

**VAM 7.5.1**

Volumului asistenței medicale acordate de medicii rezidenți și limitele de competență
SPECIALITATEA HEMATOLOGIE

RED:

04

DATA:

ANUL 2016

PAG. 1/20

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

| Volum de lucru/ Manopere efectuate | Competență = cunoștințe și deprinderi ce se concretizează în capacități intelectuale și operații mentale. (evaluarea NOȚIUNILOR TEORETICE) | Barem de manopere, proceduri, tehnici diagnostice (evaluarea practică – MANOPERE EFECTUATE) | Note |
|---|--|---|-------------|
| Anul I (45 săpt.) | | | |
| EXAMINAREA CLINICĂ A PACIENTULUI Examinează primar pacienții cu hemopatii internați în secția de hematologie, în alte secții spitalicești sau în secția de internare. | 1. Determinarea semnelor vitale ale pacientului 2. Determinarea altor semne importante | I. Determinarea semnelor vitale ale pacientului: 1. Evaluarea diferenței dintre Semne și Simptome 2. Evaluarea frecvenței/calității Respirației (evaluare secundară) 3. Verificarea frecvenței/ritmicității/calității pulsului 5. Verificarea tegumentelor | |

**VAM 7.5.1**

Volumului asistenței medicale acordate de medicii rezidenți și limitele de competență
SPECIALITATEA HEMATOLOGIE

RED:

04

DATA:

ANUL 2016

PAG. 2/20

| | | | |
|---|---|--|--|
| | <p>Examinarea clinică a pacientului cu hemopatii.</p> <p>Circa 400 pacienti.</p> | <p>6. Temperatura pacientului</p> <p>II. Determinarea altor semne vitale importante:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Dimensiunile ganglionilor limfatici2. Nivelul de conștiență3. Dimensiunile ficatului și splinei4. Ascultația cordului și plămânilor5. Palparea pulsurilor arteriale6. Măsurarea bilaterală a tensiunii arteriale7. Efectuarea electrocardiografei (ECG) de repaus. | |
| <p>Împreună cu medicul responsabil elaborează planul de investigații și tratament al pacientului cu hemopatie, completează foaia de observație clinică, cu completările necesare pe parcursul spitalizării. Monitorizează îndeplinirea acțiunilor prescrise. Împreună cu medicul responsabil zilnic curează 4 – 5 pacienți.</p> | <ol style="list-style-type: none">1. Procesul de îngrijire2. Tratamentul pacientului cu hemopatie3. Investigații neinvazive4. Procedura de examinare și internare5. Criteriile de internare a | <p>I. Procesul de îngrijire:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Culegerea de date2. Analiza și sinteza datelor3. Planificare îngrijirilor4. Implementarea sau aplicarea îngrijirilor <p>II. TRATAMENTUL pacientului</p> <ol style="list-style-type: none">1. Medicamentos2. Radioterapeutic3. Transfuzional4. Chirurgical <p>III. Investigațiile pentru determinarea stării</p> | |

**VAM 7.5.1****Volumului asistenței medicale acordate de medicii rezidenți și limitele de competență
SPECIALITATEA HEMATOLOGIE**

RED:

04

DATA:

ANUL 2016

PAG. 3/20

Perfectează documentația de gardă cu raportarea ulterioară șefului de secție, clinicii, precum și la conferința matinală (raportul de gardă).

Împreună cu medicul responsabil efectuează primirea și examinarea pacienților în secția de hematologie sau internare cu îndeplinirea documentației necesare.

Examinarea pacientului cu suspiciune la diferite maladii ale sistemului hematopoietic: 400 (A/E)

Alcătuirea planului de cercetare a bolnavului cu limfadenopatie : 100 (E)

Alcătuirea planului de cercetare a bolnavului cu afectarea primară a ganglionilor limfatici mediastinali, a cavității abdominale și spațiului retroperitoneal: 50 (E)

Alcătuirea planului de cercetare a bolnavilor pentru diagnosticul diferențial al splenomegaliilor cu formațiuni tumorale în hipocondrul stâng: 50 (E)

pacienților

Perfectarea foii de observație clinică.

Circa 500 foi de observație.

hemopoiezei:

1. *Analiza generală a sîngelui*
2. Puncția măduvei osoase
3. Trepanobiopsia măduvei osoase

Monitorizarea reprezintă o investigație auxiliară în investigarea pacienților cu hemopatii.

IV. Examinarea și internarea (documentația de gardă)

1. Examinarea clinică sumară
2. Stabilirea unui diagnostic prezumtiv sau final pe baza examinărilor și a investigațiilor efectuate
3. Consemnarea în fișa pacientului ora la care a fost chemat medicul și ora la care s-a prezentat.
4. Internarea se face în urma întocmirii unei fișe individuale, examinării și evaluării pacientului, cu excepția cazului în care spitalul nu deține o asemenea secție.

V. Criteriile de internare a pacienților :

1. Pacientul este în stare critică.



VAM 7.5.1

Volumului asistenței medicale acordate de medicii rezidenți și limitele de competență

SPECIALITATEA HEMATOLOGIE

RED:

04

DATA:

ANUL 2016

PAG. 4/20

Determinarea clinică a tipului sindromului hemoragic: 50 (E)

Pregătirea pacienților pentru investigații imagistice (radiografia tractului gastrointestinal, radiografia oaselor, ultrasonografia, scintigrafia cu radioisotopi, rezonanța nucleară magnetică și tomografia computerizată simplă/spiralată a toracelui, abdomenului, coloanei vertebrale) și endoscopice (VEGDS, colonoscopia): 20 (E)

Alcătuirea planului de tratament al pacientului cu anemie: 50 (E)

Alcătuirea planului de tratament al pacientului cu hemopatie malignă: 100 (E)

Alcătuirea planului de tratament al pacientului cu trombocitopenie: 10 (E)

Alcătuirea planului de tratament al pacientului cu coagulopatie : 10 (E)

Însușirea și aplicarea principiilor terapiei cu componenți sanguini: 50 (E)

Puncția medulară (sternală): 30 manevre (A/E)

Trepanobiopsia măduvei osoase din crista osului iliac: 30 manevre (A/E)

Toracocenteza: 10 manevre (A/E)

Rahicenteza: 10 manevre (A/E)

Puncția ganglionilor limfatici: 30 manevre

2.Există posibilitatea apariției unor complicații care pot pune în pericol viața pacientului.

3.Afecțiunea pacientului necesită monitorizare, investigații suplimentare și tratament de urgență la nivel spitalicesc.

4.Pacientul trebuie să fie supus unei intervenții chirurgicale de urgență.

5. Simptomatologia și starea clinică a pacientului corelată cu alți factori, cum ar fi vârsta, sexul etc., pot fi cauzate de o afecțiune gravă chiar dacă testele și investigațiile paraclinice nu dovedesc acest lucru la momentul efectuării lor.

6. Elucidarea cazului necesită investigații suplimentare ce nu pot fi efectuate la momentul respectiv, iar starea pacientului nu permite externarea.

7.Afecțiunea pacientul nu permite autosuținerea, iar pacientul locuiește singur și este fără aparținători.

8.Alte situații bine justificate aduse de

**VAM 7.5.1**

Volumului asistenței medicale acordate de medicii rezidenți și limitele de competență

SPECIALITATEA HEMATOLOGIE

RED:

04

DATA:

ANUL 2016

PAG. 5/20

| | | | |
|---|--|--------------------|--|
| <p>(A/E)</p> <p>Determinarea timpului de sîngerare cu soluție NaCl isotonică: 20 manevre (A/E)</p> <p>Determinarea timpului de coagulare după Lee-White: 20 manevre (A/E)</p> <p>Analiza generală a sîngelui în hemopatii benigne și maligne, reacții leucemoide: 100 buletine (I)</p> <p>Medulograma, cu reacțiile citochimice în hemopatii benigne și maligne: 50 buletine/preparate (I)</p> <p>Examenul histologic al măduvei osoase în hemopatii benigne și maligne: 50 buletine/preparate (I)</p> <p>Examenul citologic al ganglionului limfatic: 30 buletine (I)</p> <p>Examenul histologic al ganglionului limfatic: 30 buletine (I)</p> <p>Examenul citologic și biochimic al lichidului cefalorahidian: 10 buletine (I)</p> <p>Examenul cariologic (citogenetic, FISH) și molecular (RT-PCR) al aspiratului medular: 10 buletine (I)</p> <p>Examenul molecular (RT-PCR) al sîngelui periferic: 10 buletine (I)</p> <p>Examenul imunofenotipic al bioptatului</p> | | medicul de gardă . | |
|---|--|--------------------|--|



VAM 7.5.1

Volumului asistenței medicale acordate de medicii rezidenți și limitele de competență SPECIALITATEA HEMATOLOGIE

RED:

04

DATA:

ANUL 2016

PAG. 6/20

ganglionar: 15 buletine (I)
Examenul imunofenotipic al sîngelui periferic,
măduvei osoase: 15 buletine (I)
Examenul citologic și biochimic al lichidului
pleural: 10 buletine (I)
Electroforeza în anemiile hemolitice ereditare:
5 buletine (I)
Electroforeza în hemopatiile maligne
paraproteinemice: 5 buletine (I)

Stabilește diagnosticul primar și
diferențiat. Diagosticul clinic si tactica
de tratament va fi confirmat de către
medicul repsonsabil.

Rezidentul anului I va participa în gărzi
în clinica Hematologie, va examina
pacientul împreuna cu medicul de gardă
responsabil, cu stabilirea tacticii de
tratament.

**VAM 7.5.1****Volumului asistenței medicale acordate de medicii rezidenți și limitele de competență
SPECIALITATEA HEMATOLOGIE**

RED:

04

DATA:

ANUL 2016

PAG. 7/20

| | | | |
|--|---|--|--|
| <p>Împreună cu medicul responsabil completează primar foaia de indicații, cu completările ulterioare zilnice.</p> <p>Înregistrează toți pacienții care se adresează în secția de hematologie sau internare.</p> | <p>Perfectarea foii de indicații.</p> <p>Circa 500 foi de indicații.</p> | <p>1. Perfectarea foii de indicații clinice în conformitate cu capitolele-informațiile sugerate.</p> <p>2. Păstrarea secretului de serviciu și confidențialitatea tuturor datelor cu caracter personal precum și a informațiilor legate de activitatea din spital.</p> | |
| <p>Împreună cu medicul responsabil efectuează manoperele diagnostice și curative necesare, inclusiv și la pacienții pre- și postintervenționali.</p> <p>Monitorizează și evaluează starea pacienților instabili, cu indicarea suplimentară a acțiunilor necesare împreună cu medicul responsabil (analize, investigații, etc.)</p> | <p>Efectuarea manoperilor diagnostice și curative de baza: Palparea organelor interne, percuția și auscultația cordului, plămânilor. Pansamentul postinvaziv.</p> | <ol style="list-style-type: none">1. Palparea ganglionilor limfatici, palparea și percuția ficatului, splinei2. Prelucrarea plăgilor, pansament postinvaziv.3. Percuția și auscultația cordului, plămânilor. | |
| <p>Activează în laboratorul catedrei/ secției în calitate de ajutor/asistent medical în</p> | <p>Activitatea în laboratorul catedrei/ secției ca</p> | | |



VAM 7.5.1

Volumului asistenței medicale acordate de medicii rezidenți și limitele de competență SPECIALITATEA HEMATOLOGIE

RED:

04

DATA:

ANUL 2016

PAG. 8/20

efectuarea diagnosticului. Programează investigațiile de diagnostic pacienților din secție. Verifică starea echipamentului medical din secție, cu pregătirea aparatajului diagnostic către investigațiile ulterioare.

ajutor/asistent medical în efectuarea diagnosticului și pregătirea aparatajului diagnostic către investigații.

Asistă medicul, pregătește și interpretează radiografia pacientului, administrează medicație analgezică cu 20 de minute înaintea punctiei sau repanobiopsiei, pregătește locul punctiei sau repanobiopsiei, printr-o dezinfectie de tip II și pregătește seringă cu anesteziac, supraveghează pacientul și îi menține



VAM 7.5.1

Volumului asistenței medicale acordate de medicii rezidenți și limitele de competență SPECIALITATEA HEMATOLOGIE

RED:

04

DATA:

ANUL 2016

PAG. 9/20

poziția corespunzătoare efectuării puncției, este atent la culoarea feței și respirației, pregătește acul de puncție preia seringă cu lichid și îl introduce în eprubete.

dezinfectează, pregătește locul puncției, dezinfecție tip III, servește seringă încărcată cu anestezic, supraveghează permanent fațelul (aspect caracteristic al feței în cursul unei boli), respirația, starea bolnavului, recoltează în eprubete lichidul de

**VAM 7.5.1**

Volumului asistenței medicale acordate de medicii rezidenți și limitele de competență
SPECIALITATEA HEMATOLOGIE

RED:

04

DATA:

ANUL 2016

PAG. 10/20

| | | | |
|--|--|--|--|
| | ascită, servește tubul prelungitor al canulei trocarului (pentru evacuare), supraveghează scurgerea lichidului în vasul colector și totodată pacientul. | | |
| Activează în calitate de asistent al medicului din secție. Controlează dinamica investigațiilor și procedurilor pacientului din secție. Completează împreună cu medicul responsabil documentația necesară. Monitorizează transferul pacientului în/ din secție sau terapia intensivă. | Pregătirea pacientului de investigație sau procedură, etc... Cunoașterea efectelor adverse ale tratamentului, posibilităților complicații ale investigațiilor | | |
| Anul II (45 săpt.) | | | |

**VAM 7.5.1****Volumului asistenței medicale acordate de medicii rezidenți și limitele de competență
SPECIALITATEA HEMATOLOGIE**

RED:

04

DATA:

ANUL 2016

PAG. 11/20

Se mențin competențele precedente cu extinderea lor, precum și a manoperelor efectuate desinestătător. Rezidentul anului II 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, etc...sub semnatura medicului responsabil. Va interpreta per ansamblu examinarea instrumentală și de laborator a pacientului. Monitorizează îndeplinirea acțiunilor prescrise. Împreună cu medicul responsabil zilnic curează 4 – 5 pacienți. Se vor extinde competențele de hematologie clinică și de laborator, de imagistică medicală. Vor fi însușite competențele de oncologie clinică, de morfopatologie a tumorilor maligne. Rezidentul anului II va participa în gărzi în clinica Hematologie, va examina pacientul împreună cu medicul de gardă responsabil, cu stabilirea tacticii de tratament.

| Manopere. | Competente. | | |
|--|--|---|--|
| Examinarea pacientului cu suspiciune la diferite maladii ale sistemului hematopoietic: 400 (E) Alcătuirea planului de cercetare a bolnavului cu limfadenopatie : 100 (E) Alcătuirea planului de cercetare a bolnavului cu afectarea primară a ganglionilor limfatici mediastinali, a cavității abdominale și spațiului | Efectuarea manoperilor hematologice diagnostice și curative de diferită complexitate. Interpretarea medulogramei, limfocitogramei, examenului | Efectuarea tehnicilor medicale de diagnostic și tratament pentru diferite categorii de vârstă. Aprecierea gravității stării bolnavului și tratamentul planic sau de urgență. | |

**VAM 7.5.1****Volumului asistenței medicale acordate de medicii rezidenți și limitele de competență
SPECIALITATEA HEMATOLOGIE**

RED:

04

DATA:

ANUL 2016

PAG. 12/20

retroperitoneal: 50 (E)
Alcătuirea planului de cercetare a bolnavilor pentru diagnosticul diferențial al splenomegaliilor cu formațiuni tumorale în hipocondrul stâng: 50 (E)
Determinarea clinică a tipului sindromului hemoragic: 50 (E)
Pregătirea pacienților pentru investigații imagistice (radiografia tractului gastrointestinal, radiografia oaselor, ultrasonografia, scintigrafia cu radioisotopi, rezonanța nucleară magnetică și tomografia computerizată simplă/spiralată a toracelui, abdomenului, coloanei vertebrale) și endoscopice (VEGDS, colonoscopia): 20 (E)
Alcătuirea planului de tratament al pacientului cu anemie: 50 (E)
Alcătuirea planului de tratament al pacientului cu hemopatie malignă: 100 (E)
Alcătuirea planului de tratament al pacientului cu trombocitopenie: 10 (E)
Alcătuirea planului de tratament al

histologic al măduvei osoase, analizelor citogenetice, moleculare și imunofenotipice, imaginilor ecografice, radiologice, a etc..

Stabilirea împreună cu medicul responsabil a diagnosticului primar și diferențiat, a tacticii de tratament.

Lucrul de profilaxie și diagnostic prezumtiv în eventualele complicații ale hemopatiilor cornice.

Efectuarea educației pentru sănătate a populației - popularizarea modului sănătos de viață, inclusiv a problemelor vizând psihologia și igiena a muncii, igiena odihnei, alimentarea rațională.

Fortificarea cunoștințelor și aptitudinilor în depistarea și combaterea factorilor de risc de dezvoltare a hemopatiilor.

**VAM 7.5.1****Volumului asistenței medicale acordate de medicii rezidenți și limitele de competență
SPECIALITATEA HEMATOLOGIE**

RED:

04

DATA:

ANUL 2016

PAG. 13/20

pacientului cu coagulopatie : 10 (E)

Însușirea și aplicarea principiilor terapiei
cu componenți sanguini: 50 (E)Puncția medulară (sternală): 30 manevre
(E)Trepanobiopsia măduvei osoase din crista
osului iliac: 30 manevre (E)

Toracocenteza: 10 manevre (E)

Rahicenteza: 10 manevre (E)

Puncția ganglionilor limfatici: 30 manevre
(E)Determinarea timpului de sîngerare cu
soluție NaCl isotonică: 20 manevre (E)Determinarea timpului de coagulare după
Lee-White: 20 manevre (E)Analiza generală a sîngelui în hemopatii
benigne și maligne, reacții leucemoide: 100
buletine (I)Medulograma, cu reacțiile citochimice în
hemopatii benigne și maligne: 50
buletine/preparate (I)Examenul histologic al măduvei osoase în
hemopatii benigne și maligne: 50
buletine/preparate (I)Examenul citologic al ganglionului limfatic:
30 buletine (I)

**VAM 7.5.1**

Volumului asistenței medicale acordate de medicii rezidenți și limitele de competență

SPECIALITATEA HEMATOLOGIE

RED:

04

DATA:

ANUL 2016

PAG. 14/20

Examenul histologic al ganglionului limfatic:
30 buletine (I)

Examenul citologic și biochimic al lichidului
cefalorahidian: 10 buletine (I)

Examenul cariologic (citogenetic, FISH) și
molecular (RT-PCR) al aspiratului medular:
10 buletine (I)

Examenul molecular (RT-PCR) al sîngelui
periferic: 10 buletine (I)

Examenul imunofenotipic al bioptatului
ganglionar: 15 buletine (I)

Examenul imunofenotipic al sîngelui
periferic, măduvei osoase: 15 buletine (I)

Examenul citologic și biochimic al lichidului
pleural: 10 buletine (I)

Electroforeza în anemiile hemolitice
ereditare: 5 buletine (I)

Electroforeza în hemopatiile maligne
paraproteinemice: 5 buletine (I)

Stabilește diagnosticul primar și
diferențiat. Diagnosticul clinic și tactica
de tratament va fi confirmat de către

**VAM 7.5.1**

Volumului asistenței medicale acordate de medicii rezidenți și limitele de competență

SPECIALITATEA HEMATOLOGIE

RED:

04

DATA:

ANUL 2016

PAG. 15/20

| | | | |
|---|---|--|--|
| medicul repsonsabil. | | | |
| <p>Participă în pregătirea pacienților cu hemopatii și tumori maligne pentru intervențiile chirurgicale (biopsie, toracotomie, splenectomie, etc.).</p> <p>Poate efectua de sinestătător sub supravegherea medicului repsonsabil sau asistența sa a următoarelor intervenții: toracocenteza (5), rahicenteza (10), etc.</p> | <p>Efectuarea unor intervenții hematologice</p> | <p>Efectuarea și aprecierea rezultatelor examenului clinic și paraclinic contemporan.</p> <p>Rezolvarea problemelor de diagnostic, tratament și pronostic bazate pe algoritme de conduită.</p> | |
| <p>Efectuează și prezintă comunicări, referate la conferințele științifice.</p> <p>Participă și face recenzii împreună cu medicul repsonsabil la conferințele clinico-morfologice.</p> | <p>Elaborarea referatelor științifice.</p> <p>Analiza și pregătirea rapoartelor pentru cazurile clinice dificile.</p> | <p>Formularea diagnosticului clinic conform clasificărilor internaționale acceptate.</p> <p>Folosirea rațională a terapiilor alternative.</p> <p>Înșușirea standardelor de conduită diagnostică și curativă a pacienților.</p> | |

**VAM 7.5.1****Volumului asistenței medicale acordate de medicii rezidenți și limitele de competență
SPECIALITATEA HEMATOLOGIE**

RED:

04

DATA:

ANUL 2016

PAG. 16/20

Anul III (45 săpt.)

Se mențin competențele precedente cu extinderea lor, precum și a manoperelor efectuate desinestător. Rezidentul anului III 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, etc...sub semnatura medicului responsabil. Va interpreta per ansamblu examinarea instrumentală și de laborator a pacientului. Se vor extinde competențele de hematologie clinică și de laborator, de imagistică medicală. Va rezolva singur urgențele hematologice, cu înștiințarea medicului responsabil sau sefului de secție. Rezidentul anului II va participa în gărzii în clinica Hematologie, va examina de sinestător pacienții aflați sub supravegherea medicului de gardă, cu stabilirea tacticii de tratament. Rezidentul anului III va examina primar pacientul în cadrul Consiliului Medical Consultativ al Policlinicii Oncologice, sub supravegherea medicului responsabil, cu stabilirea tacticii de investigații și tratament, va completa singur foaia de observație clinică a bolnavului ambulator.

Efectuarea desinestător sub supravegherea medicului responsabil sau cu asistenta sa, a manoperilor hematologice conform competențelor:

Examinarea pacientului cu suspiciune la diferite maladii ale sistemului hematopoietic: 400 (E)

Executarea opțiunilor hematologice diagnostice și curative complexe și a celor de bază (vezi sus).

Folosirea medicinei bazate pe dovezi în luarea deciziilor și confirmarea planului de diagnostic și tratament

Efectuarea tehnicilor bazate pe dovezi în luarea deciziilor și confirmarea planului de diagnostic și tratament



VAM 7.5.1

Volumului asistenței medicale acordate de medicii rezidenți și limitele de competență SPECIALITATEA HEMATOLOGIE

RED:

04

DATA:

ANUL 2016

PAG. 17/20

Alcătuirea planului de cercetare a bolnavului cu limfadenopatie : 100 (E)

Alcătuirea planului de cercetare a bolnavului cu afectarea primară a ganglionilor limfatici mediastinali, a cavității abdominale și spațiului retroperitoneal: 50 (E)

Alcătuirea planului de cercetare a bolnavilor pentru diagnosticul diferențial al splenomegaliilor cu formațiuni tumorale în hipocondrul stâng: 50 (E)

Determinarea clinică a tipului sindromului hemoragic: 50 (E)

Pregătirea pacienților pentru investigații imagistice (radiografia tractului gastrointestinal, radiografia oaselor, ultrasonografia, scintigrafia cu radioisotopi, rezonanța nucleară magnetică și tomografia computerizată simplă/spiralată a toracelui, abdomenului, coloanei vertebrale) și endoscopice (VEGDS, colonoscopia): 20 (E)

Efectuarea tehnicilor medicale(uzuale) de diagnostic

Folosirea resurselor si tehnologiilor informaționale moderne (computerul, surse Internet, baza de date, tele medicina) în activitatea profesională.



VAM 7.5.1

Volumului asistenței medicale acordate de medicii rezidenți și limitele de competență SPECIALITATEA HEMATOLOGIE

RED:

04

DATA:

ANUL 2016

PAG. 18/20

Alcătuirea planului de tratament al pacientului cu anemie: 50 (E)

Alcătuirea planului de tratament al pacientului cu hemopatie malignă: 100 (E)

Alcătuirea planului de tratament al pacientului cu trombocitopenie: 10 (E)

Alcătuirea planului de tratament al pacientului cu coagulopatie : 10 (E)

Însușirea și aplicarea principiilor terapiei cu componente sanguini: 50 (E)

Puncția medulară (sternală): 30 manevre (E)

Trepanobiopsia măduvei osoase din crista osului iliac: 30 manevre (E)

Toracocenteza: 10 manevre (E)

Rahicenteza: 10 manevre (E)

Puncția ganglionilor limfatici: 30 manevre (E)

Determinarea timpului de sîngerare cu soluție NaCl isotonică: 20 manevre (E)

Determinarea timpului de coagulare



VAM 7.5.1

Volumului asistenței medicale acordate de medicii rezidenți și limitele de competență SPECIALITATEA HEMATOLOGIE

RED:

04

DATA:

ANUL 2016

PAG. 19/20

după Lee-White: 20 manevre (E)
Analiza generală a sîngelui în hemopatii benigne și maligne, reacții leucemoide: 100 buletine (I)
Medulograma, cu reacțiile citochimice în hemopatii benigne și maligne: 50 buletine/preparate (I)
Examenul histologic al măduvei osoase în hemopatii benigne și maligne: 50 buletine/preparate (I)
Examenul citologic al ganglionului limfatic: 30 buletine (I)
Examenul histologic al ganglionului limfatic: 30 buletine (I)
Examenul citologic și biochimic al lichidului cefalorahidian: 10 buletine (I)
Examenul cariologic (citogenetic, FISH) și molecular (RT-PCR) al aspiratului medular: 10 buletine (I)
Examenul molecular (RT-PCR) al sîngelui periferic: 10 buletine (I)
Examenul imunofenotipic al bioptatului ganglionar: 15 buletine (I)
Examenul imunofenotipic al sîngelui periferic, măduvei osoase: 15 buletine

**VAM 7.5.1**

Volumului asistenței medicale acordate de medicii rezidenți și limitele de competență

SPECIALITATEA HEMATOLOGIE

RED:

04

DATA:

ANUL 2016

PAG. **20/20**

| | | | |
|--|--|--|--|
| (I) Examenul citologic și biochimic al lichidului pleural: 10 buletine (I) Electroforeza în anemiile hemolitice ereditare: 5 buletine (I) Electroforeza în hemopatiile maligne paraproteinemice: 5 buletine (I) | | | |
|--|--|--|--|

**Șeful Catedrei de oncologie, hematologie și radioterapie,
dr.hab.șt.med, profesor universitar**

Ion Mereuță

**Coordonator pe rezidențiat la specialitatea
Hematologie, dr.șt.med, conferențiar universitar**

Vasile Musteață