența cardiacă cronică decompensată.

3.3.13.3 Cauze hematologice și oncologice: anemia hemolitică, purpura, trombotică trombotocitopenică, sindromul hemolitic uremic, CID.

3.3.13.3 Cauze infecțioase: malarie, leptospiroza.

3.3.13.4 Cauze ginecologice : sindromul HELLP.

3.3.13.5 Toxicologie: anemia hemolitică indusă medicamentos, veninul de șarpe.

### 3.3.14. Maladii ale membrilor superioare

3.3.14.1 Cauze cardiace/vasculare: disecția de aortă, TVP, boala cardiacă ischemică.



## PR 8.5.1 PROGRAMĂ DE REZIDENȚIAT

Redacție: 06

Data: 20.09.2017

Pag. 77/105

3.3.14.2 Cauze musculo-scheletale: periartrite, artroza de coloană cervicală.

3.3.14.3 Trauma

### 3.3.15 Maladii ale membrilor inferioare

3.3.15.1 Cauze cardiace/vasculare: ischemia acută, arterite, TVP, tromboflebita superficială.

3.3.15.2 Cauze imunologice: polimiozita.

3.3.15.3 Cauze infecțioase: artrita, celulita, fasceita necrozantă, osteomielita.

3.3.15.4 Cauze musculo-scheletale: durerea sciatică.

3.3.15.5 Cauze neurologice: compresia de nerv periferic.

3.3.15.6 Trauma

### 3.3.16. Palpitații

3.3.16.1 Cauze cardiace/vasculare: bradiaritmii (inclusiv bradicardia sinusală și BAV), extrasistolia, tahiaritmii (FiA, TS, TSV, TV).

3.3.16.2 Cauze endocrine și metabolice; tireotoxicoza.

3.3.16.3 Toxicologie: drogurile.

### 3.3.17. Convulsiile la adulți și copii

3.3.17.1 Cauze neurologice: epilepsia generalizată, epilepsia parțială complexă sau focală, status epilepticus.

3.3.17.2 Cauze cardiace/vasculare: encefalopatia hipertensivă, sincopa, aritmiile, migrena.

3.3.17.3 Cauze endocrine și metabolice: convulsiile metabolice.

3.3.17.4 Cauze ginecologice: eclampsia

3.3.17.5 Cauze infecțioase: convulsiile febrile la copil

3.3.17.6 Cauze psihiatrice: narcolepsia, pseudoconvulsiile

3.3.17.7 Cauze respiratorii: stopul respirator

3.3.17.8 Toxicologie: droguri/toxine

### 3.3.18. Șocul la adulți și copii

3.3.18.1 Cardiogenic

3.3.18.2 Hipovolemic

3.3.18.3 Obstructiv

3.3.18.4 Distributiv (anafilactic, septic, neurogenic, criza Addison)

3.3.18.4.1 Anafilactic

3.3.18.4.2 Septic



## PR 8.5.1 PROGRAMĂ DE REZIDENȚIAT

Redacție: 06

Data: 20.09.2017

Pag. 78/105

3.3.18.4.3 Neurogenic

3.3.18.5 Cauze cardiace/vasculare: șocul cardiogenic, aritmiile

3.3.18.6 Cauze endocrine și metabolice: criza addisoniană

3.3.18.7 Dezechilibre hidroelectrolitice, șocul hipovolemic

3.3.18.8 Cauze gastrointestinale: diareea, voma

3.3.18.9 Cauze ginecologice: șocul toxic

3.3.18.10 Cauze imunologice: șocul anafilactic

3.3.18.11 Cauze infecțioase: șocul septic

3.3.18.12 Cauze neurologice: șocul neurogenic

3.3.18.13 Trauma, șocul hipovolemic, șocul neurogenic

3.3.18.14 Alte cauze: methemoglobinemia, intoxicația cu monoxid de carbon

### 3.3.19. Manifestări cutanate la adulți și copii

3.3.19.1 Cauze dermatologice: eczema, psoriazisul, tumorile pielii.

3.3.19.2 Cauze imunologice: vasculita, urticaria, sindromul Stevens-Johnson, sindromul Lyell.

3.3.19.3 Cauze infecțioase: exantemul viral, meningococemia, herpes zoster și simplex, abcesele cutanate.

3.3.19.4 Cauze psihiatrice: leziuni cutanate autoprovocate sau post-abuz

3.3.19.5 Cauze toxicologice

3.3.19.6 Cauze hematologice și oncologice: purpura trombocitopenică idiopatică, purpura trombocitopenică.

### 3.3.20. Sincopa

#### 3.3.20.1 Cauze cardiace/vasculare: disecția de aortă

3.3.20.1.1 Aritmiile cardiace (sindromul bradi-tahi, sindromul Brugada, supradozajul medicamentos, sindrom QT lung, boala de nod sinusal, torsada vârfurilor, TV, blocul AV de grad II și III, ritmuri joncționale)

3.3.20.1.2 Alte cauze de hipoperfuzie (ischemice, valvulare, hemoragice, obstructive – de exemplu: stenoza aortică, embolismul pulmonar, tamponada)

3.3.20.1.3 Hipotensiunea ortostatică

#### 3.3.20.2 Cauze endocrine și metabolice: boala Addison

#### 3.3.20.3 Dezechilibre hidroelectrolitice: hipovolemia

#### 3.3.20.4 Cauze gastrointestinale: diareea, voma, hemoragia



## PR 8.5.1 PROGRAMĂ DE REZIDENȚIAT

Redacție: 06

Data: 20.09.2017

Pag. 79/105

**3.3.20.5 Cauze neurologice: afecțiuni ale sistemului nervos autonom, epilepsia, reflexul vasovagal**

**3.3.20.6 Toxicologie: consumul de alcool sau droguri**

### **3. 3.21. Simptome urinare (disuria, oligo/anuria, poliuria)**

3.3.21.1 Cauze renale și genito-urinare: IRA, retenția acută de urină, cistita și pielonefrita, prostatita

3.3.21.2 Cauze cardiace/vasculare: decompensarea cardiacă

3.3.21.3 Cauze endocrine și metabolice: diabetul zaharat, diabetul insipid

3.3.21.4 Dezechilibre hidroelectrolitice: hipovolemia

### **3.3.22. Vertijul**

3.3.22.1 Cauze ORL: vertijul postural benign, boala Menière, otita, neurita de vestibular, labirintita virală

3.3.22.2 Cauze cardiace/vasculare: aritmia, hipotensiunea

3.3.22.3 Cauze endocrine și metabolice: hipoglicemia

3.3.22.4 Cauze hematologice și oncologice: anemiile

3.3.22.5 Cauze neurologice: neurinomul de acustic, leziuni bulbare ori cerebeloase, scleroza multiplă, epilepsia temporală

3.3.22.6 Cauze psihiatrice: anxietatea

3.3.22.7 Cauze respiratorii: hipoxia

3.3.22.8 Toxicologie: abuzul de alcool, droguri sau substanțe.

### **3.3.23. Voma**

3.3.23.1 Cauze gastrointestinale: apendicita, colecistita, gastropareza, obstrucția și retenția gastrică, gastroenterita, hepatita, pancreatita, stenoza pilorică, ocluzii ale intestinului subțire

3.3.23.2 Cauze cardiace/vasculare: ischemia miocardică

3.3.23.3 Cauze ORL: afecțiuni vestibulare

3.3.23.4 Cauze endocrine și metabolice: cetoacidoza diabetică, hipercalcemia

3.3.23.5 Dezechilibre hidroelectrolitice: hipovolemia

3.3.23.6 Cauze ginecologice și obstetricale: sarcina

3.3.23.7 Cauze infecțioase: sepsisul, meningita

3.3.23.8 Cauze neurologice: edemul sau hemoragia cerebrală, hidrocefalia, leziuni înlocuitoare de spațiu intracraniene

3.3.23.9 Cauze oftalmologice: glaucomul acut

3.3.23.10 Cauze psihiatrice: modificări de comportament alimentar



## PR 8.5.1 PROGRAMĂ DE REZIDENȚIAT

Redacție: 06

Data: 20.09.2017

Pag. 80/105

3.3.22.11 Cauze renale și genito-urinare: calculii renali, uremia

3.3.22.12 Toxicologice

### 3.4. ASPECTE PARTICULARE IN MEDICINA DE URGENTA

#### 3.4.1. Abuzul și agresiunea la adulți și copii

3.4.1.1 Abuzul la vârstnici și la cei cu dizabilități

3.4.1.2 Abuzul și neglijarea copiilor

3.4.1.3 Abuzul și violența din partea partenerului

3.4.1.4 Violul

3.4.1.5 Siguranța pacientului în medicina de urgență

3.4.1.6 Prevenirea și managementul violenței în departamentul de urgență

#### 3.4.2. Analgezia și sedarea la adulți și copii

3.4.2.1 Transmiterea durerii (anatomia, fiziologia, farmacologia)

3.4.2.2 Evaluarea durerii

3.4.2.3 Farmacologia preparatelor sedative și analgezice

Aspecte psihologice și sociale ale durerii la copii, adulți și vârstnici

#### 3.4.3. Medicina de dezastre

3.4.3.1 Pregătirea pentru dezastre. Dezastrele și urgențele medico-chirurgicale în sănătatea publică.

Medicina de dezastre și pregătirea sistemelor de sănătate publică, obiective, competențe, particularități. Taxonomia dezastrelor, tipurile de dezastre și urgențele medico-chirurgicale frecvent întâlnite. Capacitățile sistemelor de sănătate pentru dezastre și urgențele medico-chirurgicale.

Pregătirea sistemelor de sănătate pentru dezastre: cadre, medicamente și echipamente, planificare, înscenări de dezastre și pregătire continuă pentru a menține performanțele capacităților de intervenție.

3.4.3.2 Planificare/Proceduri/Antrenamente pentru incidente majore. Punerea în aplicare a planului de urgență și organizarea asistenței medicale de urgență populației în zonele de afectare în masă a populației. Echipamentele de protecție a personalului pentru focare de contaminare biologice, radioactive, chimice.

3.4.3.3 Răspunsul la dezastre. Organizarea asistenței medicale de urgență în condiții de afectare în masă a populației în caz de cutremur, inundații, secetă, accidente nucleare la stațiile atomice ale țărilor vecine.

3.4.3.4 Adunările de oameni





## PR 8.5.1 PROGRAMĂ DE REZIDENȚIAT

Redacție: 06

Data: 20.09.2017

Pag. 81/105

3.4.3.5 Subiecte medicale (triaj, bioterorism, explozii și coliziuni, agenți chimici, leziuni prin radiații)

3.4.3.6 Debriefing și limitarea efectelor psihologice

### **3.4.4 Accidente de mediu la adulți și copii**

3.4.4.1 Electricitatea (leziuni prin curent electric și trăsnet)

3.4.4.2 Flora și fauna (leziuni prin expunere, mușcături, înțepături)

3.4.4.3 Altitudinea (aspecte medicale)

3.4.4.4 NBCR (nuclear, biologic, chimic și radiație: decontaminare, aspecte specifice)

3.4.4.5 Temperatura (urgențe legate de frig/căldură)

3.4.4.6 Medicina „călătorului“

3.4.4.7 Apa (înecul, disbarismul, complicațiile scufundării, fauna marină)

3.4.4.8 Arsurile pe suprafețe mici și extinse

3.4.4.9 Ingestia sau expunerea la toxice

### **3.4.5 Aspecte de medicină legală**

3.4.5.1 Aspecte legislative de bază din țara de practică

3.4.5.2 Recunoașterea și conservarea dovezilor

3.4.5.3 Documentarea medicală adecvată (fotografii clinice și criminalistice, colectarea probelor biologice, balistică)

3.4.5.4 Raportarea și direcționarea corespunzătoare (abuzul și neglijarea la copil, plăgi împușcate/penetrante, abuzul vârstnicilor, violul)

3.4.5.6 Documentarea medico-legală

### **3.4.6 Profilaxia și promovarea sănătății**

3.4.6.1 Colectarea și interpretarea datelor epidemiologice

3.4.6.2 Epidemiologia accidentelor și urgențelor

3.4.6.3 Formularea recomandărilor

### **3.4.7. Aspecte ale managementului pacientului în medicina de urgență**

3.4.7.1 Organizarea departamentului de urgență (administrare, structură, personal, resurse)

#### **3.4.7.2 Managementul unor categorii specifice:**

3.4.7.2.1 Copii în situații speciale, incluzând protecția copiilor

3.4.7.2.2 Pacienții vârstnici

3.4.7.2.3 Cazuri sociale

3.4.7.2.4 Adulți incompetenți mental



## PR 8.5.1 PROGRAMĂ DE REZIDENȚIAT

Redacție: 06

Data: 20.09.2017

Pag. 82/105

3.4.7.2.5 Pacienți psihiatrici

3.4.7.2.6 Pacientul sub- și supraponderal

### **3.4.8 Probleme la vârstnici**

3.4.8.1 Prezentări atipice (durerea abdominală, infecții, IMA)

3.4.8.2 Delirul

3.4.8.3 Demența

3.4.8.4 Căderile (cauze și investigare)

3.4.8.5 Imobilitatea

4.8.6 Patologiile și terapiile multiple

3.4.8.7 Capacitatea de a se îngriji singuri

3.4.8.8 Trauma și comorbiditățile

3.4.8.9 Polifarmacia

3.4.8.10 Depresia

### **3.4.9. Toxicologia la adulți și copii**

**3.4.9.1 Principii generale ale toxicologiei și managementul pacientului intoxicat**

**3.4.9.2 Principiile interacțiunilor medicamentoase**

**3.4.9.3 Aspecte specifice ale intoxicațiilor**

**3.4.9.4 Intoxicații medicamentoase**

3.4.9.4.1 Intoxicația cu psihotrope

3.4.9.4.2 Intoxicația cu antidepresante triciclice

3.4.9.4.3 Intoxicația cu opiacee

3.4.9.4.4 Intoxicația cu teofilină

3.4.9.4.5 Intoxicația cu beta-blocante

3.4.9.4.6 Intoxicația cu analgetice non morfinice

3.4.9.4.7 Intoxicația cu digitalice

4.9.4.8 Intoxicația cu paracetamol

3.4.9.4.9 Intoxicația cu anticolinergice

3.4.9.4.10 Intoxicația cu anticonvulsivante

3.4.9.4.11 Intoxicația cu antihipertensive

3.4.9.4.12 Intoxicația cu IMAO

3.4.9.4.13 Intoxicația cu neuroleptice

**3.4.9.5 Toxicomania: supradozare, dependența, sevrăjul**



## PR 8.5.1 PROGRAMĂ DE REZIDENȚIAT

Redacție: 06

Data: 20.09.2017

Pag. 83/105

### 3.4.9.6 Abuzul și intoxicația cu alcool, sindromul de abstenență

### 3.4.9.7 Toxice industriale, chimice

3.4.9.7.1 Intoxicația cu pesticide

3.4.9.7.2 Ingestia de substanțe caustice, hidrocarburi și solvenți organici

### 3.4.9.8 Plante și ciuperci

### 3.4.9.9 Organizare și informare (centre de toxicologie, baze de date)

### 3.4.10 Asistența medical de urgență în prespital și spital

3.4.10.1 Organizarea serviciilor mobile de urgență (administrare, structură, personal, resurse).

Medicina de urgență: istoricul dezvoltării și principiile de organizare a asistenței medicale de urgență populației. Dezvoltarea medicinei de urgență în context mondial, european și național. Standarde de instruire, cercetare în medicina de urgență. Experiența internațională și națională.

3.4.10.2 Organizarea serviciilor prespitalicești de AMU, tipuri de echipaje și de ambulanțe, echipamente și materiale specifice, protocoale clinice medicale, administrarea sistemelor prespitalicești de urgență. Transportul medical (copii, neonatal, aerian)

3.4.10.3 Pregătirea și funcționarea cadrelor medico-sanitare din serviciul prespitalicesc de AMU. Instruirea și pregătirea continuă cadrelor în domeniul medicinei de urgență.

3.4.10.4 Siguranța la locul intervenției

3.4.10.5 Colaborarea cu alte sisteme de urgență (poliție, pompieri)

3.4.10.5.1 Rolul spitalului și clasificarea sistemelor medicale de urgență. Asistența medicală de urgență intraspitalicească. Departamentele de medicină urgentă /UPU-S/UPU: organizare, triajul, volumul de asistență medicală urgentă acordat, administrarea serviciilor de urgență intraspitalicești.

3.4.10.5.2 Evaluarea și asigurarea calității în asistența medicală de urgență și primul ajutor calificat

### 3.4.11 Experiența internațională în organizarea și funcționarea serviciilor de urgență

3.4.11.1 Modele internaționale: SUA, Canada, Franța, Japonia, Germania, Australia Sistemul Est-European

3.4.11.2 Descarcerarea și deblocarea accidentaților. Descarcerarea victimelor și îngrijirea medicală pe parcursul descarcerării. Munca în echipa multidisciplinară/multiprofesională. Comanda intervenției. Asistența medicală de urgență în RM: organizare, capacități și strategii de dezvoltare.

3.4.11.3 Legislația din Republica Moldova privind organizarea și funcționarea unităților de primire a urgențelor și a serviciului prespitalicesc de asistență medicală urgentă.

### 3.4.12 Probleme psiho-sociale



## PR 8.5.1 PROGRAMĂ DE REZIDENȚIAT

Redacție: 06

Data: 20.09.2017

Pag. 84/105

- 3.4.12.1 Confortul social al unor categorii speciale
- 3.4.12.2 Pacienți cu probleme sociale
- 3.4.12.3 „Vizitatori“ frecvenți
- 3.4.12.4 Asistența socială după externare
- 3.4.12.5 Cultură și religie (suspiciuni și încredere în sistemul sănătății)
- 3.4.12.6 Aspecte financiare (capacități de achitare pentru medicamente și/sau tratament)
- 3.4.12.7 Aspecte legale (ex. Colaborare cu alți prestatori de servicii pentru pacienți)
- 3.4.12.8 Suportul la domiciliu (prezența resurselor de suport; asistent social și medical, îngrijitori)
- 3.4.12.9 Oamenii fără adăpost
- 3.4.12.10 Călătorii
- 3.4.12.11 Utilizatorii de alcool și/sau droguri
- 3.4.12.12 Capacități ocupaționale (abilitați de a se incadra în muncă)

### **3.4.13. Farmacoterapia în urgențele medico-chirurgicale**

- 3.4.13.1 Farmacologia clinică și bazele farmacoterapiei raționale. Rolul farmacocineticii și farmacodinamicii în alegerea rațională a dozei și a timpului de acțiune a medicamentului. Monitorizarea farmacoterapiei.
- 3.4.13.2 Analgeticele. Anestezicele.
- 3.4.13.3 Antianginale.
- 3.4.13.4 Hipotensive.
- 3.4.13.5 Inotropice.
- 3.4.13.6 Antiaritmice.
- 3.4.13.7 Digitalice.
- 3.4.13.8 Diuretice.
- 3.4.13.9 Antiagregante.
- 3.4.13.10 Anticoagulante.
- 3.4.13.11 Fibrinolitice.
- 3.4.13.12 Spasmolitice.
- 3.4.13.13 Antiinflamatoare.
- 3.4.13.14 Volemice (volum expanderi).

## **3.5 PROCEDURI SI ABILITATI CLINICE DE BAZA LA**

### **ADULȚI ȘI COPII**

#### **3.5.1 Controlul infecțiilor**



## PR 8.5.1 PROGRAMĂ DE REZIDENȚIAT

Redacție: 06

Data: 20.09.2017

Pag. 85/105

3.5.1.1 Metodele și tehnicile de asigurare a asepticii și antisepticeii în acordarea asistenței medicale de urgență în departamentele de medicină urgentă și în prespital

### 3.5.2. Abilități pentru RCP și C

3.5.2.1 Efectuarea procedurilor de RCP și C într-o manieră timp-eficientă, în conformitate cu ghidurile actuale CER și ILCOR pentru adulți și copii

3.5.2.2 Abilități avansate RCP și C (hipotermia terapeutică, RCP și iC cu „toracele deschis“/toracotomia resuscitativă, operația cezariană perimortem, ultrasonografia în determinarea activității cardiace, managementul temperaturii țintite în RCR și C)

### 3.5.3 Abilități pentru managementul căilor aeriene

3.5.3.1. Deschiderea și menținerea căii aeriene în urgență. Hiperextensia capului / ridicarea mandibulei, sublucxația mandibulei, aspirația orofaringelui și a nazofaringelui, îndepărtarea corpurilor străine orofaringiene cu pensa Magill sau Kocher (instalarea căii aeriene nazo- și/sau oro-faringiene)

3.5.3.2 Intubația tubului oro-traheal

3.5.3.3 Tehnici alternative pentru căi aeriene în urgență (inserția măștii laringiene, calea aeriană chirurgicală, cricotireostomia pe ac și administrarea oxigenului, ș.a.)

3.5.3.4 Algoritm pentru managementul căii aeriene dificile

3.5.3.5 Folosirea secvenței rapide de intubație în condiții de urgență (utilizarea drogurilor, conductoarelor)

3.5.3.5 Securizarea și fixarea sondei endotraheale (inclusiv în timpul transportării), planul de extubare

3.5.3.6 Schimbarea și îngrijirea tubului traheostomic blocat sau dislocat

### 3.5.4 Abilități pentru analgezie și sedare

3.5.4.1 Evaluarea severității durerii și sedarea

3.5.4.2 Monitorizarea semnelor vitale și a potențialelor efecte secundare în timpul sedării

3.5.4.3 Administrarea sedării și analgeziei procedurale, inclusiv sedarea conștienței

3.5.4.4 Folosirea adecvată a tehnicilor de analgezie locală și regională, utilizarea ghidajului ultrasonografic

### 3.5.5 Abilități pentru managementul respirației și ventilației

3.5.5.1 Evaluarea respirației și ventilației

3.5.5.2 Oxigenoterapia

3.5.5.3 Interpretarea gazometriei arteriale, pulsoximetriei, capnografie și spirometriei

3.5.5.4 Ventilația pe mască și balon



## PR 8.5.1 PROGRAMĂ DE REZIDENȚIAT

Redacție: 06

Data: 20.09.2017

Pag. 86/105

3.5.5.5 Toracocenteza.Toracostomia de decompresie

3.5.5.6 Montarea drenului toracic, conectarea la sistemul de drenaj sub apă și evaluarea funcționării

3.5.5.7 Tehnici de ventilație noninvazivă

3.5.5.8 Tehnici de ventilație invazivă

3.5.5.8 Teste funcționale pulmonare în UPU

3.5.5.8 Funcționarea și exploatarea ventilatoarelor din mijloacele sanitare de transport

### 3.5.6 Abilități și proceduri pentru suportul circulator și cardiac

3.5.6.1 Administrarea fluidelor, inclusive a sângelui și substituenților

3.5.6.2 Monitorizarea ECG și a circulației

3.5.6.3 Defibrilarea și pacing-ul (cardioversia, pacing-ul transcutanat)

3.5.6.4 Pericardiocenteza în urgență

3.5.6.6 Accesul vascular (vena periferică, cateterizarea arterială și venoasă centrală, accesul intraosos, accesul periferic/central ghidat ultrasonografic)

3.5.6.7 Puncția arterială pentru prelevarea analizelor sangvine

### 3.5.7. Abilități și proceduri pentru diagnostic

3.5.7.1 Interpretarea ECG

3.5.7.2 Solicitarea și interpretarea adecvată a testelor de laborator (biochimie, gaze arteriale, teste funcționale respiratorii și markeri biologici, toxice, culturi microbiologice, investigații virusologice)

### 3.5.7.3 Solicitarea și interpretarea adecvată a imagisticii (Rx, ecografie, CT/MRI)

3.5.7.3.1 CT/Rx – pneumotorace, lichid pleural, consolidare, edem pulmonar, lărgirea mediastinului

3.5.7.3.2 Rx – coloana cervicală: fracturi, luxații, edem al țesuturilor moi prevertebrale

3.5.7.3.3 Rx – bazinului: fracturi

3.5.7.3.4 Rx – abdomen: gaz liber, nivel lichidian, distensie intestinală

3.5.7.3.5 Rx – fracturi, dislocații, efuzii articulare

3.5.7.3.6 Rx de coloană toraco-lombară: fracturi, luxații

3.5.7.3.7 Rx craniului facial: fracturi, dislocații

3.5.7.3.8 CT craniocerebral: hemoragii, HIC, formațiuni de volum, fracturi ale oaselor craniene, hidrocefalia

3.5.7.3.9 CT a craniului facial/orbitei: fracturi, compresiuni

3.5.7.3.10 CT toracal: fracturi, pneumotorace, hemotorace, procese infiltrative, efuzii pleurale, anevrisme ale vaselor mari, disecții, rupturi sau ocluzii

3.5.7.3.11 CT a coloanei vertebrale: fracturi, hernii de disc



## PR 8.5.1 PROGRAMĂ DE REZIDENȚIAT

Redacție: 06

Data: 20.09.2017

Pag. 87/105

3.5.7.3.12 CT rinichi - tractul urinar, vezica urinară, calculi, semne de obstrucție

3.5.7.3.13 CT abdomen/bazin: perforația de organ/lacerare, formațiuni de volum, procese inflamatorii, rupturi și disecții de vase mari

3.5.7.3.14 CT a altor oase: extremități, bazin, articulații: fracturi, formațiuni de volum

3.5.7.3.15 CT a aortei, CT angiografie pulmonară: embolismul pulmonar masiv, disecția de aortă

3.5.7.4 Realizarea evaluării ultrasonografice țintite în urgență și manevre ecoghidate

### 3.5.8 Abilități și proceduri ORL

3.5.8.1 Rinoscopia anterioară

3.5.8.2 Tamponamentul compresiv nazal anterior și posterior

3.5.8.3 Inspecția oro- și nazofaringelui

3.5.8.3 Otoscopia

3.5.8.4 Extracția corpurilor străini dacă este compromisă calea aeriană

3.5.8.5 Inserția și înlocuirea tubului de traheostomie

3.5.8.6 Aspiratia și incizia/drenarea abcesului peritonazilar

3.5.8.7 Extragerea corpurilor străini nazali, canalului auditiv extern, faringieni și laringieni, dacă căile aeriene sunt compromise

3.5.8.7 Hemostaza nazală prin cauterizare

3.5.8.8 Testul Dix-Hallpike și manevra Epley în vertij

### 3.5.9 Abilități și proceduri gastrointestinale

3.5.9.1 Montarea sondei nazo- și orogastrice

3.5.9.2 Lavajul gastric

3.5.9.3 Lavajul peritoneal

3.5.9.4 Reducerea herniilor abdominale

3.5.9.5 Paracenteza abdominală

3.5.9.6 Măsurarea presiunii abdominale

3.5.9.7 Rectoscopia

3.5.9.8 Schimbul tubului gastrostomic blocat sau nonfuncțional

### 3.5.10 Abilități și proceduri genitourinare

3.5.10.1 Inserția și fixarea sondei urinare

3.5.10.2 Cistotomia suprapubiană

3.5.10.3 Reducerea torsiunii de testicul

3.5.10.4 Evaluarea patenței cateterului uretral



## PR 8.5.1 PROGRAMĂ DE REZIDENȚIAT

Redacție: 06

Data: 20.09.2017

Pag. 88/105

### 3.5.11 Abilități și proceduri de igienă

3.5.11.1 Decontaminarea pacientului și a mediului

3.5.11.2 Izolarea pacientului și protecția personalului

### 3.5.12 Tehnici musculo-scheletale

3.5.12.1 Puncția și aspirația articulară aseptică

3.5.12.2 Imobilizarea și reducerea fracturilor

3.5.12.3 Reducerea luxațiilor

3.5.12.3 Log roll, transferul și imobilizarea coloanei vertebrale

3.5.12.4 Imobilizări (ghips, bandaje, eșarfe etc.)

3.5.12.6 Managementul sindromului de compartiment, monitorizarea presiunii subfasciale compartimentale

3.5.12.7 Fasciotomia, escarotomia

### 3.5.13 Abilități și proceduri neurologice

3.5.13.1 Evaluarea stării de conștiență, inclusiv GCS

3.5.13.2 Puncția lombară

3.5.13.3 Interpretarea imagisticii neurologice

### 3.5.14. Abilități și proceduri de obstetrică și ginecologie

3.5.14.1 Nașterea în urgență

3.5.14.2 Examinarea vaginală cu valve

3.5.14.3 Evaluarea victimelor abuzului sexual

3.5.14.4 Evaluarea prezenței/absenței bătailor cordului fătului (USG, Doplerul fetal)

3.5.14.5 Operația Cezariană Perimortem

### 3.5.15 Abilități și proceduri oftalmologice

3.5.15.1 Îndepărtarea corpiilor străini din ochi

3.5.15.2 Oftalmoscopia directă și indirectă

3.5.15.3 Cantotomia laterală

3.5.15.4 Tonometria

3.5.15.5 Irigarea (spălarea) oculară

3.5.15.6 Aplicarea bandajelor oculare și a ochelarilor de protecție

### 3.5.16 Proceduri de control ale temperaturii

3.5.16.1 Măsurarea și monitorizarea temperaturii corpului

3.5.16.2 Tehnici de răcire (tehnici prin evaporare, imersia în apă rece)





## PR 8.5.1 PROGRAMĂ DE REZIDENȚIAT

Redacție: 06

Data: 20.09.2017

Pag. 89/105

3.5.16.3 Metode de răcire internă

3.5.16.4 Proceduri de încălzire

3.5.16.5 Monitorizarea pacienților cu șoc termic

3.5.16.6 Tratarea și prevenirea hiper- și hipotermiei

### 3.5.17 Transportul pacientului critic

3.5.17.1 Procedee de telecomunicații și telemedicină

3.5.17.2 Pregătirea ambulanțelor pentru transport medical asistat

3.5.17.3 Aspecte specifice ale monitorizării și tratamentului pe timpul transportului

### 3.5.18. Managementul plăgilor

3.5.18.1 Incizia și drenajul (simplu, abceselor superficiale, paronihiei, hematomului subunghial)

3.5.18.2 Tehnici de aseptie

3.5.18.3 Tratamentul dilacerărilor și al leziunilor de țesuturi moi (tehnici de aplicare a suturilor, adezive tisulare, alte alternative de închidere a plăgilor)

3.5.18.4 Irigarea și acoperirea plăgilor

3.5.18.5 Explorarea plăgii, curățarea, irigarea, debridarea chirurgicală și închiderea plăgii

3.5.18.6 Aplicarea pansamentelor pe plagă

3.5.18.7 Acordarea primului ajutor în arsuri, aplicarea pansamentelor

3.5.18.8 USG țesuturilor moi: prezența/absența corpurilor străini

### 3.5.19 Proceduri oromaxilofaciale

3.5.19.1 Reducerea luxațiilor: reducerea luxației temporomandibulare

3.5.19.2 Stabilizarea temporară a dintelui traumat

3.5.19.3 Hemostaza după extracția dentară

3.5.19.4 Dislocarea traumatică a dinților prin avulsie/expulzie/intruzie sau traumatizare laterală

### 3.5.20 Ultrasonografia în medicina de urgență

**Medicul de urgență trebuie să fie capabil să obțină următoarele imagini ultrasonografice și să identifice următoarele secvențe:**

3.5.20.1 Vizualizarea cordului – ultrasonografia cardiacă țintită (subxifoid, parasternal în ax lung, parasternal în ax scurt, apical patru camere): identificarea lichidului în cavitatea pericardului, tamponadei, dilatării ventriculului drept, diminuării contractilității/funcției ventriculare stângi, asistolia.

3.5.20.2 Vena cavă inferioară: măsurarea dimensiunilor și a contracției în timpul inspirației.



## PR 8.5.1 PROGRAMĂ DE REZIDENȚIAT

Redacție: 06

Data: 20.09.2017

Pag. 90/105

3.5.20.3 Venele perihepatice și perisplenice: identificarea lichidului intraabdominal, hidronefrozei, lichidului pleural, indurațiilor pulmonare.

3.5.20.4 Vizualizarea USG suprapubiană (sagitală și transversală): identificarea lichidului intraabdominal, distensiei vezicii urinare, sarcinei intrauterine.

3.5.20.5 Aorta abdominală: identificarea anevrismului și a disecției de aortă abdominală.

3.5.20.6 Plămâni: identificarea pneumotoracelui, sindroamelor interstițiale, indurațiilor, plasării corecte a tubului endotraheal

5.20.7 Tractul hepatobiliar: identificarea calculilor biliari, colecistitei, dilatării ductului biliar comun, lichidului pericolicistic.

3.5.20.8 Vena femurală proximală și vena poplitee: compresia limitată USG din două puncte: identificarea trombozei venoase profunde

3.5.20.9 USG oculară: identificarea traumei globului ocular, corpurilor străini intraoculari, deslipirii de retină, HIC, mișcărilor globilor oculari, hemoragiei în corpul vitros, reflexului pupilar.

3.5.20.10 Țesuturile moi: identificarea corpurilor străini, colecțiilor lichidiene (abcese, celulită).

**3.5.20.11 Medicul de urgență trebuie să posede îndeplinirea următoarelor proceduri de ghidaj USG:**

3.5.20.11.1 Blocul de nerv

3.5.20.11.2 Accesul vascular periferic și central

3.5.20.11.3 Pericardiocenteza în contextul tamponadei cardiace

### 4. STRUCTURA INSTRUIRII MEDICULUI DE URGENȚĂ

Această parte a documentului se bazează pe standardele Federației Mondiale pentru Educația Medicală (World Federation for Medical Education - WFME), a Consiliului de Educație și Formare Medicală Postuniversitară (Postgraduate Medical Education and Training Board - PMETB) pentru Dezvoltarea Curriculum-ului pentru Asigurarea Calității în Educația Medicală Postuniversitară în Europa, pe recomandările din Carta UEMS privind formarea specialiștilor medicali din Comunitatea Europeană [4,12,13].

Consiliul de Educație și Formare Medicală Postuniversitară (PMETB) stabilește caracteristicile pe care curricula trebuie să le prezinte pentru a fi eficientă în ghidarea învățării, predării și acumularea experienței [4]. Federația Mondială pentru Educație Medicală (WFME) specifică standardele, utilizând două nivele de performanță [12]:

- *Standardul de bază*, care este o cerință minimă pentru acreditare și care trebuie îndeplinit de la început. Standardele de bază sunt exprimate printr-un "**trebuie**".



## PR 8.5.1 PROGRAMĂ DE REZIDENȚIAT

Redacție: 06

Data: 20.09.2017

Pag. 91/105

- *Standardul pentru dezvoltarea calității*, ceea ce înseamnă că standardul este în concordanță cu consensul internațional referitor la cele mai bune practici pentru educația medicală postuniversitară. Standardele pentru dezvoltarea calității sunt exprimate prin "**ar trebui**".

### 4.1. PROCESUL DE INSTRUIRE

Instruirea specializată recunoscută în Medicina de Urgență **trebuie** să se conformeze regulamentelor naționale și instituționale și **trebuie** să țină cont de nevoile individuale ale cursanților. Aceasta **trebuie** să cuprindă instrucțiuni practice, clinice și teoretice integrate și actualizate. Ele **trebuie** să se bazeze pe participarea clinică și responsabilitățile în îngrijirea pacientului. Stagiarul **trebuie** să atingă competențele de bază descrise în secțiunile 3.1 și 3.5 ale acestui document.

#### 4.1.1 STRUCTURA INSTRUIRII

Programul de Instruire (PI) **trebuie** să fie recunoscut la nivel național, în conformitate cu legislația UE, precum și cu recomandările UEMS [13]. Autoritatea pentru organizarea, coordonarea, gestionarea și evaluarea procesului de instruire este USMF N. Testemițanu.

#### 4.1.2. DURATA INSTRUIRII

Conform Cartei UEMS privind Formarea, durata instruirii medicilor specialiști trebuie să fie suficientă pentru a asigura pregătirea pentru practica independentă a specialității după terminarea formării [13]. Pregătirea medicilor specialiști în Medicina de Urgență este reglementată de Directiva UE 2005/36 /EC și este stabilită la cel puțin 5 ani de formare cu frecvență la zi ca specialitate medicală primară [1]. În cei 5 ani de formare în domeniul Medicinii de Urgență, minim 3 ani trebuie să fie petrecuți într-un Departament de urgență acreditat pentru formare. Instruirea trebuie să aibă loc într-un program cu normă întreagă sau cu o durată echivalentă sau într-un program flexibil cu jumătate de normă, în conformitate cu regulamentele naționale.

#### 4.1.3. CONDIȚIILE DE LUCRU

Condițiile și responsabilitățile de lucru ale cadrelor responsabile și rezidenților **trebuie** să fie definite și făcute cunoscute și ar trebui să fie în conformitate cu directivele și regulamentele UE [1]. Obiectivele educaționale ale Programului de Instruire și obiectivele de învățare ale cursanților nu **trebuie** să fie compromise de încrederea excesivă în rezidenți în îndeplinirea obligațiilor în serviciul instituțional. Structurarea generală a orelor de serviciu și a programelor de gardi **trebuie** să se concentreze asupra nevoile pacientului, continuitatea îngrijirii și necesitățile educaționale ale stagiului.

#### 4.1.4. METODEDE ȘI INSTRUMENTE DE EVALUARE



## PR 8.5.1 PROGRAMĂ DE REZIDENȚIAT

Redacție: 06

Data: 20.09.2017

Pag. 92/105

Pentru evaluare **trebuie** utilizat un portofoliu bazat pe curriculum. În portofoliu, stagiarul documentează experiența teoretică, clinică și practică. Competențele dobândite trebuie să fie validate anual de către cadrele responsabile de instruire. Metodele standard de evaluare trebuie să fie formative și sumative, așa cum au fost definite anterior [14,15,16,17].

### 4.1.4.1. Evaluarea formativă și Documentația

Evaluarea formativă este folosită ca parte a unui proces de învățare sau dezvoltare continuă prin oferirea de răspunsuri și recomandări. Evaluarea și orice recomandări **trebuie** să fie pe deplin împărtășite cu stagiarul.

Următoarele **ar trebui** să facă parte din evaluarea formativă:

- Documentația Formală a evoluării și progresului cursantului
- Evaluarea bazată pe locul de muncă:
  - Notarea îngrijirii clinice a pacienților neselectați în timpul orelor de lucru.
  - Notarea video sau observată a acțiunilor stagiarului în cadrul unei echipe.
  - Examinarea clinică pe scurt (sau observarea directă a competențelor procedurale), pentru a evalua cunoștințele, abilitățile practice și procedurale și a atitudinii cursantului în interacțiunea cu pacientul.
  - Discuții bazate pe caz, pentru a evalua raționamentul clinic în baza unui caz recent.
- Evaluarea nebazată pe locul de muncă
  - Acestea include procese precum prezentarea cazurilor, revizuirea cercetărilor în curs, revizuirea incidentelor critice, revizuirea predării de către stagiari, predarea pe bază de roluri / scenarii.

### 4.1.4.2. Evaluarea sumativă

Evaluarea sumativă este, de obicei, un test care are loc după o perioadă specifică de instruire cu scopul de a decide dacă stagiarul a atins un standard pentru a continua la următorul nivel de formare sau de a obține un Certificat de Finisare a instruirii. Metodele de evaluare sumativă **ar trebui** să includă:

- Examinări în scris (întrebări cu răspunsuri multiple, întrebări cu răspunsuri scurte, eseuri).
- Examinări orale și practice (cazuri clinice reale și examenclinic obiectiv structuratsau OSCE, adică centre pentru evaluarea cunoștințelor medicale, abilităților clinice, de comunicare și etice pe baza scenariilor scurte predeterminate).
- Evaluarea portofoliului cursantului.

## 4.2.CATEDRA



## PR 8.5.1 PROGRAMĂ DE REZIDENȚIAT

Redacție: 06

Data: 20.09.2017

Pag. 93/105

Toți medicii **ar trebui** să participe la instruirea bazată pe practică, după cum subliniază WFME [12]. Catedra de Medicină de Urgență **trebuie** să includă un Director al Programului de Instruire (Training Programme Director - TPD) și un număr corespunzător de formatori. Formatorii **ar trebui** să dedice o mare parte din eforturile lor profesionale pentru instruire și **ar trebui** să *li se acorde suficient timp pentru a face față cerințelor* educaționale ale programului.

### 4.2.1. DIRECTORUL PROGRAMULUI DE INSTRUIRE

Directorul programului de instruire **trebuie** să fie un medic cu normă întreagă în Departamentul de Urgență și **trebuie** să fie un specialist în medicina de urgență sau un specialist care a practicat medicina de urgență timp de cel puțin 5 ani. Directorul **trebuie** să fie aprobat de către USMF N. Testemițanu și să direcționeze în întregime Programul de Instruire [13].

Formatorii **trebuie** să fie selectați de TPD și să accepte responsabilitatea pentru supravegherea și gestionarea zilnică a stagiariilor delegați de director.

### 4.2.2. RAPORTUL FORMATORI LA REZIDENȚI ÎN MEDICINA DE URGENȚĂ

**Trebuie** să existe un număr suficient de formatori în Departamentul de Urgență pentru a asigura instruirea clinică adecvată și supravegherea cursanților, precum și eficiența și calitatea înaltă a îngrijirilor clinice. Raportul formatorilor la numărul de cursanți **trebuie** să fie suficient pentru a permite instruirii să se desfășoare fără dificultate și să se asigure o interacțiune personală apropiată și monitorizarea cursantului în timpul formării [1]. Raportul optimal recomandat instructor/instruit în Medicina de Urgență este de **1 la 2** în timpul lucrului clinic în Departamentul de Urgență.

## 4.3. REZIDENȚII

Toți rezidenții **trebuie** să împartă responsabilitatea pentru educația lor cu formatorii. Stagiarii **trebuie** să fie activi în identificarea propriilor lacune în cunoaștere și trebuie să profite de toate oportunitățile de învățare formală și informală oferite.

### 4.3.1. PROCEDURA DE SELECTARE A REZIDENȚILOR

Selectarea și numirea rezidenților **trebuie** să fie în conformitate cu procedurile de selecție recunoscute și cerințele de admitere convenite [1].

### 4.3.2. LOCURILE DE INSTRUIRE ÎN RAPORT CU PROGRAMUL DE INSTRUIRE

Rezidenții **trebuie** să aibă funcții remunerate în mod corespunzător [1]. Pentru a asigura pregătirea și predarea de înaltă calitate, USMF N. Testemițanu și MSM și PS trebuie să aprobe numărul maxim de persoane instruite pe an și / sau pe un Program de instruire pentru scopuri de acreditare. Numărul de locuri pentru instruire trebuie să fie proporțional cu criteriile stabilite, inclusiv posibilitățile de



## PR 8.5.1 PROGRAMĂ DE REZIDENȚIAT

Redacție: 06

Data: 20.09.2017

Pag. 94/105

formare clinică / practică bazate pe volumul și diversitatea cazurilor, capacitatea de supraveghere și resursele educaționale.

### 4.3.3.SUPRAVEGHEREA

Rezidenții **trebuie** supravegheați de către formatori în așa fel încât rezidenții să-și asume responsabilitățile în creștere progresivă în corespundere cu nivelul lor de instruire, abilități și experiență. Programul formatorilor **trebuie** să fie structurat în așa mod încât să se asigure supravegherea rezidenților aflați la serviciu. Nivelul de responsabilitate acordat fiecărui rezident **trebuie** să fie stabilit de Directorul Programului de Instruire.

### 4.3.4. EXPERIENȚA

Rezidentul **trebuie** să învețe prin expunerea la o gamă completă de cazuri clinice și să fie capabil să aprecieze problemele asociate cu furnizarea de servicii medicale sigure, de înaltă calitate și rentabile. Rezidentul **trebuie** să fie implicat în tratamentul unui număr suficient de pacienți și să efectueze un număr adecvat de proceduri cu o diversitate suficientă [13]. Competențele administrative, de predare și de conducere **trebuie**, de asemenea, incluse în Programul de formare.

## 4.4. CENTRELE DE FORMARE (BAZELE CLINICE)

Un Centru de Formare ( Bază Clinică) este definit ca un spital sau un grup de spitale care, împreună, primesc un număr adecvat de cazuri diverse și, prin urmare, oferă stagiului experiență în diversitatea specialității de Medicină de Urgență [13]. În cadrul Centrului de Formare (Bazei Clinice) **ar trebui** să existe un Departament de Urgență cu o încărcătură a pacienților nu mai mică de 30.000 -35.000 vizite / an și care oferă îngrijiri 24/24. Fiecare Centru de Formare (Bază Clinică) **trebuie** să cuprindă specialități relevante pentru a oferi rezidentului posibilitatea de a-și dezvolta abilitățile clinice și de a îndeplini planul de învățământ și portofoliul lor. Baza Clinică **trebuie** să ofere atât spațiu, cât și oportunități pentru practică și studiul teoretic, precum și pentru activitățile de cercetare și evaluarea critică a literaturii medicale[1]. Rezidenții **ar trebui** să aibă posibilitatea de a fi instruiți pentru perioade determinate în centrele de formare recunoscute în interiorul sau în afara țării, aprobate de USMF N.Testemițanu [1].Centrele de instruire trebuie să fie aprobate și recunoscute de USMF N.Testemițanu.

## 4.5. EVALUAREA INSTRUIRII

Autoritatea Națională de Formare și organele profesionale corespunzătoare **trebuie** să stabilească un mecanism pentru evaluarea procesului de instruire care monitorizează fiecare dintre următoarele domenii [1,5]:

### 4.5.1.EVALUAREA PROGRAMULUI DE FORMARE



## PR 8.5.1 PROGRAMĂ DE REZIDENȚIAT

Redacție: 06

Data: 20.09.2017

Pag. 95/105

Evaluarea regulată, internă și externă a Programului de Formare, **trebuie** asigurată în mod sistematic, atât în ceea ce privește respectarea curriculum-ului, cât și atingerea obiectivelor educaționale. Atât rezidenții, cât și formatorii **trebuie** să aibă posibilitatea de a evalua programul în mod confidențial și în scris, cel puțin o dată pe an. Evaluarea externă **trebuie** făcută prin vizite ale reprezentanților USMF N. Testemițanu. Directorul Programului de Formare trebuie să utilizeze rezultatele tuturor evaluărilor pentru a îmbunătăți Programul de instruire.

### 4.5.2. EVALUAREA REZIDENȚILOR

Educarea și formarea specialiștilor **trebuie** să includă o evaluare continuă care să testeze dacă rezidentul a dobândit cunoștințele, abilitățile, atitudinile și calități profesionale necesare pentru a practica specialitatea de Medicină de Urgență. Aceasta trebuie să includă evaluări formale anuale și de final.

Evaluarea anuală **trebuie** să formalizeze evaluarea competenței unui rezident, să promoveze îmbunătățirea pregătirii rezidentului.

La finalizarea programului de formare stagiarul **trebuie** să-și prezinte portofoliul. Directorul Programului de Formare **trebuie** să formuleze o opinie generală asupra competenței și capacității rezidentului de a practica ca un specialist independent în Medicina de Urgență. Evaluarea individuală **ar trebui** să includă o examinare finală formală (în scris, oral și practic).

## 5. REFERINȚE

1. Accreditation Council for Graduate Medical Education. ACGME Outcome Project; Competencies and Outcome Assessment (<http://www.acgme.org/outcome/comp/compHome.asp>, Accessed 10.5.2007).
2. College of Emergency Medicine. Curriculum (Working Document). London, Amended August 2008.



## PR 8.5.1 PROGRAMĂ DE REZIDENȚIAT

Redacție: 06

Data: 20.09.2017

Pag. 96/105

3. Directive 2005/36/EC of the European Parliament and of the Council of 7 September 2005 on the recognition of professional qualifications. Official Journal of the European Communities L255/22–142, 30.9.2005.
4. Epstein RM, Hundert EM. Defining and assessing professional competence. JAMA 2002; 287:226-35.
5. Epstein RM. Assessment in Medical Education. Review article. NEJM 2007; 356:387-396.
6. European Society for Emergency Medicine. Policy Statement on Emergency Medicine in Europe.
7. Gisondi MA, Smith-Coggins R, Harter PM, Soltysik RC, Yarnold PR. Assessment of resident professionalism using high-fidelity simulation of ethical dilemmas. Acad Emerg Med 2004; 11: 931-7.
8. <https://www.ebeem.eu>
9. Larkin GL. Evaluating professionalism in emergency medicine: clinical ethical competence. Acad Emerg Med 1999; 6:302- 11.
10. Nolan JP, Deakin CD, Soar J, Böttiger BW, Smith G. European Resuscitation Council Guidelines for Resuscitation 2005. Section 4. Adult advanced life support. Resuscitation 2005; 67:S1, S39—S86.
11. Palsson R, Kellett J, Lindgren S, Merino J, Semple C, Sereni D. Internal Medicine in Europe. Core competencies of the European internist: A discussion paper. Eur J Int Med 2007; 18:104–8.
12. Postgraduate Medical Education and Training Board. Principles for an assessment system for postgraduate medical training. 2007. Accessed 10.11.2007 [www.pmetb.org.uk](http://www.pmetb.org.uk).
13. Postgraduate Medical Education and Training Board. Standards for Curricula. March 2005. Accessed 10.11.2007 [www.pmetb.org.uk](http://www.pmetb.org.uk).
14. Swick HM. Toward a normative definition of medical professionalism. Acad Med 2000; 75:612 - 6.
15. Swing SR. Assessing the ACGME General Competencies: General Considerations and Assessment Methods. Acad Emerg Med 2002; 9: 1278-88.
16. Task Force of the European Society for EM (EuSEM). EuSEM core curriculum for Emergency Medicine. Eur J Emerg Med 2002; 9:308-14.
17. UEMS Charter on Training of Medical Specialists in the European Community. <http://www.uems.net/uploadedfiles/176.pdf>. Accessed 10.5.2007.





## PR 8.5.1 PROGRAMĂ DE REZIDENȚIAT

Redacție: 06

Data: 20.09.2017

Pag. 97/105

18. WFME. Postgraduate Medical Education. WFME Global Standards for Quality improvement. WFME: University of Copenhagen, Denmark, 2007. [http://www.eua.be/fileadmin/user\\_upload/files/newsletter/EUROPEANSPECIFICATION\\_S-WFME-GLOBAL-STANDARDS-MEDICAL\\_EDUCATION.pdf](http://www.eua.be/fileadmin/user_upload/files/newsletter/EUROPEANSPECIFICATION_S-WFME-GLOBAL-STANDARDS-MEDICAL_EDUCATION.pdf). Accessed 15.5.2008.
19. Carta Universității de Stat de Medicină și Farmacie „N. Testemițanu” din Republica Moldova.
20. Strategia de dezvoltare a Universității de Stat de Medicină și Farmacie „N. Testemițanu” din Republica Moldova în perioada 2011-2020.
21. Curriculum de pregătire în specialitatea Medicină de urgență perioada de rezidențiat de 5 ani. Ministerul Sănătății Centrul Național de Perfecționare în Domeniul Sanitar București.
22. ORDIN Nr. 1.333/2012 Nr. 6.556/2012 pentru aprobarea Regulamentului privind efectuarea pregătirii prin rezidențiat în specialitatea Medicină de urgență MINISTERUL SĂNĂTĂȚII, MUNCII ȘI PROTECȚIEI SOCIALE, MINISTERUL EDUCAȚIEI, CERCETĂRII, TINERETULUI ȘI SPORTULUI

**PR 8.5.1 PROGRAMĂ DE REZIDENȚIAT**

Redacție: 06

Data: 20.09.2017

Pag. 98/105

**Anexa 1****Structura Programului pe stagii la Specialitatea Medic de Urgenta (forma 1)**

Stagii	Anul I	Anul II	Anul III
Urgente medicale	26 săpt – 936 ore	37 săpt - 1332 ore	42 săpt-1512 ore
Obstetrica/ginecologia	3 săpt - 108 ore		
Boli infectioase	2 săpt - 72 ore		2 săpt - 72 ore
Chirurgie/traumatology pediatria	2 săpt - 72 ore		
Anestezia pediatrică		3 săpt - 108 ore	
Psihiatria		1 săpt - 36 ore	
Farmacologie clinică	4 săpt - 144 ore		
Toxicologie	4 săpt - 144 ore		
Ftiziopulmonologia	1 săpt - 36 ore		
Sanatate publica/management	1 săpt - 36 ore		
Imagistica in urgență		2 săpt - 72 ore	
Ultrasonografie in urgenta		2 săpt - 72 ore	
Dermatovenerologia	1 săpt - 36 ore		
Urgente otorinolaringologice	1 săpt - 36 ore		
Urgentele oftalmologice			1 săpt - 36 ore
<b>TOTAL</b>	<b>45 săpt - 1620</b>	<b>45 săpt - 1620</b>	<b>45 săpt - 1620</b>

**Anexa 2****Structura Programului pe stagii la Specialitatea Medic de Uegenta (forma 2)**

Nr.	Module	Anii de studii	Durata studiilor	Catedra, sef catedra
1	Urgente medicale	I II III	26 săpt 37 săpt 42 săp	Catedra Urgente Medicale, prof.Gh. Ciobanu
2	Obstetrica/ginecologia	I	3 săpt	Catedra Obstetrică și Ginecologie, prof. Olga Cernetchi
3	Boli infectioase	I II	2 săpt 2 săpt	Catedra Boli Infecțioase, prof. Gh.Plăcintă
4	Chirurgie/traumatology pediatria	I	2 săpt	Catedra Chirurgie, Ortopedie și Asestezie pediatrică, academ. Eva Gudumac
5	Anestezia pediatrică	II	3 săpt	Catedra Chirurgie, Ortopedie și Asestezie pediatrică, Boian G.M.
6	Farmacologie clinică	I	4 săpt	Catedra Farmacoterapia și Farmacologia clinică, prof. V.Darciuc (sp.3)



## PR 8.5.1 PROGRAMĂ DE REZIDENȚIAT

**Redacție: 06**

**Data: 20.09.2017**

**Pag. 99/105**

7	Toxicologia	I	4 sapt	Catedra Anesteziologie și Reanimatologie Nr.2, prof. V.Cojocaru (sp.3)
8	Psihiatria	II	1 sapt	Catedra Psihiatrie, prof. Anatol Nacu
9	Ftiziopulmonologia	I	1 sapt	Catedra Pulmofriziologie, prof. Constantin Iavorschi
10	Sanatate publica/ management sanitar	I	1 sapt	Catedra Dermatovenerologie, Raevschi E
11	Imagistica in urgentă	II	2 sapt	Catedra Imagistică, prof. N.Rotaru
12	Ultrasonografia in urgenta	II	2 sapt	Cursul sonografie, Testemitanu A
13	Dermatovenerologia	I	1 sapt	Catedra dermatovenerologie, Betiu M.
14	Urgente otorinolaringologice	I	1 sapt	Catedra otorinolaringologie, , Vetricean S. (SCR)
15	Urgente oftalmologice	III	1sapt	Catedra oftalmologie si optometrie, Cusnir V. (sp.3)
<b>22</b>	<b>Total</b>	<b>I-II-III</b>	<b>135 săpt</b>	

### Repartizarea orelor didactice si clinice pe module

Anul de studii	nr	Modulul	Durata Saptă mini	Prelegeri ore	Seminare ore	Lectii ore	Ore didactice	Ore clinice	Total ore
<b>An.1</b>	1	Urgente medicale	26	130	130	130	390	546	936
	2	Boli infectioase	2	10	10	10	30	42	72
	3	Chirurgie/ortopedie pediatrica	2	10	10	10	30	42	72
	4	Ftiziopulmonologie	1	5	5	5	15	21	36
	5	Obstetrica/ginecologie	3	15	15	15	45	63	108
	6	Dermatovenerologie	1	5	5	5	15	21	36
	7	Otorinolaringologie	1	5	5	5	15	21	36
	8	Farmacologia clinica	4	20	20	20	60	84	144
	9	Toxicologia	4	20	20	20	60	84	144
	10	Medicina sociala si management sanitar	1	5	5	5	15	21	36
<b>Total</b>			<b>45</b>	<b>225</b>	<b>645</b>	<b>645</b>	<b>645</b>	<b>945</b>	<b>1620</b>
<b>An. 2</b>	1	Urgente medicale	37	185	185	185	555	777	1332
	2	Anestezie terapie Intensiva pediatrica	3	15	15	15	45	63	108
	3	Psihiatria	1	5	5	5	15	21	36
	4	Imagistica in urgenta	2	10	10	10	30	42	72
	5	Ultrasonografia in urgenta	2	10	10	10	30	42	72
<b>Total</b>			<b>45</b>	<b>45</b>	<b>45</b>	<b>45</b>	<b>675</b>	<b>945</b>	<b>1620</b>
<b>An. 3</b>	1	Urgente medicale	42	210	210	210	630	882	1512
	2	Boli infectioase	2	10	10	10	30	42	72
	3	Oftalmologie	1	5	5	5	15	21	36
<b>Total</b>			<b>45</b>	<b>675</b>	<b>675</b>	<b>675</b>	<b>1995</b>	<b>2835</b>	<b>1620</b>



## PR 8.5.1 PROGRAMĂ DE REZIDENȚIAT

Redacție: 06

Data: 20.09.2017

Pag. 100/105

### V. METODE DE PREDARE ȘI ÎNVĂȚARE UTILIZATE

Programului de instruire postuniversitară prin rezidențiat a medicilor cu o durată de 5 ani în Medicina de Urgență prevede utilizarea diverselor metode și procedee didactice, orientate spre asigurarea însușirii eficiente și atingerii obiectivelor procesului de instruire. În cadrul lecțiilor teoretice, de rând cu metodele tradiționale (lecție-expunere, lecție-conversație, lecție de sinteză) se folosesc și metode moderne (lecție- dezbateri, lecție-conferință, lecție problematizată). Lecțiile sunt completate cu prezentare de caz clinic și luarea deciziilor de acordare a asistenței medicale de urgență. Expunerea materialului se efectuează cu demonstrații video și reproducerea manevrelor pe manechine. În cadrul lucrărilor practice sunt utilizate forme de activitate individuală și în echipe, rezolvare de caz clinic, modelarea algoritmilor de resuscitare și acordare a asistenței medicale de urgență. În cadrul CUSIM rezidenții sunt antrenați pentru lucru în echipe, în diferite funcții, pentru rezolvarea cazurilor standardizate cu urgențe medico-chirurgicale majore. Pentru însușirea mai profundă a materialului în cadrul seminarelor și lecțiilor practice se folosesc filme, mulaje, tabele și scheme. În cadrul lecțiilor și activităților extracurriculare sunt folosite Tehnologii Informaționale de Comunicare-prezentări Power Point, lecții on-line.

#### Metode de învățare recomandate.

Observația-identificarea manifestărilor clinice ale urgențelor medico-chirurgicale, descrierea acestor manifestări și semnificația lor.

Analiza-descompunerea imaginărilor a componentelor întregului tablou clinic în părți componente, evidențierea priorităților reeșind din gradul de pericol pe care îl prezintă pentru viața pacientului, Diagnosticul diferențial, Analiza fiecărui simptom cel ca parte componentă a tabloului clinic al urgenței medico-chirurgicale.

Analiza cazului clinic-selectarea cazurilor clinice clasice pentru prezentare-anamneză, circumstanțe, mecanism de predare, manifestările clinice principale. Datele examenului general, examenului primar și secundar. Starea funcțiilor vitale și măsurile de stabilizare. Decizia terapeutică va fi luată în comun cu participarea activă a grupului de rezidenți.

Comparația-analiza cazurilor clinice în dependență de timpul scurs de la debut, de categoria de vârstă a pacientului, de prezența patologiilor concomitente, de modalitatea de stabilizare a funcțiilor vitale. Formularea concluziilor.

Clasificarea –identificarea structurilor/proceselor, unităților nosologice a urgențelor medico-chirurgicale pe care trebuie clasificate. Determinarea criteriilor în baza cărora trebuie făcută



## PR 8.5.1 PROGRAMĂ DE REZIDENȚIAT

Redacție: 06

Data: 20.09.2017

Pag. 101/105

clasificarea. Repartizarea structurilor/proceselor, unităților nosologice de urgențe medico-chirurgicale pe grupe după criteriile stabilite.

Elaborarea schemei/algoritmului-selectarea elementelor care trebuie să figureze în schemă. Redarea elementelor alese prin diferite culori/simboluri și indicarea relațiilor între ele. Formularea unui titlu adecvat și legenda simbolurilor folosite.

Modelarea-identificarea și selectarea elementelor necesare pentru modelarea cazului /situației clinice. Imaginarea (grafic, schematic) a fenomenului studiat. Formularea concluziilor sau constatării.

Experimentul-formularea unei ipoteze, pornind de la fapte cunoscute cu privire la procesul/fenomenul/cazul/situație clinică studiată. Verificarea ipotezei prin realizarea proceselor/fenomenelor/cazurilor/situațiilor clinice studiate în clinică. Formularea concluziilor, deduse din argumente și constatări.

### Strategii/tehnologii didactice aplicate (specifice disciplinei)

„Brainstorming”, „Multi-voting”, „Masă-rotundă”, „Interviul de grup”, „Studiul de caz”, „Controversa creativă”, „Tehnică focus-grup”, „Portofoliu”, „Modelare de caz pe manechine”, „Rezolvare de caz standardizat”.

Curriculumul prevede un număr de ore didactice ( curs, seminar, prezentări de cazuri) pe anul de studiu în rezidențiat, pentru tematica prezentată, în afara căroră sunt prevazute și de ore de studiu individual.

Din timpul alocat pregătirii, activitatea didactică acoperă 20-30%, restul de 70-80%, fiind dedicată activităților practice și studiului individual.

## VI. METODE DE EVALUARE

Pentru evaluare va fi utilizat Carnetul de note și Caetul de stagii bazat pe curriculum. În Carnetul de note și Caetul de stagii, rezidentul documentează experiența teoretică, clinică și practică. Competențele dobândite trebuie să fie validate anual de către cadrele responsabile de instruire. Metodele standard de evaluare trebuie să fie formative și sumative.

**Metode de evaluare** (inclusiv cu indicarea modalității de calcul a notei finale)

**Curenta** prin:

- a. Aplicarea testelor docimologice
- b. Rezolvarea problemelor/exercițiilor
- c. Analiza studiilor de caz/situație clinică
- d. Analiza studiilor de caz standardizat cu urgențe medico-chirurgicale



## PR 8.5.1 PROGRAMĂ DE REZIDENȚIAT

Redacție: 06

Data: 20.09.2017

Pag. 102/105

- e. Realizarea unor modelări de rol în echipe la subiectele discutate
- f. Lucrări de control

La sfârșitul fiecărui modul de pregătire, are loc o evaluare de etapă, în unitatea de pregătire de către responsabilul de stagiu și îndrumător. Întreaga activitate de pregătire este monitorizată prin **caietul de stagiu** ( log-book), în care vor fi trecute de asemenea evaluările de etapă ,activitatea în programele de cercetare,participarea la manifestări științifice și de educație continuă.

**Evaluarea formativă** Evaluarea formativă constituie o parte a procesului de instruire și dezvoltare continuă prin oferirea de răspunsuri și recomandări. Evaluarea și recomandările vor fi pe deplin împărtășite cu rezidentul și va include:

Documentația Formală a evoluării și progresului rezidentului include:

- Evaluarea bazată pe locul de muncă:
  - Notarea îngrijirii clinice a pacienților neselectați în timpul orelor de lucru.
  - Notarea video sau observată a acțiunilor stagiului în cadrul unei echipe.
  - Examinarea clinică pe scurt (sau observarea directă a competențelor procedurale), pentru a evalua cunoștințele, abilitățile practice și procedurale și a atitudinii cursantului în interacțiunea cu pacientul.
  - Discuții bazate pe caz, pentru a evalua raționamentul clinic în baza unui caz recent.

Evaluarea nebazată pe locul de muncă

- Acestea include procese precum prezentarea cazurilor, revizuirea cercetărilor în curs, revizuirea incidentelor critice, revizuirea predării de către stagiuar, predarea pe bază de roluri / scenarii.

### **Evaluarea sumativă**

Evaluarea sumativă este, de obicei, un test care are loc după o perioadă specifică de instruire cu scopul de a decide dacă stagiuarul a atins un standard pentru a continua la următorul nivel de formare sau de a obține un Certificat de Finisare a instruirii. Metodele de evaluare sumativă includ:

- Examinări în scris (întrebări cu răspunsuri multiple, întrebări cu răspunsuri scurte, eseuri).
- Examinări orale și practice (cazuri clinice reale și examen clinic obiectiv structurat sau OSCE, adică centre pentru evaluarea cunoștințelor medicale, abilităților clinice, de comunicare și etice pe baza scenariilor scurte predeterminate).

Evaluarea caetului de stagiu a rezidentului. La finalizarea programului de formare rezidentul **trebuie** să-și prezinte caietului de stagiu. Directorul Programului de Formare **trebuie** să formuleze o opinie generală asupra competenței și capacității rezidentului de a practica ca un



## PR 8.5.1 PROGRAMĂ DE REZIDENȚIAT

Redacție: 06

Data: 20.09.2017

Pag. 103/105

specialist independent în Medicina de Urgență. Este obligatoriu îndeplinirea zilnică a caietului de stagiu pentru absolvirea examenelor pe parcursul stagiilor. În caz de nerealizare a baremului rezidentul poate fi exclus de la examenul final de medic specialist. Nerespectarea acestui program determină retragerea rezidentului din instituția medico-sanitară respectivă **Nota finală** se va alcătui din nota medie anuală, alcătuită din 2 note (cota parte 0,3), proba deprinderi practice (cota parte 0,3) și proba test final în test-editor (cota parte 0,4), calificativ notă.

### Modalitatea de rotunjire a notelor la etapele de evaluare

Grila notelor intermediare (media anuală, notele de la etapele examenului)	Sistemul de notare național	Echivalent ECTS
1,00-3,00	2	F
3,01-4,99	4	FX
5,00	5	E
5,01-5,50	5,5	
5,51-6,0	6	
6,01-6,50	6,5	D
6,51-7,00	7	
7,01-7,50	7,5	C
7,51-8,00	8	
8,01-8,50	8,5	B
8,51-8,00	9	
9,01-9,50	9,5	A
9,51-10,0	10	

Nota medie anuală și notele tuturor etapelor de examinare finală (asistate la calculator, testare, răspuns oral) - toate vor fi exprimate în numere conform scalei de notare (conform tabelului), iar nota finală obținută va fi exprimată în număr cu două zecimale, care va fi trecută **în carnetul de note**.

*Este obligatoriu îndeplinirea zilnică a caietului de stagiu pentru absolvirea examenelor pe parcursul stagiilor. În caz de nerealizare a baremului rezidentul poate fi exclus de la examenul final de medic specialist. Nerespectarea acestui program determină retragerea rezidentului din instituția medico-sanitară respectivă.*

### VII. LIMBA DE PREDARE:

Română, engleză, franceză.



## PR 8.5.1 PROGRAMĂ DE REZIDENȚIAT

Redacție: 06

Data: 20.09.2017

Pag. 104/105

**EXAMENUL DE ABSOLVIRE se desfășoară conform Regulamentului.**

### VIII. BIBLIOGRAFIA RECOMANDATĂ:

#### A. Obligatorie.

1. Ciobanu Gh. Resuscitarea Cradiorespiratorie și cerebrală. Editura Nova-Imprim, 2014, Volumul I și II.,1794p.
2. Ciobanu Gh.Șocul, Editura Nova-Imprim, 2011,424p.
3. Ciobanu Gh.Managementul serviciului de urgență în sistemul sănătății publice al Republicii Moldova,Editura Centrală,2011,538p.
4. American Heart Association. Basic Life Support Provider Manual, 2016.
5. European Resuscitation Council Guidelines for Resuscitation, 2015. Resuscitation, 95 (2015),
6. Tintinalli J.E., Kelen G.D, Stapczynski. Medicina de urgență. Ghid pentru studiu comprehensiv, ediția a 6-a, Volumul I și II. Editura ALPHA MDN, 2008.
7. Walls RM Rosen's Emergency Medicine Concepts and Clinical Practice,9th ed. Elsevier,V.I,II., 2018, 2244p.
8. Adames JG Emergency Medicine Clinical Essentials, 2nd ed., Elsevier&Saunders, 2013,1802p.
9. Ganti L.Atlas of Emergency Medicine Procedures, Springer,2016,755p.
10. Adam R.,CebolleroC. Transport of the Critical Care Patient, Elsevier&mosby Jeans, 2011, 456p.
11. Carali P., Riou B,Télion C. Urgences Medico-Chirurgicales De L'Adulte,3-em, Ed.Arnette, France, 2009, 1579p.
12. Dorobanțu M.Compendiu de Boliu Cardiovasculare, Ed.Univ. „Carol Davila”, București, 2010, Vol.I,II,1059p.
13. Mehta Y et al.Textbook of Critical Care,The Health Sciences Publisher, 2016,p.
14. Roberts JR.,Custalow CB.,Thomsen TW., Hedges JR.,Roberts &Hedges'Clinical Procedures in Emergency Medicine, Elsevier&Saunders, 2014,1527p.
15. Nelson LS et al.Goldfrank's Toxicologic Emergencies, 9th ed.,Mc Graw Hill Medical, 2011, 1940.
16. Aehlert B.,ACLS Study Guide, 9th ed., Elsevie, 2017, 288p

#### B. Suplimentară





## PR 8.5.1 PROGRAMĂ DE REZIDENȚIAT

Redacție: 06

Data: 20.09.2017

Pag. 105/105

1. Багненко С.Ф., Мирошниченко А.Г., Верткин А.Л., Хубутія М.Ш. Руководство по скорой медицинской помощи, Издат. ГЭОТАР – Медия, 2007,784p.
2. Burton JH., Miner J., Emergency Sedation and Pain Management, Cambridge Medicine, 2008, 282p.
3. Aursulesei V, Mitu F, Alexa I.D., Bolile cardiovasculare la vârstnici. Polirom, 2015. 852p.
4. Botnaru V., Bolile Cardiovasculare, Tipog. Centrală, Chișinău, 2004, 491p.
5. Revenco N., Pediatrie, Nova-Imprim, Chișinău, 2014, 626p.
6. Șorodoc L. Toxicologie Clinică de Urgență. Intoxicații Acute Medicamentoase, Junimea, Iași, 2009 Vol. II, 397p
7. Grigoraș I., Anestezie și Terapie Intensivă Principii de bază, Institutul European, 2007, 526p.
8. Pop C. Ghid practic de urgențe cardiovasculare, București, Ed. Media Med Publicis, 2014, 400p.
9. Iordache C., Tratat de Intoxicații Acute Intoxicațiile acute la copil, Institutul European, 2010, 701p.