**MINISTERUL SĂNĂTĂȚII, Muncii și Protecției sociale**

**AL REPUBLICII MOLDOVA**

**UNIVERSITATEA DE STAT DE mEDICINĂ ȘI FARMACIE**

**„NICOLAE TESTEMIțANU”**

**FACULTATEA de REZIDENȚIAT**

**Program DE INSTRUIRE**

**PRIN REZIDENȚIAT la SPECIALITATEA PEDIATRIE**

**(pentru medici rezidenți infecționiști – 60 zile)**

**Codul specialităţii: Pediatrie codul specialitatii 711.38(conform ord. MS RM 175/2015)**

**Durata de studii: 60 zile**

**Chișinău, 2021**

|  |  |
| --- | --- |
| **COORDONAT**  **Ministrul Sănătății, Muncii și**  **Protecției Sociale al RM**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **„\_\_\_\_”\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_** | **APROB**  **Rectorul USMF „Nicolae Testemițanu”**  **dr. hab. șt. med., professor universitar**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **„\_\_\_\_”\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_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,

dr. hab. șt. med., prof. univ.,Cernețchi Olga \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ședința Consiliului de Facultății de Rezidențiat

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

Decanul Facultății de Rezidențiat

dr. hab. șt. med., prof. univ., Grib Livi \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ședința Comisiei Metodice de Profil **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

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

Președintele Comisiei Metodice de Profil

dr. hab. șt. med., prof. univ., Numele, Prenumele \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ședința Departamentului/ Catedrei de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Șef catedră, dr. hab./dr șt. med./farm.,

prof./conf. univ., Numele, Prenumele \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Programula fost elaborat de colectivul de autori:**

dr. hab. șt. med., prof. univ. Revenco Ninel

dr. hab. șt. med., prof. univ. Ciuntu Angela

dr. hab. șt. med., conf. univ. Raba Tatiana

1. **Scopul specialității**

Pediatria este specialitatea medicală care se ocupă cu fiziologia şi patologia copilului de la naştere până la 18 ani. Spre deosebire de alte specialităţi medicale, pediatria cuprinde o perioadă foarte întinsă (şi în multe privinţe decisivă) din viaţa omului. Caracterul esenţial al vârstei, ce constituie preocuparea pediatriei, este **procesul complex de creştere şi dezvoltare,** care are două laturi fundamentale: acumularea de masă organică şi diferenţierea, adică modificarea formei şi structurii diferitelor ţesuturi şi organe. Justificarea pediatriei ca specialitate derivă din aceea că organismul în creştere are unele particularităţi care trebuie cunoscute pentru a se putea preveni sau trata abaterile de la normal şi bolile care survin în timpul procesului de creştere.

Pediatria include un domeniu profilactic, un domeniu curativ, domeniu comportamental, şi un domeniu social. Afirmaţia potrivit căreia "copilul nu este un adult în miniatură" trebuie luată în consideraţie în toate situaţiile în care se acordă îngrijiri unui copil (consult profilactic, tratament, educaţie etc.).

Pediatria modernă presupune următoarele activităţi principale: cunoaşterea şi influenţarea mediului social şi de viaţă în care se dezvoltă copilul; profilaxia antenalală şi post natală; diagnosticul şi tratamentul propriu-zis al bolilor; reabilitarea: folosirea tuturor mijloacelor pentru ameliorarea stării de sănătate, mărirea performanţelor fizice şi intelectuale ale copilului la toate etapele de creştere şi dezvoltare ale acestuia.

1. **Obiectivele de formare în cadrul specialității:**

Obiectivul principal al instruirei medicilor rezidenți infecționiști la modulul Pediatrieeste în ai forma specialiști cu cunoștințe și competențe în acest domeniu. Folosind mai multe instrumente educaționale și un curiculum divers, tindem ca toți rezidenții să atingă un nivel de excelență în domeniile îngrijirii pacienților pediatrici, cunoștințelor medicale, abilităților de comunicare, învățării bazate pe practici, profesionalism și practici bazate pe dovezi. O componentă cheie a acestei formări include încurajarea aptitudinilor pentru stabilirea diagnosticului precoce și conduita maladiilor acute și cronice la copil, precum șitratamentului atât la nivel consultativ de ambulator, cât și al continuității îngrijirii la nivel de staționar și reabilitare postexternare.

*La nivel de cunoaștere și înțelegere:*

Activitatea va include următoarele direcții:

• să cunoască principiile de îngrijire a copilului cu diverse stări patologice: să capete abilități de furnizare a unei consultații ambulatorii, la nivel de Departament Urgențe Medicale sau secâie de internare, precum și să recunoască indicațiile pentru spitalizarea unui pacient cu stari acute urgente; să obțină competențe în îngrijirea unui pacient pediatric spitalizat; precum și să aplice toate cunoștințele teoretice și practice la patul pacientului, prin selectarea investigațiilor necesare în dependență de semnele eclinice și paraclinice prezente la pacient, bazate pe cost-eficacitate, individualizarea tratamentului per bolnav, profilaxie și depistarea precoce a maladiilor acute și cronice la copii, diagnosticul diferențial al diverselor sindroame, a starilor de urgențe și pericol de viață la copilul mic și mare.

• să cunoască principiile de învâțare de sinestător, utilizând literatura de specialitate reactualizată; să participe la conferințe de specialitate, precum și forumuri interdisciplinare; să se implice activ în cercetarea medicală; să participe la elaborarea și încadrarea în proiecte medicale, să elaboreze și să prezinte cazuri clinice la conferințele tematice; să utilizeze posibilitatea de a studia în mod formal elementele unui studiu de proiectare, să efectueze analiza deciziei clinice, a rezultatelor și eficienței cercetării, a statisticii medicale, precum și alte abilități necesare pentru efectuarea și evaluarea investigației clinice disponibile tuturor rezidenților.

• să cunoască principiile activității didactice, exprimată prin ținerea cursurilor și a seminarelor pe subiectele pediatrice;să dezvolte abilități de a interconecta teoria și clinicul într-o manieră coerentă și de a prezenta și argumenta conceptele într-un forum deschis - moment de neprețuit pentru o carieră de specialist.

*La nivel de aplicare*

* să practice pediatriabazată pe dovezi;
* să aplice cunoștințele acumulate în tratamentul stărilor de urgență la copiii cu patologie acută și cronică;
* să poată utiliza estimarea rezultatelor examenului prin ecografie a organelor interne abdominale, endoscopie digesivă superioară și inferioară, TC și RMN abdominală cu/ sau fără contrast;
* să analizeze rezultatele consultării altor specialiști de profil pediatric și să le integreze în strategii de diagnostic, tratament și îngrijire individuală pentru pacientul pediatric;
* să poată îndeplini mai multe roluri, inclusiv sfatul clinic medical, educația medicală, disseminarea cunoștințelor medicale.

*La nivel de integrare*

Rezidentul infecționist este specialist și va aplica cunoștințele obținute în beneficiul pacientului. Activitatea medicală la nivel de integrare cuprinde două dimensiuni: integrarea în activitatea clinică spitalicească și cea ambulatorică acordată copiilor.

Activitatea clinică spitalicească prevede:

* Rezidentul infecționist va activa în secțiile de profil pediatric pe toată durata de studiu, va conduce pacienții spitalizati, va face gărzi de noapte.
* Rezidentul infecționist va activa, prin rotație în sectiile de profil (pneumologie, alergologie, nefrologie, cardiologie, reumatologie, gastroenterologie, hematologie în Institutul Mamei și Copilului, Spitalului Clinic Municipal pentru Copii V. Ignatenco, precum și în cadrul Spitalului Clinic Municipal pentru copii nr. 1.
* Va spitaliza și externa pacienții, va completa documentele specifice. Rezidentul responsabil de pacient va invăța să conlucreze cu alți specialități în vederea stabilirii diagnosticului corect și selectării terapiei adecvate. În activitatea sa se va conduce de standartele clinice sau protocoalele naționale și instituționale acceptate pentru un lucru mai efectiv cu pacientul pediatric.
* Rezidentul infecționist va fi familiarizat cu specificul asistenței medicale consultative acordate copiilor în ambulator la nivel raional, municipal și republican.
* Rezidenții infecționiștivor practica consultația pacienților de ambulator, prescrierea documentelor specifice (fișele de ambulator), vor face cunoștință cu regulile de supraveghere a pacienților pediatrici.
* Rezidenții infecționiștivor identifica rolul medicului înscreening-ul persoanelor din grupele de risc pentru diverse boli somatice.
* Rezidenții infecționiști vor dobândi experiență în monitorizarea pe termen scurt și lung a pacientului pediatric cu diversă patologie acută și cronică.
* Rezidenții infecționiști se vor familiariza cu diferite modalități de abordare a pacientului pediatric prin utilizarea standardelor medicale în funcție de cost-eficacitatea lor.

*La nivel de aplicare rezidentul infecționist va efectua următoarele:*

* va aplica cunoștințele obținute pentru diagnosticul precoce a maladiilor acute și cronice la copii,
* va utiliza datele obținute la examenul clinic și paraclinic pentru examenul prezumptiv și cel final;
* va practicamedicina bazată pe dovezi;
* va utiliza estimarea rezultatelor examenului instrumental așa ca examenul radiologic, prin ecografie a organelor interne abdominale, endoscopie digesivă superioară și inferioară, ECG, Eho-CG pentru stabilirea diagnosticului final și cel diferential;
* va analiza rezultatele consultării de către alți specialiști și le va integra în strategii de diagnostic, tratament și îngrijire pentru pacientul pediatric individual;
* va îndeplini mai multe roluri, inclusiv sfatul clinic medical, educația medicală, disseminarea cunoștințelor medicale.

*La nivel de integrare*

* va evalua și va prognoza indicatorii principali ce estimează calitatea asistenței medicale la copii;
* va selecta și interpreta indicii de sănătate în perspectiva de ameliorare a asistenței medicale acordată copiilor.

1. **Conținutul de bază alprogramului de instruire**

**LA SPECIALITATEA PEDIATRIE (pentru medici rezidenti infecționiști)**

***STRUCTURA pe ani a PROGRAMULUI DE STUDII***

***Anexa 1. Structura programului de studii pe ani***

| **Nr d/o** | **Denumirea modului** | **Anul de studii** | **Durata, săptămâni** | **Ore didactice** | | | **total ore di-dactice** | **Activi-tate clinică (ore)** | **Total ore** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Curs** | **lucrări practice** | **semi-nare** |
|  | Pediatrie | I | **8** | **22** | **14** | **12** | **48** | **232** | **280** |
| **Total** | | |  |  |  |  |  |  |  |

***Anexa 2. Repartizarea modulelor conform bazelor clinice***

| **Nr d/o** | **Denumirea modului** | **Anul de studii** | **Durata, săptămâni** | **Baza clinică** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Denumirea | I |  | În Clinicile universitare ale DP  (Centrul Mamei și Copilului;  SCMC „V. Ignatenco”  SCMC nr.1) |

1. ***PLANUL TEMATIC AL CURSURILOR, SEMINARELOR ŞI A LUCRĂRILOR PRACTICE pe ani de studii***

| **Nr d/o** | **Denumirea modului și a temelor** | **Ore didactice** | | | **Total ore di-dactice** | **Activi-tate clinică (ore)** | **Total ore** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Curs** | **lucrări practice** | **semi-nare** |
| **Anul I** | | | | | | | |
| **Modul de specialitate: Pediatrie** | | | | | | | |
|  | **Abordarea clinică a creşterii şi dezvoltării fizice a copiilor de diferită vârstă.** | 2 | 1 |  | 3 | 14 | 17 |
|  | **Tulburările cronice de nutriție la copii. Malnutriția, hipostatura.** **Alimentația copilului sănătos și bolnav de diferită vârstă.** |  | 1 | 2 | 3 | 14 | 17 |
|  | **Maladiile acute ale tractului respirator.** Infecțiile respiratporii acute. Bronșita acută. Pneumoniile la copii: clasificare, etiologie, patogeneză, particularități clinice, paraclinice, diagnostic diferențial, principii de tratament. | 2 |  | 1 | 3 | 15 | 18 |
|  | **Afecțiunile cronice bronho-pulmonare la copii**. Bronșitele cronice. Bronșiectaziile. Astmul bronșic Mucoviscidoza. Etiologie, patogeneză, clasificare, manifestări clinice, principii diagnostice, de tratament, recuperare, monitorizare, profilaxie. | 2 | 1 |  | 3 | 14 | 17 |
|  | **Afecțiunile cardio-vasculare la copii.** Cardiopatiile congenitale la copii. Aritmiile. Hipertensiunea arterială juvenilă. Etiologie, clasificare, patogeneză, tablou clinic, criterii diagnostice precoce, tratament conservativ și chirurgical, profilaxie, monitorizare. | 2 | 1 |  | 3 | 14 | 17 |
|  | **Maladiile șesutului conjunctiv la copii.** Febra reumatismală: clasificare, epidemiologie, criterii clinice de diagnostic. Artrita reumatoidă juvenilă. Etiologie, clasificare, patogeneză, tablou clinic. Diagnosticul diferențial, tratamentul, reabilitarea și monirotizarea. | 2 |  | 1 | 3 | 14 | 17 |
|  | **Afecțiunile reno-urinare la copii. Infecția tractului urinar la copii.** Pielonefrita. Glomerulonefrita acută și cronică. Glomerulonefrita poststreptococică. Insuficiența renală acută și cronică. Etiologie, clasificare, patogeneză, tablou clinic, criterii diagnostice, principii de tratament, monitorizare. | 2 | 1 |  | 3 | 15 | 18 |
|  | **Afecțiunile tractului digestiv superior la copii**. Boala de reflux gastro-esofagian. Boala ulceroasă a stomacului și duodenului, gastroduodenitele cronice, deregl[rile funcționale digestive. Etiologie, clasificare, patogeneză, manifestări clinice, principii diagnostice, de tratament, profilaxie, monitorizare. | 2 |  | 1 | 3 | 15 | 18 |
|  | **Afecțiunile sistemului biliar.** Colecistita acută și cronică. Litiaza biliară la copii. Sindromul icterului prelungit. Atrezia căilor biliare. Etiologie, clasificare, patogeneză, tablou clinic, diagnostic, principii de tratament, monitorizare. |  | 1 | 2 | 3 | 15 | 18 |
|  | **Pancreatita acută și cronică la copii**. Diabetul zaharat. Etiologie, clasificare, patogeneză, tabloul clinic, diagnostic, principii de tratament, monitorizare. | 2 | 1 |  | 3 | 15 | 18 |
|  | **Boala diareică acută în viziunea OMS.** Sindromul deshidratării acute. Etiologie, patogeneză, tabloul clinic, diagnostic, principii de tratament, monitorizare.  **Colitele cronice.** Colita ulceroasă. Boala Crohn. Sindromul de malabsorbșie. Boala celiacă. | 2 | 1 |  | 3 | 14 | 18 |
|  | **Hepatitele cronice virale și ne virale**. Ciroza hepatică. Hipetrensiunea portală. Insuficiența hepatică acută și cronică. Etiologie, patogeneză, manifestări clinice, diagnostic, principii de tratament, monitorizare, profilaxie. | 2 | 1 |  | 3 | 15 | 18 |
|  | **Helminteazele intestinale.** Clasificare, etio-patogeneza, manifestările clinice, principii diagnostice, de tratament, profilaxie, monitorizare în viziunea OMS. |  | 1 | 2 | 3 | 15 | 18 |
|  | **Afecțiunile hematologice la copii.** Anemiile la copii. Diatezele hemoragice. Coagulopatiile. Etiologie, patogeneză, clasificare, tabloul clinic, principii de tratament, profilaxie, monitorizare. |  | 1 | 2 | 3 | 15 | 18 |
|  | **Alergia alimentară la copii**. Formele clinice, diagnosticul imunologic, principiile tratamentului și corecțiile dietetice. | 2 | 1 |  | 3 | 13 | 18 |
|  | **Urgențele medicale pediatrice în practica medicului pediatru.** Semnele de pericol vital. Cauze, semnele clinice, algoritmul diagnostic (sindromul febril, convulsiv, sindormul de vomă și diaree, sindromul deshidratării acute, durerea abdominală, criza astmatică, socul anafilactic, corp străin ale căilor respiratorii). Abordarea pacientului pediatric în stări critice, trierea în DMU, principiile de tratament |  | 2 | 1 | 3 | 15 | 18 |
|  |  | **22** | **14** | **12** | **48** | **232** | **280** |

1. ***Descrierea desfășuratĂ ă modulelor de specialitate la programULde instruire PEDIATRIE pentru medici infecționiști***

**Anul I**

**Denumirea modului**

1. **Abordarea clinică a creşterii şi dezvoltării fizice a copiilor de diferită vârstă. Dezvoltarea neuropsihică a copilului***.* Particularităţile sistemului nervos central al copilului.Dezvoltarea neuropsihică ca proces cumulativ. Particularităţile dezvoltării neuropsihice la diferite perioade de vârstă. *Aprecierea stării de nutriţie.* Copilul eutrofic, subponderal, hipostatural, cu exces ponderal. Controlul deosebit al copiilor care prezintă riscuri. Creşterea şi dezvoltarea în diferite perioade ale copilăriei. Perioadele de creştere rapidă. Creşterea şi dezvoltarea copilului la puberitate. Stadiile Tanner de apreciere a maturităţii sexuale. Corelaţia între dezvoltarea fizică a copilului şi progresul înregistrat în alte domenii. Rolul determinant al nivelului dezvoltării fizice în realizarea potenţialului copilului. Particularităţile dezvoltării neuropsihice la diferite perioade de vârstă. Liniile principale de dezvoltare neuropsihică: reacţiile de orientare vizuală şi auditivă la primul an de viaţă, apoi dezvoltarea cognitiv-perceptivă – utilizarea tot mai complexă a informaţiei prin intermediul simţurilor (văzului, auzului, simţului tactil, mirosului, gustului, poziţiei corpului. Dezvoltarea motorie. Motricitatea grosieră, motricitatea fină. Dezvoltarea lingvistică şi emoţional-socială a deprinderilor. Particularităţile psihologice ale adolescentului. Factorii de dezvoltare optimală psihomotorie. *Metodele de apreciere a dezvoltării psihomotorii.*
2. **Tulburările cronice de nutriție la copii. Tulburări de nutriţie.**  **Alimentația copilului sănătos și a copilului bolnav de diferită vârstă**. Malnutriţia şi hipostatura. Noţiuni, incidenţă. Malnutriţia protein - calorică. Hipotrofia endogenă (primară) staturo- ponderală. Aplicarea practică a tabelelor de percentilă, nomogramelor la copii de diferită vârstă. Rahitismul. Rahitismul carenţial. Factorii etiologici şi de risc. Tulburările metabolice în rahitism.Diagnosticul precoce al rahitismului. Spazmofilia. Evoluţia, gradele de severitate şi fazele rahitismului carenţial. Manifestările clinice şi biochimice. Diagnosticul diferenţial cu alte forme de rahitism vitamin D- dependent şi rahitism vitamin D – rezistent. Rahitismul secundar şi indus medicamentos. Tratamentul specific al rahitismului carenţial. Dietoterapia în rahitism. Măsurile igienice. Profilaxia specifică şi nespecifică, antenatală şi postnatală a rahitismulul carenţial. Principii dietetice și de corecâie nutrițională în diverse maladii acute și cronice somatice la copii**.** Alimentaţia copilului sănătos. Alimentaţia la sân. Noţiuni. Avantaje. Compoziţia laptelui uman. Tehnica alimentaţiei şi factorii nefavorizanţi în alimentaţia la sân. Metodele de apreciere a alimentaţiei adecvate la sân. Regimul alimentării mamei ce alăptează. Diagnosticul, profilaxia şi tratamentul hipogalactiei.Diversificarea alimentaţiei sugarului. Principiile diversificării alimentaţiei. Alimentele folosite pentru diversificare. Cronologia introducerii alimentelor de diversificare. Ablactarea. Alimentaţia mixtă şi artificială. Noţiuni. Metodele alimentaţiei mixte. Metodele de apreciere a raţiei alimentare. Calculul alimentar. Necesităţile în proteine, lipide, glucide şi energetice în diferite tipuri de alimentaţie. Clasificarea formulelor de lapte.
3. **Maladiile acute ale tractului respirator.** Particularități anatomo-fiziologice ale tractului respeirator la copii. Infecțiile respiratporii acute. Bronșita acută. Pneumoniile la copii: clasificare, etiologie, patogeneză, particularități clinice, paraclinice, diagnostic diferențial, principii de tratament. Insuficiența acută respiratorie. Abordarea pacientului critic. Particularităţi anatomo-fiziologice ale sistemului respirator la copii în diferite etape ale vârsteipediatrice. Evaluarea sindromului cataral respirator, frecvenţei respiraţiei, datelor fizicale bronhopulmonare, gradului de hipoxie, semnelor de toxicoză infecţioasă în patologia respiratorie a copilului. Semne radiologice în maladii bronhopulmonare. Sindroame în patologia respiratorie: tusea, dispneea, wheezing-ul, sindromul febril. Criterii diagnostice. Evaluare clinică şi explorativă. Tactica diagnostică şi conduita medicală diferenţiată ale sindroamelor respiratorii în condiţii de asistenţă medicală primară. Măsuri terapeutice de urgenţă.
4. **Afecțiunile cronice bronho-pulmonare la copii**. Bronșitele cronice. Boala bronhoectazică. Astmul bronșic. Mucoviscidoza. Etiologie, patogeneză, clasificare, manifestări clinice, principii diagnostice, de tratament, recuperare, monitorizare, profilaxie. Bronşitele acute la copii. Etiologia. Algoritm diagnostic în sindromul bronhoobstructiv. Principiile terapeutice : tratamentul etiotrop, medicaţie cu mucolitice, expectorante; indicaţiile pentru tratamentul cu bronhodilatatoare şi corticoizi inhalatorii. Conduita medicală, metodele de recuperare, profilaxia recidivelor şi cronicizărilor bronho-pulmonare în instituţiile medicinei primare. Pneumoniile acute. Factori de risc predispozanţi şi favorizanţi. Etiologia pneumoniilor de domiciliu. Formele clinice. Diagnosticul pozitiv. Criterii de severitate a pneumoniei la copil. Particularităţile pneumoniilor la sugar şi copilul mic. Indicaţii pentru spitalizarea copilului cu pneumonie. Principiile terapiei şi criteriile de eficacitate. Măsurile de recuperare şi profilaxie. Principii de supraveghere medicala a copilului cu pneumonie acută. Complicaţiile în pneumonie la copil. Maladii cronice pulmonare. Clasificarea. Rolul bronhopatiilor şi pneumoniilor trenante şi recurente în geneza proceselor bronhopulmonare cronice. Factorii de risc şi etiologici în afecţiunile cronice pulmonare. Programul de supraveghere a copilului cu maladii cronice bronhopulmonare. Programe de recuperare medicală şi socială. Mucoviscidoza, forma pulmonară. Diagnosticul pozitiv. Tratamentul diferenţial. Profilaxia. Principii de recuperare medicală şi socială.
5. **Afecțiunile cardio-vasculare la copii.** Particularități anatomo-fiziologice ale sistemului cadrio-vascular la copii. Aritmiile. Hipertensiunea arterială juvenilă. Etiologie, clasificare, patogeneză, tablou clinic, criterii diagnostice precoce, tratament conservativ și chirurgical, profilaxie, monitorizare. Cardiopatii congenitale. Clasificare. Incidenta. Factorii de risc etiologici. Diagnostic clinic şi explorativ (ECG, radiografia cordului, ecografia). Malformaţii congenitale de cord cu hipervolemia circuitului mic.Tabloul clinic. Cardiopatiile congenitalecu hipovolemia circuitului pulmonar. Maladia Fallot. Diagnostic. Dereglări de ritm cardiac. Supravegherea medicala a copiilor cu cardiopatii congenitale. Indicaţii pentru intervenţia chirurgicală. Principii de recuperare medicală şi socială. Tratamentul balnear. Orientarea profesionala. Expertiza vitalitatii. Miocardite şi cardiomiopatii. Insuficienţa. Etiologie. Mecanisme patogenice. Variante clinico-anaomice. Clasificare. Manifestări clinice. Rolul explorărilorinstrumentale (ECG, ECOCG, radiografiei) şi de laborator (hemoleucografice, euzimatice,imunologice, serologice,microbiologice) în diagnosticul cardiomiopatiilor. Evoluţie. Complicaţii. Tratamentul. Principii de supraveghere medicală.
6. **Maladiile țesutului congunctiv la copii**. Febra reumatismală: clasificare, epidemiologie, criterii clinice de diagnostic. Artrita reumatoidă juvenilă. Colagenozele. Etiologie, clasificare, patogeneză, tablou clinic. Diagnosticul diferențial, tratamentul, reabilitarea și monirotizarea. Corea minoră. Nodulii subcutanaţi. Determinarea gradului de activitate a procesului reumatic. Examanele de laborator. Criteriile majore şi minore de diagnostic. Tratamentul diferenţial în dependenţă de forma clinică. Profilaxia primară, rolul combaterii infecţiei streptococe. Profilaxie secundară. Particularităţile contemporane de evoluţie. Realizarea măsurilor profilactice şi de recuperare. Expertiza vitalitaţii. Artrita juvenilă ideopatică la copii*.* Incidenţa. Etiologie, patogenia, rolul factorilor genetici şi imunologici. Variante clinice, criteriile de diagnostic. Diagnostic biochimic, imunologic, modificări radiologice articulare biopsie sinovială. Diagnosticul diferenţial. Complicaţii. Principii de supraveghere în asistenţa medicală primară. Evoluţie. Diagnostic diferenţial. Complicaţii. Medicaţie. Program de supraveghere medicală. Expertiza vitalităţii.Maladii difuze ale tesutului conjunctiv (lupusul eritematos de sistem,dermatomiozita, sclerodermia). Concepţii contemporane ale etiopatogeniei. Factorii de risc. Criterii de diagnostic. Manifestari clinice. Evoluţie. Diagnosticul diferenţial. Complicaţii. Exploarari paraclinice. ( indici ai fazei reactante, anomalii imunologice, anticorpi antinucleari, anticorpi citoplazmatici, anticorpi antimitocondriali, marcheri histeoleucocitari, teste morfohistologice). Principii de tratament. Rolul medicului în recuperarea fizică, psiho-socială a copilului bolnav. Expertiza vitalitţii.
7. **Afecțiunile reno-urinare la copii. Infecția tractului urinar la copii.** Particularități anatomo-fiziologice ale tractului reno-urinar la copii. Infecția tractului urinar la copii. Pielonefrita. Glomerulonefrita acută și cronică. Glomerulonefrita poststreptococică. Insuficiența renală acută și cronică. Etiologie, clasificare, patogeneză, tablou clinic, criterii diagnostice, principii de tratament, monitorizare.
8. **Afecțiunile tractului digestiv superior la copii**. Particularități anatomo-fiziologice, semiologie. Boala de reflux gastro-esofagian. Boala ulceroasă a stomacului și duodenului, gastroduodenitele cronice, deregl[rile funcționale digestive. Etiologie, clasificare, patogeneză, manifestări clinice, principii diagnostice, de tratament, profilaxie, monitorizare. Diagnosticul endoscopi, histologic, funcţional.Principii terapeutice. Dietoterapie. Medicaţie antacidă, protectoare, antibacteriene, antisecretoare. Balneoterapie. Măsuri profilactice,profilaxia primară şi sezonieră. Programe de recuperare şi supraveghere medicală adaptată asistenţei medicale primare. Boala ulceroasă a copilului. Rolul factorilor de agresiune şi ulceroprotectorii în geneza bolii peptice. Factorii predispozanţi, favorizanţi şi etiologici. Clasificare. Sindroame clinice. Diagnosticul endoscopic, morfologic şi de laborator. Complicaţiile bolii ulceroase, diagnosticul precoce, măsuri profilactice. Modificări patologice ale altor organe şi sisteme. Diagnostic diferenţial. Principii terapeutice. Dietoterapie. Tratament în acutizare: medicaţie antisecretorie, antacidă, protectoare, antibacteriană, programe terapeutice complexe. Tratament antirecidivant. Fizioterapie. Balneoterapie. Profilaxie şi supraveghere în condiţiile medicinei primare.
9. **Afecțiunile sistemului biliar.** Colecistita acută și cronică. Litiaza biliară la copii. Sindromul icterului prelungit. Atrezia căilor biliare. Etiologie, clasificare, patogeneză, tablou clinic, diagnostic, principii de tratament, monitorizare.
10. **Pancreatita acută și cronică la copii.** Diabetul zaharat. Etiologie, clasificare, patogeneză, tabloul clinic, diagnostic, principii de tratament, monitorizare. Factori etiologici (erori alimentare, afecţiuni gastrointestinale, colepatii). Tabloul clinic al pancreatitei acute şi cronice. Criterii de diagnostic paraclinic. Principii terapeutice. Dietoterapie. Substituţie enzimatică. Măsuri profilactice şi de recuperare. Rolul medicului de familie în diagnosticul precoce şi supravegherea efectivă a copiilor cu pancreatite.
11. **Boala diareică acută în viziunea OMS și ESPGHAN**. Sindromul deshidratării acute. Etiologie, patogeneză, tabloul clinic, diagnostic, principii de tratament, monitorizare. Colitele cronice. Colita ulceroasă. Boala Crohn. Sindromul de malabsorbție. Boala celiacă. Etioologie, patogeneză, clasificare, manifestări clinice, diagnostic, tratament, monitorizare.
12. **Hepatitele cronice virale și ne virale**. Etiologie, claaificare, patogeneză, manifestări clinice, diagnostic, principii de tratament, monitorizare. Ciroza hepatică. Hipetrensiunea portală. Insuficiența hepatică acută și cronică. Etiologie, patogeneză, manifestări clinice, diagnostic, principii de tratament, monitorizare, profilaxie. Criteriile de risc. Factori etiologici. Diagnosticul precoce. Măsuri de profilaxie, programe de tratament şi recuperare. Supravegherea şi tratamentul hepatitelor cronice active şi în perioada de remisie în condiţii de asistenţă medicală primară. Măsuri de recuperare medicală. Profilaxia primară şi secundară. Expertiza vitalităţii.
13. **Helminteazele intestinale.** Clasificare, etiologie, patogeneză, manifestări clinice, principii diagnostice, tratament, profilaxie, monitorizare în viziunea OMS.
14. **Anemiile deficitare și ereditare la copii**. Anemiile feriprive. Incidenţa. Particularităţile. Metabolismul de fier la copii. Grupele de risc în evoluţie anemiilor feriprive la copii. Forme clinice a sideropeniei – latentă şi manifestă. Tabloul clinic al anemiei feriprive. Diagnostic de laborator. Tratament. Principiile medicaţiei cu preparate de fer. Profilaxia pre- şi postnatală a anemiilor feriprive. Dispensarizare. Vasculita hemoragică. Etiopatogenie. Frecvenţa. Forme clinice. Clasificaţie. Diagnosticul clinic şi paraclinic. Evoluţie. Tratament. Rolul dietoterapiei, regimului cotidian, asanarea focarelor de infecţie. Tratament. Profilaxia recidivelor. Supravegherea medicală. Măsuri de recuperare medicală.Trombocitopeniile la copii. Etiopatogenie. Trombocitopenii primare (purpura trombocitopenică idiopatică) şi secundare (simptomatice). Tabloul clinic. Diagnostic explorativ. Tratament. Indicaţii pentru splenectomie. Supraveghere medicală copiilor cu trombocitopenii.Coagulopatiile la copii. Hemofilia.Etiopatogenie. Manifestări clinice. Diagnosticul paraclinic. Principii terapeutice. Profilaxia anchilozei. Măsuri de recuperare medicală a copiilor cu coagulopatii. Pronosticul. Expertiza vitalităţii.Diatezele hemoragice. Coagulopatiile. Etiologie, patogeneză, clasificare, tabloul clinic, principii de tratament, profilaxie, monitorizare.
15. **Alergia alimentară la copii.** Cauze, forme clinice, diagnostic imunologic, principiile tratamentului și corecțiile dietetice. Alergia alimentară. Frecvenţa. Factorii de risc predispozanţi şi favorizanţi. Clasificarea alergenilor alimentari. Mecanisme patogenice. Formele clinice. Dermatita atopică. Alergie alimentară cu semne clinice respiratorii, gastrointestinale. Diagnosticul imunologic. Teste alergologice. Principii terapeutice. Dietoterapie hipoalergică. Tratamentul în acutizare. Tratamentul de fond (medicaţia antiinflamatorie antialergică). Măsurile de recuperare. Astmul bronşic. Factorii de risc predispozanţi şi favorizanţi. Etiologia. Fiziopatologia. Formele clinice ale astmului. Particularităţile astmului la copilul mic. Criteriile de severitate a astmului. Diagnostic funcţional, imunologic. Tactica terapeutică în perioada de exacerbare. Algoritme terapeutice în diferite grade de severitate a astmului bronşic. Tratamentul cronic al astmului bronşic (medicaţie antiinflamatorie inhalatorie, bronhodilatatoare cu durata lungă de acţiune). Măsuri de recuperare şi profilaxie. Program de supraveghere medicală continuă. Stările urgente alergice (alergia medicamentoasă,șocul anafilactic, urticaria acută,dermatita toxico-alergică,sindromul Layel,sindromul Steven-Johnson,edemul Qwinke). Factorii etiologici. Mecanisme patogenice. Semnele clinice. Diagnosticul paraclinic. Conduita medicală de urgenţă diferenţiată. Măsuri terapeutice şi profilactice. Principii de supraveghere.
16. **Urgențele medicale pediatrice în practica medicului pediatru**. Semnele de pericol vital. Cauze, semnele clinice, algoritmul diagnostic (sindromul febril, convulsiv, sindormul de vomă și diaree, sindromul deshidratării acute, durerea abdominală, criza astmatică, socul anafilactic, corp străin ale căilor respiratorii). Abordarea pacientului pediatric în stări critice, trierea în DMU, principiile de tratament. Sindromul febril. Structura cauzală. Fiziopatologie. Manifestări clinice. Diagnosticul diferenţial al stărilor febrile(infecţioase, neurogene, toxice, metabolice). Tratamentul de urgenţă. Metode fizice de hipotermie. Medicaţie antipiretică. Tactici terapeutice etiopatogenice. Indicaţii pentru spitalizare a copiilor cu febră. Profilaxia stărilor febrile.Sindromul convulsiv la copii. Etiologia convulsiilor ocazionale (traumatisme, intoxicaţii, infecţii, tulburări endocrine, vasculare, metabolice).Fiziopatologie. Manifestări clinice. Diagnosticul diferenţial al convulsiilor. Ajutorul urgent în criza de convulsii. Remedii anticonvulsivante de urgenţă. Medicaţie anticonvulsivantă etiopatogenică. Indicaţii pentru spitalizare. Evoluţia clinică. Prognosticul. Urgențe endocrinologice. Comele diabetice.Criza tireotoxică, coma hipotiroidiană.

**DescrierereA Deprinderilor practice**

**Volumul asistenței medicale și limitele de competență**

**Nivel de însușire**

A - asistat

I - interpretat

E – efectuat.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Denumirea deprinderilor practice** | **Nivel de însușire** | |
| Examenul clinic general al pacientului pediatric | 40/E | |
| Precizarea anamnesticului epidemiologic și al bolii | 40/E | |
| Estimarea somatometrică și aprecierea statutului nutrițional conform vârstei | 40/E | |
| Aprecierea vârstei biologice și aprecierea dezvoltării neuropsihice | 40/E | |
| Estimarea semnelor de insuficiență respiratorie acută | 20/E | |
| Estimarea semnelor de insuficiență respiratorie cronică | 10/I | |
| Estimarea hemogramei, analizei de urină și a funcțiilor hepatice | 40/E | |
| Aprecierea gradului de deshidratare acută la copii | 20/I | |
| Cercetarea biochimică a sângelui și estimarea rezultatelor | 20/I | |
| Cunoașterea utilității și estimarea rezultatelor endoscopiei digestive superioare și inferioare la copii | 10/I | |
| Cunoașterea utilității și estimarea rezultatului sonografiei abdominale la copii | 20/I | |
| Interpretarea rezultatelor tomografiei abdominale, a rezonanței magnetice nucleare | 10/I | |
| Interpretarea semnelor biochimice (dereglări hidro-electrolitice, ionograma, de echilibru acido-bazic | 20/I | |
| Estimarea rezultatelor imunoiserologice ale marcherilor virusurilor hepatice B, C, D | | | 20/I | |
| Estimarea cercetărilor microbiologice (faringe, cavitatea bucală, materii fecale, sânge și urină la sterilitate) | | | 10/I | |
| Estimarea cercetărilor imunologice (IgA, IgM, IgG, anti-HBs, anti-HBcor, anti-tTG IgA, anti-ANA, anti-CMV IgM și IgG etc) | | | 40/I | |
| Estimarea rezultatelor ECG | | | 20/I | |
| Estimarea rezultatelor examenului radiologic pulmonar | | | 20/I | |
| Estimarea rezultatelor Ecocardiografiei | | | 10/I | |
| Cunoașterea tehnicii Esofagoduodenoscopia și estimarea rezultatului | | | 5/I | |
| Cunoașterea tehnicii și estimarea recto și colonoscopiei | | | 5/I | |
| Interpretarea rezultatelor coprocitogramei, coproculturii, calprotectinei, elastazei 1 pancreatice în materia fecale | | | 20/I | |
| Cunoașterea tehnicii de determinare a hipertensiunii arteriale, portale | | | 5/I | |
| Estimarea gradului de fibroză hepatică (FibroTest, FibroScan) | | | 5/I | |
| Cunoașterea tehnicii și interpretării rezultatului urografiei i/v, cistografiei | | | 5/I | |
| Prescrierea dietetlor curative | | | 40/E | |
| Estimarea stărilor de pericol și urgențe pediatrice | | | 20/E | |
| Prescrierea rețelor, indicațiilor în fișa de tratament a foii de observație | | | 40/E | |
| Indicarea și monitorizarea tratamentului nonfarmacologic (regim, dietă, recuperare,etc) și farmacologic. | | | 40/E | |

1. **Metode de predare și instruire utilizate**

Metodele de predare:

Curs: on-line (zoom, google.meet), prezență fizică

Seminare, lucrări practice: cu prezență fizică, on-line (zoom, google.meet etc), prezentări de cazuri clinice, conferințe clinice, activitate clinică.

Îndeplinirea caietului de stagiu practic al medicului rezident.

1. **Metode de evaluare**

Evaluarea prin Test-grilă

Evaluarea la patul pacientului (caz clinic)

EXAMEN

1. **Limba de predare:**

Romănă, engleză, rusă, franceză

1. **Bibliografia recomandată**
2. ***Obligatorie:***
3. Revenco N. Pediatrie. Chişinău, 2014. P. 626.
4. Revenco N, Țurea V., Ciuntu A. et al. Pediatrie. Ediția a II-a, Chişinău, 2020, p. 1064.
5. Ghid REPEMOL, 2016, ediția II. Asistența spitalicească oferită copiilor. Proiect REPEMOL 2016, WHO 2013.
6. PCN-2017 Boaladiareicaacuta la copii, 2017. Chișinău, R. Moldova, 2017.
7. PCS și AC in urgent pediatricepentru UPU. Chișinău, R. Moldova, 2018 .
8. PCN Hepatitaviralăcronică B, D la copii. Chișinău, 2015.
9. PCN Hepatitaviralăcronică C la copii. Chișinău, 2015.
10. Protocol clinic standardizatCopilnăscut din mamă cu Hepatitavirală B. Chișinău, 2014.
11. PCN Hepatitaautoimună la copil. Chișinău, 2016.
12. PCN Cirozahepatică la copil. Chișinău, 2018.
13. Шабалов Н. П., Староверов Ю. И., Арзуманова Т. И. и др. Детская гастроэнтерология. Руководство для врачей. Москва, МЕД пресс-информ, 3-е издание, 2019. 791 стр.
14. Raba T. Hepatitele virale B,C,D cronice la copii. Chișinău, 2016. P. 180.
15. Raba T. Hepatitele virale B, C, D cronice la copii. Indicațiemetodică. Chișinău, 2014. P. 32.
16. Raba T. Afecțiunilesistemuluibiliar la copii. Indicațiemetodică. Chișinău, 2014. P. 44
17. Raba T., Bologa L., Adam I. Gastroenterologia și Hepatologiapediatrică. Suport de curs on-line. Chișinău 2021.
18. ***Suplimentară:***
19. EASL Clinical Practice Guidelines: Management of hepatitis C virus infection, 2017, 2018.
20. Mauss S., Berg T., Rockstroh J. et al. Hepatology 2015. 6th Edition. Gilead Sciences Europe Flying Publisher. P.655.
21. Paganelli M., Stephenne X., Sokal E.M.. Chronic hepatitis B in childrens and adolescents. J Hepatology, 2012; nr.57, p. 885-896.
22. Sokal E.M., Paganelli M., Wirth S. et al. Management of chronic hepatitis B in chilhood: ESPGHAN Clinical Practice Guidelines, 2013, 2018.
23. Management of chronic hepatitis B in childhood: ESPGHAN clinical practice guidelines: Consensus of an expert panel on behalf of the European Society of Pediatric Gastroenterology, Hepatology and Nutrition. Sokal E. et al., J Hepatol, 2013; nr. 59, p. 814.
24. EASL Clinical Practice Guidelines on hepatitis E virus infection. Journal of Hepatology, v.68., nr.6., 2018. P. 1256-1272.
25. EASL Clinical Practice Guidelines on the management of acute (fulminant) liver failure. Journal of Hepatology, v.66., nr.5., 2018. P. 1047-1082.
26. WHO. Guidelines on hepatitis B and C testing. 2017. P.204.
27. EASL, 2017 Clinical Practice Guidelines on the managementof hepatitis B virus infection.
28. Buonfrate D.,  Gobbi F., Bisoffi Z. Helminths in organ transplantation, The Lancet Infectious Diseases. 2017, nr. 17, v. 6. P. 581.
29. ESPGHAN, 2014. Gidul bazat pe dovezi pentru Managementul Gastroenteritei Acute la Copii.J Pediatr Gastroenterol Nutr. 2014.
30. Guarino A, Lo Vecchio A, Dias JA, et al. Universal recommendations for the management of acute diarrhea in non-malnourished children. J Pediatr Gastroenterol Nutr 2018; v. 67, p.586–593.

* *Îndeplinirea zilnică a caietului de stagiu al medicului rezident este obligatoriu pentru susținerea examenelor de promovare pe parcursul studiilor.*
* *În caz de nerealizare a baremului indicat în caietul de stagiu rezidentul poate fi exclus de la examenul de absolvire de medic/ farmacist specialist.*
* *Nerespectarea acestui program determină retragerea medicului/farmacistului rezident din instituția medico-sanitară respectivă, cât exmatricularea de lastudii de rezidențiat.*