



VAM 7.5.1
VOLUMULUI ASISTENȚEI MEDICALE ACORDATE DE
MEDICII REZIDENȚI ȘI LIMITELE DE COMPETENȚĂ
SPECIALITĂȚEA MEDICINĂ INTERNĂ

RED.: 04
DATA: anul 2016

Pag. 1 / 7

**Volumului asistenței medicale acordate de medicii rezidenți
și limitele de competență la specialitatea *Medicină internă*,
pe ani de instruire**

Interpretare – I
Asistare – A
Executare - E

COMPETENTE DE ASISTENȚĂ MEDICALĂ ACORDATĂ	VOLUMUL (Nr. pacienți/ investigații/ proceduri/ intervenții) pe an
PENTRU TOȚI ANII DE STUDII	
Împreună cu medicul responsabil discută cu pacientul în vederea obținerii acordului informat. Perfectarea unui acord informat.	
Examinează primar pacienții terapeutici internați în secțiile de Boli interne, în alte secții spitalicești sau în secția de internare.	
Împreună cu medicul responsabil formulează diagnosticul primar, elaborează planul de investigații și tratament al pacientului terapeutic, completează foaia de observație clinică.	
Împreună cu medicul responsabil completează primar foaia de indicații, cu completările ulterioare zilnice.	
Împreună cu medicul responsabil formulează și argumentează diagnosticul clinic în primele 72 ore de la spitalizare.	
Împreună cu medicul responsabil codifică diagnosticul în conformitate cu sistemul DRG.	
Efectuează 2 gărzi de noapte pe parcursul unei luni. Perfectează documentația de gardă cu raportarea ulterioară șefului de secție, clinicii, precum și la conferința matinală (raportul de gardă).	
Efectuarea manoperilor diagnostice de baza: inspecția, palparea, percuția și auscultația organelor interne.	
Monitorizează și evaluează starea pacienților instabili, cu indicarea suplimentară a acțiunilor necesare împreună cu medicul responsabil (analize, investigații, etc.).	
Programează investigațiile de diagnostic de laborator și instrumentale a pacienților din secție. Evaluarea riscului și pregătirea pacientului de investigație sau procedură (fibrobronhoscopie diagnostică și curativă, colonoscopie, pleurocenteză, laparocenteză etc.). Completează împreună cu medicul responsabil documentația necesară.	
Monitorizarea pacientului supus transfuziei preparatelor de sânge. Completarea documentației necesare.	



VAM 7.5.1
VOLUMULUI ASISTENȚEI MEDICALE ACORDATE DE
MEDICII REZIDENȚI ȘI LIMITELE DE COMPETENȚĂ
SPECIALITĂȚEA MEDICINĂ INTERNĂ

RED.: 04
DATA: anul 2016
Pag. 2 / 7

Împreună cu medicul responsabil formulează diagnosticul final, completează documentația necesară în caz de externare/ transfer al pacientului : <ul style="list-style-type: none">- epicrizei de externare/transfer- extrasului din foaie de observație clinică,- completarea fișelor statistice (generală, în caz de pneumonie, oncopatologie primar depistată, pentru serviciul AMU) Elaborează recomandări pentru etapa de ambulator.	
În caz de moarte clinică a pacientului, asistă medicul responsabil la resuscitarea cardiorespiratorie.	
În caz de moarte biologică împreună cu medicul responsabil apreciază semnele veridice ale acesteia, completează documentația necesară, apreciază semnele indicatoare de transfer al cadavrului în secția Morfopatologie, asistă la necropsie, participă la conferințele clinico-morfologice.	
ANUL I (45 săpt.)	
Împreună cu medicul responsabil discută cu pacientul în vederea obținerii acordului informat. Perfectarea unui acord informat.	300 (E)
Examinează primar pacienții terapeutici internați în secțiile de Boli interne, în alte secții spitalicești sau în secția de internare.	300 (E)
Împreună cu medicul responsabil formulează diagnosticul primar, elaborează planul de investigații și tratament al pacientului terapeutic, completează foaia de observație clinică.	300 (E)
Împreună cu medicul responsabil completează primar foaia de indicații, cu completările ulterioare zilnice.	300 (E)
Împreună cu medicul responsabil formulează și argumentează diagnosticul clinic în primele 72 ore de la spitalizare.	300 (E)
Împreună cu medicul responsabil codifică diagnosticul în conformitate cu sistemul DRG.	300 (E)
Efectuează 2 gărzi de noapte pe parcursul unei luni. Perfectează documentația de gardă cu raportarea ulterioară șefului de secție, clinicii, precum și la conferința matinală (raportul de gardă).	22 (E)
Efectuarea manoperilor diagnostice de baza: inspecția, palparea, percuția și auscultația organelor interne.	300 (E)
Monitorizează și evaluează starea pacienților instabili, cu indicarea suplimentară a acțiunilor necesare împreună cu medicul responsabil (analize, investigații, etc.).	100 (E)
Programează investigațiile de diagnostic de laborator și instrumentale a pacienților din secție. Evaluarea riscului și pregătirea pacientului de investigație sau procedură (fibrobronhoscopie diagnostică și curativă, colonoscopie, pleurocenteză, laparocenteză etc.). Completează împreună cu medicul responsabil documentația necesară.	300 (E)
Monitorizarea pacientului supus transfuziei preparatelor de sânge. Completarea documentației necesare.	30 (E)
Împreună cu medicul responsabil formulează diagnosticul final, completează documentația necesară în caz de externare/ transfer al pacientului : <ul style="list-style-type: none">- epicrizei de externare/transfer- extrasului din foaie de observație clinică,- completarea fișelor statistice (generală, în caz de pneumonie, oncopatologie primar depistată, pentru serviciul AMU)	300 (E)



VAM 7.5.1
VOLUMULUI ASISTENȚEI MEDICALE ACORDATE DE
MEDICII REZIDENȚI ȘI LIMITELE DE COMPETENȚĂ
SPECIALITĂȚEA MEDICINĂ INTERNĂ

RED.: 04
DATA: anul 2016

Pag. 3 / 7

Elaborează recomandări pentru etapa de ambulator.	
Analiza generală a sângelui	300 (I)
Analiza biochimică a sângelui	300 (I)
Analiza generală a urinei	300 (I)
Analiza generală a sputei	200 (I)
Analiza sputei la BAAR	100 (I)
Analiza generală a lichidului pleural	20 (I)
Analiza generală a lichidului ascitic	10 (I)
Analiza generală a lichidului cefalo-rahidian	5 (I)
Gazele sanguine și echilibrul acido-bazic	10 (I)
Determinarea grupei sanguine și a factorului Rhesus	10 (I)
Hemocultura	10 (I)
Sputocultura	100 (I)
Urocultura	30 (I)
Pulsoximetria	200 (E)
PEF-metria	50 (E)
Spirometria	200 (I)
Radiografia toracelui	200 (I)
Electrocardiograma	200 (I)
	50 (E)
Ecografia cordului	50 (I)
Ecografia abdominală	100 (I)
Fibrobronhoscopia	20 (A)
Fibroesofagogastroduodenoscopia	20 (A)
Fibrocolonoscopia	10 (A)
Rectoromanoscopia	10 (A)
Pleurocenteza	20 (A)
Laparocenteza	10 (A)
Tratamentul crizei de astm bronșic	5 (A)
Tratamentul astmului cardiac	5 (A)
Tratamentul urgenței hipertensive comune	20 (E)
ANUL II (11 săptămâni de Medicină internă + 34 săptămâni de cicluri conexe)	
Se mențin manoperele și competențele de la nivelul anului 1, cu activitate mai mare în secție în calitate de asistent al medicului/ șefului de secție. În secție monitorizează pacienții instabili (lăsați la evidență). Poate efectua de sinestătător gărzi de noapte. Împreună cu medicul responsabil face recenzii și participă la conferințe clinico-morfologice.	
Analiza generală a sângelui	200 (I)
Analiza biochimică a sângelui	200 (I)
Analiza generală a urinei	200 (I)
Analiza generală a sputei	200 (I)
Analiza sputei la BAAR	100 (I)
Analiza lavajului bronșic	10 (I)
Intradermoreacția cu 2 UT	20 (I)
Analiza generală a lichidului pleural	30 (I)



VAM 7.5.1
VOLUMULUI ASISTENȚEI MEDICALE ACORDATE DE
MEDICII REZIDENȚI ȘI LIMITELE DE COMPETENȚĂ
SPECIALITĂȚEA MEDICINĂ INTERNĂ

RED.: 04
DATA: anul 2016

Pag. 4 / 7

Analiza generală a lichidului ascitic	10 (I)
Analiza generală a lichidului cefalo-rahidian	5 (I)
Gazele sanguine și echilibrul acido-bazic	20 (I)
Determinarea grupei sanguine și a factorului Rhesus	10 (I)
Hemocultura	10 (I)
Sputocultura	100 (I)
Urocultura	30 (I)
Pulsoximetria	200 (E)
PEF-metria	50 (E)
Spirometria	200 (I)
Bodypletismografia	20 (I)
Test de mers de 6 minute	50 (E)
Radiografia toracelui	300 (I)
Radiografia abdomenului (de ansamblu)	20 (I)
Radiografia tractului digestiv cu contrast	30 (I)
Urografia intravenoasă	5 (I)
Radiografia articulară	20 (I)
Scintigrafia osoasă	10 (I)
Osteodensitometria	10 (I)
Tomografia computerizată a toracelui	50 (I)
Tomografia computerizată a abdomenului	20 (I)
Scintigrafia de perfuzie a plămânilor	10 (I)
Electrocardiograma	200 (I)
	30 (E)
Monitorizare ECG Holter	10 (I)
Testul de efort	10 (A/ I)
Ecografia cavităților pleurale	10 (A/I)
Ecografia cordului	100 (I)
Ecografia abdominală	200 (I)
Fibrobronhoscopia	30 (A)
Fibroesofagogastroduodenoscopia	30 (A)
Fibrocolonoscopia	10 (A)
Rectoromanoscopia	10 (A)
Pleurocenteza	30 (A)
Laparocenteza	10 (A)
Tușeul rectal	10 (E)
Injectii intraarticulare	10 (A)
Oxygenoterapia prin mască	20 (E)
Tratamentul crizei de astm bronșic	5 (E)
Tratamentul edemului pulmonar	5 (E)
Tratamentul urgenței hipertensive comune	30 (E)
Tratamentul sindromului coronarian acut	5 (E)
Tratamentul paroxismului de fibrilație/ flutter atrial	5 (E)
Tratamentul tahicardiei supraventriculare paroxistice	5 (E)
Resuscitarea cardio-respiratorie	5 (E)
Tratamentul hemoptiziei	5 (A)
Tratamentul hemoragiei digestive superioare	5 (A)
Tratamentul comei hepatice	5 (A)



VAM 7.5.1
VOLUMULUI ASISTENȚEI MEDICALE ACORDATE DE
MEDICII REZIDENȚI ȘI LIMITELE DE COMPETENȚĂ
SPECIALITĂȚEA MEDICINĂ INTERNĂ

RED.: 04
DATA: anul 2016

Pag. 5 / 7

Tratamentul șocului hipovolemic	5 (A)
Tratamentul uricariei acute	5 (E)
Tratamentul vomiei incoercibile	5 (E)
Tratamentul colicii biliare	5 (E)
Tratamentul spasmului esofagean	5 (E)
Tratamentul diareei acute	5 (E)
Puls-terapia	5 (A)
Tratamentul colicii renale	5 (E)
Tratamentul insuficienței renale acute	5 (A)
Tratamentul hematuriei masive	5 (A)
ANUL III (29 săptămâni de Medicină internă + 16 săptămâni de cicluri conexe)	
Se menține volumul manoperilor efectuate de sinestătător precum și a competențelor precedente cu extinderea lor. Astfel rezidentul anului III va examina primar pacientul împreună cu medicul responsabil, cu stabilirea tacticii de examinare și tratament, iar ulterior va completa de sinestătător foaia de observație clinică, foaia de indicații, cu control ulterior al medicului responsabil. Poate efectua de sinestătător gardi de noapte. Împreună cu medicul responsabil face recenzii și participă la conferințe clinico-morfologice.	
Analiza generală a sângelui	200 (I)
Analiza biochimică a sângelui	200 (I)
Profilul glicemic	50 (I)
Testul de toleranță la glucoză	10 (I)
Probele reumatice	30 (I)
Analiza sângelui la oncomarkeri	10 (I)
Medulograma	10 (I)
Analiza generală a urinei	200 (I)
Analiza generală a sputei	200 (I)
Analiza sputei la BAAR	100 (I)
Analiza lavajului bronșic	10 (I)
Intradermoreacția cu 2 UT	20 (I)
Analiza generală a lichidului pleural	30 (I)
Analiza generală a lichidului ascitic	10 (I)
Analiza generală a lichidului cefalo-rahidian	5 (I)
Gazele sanguine și echilibrul acido-bazic	20 (I)
Determinarea grupei sanguine și a factorului Rhesus	10 (I)
Hemocultura	10 (I)
Sputocultura	100 (I)
Urocultura	30 (I)
Pulsoximetria	100 (E)
PEF-metria	50 (E)
Spirometria	100 (I)
Test de mers de 6 minute	50 (E)
Radiografia toracelui	200 (I)
Radiografia abdomenului (de ansamblu)	20 (I)
Radiografia tractului digestiv cu contrast	30 (I)



VAM 7.5.1
VOLUMULUI ASISTENȚEI MEDICALE ACORDATE DE
MEDICII REZIDENȚI ȘI LIMITELE DE COMPETENȚĂ
SPECIALITĂȚEA MEDICINĂ INTERNĂ

RED.: 04
DATA: anul 2016

Pag. 6 / 7

Tomografia computerizată a toracelui	50 (I)
Tomografia computeraizată a abdomenului	20 (I)
Electrocardiograma	200 (I) 30 (E)
Ecografia cavităților pleurale	10 (A/I)
Ecografia cordului	100 (I)
Ecografia abdominală	200 (I)
Fibrobronhoscopia	30 (A)
Fibroesofagogastroduodenoscopia	30 (A)
Fibrocolonoscopia	10 (A)
Rectoromanoscopia	10 (A)
Pleurocenteza	30 (A)
Laparocenteza	10 (A)
Oxigenoterapia cu mască	20 (E)
Aplicarea cateterului nazofaringean pentru oxigenoterapie	20 (E)
Manevra triplă Safar pentru restabilirea și menținerea permeabilității căilor respiratorii	10 (A)
Manevra Heimlich	10 (A)
Intubația orotraheală	10 (A)
Aspirarea și lavajul traheobronșic	10 (A)
Puncția venoasă periferică	30 (E)
Montarea perfuziei intravenoase	30 (E)
Ventilarea pulmonară cu balonul Ambu	20 (E)
Aprecierea presiunii venoase centrale	10 (A)
Utilizarea monitorului cardiac	10 (E)
Masajul cardiac extern	10 (E)
Defibrilarea cardiacă	5 (A/E)
Aplicarea sondei nazogastrale decompresive	10 (E)
Calcularea necesității hidrice în 24 pre	20 (E)
Calcularea bilanțului energetic în 24 ore	20 (E)
Calcularea dozei necesare de insulină conform profilului glicemic	50 (E)
Oxigenoterapia prin mască	5 (E)
Tratamentul crizei de astm bronșic	5 (E)
Tratamentul edemului pulmonar	5 (E)
Tratamentul sindromului coronarian acut	5 (E)
Tratamentul sincopei	5 (E)
Tratamentul urgenței hipertensive comune	20 (E)
Tratamentul ceto-acidozei	10 (E)
Tratamentul precomei/ comei hipoglicemice	5 (E)
Tratamentul precomei/ comei hiperglicemice	5 (E)
Tratamentul șocului toxico-infecțios	5 (E)
Tratamentul șocului hipovolemic	5 (E)

ANUL IV (45 săpt.)

Se mențin competențele precedente cu extinderea lor, precum și a manoperelor efectuate de sinestătător. Rezidentul anului IV va examina primar pacientul împreună cu medicul responsabil, cu stabilirea tacticii de investigații și tratament, va completa singur foaia de observație clinică, foaia de indicații, sub semnatura



VAM 7.5.1
VOLUMULUI ASISTENȚEI MEDICALE ACORDATE DE
MEDICII REZIDENȚI ȘI LIMITELE DE COMPETENȚĂ
SPECIALITĂȚEA MEDICINĂ INTERNĂ

RED.: 04

DATA: anul 2016

Pag. 7 / 7

medicului responsabil. Va interpreta per ansamblu examinarea instrumentală și de laborator a pacientului.

Se vor extinde competențele de procedee și tratament al stărilor de urgență.

Poate efectua de sinestătător gărzi de noapte.

Împreună cu medicul responsabil face recenzii și participă la conferințe clinico-morfologice.

Va rezolva singur urgențele terapeutice, cu înștiințarea medicului responsabil sau șefului de secție.

Coordonator de rezidenți,
Director al Departamentului
Medicină internă,
Șef Disciplină Sinteze clinice,
profesor universitar,
dr.hab. med.

S. Matcovschi

Șef studii rezidenți,
conferențiar universitar,
dr.med.

T. Dumitraș