**MINISTERUL SĂNĂTĂȚII AL REPUBLICII MOLDOVA**

**IP UNIVERSITATEA DE STAT DE mEDICINĂ ȘI FARMACIE**

 **„NICOLAE TESTEMIțANU”**

**FACULTATEA de REZIDENȚIAT**

**Program DE STUDII**

 **secundariat clinic la SPECIALITATEA**

**REUMATOLOGIE PEDIATRICĂ**

 **Durata de studii: 2 ani**

**Chișinău, 2024**

|  |  |
| --- | --- |
| **COORDONAT****Ministrul Sănătății** **al Republicii Moldova****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****„\_\_\_\_”\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_** | **APROB****Rectorul USMF „Nicolae Testemițanu”****dr. hab. șt. med., profesor universitar****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Emil Ceban** **„\_\_\_\_”\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_** |

 **Programul a fost discutat și aprobat la:**

**Ședința Consiliului de Management al Calității**

din „\_\_\_\_”\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_ proces verbal nr. \_\_\_\_\_\_\_

Vicepreședinte Consiliului de Management al Calității,

 (nume, grad șt., titlu univ. )\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Ședința Consiliului Facultății de Rezidențiat**

din „\_\_\_\_”\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_ proces verbal nr. \_\_\_\_\_\_\_

Decanul Facultății de Rezidențiat,

(nume, grad șt., titlu univ. )\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Ședința Comisiei științifico-metodice de profil**

din „\_\_\_\_”\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20 proces verbal nr. \_\_\_\_\_\_\_

Președintele Comisiei științifico-metodice de profil

(nume, grad șt., titlu univ. )\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Ședința Disciplinei/Catedrei** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

din „\_\_\_\_”\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_ proces verbal nr. \_\_\_\_

Șef Disciplină

(nume, grad șt., titlu univ. )\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Autori:**

1. **SCOP ȘI OBIECTIVE**

 **Scopul specialității:**

Scopul formării în îngrijiri terțiare în Reumatologia Pediatrică este de a oferi instruire și de a permite practica competentă ca specialist în îngrijiri tertiare în reumatologia pediatrică în următoarele domenii:

* Artrita juvenilă idiopatică (AJI) și complicațiile acesteia
* Lupusul eritematos sistemic debutant în copilărie și alte boli rare de țesut conjunctiv sistemic
* Dermatomiozita juvenilă
* Scleroza sistemică și localizată
* Vasculitele în copilărie
* Alte boli rare de natură inflamatorie sistemică (de exemplu, sarcoidoza pediatrică)
* Artrita infecțioasă și osteomielita
* Artrita reactivă
* Manifestările musculoscheletale ale bolilor sistemice
* Sindroamele de febră periodică și alte tulburări autoinflamatorii monogenice și poligenice
* Tulburări osoase autoinflamatorii
* Sindromul de activare macrofagică și alte situații de urgență în bolile reumatice pediatrice
* Afecțiuni musculoscheletale non-inflamatorii, inclusiv tulburări de colagen
* Sindroamele de durere non-inflamatorie
* Îngrijirea tranzițională pentru pacienții cu boli reumatice pediatrice cronice
* Evaluarea stării de sănătate, funcției și calității vieții în bolile reumatice pediatrice
* Investigațiile de laborator în bolile reumatice
* Imagistica în bolile reumatice pediatrice
* Farmacologia medicamentelor utilizate la copii și adolescenți cu boli reumatice
* Terapia ocupatională și fizică pentru copii cu boli reumatice

 **Obiectivele de formare în cadrul specialității:**

* ***La nivel de cunoaștere și înțelegere:***
* cunoașterea principiilor de management ale maladiilor reumatice la copii;
* înțelegerea rolului și poziției medicului reumatolog pediatru în sistemul de sănătate pentru prestarea serviciilor în domeniul ocrotirii sănătății populației;
* identificarea factorilor de risc pentru pacientul cu maladii reumatice;
* însușirea particularităților consultului centrat pe pacient în cazul maladiilor reumatice;
* studierea metodelor moderne de diagnostic și tratament ale pacienților cu maladii reumatice;
* însușirea principiilor de prescriere a medicamentelor pacienților cu maladii reumatice;
* cunoașterea și utilizarea clasificărilor CIM-10 și criteriilor de diagnostic și clasificare internaționale;
* cunoașterea actelor legislative, care reglementează reformele în sănătatea publică în Republica Moldova;
* conștientizarea fenomenelor de stigmatizare și discriminare a pacienților cu maladii reumatice;
* identificarea necesităților pacienților cu maladii reumatice;
* aprofundarea cunoștințelor reglementate în actele normative de stat și PCN/PCI.
* ***La nivel de aplicare***
* aplicarea metodelor moderne pentru diagnostic timpuriu al pacienților cu maladii reumatice pediatrice;
* identificarea factorilor de risc pentru maladiile reumatice pediatrice;
* realizarea supravegherii și monitorizării pacienților cu maladii reumatice pediatrice;
* implementarea prevederilor actelor legislative și normative care reglementează conduita pacienților cu maladii reumatice în practica medicului reumatolog pediatru;
* respectarea normelor morale și etice de comportament în domeniul abordării pacientului cu maladii reumatice pediatrice;
* implementarea abilităților de comunicare cu pacientul cu maladii reumatice pediatrice;
* realizarea metodelor de diagnostic și tratament pentru pacientul cu maladii reumatice pediatrice la diferite etape ale acordării asistenței medicale;
* aplicarea prevederilor PCN și PCI.
* ***La nivel de integrare***
* cultivarea atitudinii pozitive față de copii și adolescenți cu maladii reumatice;
* abordarea centrată pe pacient şi familie în cazul pacienților cu maladii reumatice pediatrice;
* integrarea cunoștințelor și abilităților pentru conduita corectă a pacienților cu maladii reumatice pediatrice la nivel comunitar.
1. **Conținutul de bază al modulelor programULUI de studii LA SPECIALITATEA ELECTROFIZIOLOGIE CARDIACĂ**
2. ***STRUCTURA PROGRAMULUI pe ani DE STUDII***

| **Nr d/o** | **Denumirea modului** | **Anul de studii** | **Durata, săptămâni** | **Total ore didactice** | **Activi-tate clinică (ore)** | **Total ore**  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|
| 1. 1.
 | Reumatologie pediatrică | I | 34 săpt.  | 240 | 960 | 1200 |
| 1. 2.
 | Imagistica | I | 4 săpt. | 28 | 112 | 140 |
| 1. 3.
 | Reabilitare | I | 4 săpt. | 28 | 112 | 140 |
| 1. 4.
 | Oftalmologie | I | 4 săpt. | 30 | 120 | 150 |
| 1. 5.
 | Reumatologie pediatrică  | II | 46 săpt. | 322 | 1288 | 1610 |
| **Total** | **92** | **648** |  **2592** | **3240** |  |

1. ***PLANUL TEMATIC AL instruirii teoretice***

**Gradul de cunoștințe necesare:**

|  |  |
| --- | --- |
| H = HIGH  | Cunoștințe științifice actualizate (UpToDate) |
| B = BASIC  | Manual de Reumatologie Pediatrică |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **A** | **CUNOȘTINȚELE DE BAZA** |  |
| 1 | Structura și funcția țesuturilor conjunctive și a componentelor sistemului musculo-scheletal | B |
| 2 | Principiile de bază ale imunității înnăscute și adaptative | B |
| 3 | Patogeneza bolilor autoimune. Referire specifică la pierderea mecanismelor de toleranță imunologică prin imunitate adaptativă. | H |
| 4 | Patogeneza bolilor autoinflamatorii cauzate de mutații ale genelor implicate în reglarea răspunsului imun înnăscut | H |
| 5 | Mecanisme ale leziunilor tisulare în bolile mediate de sistemul imun, inclusiv rolul imunității înnăscute și a celei adaptative în procesul inflamator. | H |
| 6 | Principii generale ale biologiei moleculare. | B |
| 7 | Cunoașterea bolilor reumatice pe parcursul spectrului de vârstă | H |
| 8 | Înțelegerea interrelației bolilor reumatice cu alte sisteme ale organismului, cu accent deosebit asupra stadiului de dezvoltare și creștere. | H |
| 9 | Evaluarea calității vieții în cazul bolilor reumatice. | B |
|  |  |  |
| **B** | **ABILITĂȚI DE BAZĂ** |  |
| **B.1** | **Abilități clinice** |  |
| 1 | Obținerea unei anamneze reumatologice de la un copil și părinți sau îngrijitor, având în vedere stadiul de dezvoltare și creștere al copilului. | H |
| 2 | Realizarea unei examinări clinice atente și meticuloase a unui copil cu suspiciune de tulburare reumatică sau musculoscheletică; includerea, ca minimum, a utilizării pGALS ca examinare de bază și a pREMS pentru evaluarea individuală a articulațiilor. | H |
| 3 | Evaluarea și cuantificarea funcției fizice a unui copil cu boală reumatică | H |
| 4 | Evaluarea caracteristicilor clinice și funcției tuturor organelor țintă potențiale: rinichi, plămâni, sistemul nervos central, inimă, vase de sânge, ochi, piele, mușchi, oase și articulații; acolo unde este necesar, aceasta se va realiza în colaborare cu alți specialiști sau sub-specialiști. | H |
| 5 | Capacitatea de a utiliza scoruri funcționale specifice bolii, variabile de rezultat, scoruri de activitate și deteriorare a bolii | H |
| 6 | Evaluarea durerii la copii și demonstrarea conștientizării instrumentelor relevante pentru evaluarea durerii. | H |
| 7 | Evaluarea Calitatii Vieții legată de sănătate cu ajutorul evaluărilor specifice bolii sau a celor generice. | H |
| 8 | Evaluarea stării fizice legată de sănătate cu instrumente/evaluări relevante. | H |
| 9 | Evaluarea interacțiunilor familiale și a impactului acestora asupra simptomelor și semnelor clinice. | H |
| **B.2** | **Abilități de comunicare** |  |
| 10 | Comunicarea cu copiii și tinerii de toate vârstele și cu părinții acestora, punând accent pe abilitățile de consiliere, explicarea bolii copilului și furnizarea unei educații adecvate privind boala. | H |
| 11 | Comunicarea și manifestarea empatiei față de părinții/îngrijitorii copiilor afectați în situații de urgență: utilizare abilităților corespunzătoare de consiliere. | H |
| 12 | Comunicarea riscurilor, beneficiilor și prognosticului tratamentului medicamentos la copii și părinții lor | H |
| 13 | Consilierea privind utilizarea tratamentelor imunosupresoare și impactul asupra stilului de viață (de exemplu, contracepția) și riscurile pe termen lung (inclusiv riscul necunoscut, de exemplu, malignitate). | H |
| 14 | Abilități de comunicare pentru consultații cu adolescenții. | H |
| **B.3** | **Abilități tehnice** |  |
| 16 | Experiență în aspirarea și injectarea articulațiilor genunchiului, gleznei, încheieturii mâinii și cotului, precum și în teaca tendinoasă. | H |
| 17 | Experiența în aspirarea și injectarea articulațiilor subtalare, șoldului, articulațiilor mici ale degetelor, umărului și articulațiilor temporo-mandibulare, precum și experiența în aspirarea articulațiilor sub control imagistic, este de dorit. | B |
| 18 | Experiență în ultrasonografia aparatului musculoscheletal pentru evaluarea articulațiilor mici și mari la copii. | B |
|  |  |  |
| **C** | **ABILITĂȚI DE CERCETARE** |  |
| 1 | Participarea activă la un studiu clinic sau un trial | B |
| 2 | Recrutarea și obținerea consimțământului pentru un studiu observațional sau un studiu intervențional la copii și adolescenți | B |
| 3 | Cunoașterea despre rolul și responsabilitățile unui Investigator Principal local pentru un trial. | B |
| 4 | Înțelegerea rolurilor diferitelor tipuri de design ale studiilor observaționale și intervenționale: serii retrospectivă de cazuri, studii de cohortă, studii controlate, studii cu retragere randomizată, studii crossover, design Bayesian | B |
| 5 | Prezentarea constatărilor cercetării sub forma unui poster sau prezentare orală la o conferință națională sau internațională. | B |
|  |  |  |
| **D** | **ABILITATI MANAGERIALE** |  |
| 1 | Managementul timpului | B |
| 2 | Prezentarea ședințelor (inclusiv teleconferințe) și lucrul în echipă | B |
| 3 | Evaluare, audit și guvernanță. | B |
| 4 | Economia Sănătății și Furnizarea de Servicii Medicale | B |
|  |  |  |
| **E** | **EDUCAȚIE** |  |
| 1 | Definirea obiectivelor cursului/programului/prelegerii pentru diferite audiențe. | B |
| 2 | Abilități de prezentare și pregătirea materialelor didactice folosind diferite formate. | B |
| 3 | Metodologii educaționale, inclusiv evaluarea predării. | B |
| 4 | Supravegherea educațională. | B |
| 5 | Angajamentul pentru autoeducație continuă, dezvoltare profesională continuă și menținerea competenței | H |
| 6 | Predarea abilităților clinice esențiale pentru studenții de medicină, inclusiv pGALS ca examen de bază și abordarea structurată pentru examinarea mai detaliată a articulațiilor (pREMS). |  |
|  |  |  |
| **F** | **ARTRITA JUVENILĂ IDIOPATICĂ (AJI)** |  |
| 1 | Clasificarea și diagnosticul AJI | H |
| 2 | Diagnostic diferențial și afecțiuni care imită AJI | H |
| 3 | Epidemiologie, etiologie, imunopatogeneza și genetica AJI | H |
| 4 | Prezentarea clinică a AJI în copilărie și adolescență | H |
| 5 | Manifestările extra-articulare ale AJI | H |
| 6 | Evaluarea inflamației oculare și managementul uveitei cronice | H |
| 7 | Rolul examinărilor de laborator în AJI | H |
| 8 | Anomalii radiografice în AJI | H |
| 9 | Rolul ecografiei și imagisticii prin rezonanță magnetică (MRI) în managementul AJI | H |
| 10 | Monitorizarea activității bolii, măsurile de rezultat, indicațiile pentru tratament și obiectivele de tratament. | H |
| 11 | Managementul farmacologic al AJI | H |
| 12 | Eficiența și siguranța metotrexatului și altor medicamente DMARD | H |
| 13 | Eficiența și siguranța medicamentelor biologice. | H |
| 14 | Durata și întreruperea terapiei farmacologice în AJI | H |
| 15 | Terapia fizică și ocupațională în AJI | H |
| 16 | Rolul chirurgiei ortopedice în AJI | H |
| 17 | Caracteristici ale prognosticului nefavorabil și indicatori prognostici | H |
| 18 | Dezvoltarea unei abordări multidisciplinare pentru managementul AJI - inclusiv asistent medical, terapeut fizic, terapeut ocupațional, asistent social, oftalmolog, psiholog, chirurg ortoped și dentist. | H |
| 19 | Aprecierea impactului Artritei Idiopatice Juvenile (JIA) asupra familiei și comunității (școală, club sportiv, călătorii) | H |
|  |  |  |
| **G** | **LUPUSUL ERITEMATOS SISTEMIC CU DEBUT ÎN COPILĂRIE (LESc) ȘI ALTE BOLI RARE ALE ȚESUTULUI CONJUNCTIV SISTEMIC** |  |
| 1 | Clasificarea și diagnosticul LES | H |
| 2 | Epidemiologie, etiologie, imunopatogeneza și genetica LES | H |
| 3 | Prezentarea clinică a LES în copilărie și adolescență | H |
| 4 | Manifestările mucocutanate și musculoscheletale ale LESc | H |
| 5 | Clasificarea glomerulonefritei lupice | H |
| 6 | Manifestări neuropsihiatrice ale LESc | H |
| 7 | Examinările de laborator generale și autoanticorpii în LESc | H |
| 8 | Rolul histopatologiei și imagisticii în diagnosticul și managementul LESc | H |
| 9 | Monitorizarea activității bolii, severității și leziunilor în LESc | H |
| 10 | Diagnosticul diferențial al manifestărilor clinice în LESc | H |
| 11 | Managementul general al LESc | H |
| 12 | Managementul farmacologic al LESc, luând în considerare severitatea bolii și manifestările. | H |
| 13 | Eficiența și siguranța medicamentelor imunosupresoare în tratamentul LESc | H |
| 14 | Eficiența și siguranța medicamentelor biologice în tratamentul LESc | H |
| 15 | Rezultate pe termen lung, morbidități și comorbidități asociate cu LESc | H |
| 16 | Epidemiologia, etiologia, imunopatogeneza și genetica lupusului eritematos neonatal (LEN) | H |
| 17 | Caracteristicile clinice ale LE neonatal | H |
| 18 | Managementul manifestărilor cardiace și ale altor manifestări ale LEN | H |
| 19 | Clasificarea și diagnosticul sindromului antifosfolipidic (APS) | H |
| 20 | Epidemiologia, etiologia, imunopatogeneza și genetica APS | H |
| 21 | Prezentarea clinică a APS în copilărie și adolescență | H |
| 22 | Examinări de laborator în APS, inclusiv rolul patogenic al diferitelor subtipuri de anticorpi anti-fosfolipidici | H |
| 23 | Managementul general al APS | H |
| 24 | Tromboprofilaxia primară și secundară la copiii cu APS | H |
| 25 | Complicații perinatale asociate cu anticorpii anti-fosfolipidic | H |
| 26 | Clasificarea și diagnosticul bolii mixte ale țesutului conjunctiv și bolii nediferențiate ale țesutului conjunctiv | H |
| 27 | Epidemiologia, etiologia, imunopatogeneza și genetica bolii mixte ale țesutului conjunctiv | H |
| 28 | Manifestări clinice ale bolii mixte ale țesutului conjunctiv | H |
| 29 | Examene de laborator în boala mixtă a țesutului conjunctiv | H |
| 30 | Managementul bolii mixte a țesutului conjunctiv și rezultatul pe termen lung | H |
| 31 | Prezentarea clinică și managementul bolii nediferențiate ale țesutului conjunctiv și sindroame de OVERLAP | H |
| 32 | Clasificarea și diagnosticul sindromului Sjogren | H |
| 33 | Epidemiologia, etiologia, imunopatogeneza și genetica sindromului Sjogren | H |
| 34 | Manifestări clinice ale sindromului Sjogren | H |
| 35 | Examene de laborator în sindromul Sjogren | H |
| 36 | Rolul biopsiei și imagisticii glandei salivare în diagnosticul și managementul sindromului Sjogren | H |
| 37 | Managementul sindromului Sjogren și evoluția pe termen lung | H |
|  |  |  |
| **H** | **DERMATOMIOZITA JUVENILĂ (DMJ)** |  |
| 1 | Clasificarea și diagnosticul DMJ | H |
| 2 | Epidemiologie, etiologie, imunopatogeneza și genetica DMJ | H |
| 3 | Prezentarea clinică a DMJ în copilărie și adolescență | H |
| 4 | Monitorizarea activității bolii, severității și afectării în DMJ (inclusiv tehnici de examinare CMAS și MMT8) | H |
| 5 | Diagnosticul diferențial al DMJ, inclusiv miopatiile inflamatorii și neinflamatorii | H |
| 6 | Examene de laborator în DMJ | H |
| 7 | Rolul biopsiei musculare, electromiografiei și imagisticii în diagnosticul și managementul DMJ | H |
| 8 | Managementul general al DMJ | H |
| 9 | Eficacitatea și siguranța medicamentelor imunosupresoare și biologice pentru tratamentul DMJ | H |
| 10 | Terapie fizică și ocupațională în DMJ | H |
| 11 | Evoluția bolii și prognosticul DMJ | H |
|  |  |  |
| **I** | **SCLERODERMIE SISTEMICĂ ȘI LOCALIZATĂ** |  |
| 1 | Clasificarea și diagnosticul sclerodermiei sistemice și localizate și a afecțiunilor scleroderma-like | H |
| 2 | Epidemiologie, etiologie, imunopatogeneza și genetica sclerodermiei sistemice difuze și sclerodermiei localizate | H |
| 3 | Manifestări clinice ale sclerodermiei sistemice difuze la copii | H |
| 4 | Manifestări clinice ale sclerodermiei localizate | H |
| 5 | Prezentarea clinică a tulburărilor scleroderma-like | H |
| 6 | Examene de laborator în sclerodermia sistemică și localizată, inclusiv teste funcționale | H |
| 7 | Rolul histopatologiei și imagisticii în diagnosticul și managementul sclerodermiei sistemice și localizate | H |
| 8 | Monitorizarea activității bolii, severității și afectării în sclerodermia sistemică și localizată | H |
| 9 | Management general și tratament specific organelor la copii cu sclerodermie sistemică difuză | H |
| 10 | Tratamentul sclerodermiei localizate | H |
| 11 | Evoluția bolii și prognosticul sclerodermiei sistemice și localizate | H |
| 12 | Manifestări clinice ale fenomenului Raynaud primar și secundar | H |
| 13 | Rolul capilaroscopiei pliului unghial în diagnosticul și managementul fenomenului Raynaud | H |
| 14 | Măsuri generale și terapie farmacologică la copii și adolescenți cu fenomen Raynaud | H |
|  |  |  |
| **J** | **VASCULITA LA COPII** |  |
| 1 | Clasificarea și diagnosticul diferențial al vasculitelor sistemice la copii | H |
| 2 | Epidemiologie, etiologie, imunopatogeneză și genetică a vasculitelor Sistemice | H |
| 3 | Manifestări clinice ale vasculitelor sistemice și «vasculitis mimics» | H |
| 4 | Prezentarea clinică, evoluția bolii și complicațiile în vasculitele majore din copilărie (purpura Henoch-Schonlein, boala Kawasaki, arterita Takayasu, poliarterita nodosă, boala Behcet, granulomatoza cu poliangeită) | H |
| 5 | Examene de laborator în vasculitele sistemice | H |
| 6 | Testarea ANCA și valoarea sa clinică | H |
| 7 | Rolul histopatologiei și imagisticii în diagnosticul și managementul vasculitelor sistemice | H |
| 8 | Monitorizarea activității bolii, severității și afectării în vasculitele sistemice | H |
| 9 | Abordări terapeutice pentru diferite vasculite sistemice la copii | H |
| 10 | Tratamentul vasculitei refractare la copii | H |
| 11 | Evoluția bolii și prognosticul vasculitelor sistemice | H |
| 12 | Epidemiologie, etiologie și patogeneză a vasculitei cutanate și vasculopatiilor | H |
| 13 | Manifestari clinice, investigatii, diagnostic diferential și tratamentul vasculitei si vasculopatiilor cutanate | H |
| 14 | Epidemiologie, etiologie și patogeneză a vasculitei sistemului nervos central | H |
| 15 | Manifestări clinice, investigații, diagnostic diferențial și tratamentul vasculitei sistemului nervos central | H |
|  |  |  |
| **K** | **ALTE BOLI INFLAMATORII SISTEMICE RARE** |  |
| 1 | Epidemiologie, etiologie, imunopatogeneză și genetică a sarcoidozei pediatrice | H |
| 2 | Manifestări clinice și diagnosticul diferențial al sarcoidozei la copii | H |
| 3 | Examene de laborator, histopatologie și imagistică în sarcoidoză | H |
| 4 | Managementul sarcoidozei pediatrice și rezultatul pe termen lung | H |
| 5 | Manifestări musculo-scheletice, patogeneză, examen de laborator și management al tulburărilor sistemice non-reumatice (de exemplu, deficiență sau exces de vitamine, boli metabolice, tulburări hematologice, tulburări ale glandelor endocrine și exocrine, fibroză chistică, boala celiacă, hiperostoză) | B |
| 6 | Manifestări musculoscheletale,, patogeneză, examen de laborator și managementul bolilor reumatice asociate cu imunodeficiențe primare | B |
|  |  |  |
| **L** | **ARTRITĂ LEGATĂ DE INFECȚIE** |  |
| 1 | Epidemiologia, etiologia și patogeneza artritei infecțioase și osteomielitei | B |
| 2 | Caracteristici clinice, diagnosticul și diagnosticul diferențial al artritei infecțioase și osteomielitei la copii | B |
| 3 | Managementul artritei infecțioase și osteomielitei la copii | B |
| 4 | Prezentări neobișnuite ale infecțiilor la pacienții imunodeprimați (imunocompromiși) | B |
| 5 | Epidemiologie, patogeneză, manifestările clinice, diagnosticul diferențial și management al discitei infecțioase | B |
| 6 | Epidemiologie, etiologie și patogeneză a bolii lyme | B |
| 7 | Caracteristici clinice, diagnosticul și diagnosticul diferențial al bolii Lyme la copii | B |
| 8 | Managementul bolii Lyme la copii | B |
| 9 | Clasificarea și diagnosticul diferențial al artritei reactive | H |
| 10 | Epidemiologia, etiologia, patogeneza și fondul genetic al artritei reactive | H |
| 11 | Manifestări articulare și extraarticulare ale artritei reactive la copii | H |
| 12 | Examene de laborator și studii imagistice în artrita reactivă | H |
| 13 | Tratamentul și rezultatul artritei reactive în copilărie | H |
| 14 | Epidemiologie, etiologie, patogeneză și baza genetică a febrei reumatismală acută și artritei reactive poststreptococice | H |
| 15 | Caracteristici clinice, diagnostic și diagnostic diferențial al febrei reumatice acute și al artritei reactive post streptococice | H |
| 16 | Managementul și profilaxia febrei reumatice acute și a artritei reactive poststreptococice | H |
| 17 | Evoluția și prognosticul febrei reumatismale acute și al artritei reactive poststreptococice | H |
|  |  |  |
| **M** | **BOLILE AUTOINFLAMATORII** |  |
| 1 | Clasificarea și diagnosticul diferențial al sindroamelor febrile periodice ereditare | H |
| 2 | Epidemiologie, genetică și patogeneză a sindroamelor febrile periodice ereditare (Febra mediteraneană familială [FMF], Sindromul periodic asociat receptorului factorului de necroză tumorală [TRAPS], Hiperimunoglobulinemia D [HIDS] cu sindrom febril periodic, Sindroamele febrile periodice asociate criopirinei [CAPS]) | H |
| 3 | Manifestări clinice și complicații ale sindroamelor febrile periodice ereditare (FMF, TRAPS, HIDS, CAPS) | H |
| 4 | Tratament și evoluția sindroamelor febrile periodice ereditare (FMF, TRAPS, HIDS, CAPS) | H |
| 5 | Epidemiologie, patogeneză, manifestări clinice și diagnostic de Febră Periodică Asociată cu Stomatită Aftoasă, Faringită şi Adenită (PFAPA) | H |
| 6 | Examenul de laborator, tratamentul și prognosticul PFAPA | H |
| 7 | Genetică, patogeneză, manifestări clinice și management al altor boli autoinflamatorii ereditare (ex. PAPA, DIRA, DITRA, CANDLE, DADA2, Neutropenie Ciclică) | H |
| 8 | Epidemiologie, genetică și patogeneză a osteomielitei cronice recurente multifocale (CRMO) | H |
| 9 | Manifestări clinice, investigații, diagnosticul diferențial și tratamentul CRMO | H |
|  |  |  |
| **N** | **URGENȚE ÎN BOLILE REUMATICE PEDIATRICE** |  |
| 1 | Diagnosticul diferențial, investigarea și managementul practic staționar și ambulatoriu al urgențelor reumatologice la copii. Acestea includ boli în care copilul se simte rău din punct de vedere sistemic, cum ar fi artrita acută, cSLE, dermatomiozita, vasculita și alte afecțiuni care prezintă simptome reumatologice, cum ar fi leucemia, alte afecțiuni maligne, leziuni non-accidentale, sindromul de activare a macrofagelor și APS catastrofal. | H |
| 2 | Clasificarea și diagnosticul limfohistiocitozei hemofagocitare | H |
| 3 | Epidemiologia, patogeneza și genetica sindromului de activare a macrofagelor (MAS) | H |
| 4 | Manifestări clinice, diagnostic și diagnostic diferențial al MAS, inclusiv diferențierea MAS de o acutizare a unei boli reumatice subiacente | H |
| 5 | Rolul examinărilor de laborator și al măduvei osoase în sindromul de activare macrofagică (MAS) | H |
| 6 | Managementul și rezultatul MAS | H |
|  |  |  |
| **O** | **DUREREA MUSCULO-SCHELETALĂ NON-INFLAMATORIE** |  |
| 1 | Durerea asociată cu hipermobilitate (criterii de diagnostic pentru hipermobilitate, Diagnostic diferențial al afecțiunilor asociate cu hipermobilitate și managementul acestora) | B |
| 2 | Durerea asociată cu hipomobilitate (diagnostic diferențial și management al afecțiunilor asociate cu hipomobilitate, contracturi articulare) | B |
| 3 | Prezentarea clinică, diagnosticul diferențial și managementul leziunilor frecvente de suprasolicitare (sindromul durerii femurale rotuliene, osteocondrită disecantă, cot de tenis) | B |
| 4 | Prezentare clinică, diagnostic diferențial, investigații și tratament al condromalaciei patelare | B |
| 5 | Prezentare clinică, diagnostic diferențial, investigații și management al durerii de spate la copii | B |
| 6 | Prezentarea clinică, diagnosticul diferențial și managementul afecțiunilor ortopedice: boala Scheuermann, osteochondrozele, boala Legg-Calve-Perthes, epifizeolizisul capului femural și condroliza | B |
| 7 | Prezentare clinică, diagnostic diferențial și management al durerilor de creștere | H |
|  |  |  |
| **P** | **SINDROAMELE DE AMPLIFICARE A DURERII** |  |
| 1 | Clasificarea și diagnosticul fibromialgiei juvenile | H |
| 2 | Epidemiologie, etiologie, patogeneză și genetică a fibromialgiei la copii | H |
| 3 | Evaluarea durerii musculo-scheletice | H |
| 4 | Diagnostice diferențiale la copiii cu durere musculo-scheletică semnificativă | H |
| 5 | Managementul și rezultatul fibromialgiei în copilărie | H |
| 6 | Clasificarea și diagnosticul sindroamelor regionale complexe de durere (CRPS) | B |
| 7 | Managementul și rezultatul CRPS | B |
|  |  |  |
| **R** | **ÎNGRIJIREA TRANZIȚIONALĂ PENTRU PACIENȚII CU BOLI REUMATICE CRONICE PEDIATRICE** |  |
| 1 | Colaborarea cu echipa multidisciplinară de reumatologie pentru adulți în vederea asigurării tranziției asistenței medicale și înțelegerea diferențelor și similarităților dintre îngrijirea adulților, adolescenților și copiilor | H |
| 2 | Principiile fiziologice și psihologice ale pubertății. | B |
| 3 | Probleme educaționale, vocaționale și sociale în adolescența normală. | B |
| 4 | Înțelegerea naturii unice a maturizării adolescenților și impactul bolilor reumatice pediatrice asupra dezvoltării adolescenților | H |
| 5 | Înțelegerea impactului pubertății asupra farmacologiei spectrului de medicamente anti-reumatice | H |
| 6 | A înțelege și a avea experiență în procesul de îngrijire tranzitorie pentru adolescenții cu afecțiuni musculoscheletice și reumatice | H |
|  |  |  |
| **S** | **ABORDAREA MULTIDISCIPLINARĂ A ÎNGRIJIRII COPIILOR CU TULBURĂRI MUSCULO-SCHELETICE** |  |
| 1 | Abordarea de echipă a bolilor reumatice: avantaje și limitări | H |
| 2 | Înțelegerea metodelor utilizate de către asistentele medicale, terapeuții ocupaționali și fizioterapeuții, nutriționiștii și asistenții sociali în reabilitarea copiilor cu boli reumatice, inclusiv durere cronică. | B |
| 3 | Organizarea de sesiuni de educație pentru pacienți/părinți cu echipa multidisciplinară. | H |
| 4 | Înțelegerea consecințelor școlare, comunitare și sociale ale bolilor reumatice pediatrice | H |
| 5 | Înțelegerea beneficiilor și alocațiilor disponibile pentru copiii cu boli reumatice | H |
| 6 | Înțelegerea importanței cooperării cu alte specialități în gestionarea bolilor reumatice pediatrice reprezintă un aspect esențial al asigurării unei îngrijiri comprehensive și personalizate. Acest tip de colaborare este adesea întâlnit în cadrul consultărilor în ambulatoriul comun al sub-specialiștilor sau prin contact strâns cu alți specialiști, precum nefrologi, oftalmologi, dermatologi, ortopezi pediatri, chirurgi ortopezi pentru mână, dentiști, endocrinologi, gastroenterologi, psihiatri și reumatologi pentru adulți. | H |
| 7 | Înțelegerea cum să implicăm eficient copiii, adolescenții, părinții și întreaga echipă de reumatologie pediatrică în procesul decizional terapeutic. | H |
|  |  |  |
| **T** | **INVESTIGAȚII ÎN BOLILE REUMATICE** |  |
| 1 | Modificări hematologice, reactanți de fază acută și modificări biochimice în bolile reumatice la copii | H |
| 2 | Bazele imunologice ale bolilor reumatice la copii: investigații pentru inflamație și autoimunitate și interpretarea autoanticorpilor | H |
| 3 | Înțelegerea bazei genetice a afecțiunilor musculoscheletice și reumatice, precum și rolul investigațiilor genetice moleculare în diagnosticul acestor condiții. | H |
| 4 | Rolul biopsiilor de țesut muscular, piele și rinichi și interpretarea anomaliilor histologice la copiii cu boli reumatice. | H |
| 5 | Valoarea și limitările examinării lichidului sinovial și biopsiei sinoviale | H |
| 6 | Rolul investigațiilor imagistice, inclusiv ecografia, scintigrafia nucleară, densitatea osoasă, tomografia computerizată (CT) și imagistica prin rezonanță magnetică (IRM), cu și fără contrast, în diagnosticul bolilor reumatice la copii | H |
| 7 | Rolul electromiografiei și studiilor de conducere nervoasă la copiii cu boli reumatice | H |
| 8 | Utilizarea investigațiilor pentru monitorizarea evoluției bolii și evaluarea extinderii leziunilor la organele țintă, articulații individuale sau alte structuri din sistemul locomotor și alte sisteme afectate direct sau indirect de boala reumatică reprezintă un aspect esențial al gestionării acestor afecțiuni. | H |
|  |  |  |
| **U** | **FARMACOLOGIA MEDICAMENTELOR UTILIZATE LA COPII ȘI ADOLESCENȚI CU BOLI REUMATICE** |  |
| 1 | Dobândirea unei cunoștințe aprofundate despre medicamentele antiinflamatoare nesteroidiene (AINS), medicamentele antireumatice modulatoare ale bolii (DMARD), corticosteroizii intra-articulari, intravenoși și oral, medicamentele gastroprotectoare, imunosupresoarele și citotoxicele, agenții biologici, medicamentele care stimulează creșterea, tratamentul osteoporozei, și în special fundamentarea științifică a utilizării acestora la copii reprezintă un aspect esențial al îngrijirii medicale. | H |
| 2 | Remedii și terapii neconvenționale pentru boli reumatice la copii: riscuri și beneficii necunoscute. | H |
| 3 | Farmacologia medicamentelor utilizate pentru controlul durerii la copii. | H |
| 4 | Sedarea pentru proceduri dureroase la copii: beneficii și riscuri. | B |
| 5 | Importanța studiilor clinice în progresul cunoștințelor terapeutice despre bolile reumatice. | H |
| 6 | Transplantul autolog de celule stem hematopoietice în bolile inflamatorii cronice la copii și adolescenți: beneficii, riscuri și indicații. | B |
|  |  |  |
| **V** | **ALTE** |  |
| 1 | Tumori maligne scheletice la copii | B |
| 2 | Osteoporoza în afecțiunile reumatismale pediatrice. | B |
| 3 | Tulburări primare ale țesutului conjunctiv. | B |
| 4 | Imunodeficiențele primare | B |
| 5 | Boli metabolice ale oaselor și displazii ale scheletului. | B |
| 6 | Boli metabolice și manifestări musculo-scheletice (ex. mucopolisaharidoze). | B |
| 7 | Tulburări cromozomiale și caracteristici musculo-scheletice (de exemplu, sindromul Down) | B |
|  |  |  |

1. ***VOLUMUL DE ASISTENȚĂ MEDICALĂ* (VAM)**

|  |
| --- |
| **STAGIUL REUMATOLOGIE PEDIATRICĂ** |
| **Deprinderea** | **Nivelul** | **Volumul** | **Efectuat** |
| **B** | **ABILITĂȚI DE BAZĂ** |  |  |  |
| **B.1** | **Abilități clinice** |  |  |  |
| 1 | Obținerea unei anamneze reumatologice de la un copil și părinți sau îngrijitor, având în vedere stadiul de dezvoltare și creștere al copilului. | E | 1000 |  |
| 2 | Realizarea unei examinări clinice atente și meticuloase a unui copil cu suspiciune de tulburare reumatică sau musculoscheletică; includerea, ca minimum, a utilizării pGALS ca examinare de bază și a pREMS pentru evaluarea individuală a articulațiilor. | E/I | 1000 |  |
| 3 | Evaluarea și cuantificarea funcției fizice a unui copil cu boală reumatică | I | 1000 |  |
| 4 | Evaluarea caracteristicilor clinice și funcției tuturor organelor țintă potențiale: rinichi, plămâni, sistemul nervos central, inimă, vase de sânge, ochi, piele, mușchi, oase și articulații; acolo unde este necesar, aceasta se va realiza în colaborare cu alți specialiști sau sub-specialiști. | E/I | 1000 |  |
| 5 | Capacitatea de a utiliza scoruri funcționale specifice bolii, variabile de rezultat, scoruri de activitate și deteriorare a bolii | E/I | 500 |  |
| 6 | Evaluarea durerii la copii și demonstrarea conștientizării instrumentelor relevante pentru evaluarea durerii. | E/I | 1000 |  |
| 7 | Evaluarea Calitatii Vieții legată de sănătate cu ajutorul evaluărilor specifice bolii sau a celor generice. | E/I | 500 |  |
| 8 | Evaluarea stării fizice legată de sănătate cu instrumente/evaluări relevante. | E/I | 500 |  |
| 9 | Evaluarea interacțiunilor familiale și a impactului acestora asupra simptomelor și semnelor clinice. | E/I | 500 |  |
| **B.2** | **Abilități de comunicare** |  |  |  |
| 10 | Comunicarea cu copiii și tinerii de toate vârstele și cu părinții acestora, punând accent pe abilitățile de consiliere, explicarea bolii copilului și furnizarea unei educații adecvate privind boala. | E | 500 |  |
| 11 | Comunicarea și manifestarea empatiei față de părinții/îngrijitorii copiilor afectați în situații de urgență: utilizare abilităților corespunzătoare de consiliere. | E | 1000 |  |
| 12 | Comunicarea riscurilor, beneficiilor și prognosticului tratamentului medicamentos la copii și părinții lor | E | 1000 |  |
| 13 | Consilierea privind utilizarea tratamentelor imunosupresoare și impactul asupra stilului de viață (de exemplu, contracepția) și riscurile pe termen lung (inclusiv riscul necunoscut, de exemplu, malignitate). | E | 1000 |  |
| 14 | Abilități de comunicare pentru consultații cu adolescenții. | E | 500 |  |
| **B.3** | **Abilități tehnice** |  |  |  |
| 16 | Experiență în aspirarea și injectarea articulațiilor genunchiului, gleznei, încheieturii mâinii și cotului, precum și în teaca tendinoasă. | E/A | 10/10 |  |
| 17 | Experiența în aspirarea și injectarea articulațiilor subtalare, șoldului, articulațiilor mici ale degetelor, umărului și articulațiilor temporo-mandibulare, precum și experiența în aspirarea articulațiilor sub control imagistic, este de dorit. | E/A | 10/10 |  |
| 18 | Experiență în ultrasonografia aparatului musculoscheletal pentru evaluarea articulațiilor mici și mari la copii. | E/A | 50 |  |
|  |  |  |  |  |
|  | **ABILITĂȚI DE CERCETARE** |  |  |  |
| 1 | Participarea activă la un studiu clinic  | E | 1 |  |
| 2 | Recrutarea și obținerea consimțământului pentru un studiu observațional sau un studiu intervențional la copii și adolescenți | E | 140 |  |
| 3 | Cunoașterea despre rolul și responsabilitățile unui Investigator Principal local pentru un studiu. | E | 1 |  |
| 4 | Înțelegerea rolurilor diferitelor tipuri de design ale studiilor observaționale și intervenționale: serii retrospectivă de cazuri, studii de cohortă, studii controlate, studii cu retragere randomizată, studii crossover, design Bayesian | I | 1 |  |
| 5 | Prezentarea constatărilor cercetării sub forma unui poster sau prezentare orală la o conferință națională sau internațională. | E | 10 |  |
|  |  |  |  |  |
|  | **EDUCAȚIE** |  |  |  |
| 1 | Definirea obiectivelor cursului/programului/prelegerii pentru diferite audiențe. | E | 5 |  |
| 2 | Abilități de prezentare și pregătirea materialelor didactice folosind diferite formate. | E | 30 |  |
| 3 | Metodologii educaționale, inclusiv evaluarea predării. | E | 10 |  |
| 4 | Supravegherea educațională. | E | 10 |  |
| 5 | Angajamentul pentru autoeducație continuă, dezvoltare profesională continuă și menținerea competenței | E | 10 |  |
| 6 | Predarea abilităților clinice esențiale pentru studenții de medicină, inclusiv pGALS ca examen de bază și abordarea structurată pentru examinarea mai detaliată a articulațiilor (pREMS). | E/I | 20 |  |

1. **Metode de instruire utilizate**

Sunt folosite diferite metode și procedee didactice, orientate spre însușirea eficientă și atingerea obiectivelor procesului didactic. În cadrul lecțiilor teoretice, de rând cu metodele tradiționale (lecție-expunere, lecție-conversație, lecție de sinteză) se folosesc și metode moderne (lecție-dezbatere, lecție-conferință, lecție problemizată).

În cadrul lucrărilor practice sunt utilizate forme de activitate individuală, frontală, în grup, lucrări de laborator virtuale. Pentru însușirea mai profundă a materialului, se folosesc diferite sisteme semiotice (limbaj științific, limbaj grafic și computerizat) și materiale didactice (tabele, scheme, microfotografii, folii transparente).

În cadrul lecțiilor și activităților extracuriculare sunt folosite Tehnologii Informaționale de Comunicare – prezentări PowerPoint, lecții on-line.

**Metode de învățare recomandate**

**Observația** - Identificarea elementelor caracteristice unor structuri sau fenomenelor biologice, descrierea acestor elemente sau fenomene.

**Analiza** - Descompunerea imaginară a întregului în părți componente. Evidențierea elementelor esențiale. Studierea fiecărui element ca parte componentă a întregului.

**Analiza schemei/figurii** - Selectarea informației necesare. Recunoașterea în baza cunoștințelor și informației selectate structurile indicate în schemă, desen. Analiza funcțiilor/rolului structurilor recunoscute.

**Comparația** - Analiza primului obiect/proces dintr-o grupă și determinarea trăsăturilor lui esențiale. Analiza celui de-al doilea obiect/proces și stabilirea particularităților lui esențiale. Compararea obiectelor/proceselor și evidențierea trăsăturilor comune. Compararea obiectelor/proceselor și determinarea deosebirilor. Stabilirea criteriilor de deosibire. Formularea concluziilor.

**Clasificarea** - Identificarea structurilor/proceselor pe care trebuie clasificate. Determinarea criteriilor în baza cărora trebuie făcută clasificarea. Repartizarea structurilor/proceselor pe grupe după criteriile stabilite.

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

**Modelarea** – Identificarea și selectarea elementelor necesare pentru modelarea fenomenului. Imaginarea (grafic, schematic) fenomenului studiat. Realizarea fenomenului respectiv folosind modelul elaborat. Formularea concluziilor, deduse din argumente sau constatări.

**Experimentul** – Formularea unei ipoteze, pornind de la fapte cunoscute, cu privire la procesul/fenomenul studiat. Verificarea ipotezei prin realizarea proceselor/fenomenelor studiate în condiții de laborator. Formularea concluziilor, deduse din argumente sau constatări.

**Strategii/tehnologii didactice aplicate (specifice disciplinei);**

„Brainstorming”, „Multi-voting”; „Masa rotunda”; „Interviul de grup”; „Studiul de caz”; „Controversa creativa”; „Tehnica focus-grup”, „Portofoliu”.

Lucrări practice virtuale

1. **Metode de evaluare**

 **Aptitudinile practice** vor fi observate și evaluate în mod regulat pe parcursul a 2 ani de instruire. Evaluatorul poate fi un operator experimentat din cadrul aceluiaşi centru de training.

 *Notă:* Simulatoarele au avantajul de a furniza dovezi obiective şi reproductibile ale deprinderilor practice. În caz de disponibilitate vor fi utilizate ca metodă standardizată de evaluare complementară și incluse în program.

**Promovarea la evaluarea finală** trebuie să fie semnată de către coordonatorul de program și va lua în considerație toţi consultanţii care au supravegheat stagiarul, să ia în consideraţie observaţiile din partea altor membri ai echipei (chirurgi, cardiologi, asistentele medicale specializate din laboratorul electrocardiofiziologic, etc). Coordonatorul de program trebuie să confirme că stagiarul poate efectua procedurile \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ în calitate de operator independent şi poate oferi îngrijire postprocedurale corespunzătoare. Trebuie să fie inclusă şi evaluarea analitică a complexităţii intervenţiilor efectuate ca operator primar sau secundar, cu o atenţie deosebită la incidenţa complicaţiilor, cauzele şi competenţa rezolvării acestora. În cazul în care evaluarea finală nu este pozitivă, trebuie să fie indicată durata de timp anumită şi elaborarea unei instruiri adiţionale suficiente pentru a obţine competenţa de a lucra în calitate de operator independent.

**Examenul** **de absolvire** se desfășoară conform Regulamentului, va fi susţinut la sfârşitul instruirii şi va fi constituit din două componente: aprecierea cunoştinţelor teoretice, care va acoperi toate subiectele din programul de studii; şi cealaltă va include cazuri clinice, care vor da o apreciere experienţei practice. Ambele secţiuni se vor desfăşura sub forma de testare-grilă.

 **a. Secţiunea teoretică:** *Ex.*100 teste în 120 minute. Fiecare întrebare cu 5 variante de răspuns.

 **b. Cazuri clinice:** *Ex.*bazate pe10-20 cazuri clinice și 50 de întrebări. Fiecare întrebare va avea 5 variante de răspuns cu 1 sau 2-4 răspunsuri corecte.

1. **Limba de predare:**

Romănă, engleză, rusă

1. **Bibliografia recomandată:**
2. ***Obligatorie:***
3. NINEL REVENCO, REUMATOLOGIE PEDIATRICĂ, Chișinău 2018
4. Ross E. Petty & Ronald M. Laxer & Carol B Lindsley & Lucy Wedderburn & Robert C Fuhlbrigge & Elizabeth D. Mellins, Textbook of Pediatric Rheumatology 8th Edition 2021
5. [Karen B. Onel](https://acrjournals.onlinelibrary.wiley.com/authored-by/Onel/Karen%2BB.), [Daniel B. Horton](https://acrjournals.onlinelibrary.wiley.com/authored-by/Horton/Daniel%2BB.), [Daniel J. Lovell](https://acrjournals.onlinelibrary.wiley.com/authored-by/Lovell/Daniel%2BJ.), [Susan Shenoi](https://acrjournals.onlinelibrary.wiley.com/authored-by/Shenoi/Susan), [Carlos A. Cuello](https://acrjournals.onlinelibrary.wiley.com/authored-by/Cuello/Carlos%2BA.), [Sheila T. Angeles-Han](https://acrjournals.onlinelibrary.wiley.com/authored-by/Angeles%E2%80%90Han/Sheila%2BT.), [Mara L. Becker](https://acrjournals.onlinelibrary.wiley.com/authored-by/Becker/Mara%2BL.), [Randy Q. Cron](https://acrjournals.onlinelibrary.wiley.com/authored-by/Cron/Randy%2BQ.), [Brian M. Feldman](https://acrjournals.onlinelibrary.wiley.com/authored-by/Feldman/Brian%2BM.), [Polly J. Ferguson](https://acrjournals.onlinelibrary.wiley.com/authored-by/Ferguson/Polly%2BJ.), [Harry Gewanter](https://acrjournals.onlinelibrary.wiley.com/authored-by/Gewanter/Harry), 2021 American College of Rheumatology Guideline for the Treatment of Juvenile Idiopathic Arthritis: Therapeutic Approaches for Oligoarthritis, Temporomandibular Joint Arthritis, and Systemic Juvenile Idiopathic Arthritis.  Arthritis Care & Research, [Volume74, Issue4](https://acrjournals.onlinelibrary.wiley.com/toc/23265205/2022/74/4), April 2022. Pages 553-569 [**https://doi.org/10.1002/art.42037**](https://doi.org/10.1002/art.42037)
6. ***Suplimentară:***
7. Caroline Gordon, Maame-Boatemaa Amissah-Arthur, Mary Gayed, Sue Brown, Ian N. Bruce, David D’Cruz, Benjamin Empson, Bridget Griffiths, David Jayne, Munther Khamashta, Liz Lightstone, Peter Norton, Yvonne Norton, Karen Schreiber, David Isenberg, for the British Society for Rheumatology Standards, Audit and Guidelines Working Group, The British Society for Rheumatology guideline for the management of systemic lupus erythematosus in adults, Rheumatology, Volume 57, Issue 1, January 2018, Pages e1–e45, <https://doi.org/10.1093/rheumatology/kex286>
8. Onel, K. B., Horton, D. B., Lovell, D. J., Shenoi, S., Cuello, C. A., Angeles-Han, S. T., Becker, M. L., Cron, R. Q., Feldman, B. M., Ferguson, P. J., Gewanter, H., Guzman, J., Kimura, Y., Lee, T., Murphy, K., Nigrovic, P. A., Ombrello, M. J., Rabinovich, C. E., Tesher, M., Twilt, M., … Reston, J. T. (2022). 2021 American College of Rheumatology Guideline for the Treatment of Juvenile Idiopathic Arthritis: Recommendations for Nonpharmacologic Therapies, Medication Monitoring, Immunizations, and Imaging. *Arthritis care & research*, *74*(4), 505–520. <https://doi.org/10.1002/acr.24839>
9. Angeles-Han, S. T., Ringold, S., Beukelman, T., Lovell, D., Cuello, C. A., Becker, M. L., Colbert, R. A., Feldman, B. M., Holland, G. N., Ferguson, P. J., Gewanter, H., Guzman, J., Horonjeff, J., Nigrovic, P. A., Ombrello, M. J., Passo, M. H., Stoll, M. L., Rabinovich, C. E., Sen, H. N., Schneider, R., … Reston, J. (2019). 2019 American College of Rheumatology/Arthritis Foundation Guideline for the Screening, Monitoring, and Treatment of Juvenile Idiopathic Arthritis-Associated Uveitis. *Arthritis care & research*, *71*(6), 703–716. <https://doi.org/10.1002/acr.23871>
10. [Sarah Ringold MD, MS](https://acrjournals.onlinelibrary.wiley.com/authored-by/Ringold/Sarah), [Sheila T. Angeles-Han MD, MSc](https://acrjournals.onlinelibrary.wiley.com/authored-by/Angeles%E2%80%90Han/Sheila%2BT.), [Timothy Beukelman MD, MSCE](https://acrjournals.onlinelibrary.wiley.com/authored-by/Beukelman/Timothy), [Daniel Lovell MD, MPH](https://acrjournals.onlinelibrary.wiley.com/authored-by/Lovell/Daniel), [Carlos A. Cuello MD, PhD](https://acrjournals.onlinelibrary.wiley.com/authored-by/Cuello/Carlos%2BA.), [Mara L. Becker MD, MSCE](https://acrjournals.onlinelibrary.wiley.com/authored-by/Becker/Mara%2BL.), [Robert A. Colbert MD, PhD](https://acrjournals.onlinelibrary.wiley.com/authored-by/Colbert/Robert%2BA.), [Brian M. Feldman MD, MSc, FRCPC](https://acrjournals.onlinelibrary.wiley.com/authored-by/Feldman/Brian%2BM.), [Polly J. Ferguson MD](https://acrjournals.onlinelibrary.wiley.com/authored-by/Ferguson/Polly%2BJ.), [Harry Gewanter MD](https://acrjournals.onlinelibrary.wiley.com/authored-by/Gewanter/Harry), [Jaime Guzman MD, MSc, FRCPC](https://acrjournals.onlinelibrary.wiley.com/authored-by/Guzman/Jaime), [Jennifer Horonjeff PhD](https://acrjournals.onlinelibrary.wiley.com/authored-by/Horonjeff/Jennifer), [Peter A. Nigrovic MD](https://acrjournals.onlinelibrary.wiley.com/authored-by/Nigrovic/Peter%2BA.), [Michael J. Ombrello MD](https://acrjournals.onlinelibrary.wiley.com/authored-by/Ombrello/Michael%2BJ.), *2019 American College of Rheumatology/Arthritis Foundation Guideline for the Treatment of Juvenile Idiopathic Arthritis: Therapeutic Approaches for Non-Systemic Polyarthritis, Sacroiliitis, and Enthesitis,* [Volume71, Issue 6](https://acrjournals.onlinelibrary.wiley.com/toc/23265205/2019/71/6), June 2019. Pages 846-863  [**https://doi.org/10.1002/art.40884**](https://doi.org/10.1002/art.40884)
11. [Marisa Klein-Gitelman](https://www.uptodate.com/contents/systemic-lupus-erythematosus-sle-in-children-treatment-complications-and-prognosis/contributors). Systemic lupus erythematosus (SLE) in children: Treatment, complications, and prognosis. In: UpToDate, Connor RF (Ed), Wolters Kluwer. Accessed on Nov 29, 2022.
12. [Clare Hutchinson](https://www.uptodate.com/contents/juvenile-dermatomyositis-and-other-idiopathic-inflammatory-myopathies-diagnosis/contributors). Juvenile dermatomyositis and other idiopathic inflammatory myopathies: Diagnosis. In: UpToDate, Connor RF (Ed), Wolters Kluwer. Accessed on Oct 25, 2023.
13. [Clare Hutchinson](https://www.uptodate.com/contents/juvenile-dermatomyositis-and-other-idiopathic-inflammatory-myopathies-epidemiology-pathogenesis-and-clinical-manifestations/contributors). Juvenile dermatomyositis and other idiopathic inflammatory myopathies: Epidemiology, pathogenesis, and clinical manifestations. In: UpToDate, Connor RF (Ed), Wolters Kluwer. Accessed on Jan 31, 2024.
14. [Clare Hutchinson](https://www.uptodate.com/contents/juvenile-dermatomyositis-and-polymyositis-treatment-complications-and-prognosis/contributors). Juvenile dermatomyositis and polymyositis: Treatment, complications, and prognosis In: UpToDate, Connor RF (Ed), Wolters Kluwer. Accessed on  Jan 30, 2023.
15. [Deirdre De Ranieri](https://www.uptodate.com/contents/joint-aspiration-or-injection-in-children-indications-technique-and-complications/contributors). Joint aspiration or injection in children: Indications, technique, and complications. In: UpToDate, Connor RF (Ed), Wolters Kluwer. Accessed on  Mar 28, 2023
16. [W Neal Roberts](https://www.uptodate.com/contents/joint-aspiration-the-dry-tap/contributors). Joint aspiration: The dry tap. In: UpToDate, Connor RF (Ed), Wolters Kluwer. Accessed on Aug 04, 2022.
17. [Francesco Zulian](https://www.uptodate.com/contents/juvenile-systemic-sclerosis-scleroderma-assessment-and-approaches-to-treatment/contributors). Juvenile systemic sclerosis (scleroderma): Assessment and approaches to treatment. . In: UpToDate, Connor RF (Ed), Wolters Kluwer. Accessed on Dec 01, 2023.
18. [Francesco Zulian](https://www.uptodate.com/contents/juvenile-systemic-sclerosis-scleroderma-classification-clinical-manifestations-and-diagnosis/contributors). Juvenile systemic sclerosis (scleroderma): Classification, clinical manifestations, and diagnosis. In: UpToDate, Connor RF (Ed), Wolters Kluwer. Accessed on Nov 30, 2023.
19. [Fatma Dedeoglu](https://www.uptodate.com/contents/iga-vasculitis-henoch-schonlein-purpura-clinical-manifestations-and-diagnosis/contributors). IgA vasculitis (Henoch-Schönlein purpura): Clinical manifestations and diagnosis. In: UpToDate, Connor RF (Ed), Wolters Kluwer. Accessed on Feb 22, 2023.
20. [Patrick Niaudet](https://www.uptodate.com/contents/iga-vasculitis-henoch-schonlein-purpura-kidney-manifestations/contributors). IgA vasculitis (Henoch-Schönlein purpura): Kidney manifestations. In: UpToDate, Connor RF (Ed), Wolters Kluwer. Accessed on Feb 22, 2024.
21. [Fatma Dedeoglu](https://www.uptodate.com/contents/iga-vasculitis-henoch-schonlein-purpura-management/contributors). IgA vasculitis (Henoch-Schönlein purpura): Management. In: UpToDate, Connor RF (Ed), Wolters Kluwer. Accessed on Apr 12, 2022.
22. [Alan N Baer](https://www.uptodate.com/contents/overview-of-the-management-and-prognosis-of-sjogrens-disease/contributors). Overview of the management and prognosis of Sjögren's disease. In: UpToDate, Connor RF (Ed), Wolters Kluwer. Accessed on Jan 17, 2024.
23. [Alan N Baer](https://www.uptodate.com/contents/diagnosis-and-classification-of-sjogrens-disease/contributors). Diagnosis and classification of Sjögren’s disease. In: UpToDate, Connor RF (Ed), Wolters Kluwer. Accessed on Dec 20, 2022.
24. [Fredrick M Wigley](https://www.uptodate.com/contents/pathogenesis-and-pathophysiology-of-raynaud-phenomenon/contributors). Pathogenesis and pathophysiology of Raynaud phenomenon. In: UpToDate, Connor RF (Ed), Wolters Kluwer. Accessed on Oct 19, 2023.