



UNIUNEA EUROPEANĂ



GUVERNUL ROMÂNIEI



Fondul Social European
POSDRU 2007-2013



Instrumente Structurale
2007-2013



CNDIPT
OIPOSDRU



UMF

UNIVERSITATEA DE
MEDICINĂ ȘI FARMACIE
IULIU HAȚIEGANU
CLUJ-NAPOCA

Proiect cofinanțat din Fondul Social European prin Programul Operațional Sectorial Dezvoltarea Resurselor Umane 2007 – 2013. Investește în oameni!

Axa prioritară 2 „Corelarea învățării pe tot parcursul vieții cu piața muncii”

Domeniul major de intervenție 2.1 „Tranziția de la școală la viața activă”

Titlul proiectului: „Practică formativă integrată pentru studenții la medicină”

Beneficiar: Universitatea de Medicină și Farmacie „Iuliu Hațieganu” din Cluj-Napoca

Contract POSDRU/189/2.1/G/156565



Practică formativă integrată pentru studenții la medicină

Ghid de consiliere și orientare profesională



FONDUL SOCIAL EUROPEAN

Investește în

OAMENI

Facultatea de

Medicină Cluj

Facultatea de Medicină
UMF Iuliu Hațieganu Cluj-Napoca
Str. Louis Pasteur nr. 4, et. 1,
400349, Cluj-Napoca

Titlul programului:
Programul Operațional Sectorial Dezvoltarea Resurselor Umane 2007 – 2013

Titlul proiectului:
„Practică formativă integrată pentru studenții la medicină”

Editorul materialului:
Universitatea de Medicină și Farmacie” Iuliu Hațieganu” din Cluj-Napoca

Data publicării: august 2015

„Conținutul acestui material nu reprezintă în mod obligatoriu poziția oficială a
Uniunii Europene sau a Guvernului României”

**Alegerea specialității medicale:
oportunitate sau provocare?
Ghid de consiliere în carieră pentru
studenții de la medicină**

Sub redacția
Codruța Alina Popescu
Daniel Mureșan
Anca Dana Buzoianu

Autori
Sebastian Mihai Armean
Șoimita Mihaela Suci
Carmen Mihaela Miha
Ioana Rotar
Sorin Claudiu Man

Cuprins

Cuvânt introductiv, de încurajare	5
Capitolul 1 Considerații generale privind orientarea în carieră	7
Ce este consilierea pentru carieră	7
Decizia pentru carieră la studenții de la facultatea de medicină.....	8
Capitolul 2 Factori care determină alegerea specialității medicale	11
De ce alegerea unei specialități medicale a devenit foarte complicată?	12
Impactul experienței din timpul stagiilor clinice din facultate asupra alegerii specialității	12
Motivele pentru admiterea la medicină și imaginea inițială despre o specialitate medicală.....	14
Considerații legate de stilul de viață și familie.....	15
Durata rezidențiatului.....	16
Punctajul de la rezidențiat.....	16
Potențialul de câștig în viitor	16
Prestigiu, statut social și așteptări.....	17
Oportunitățile de a obține un loc de muncă și proiecțiile asupra cererii de specialiști într-un anumit domeniu.....	17
Specializare sau nu	18
Conținutul intelectual și problemele clinice puse de o anumită specialitate.....	19
Contactul cu pacientul.....	20
Tipul de pacienți întâlniți.....	21
Personalitatea și alegerea unei specialități medicale	21
Capitolul 3 Profilul specialităților medicale	26
1. Alergologie și imunologie clinică	26
2. Anatomie patologică	29
3. Anestezie și terapie intensivă	32
4. Boli infecțioase.....	35
5. Cardiologie.....	37
6. Chirurgie cardiovasculară	40
7. Chirurgie generală	42
8. Chirurgie pediatrică	45
9. Chirurgie plastică, estetică și microchirurgie reconstructivă.....	47
10. Chirurgie toracică.....	50
11. Chirurgie vasculară.....	52
12. Dermatovenerologie	54
13. Diabet zaharat, nutriție și boli metabolice	57
14. Endocrinologie.....	60
15. Epidemiologie	62
16. Expertiza medicală a capacității de muncă.....	65
17. Farmacologie clinică	66
18. Gastroenterologie	68
19. Genetică medicală	71
20. Geriatrie și gerontologie	74

21. Hematologie	77
22. Igiena.....	79
23. Medicină de familie	80
24. Medicină de laborator	83
25. Medicină de urgență.....	85
26. Medicină internă	89
27. Medicină legală.....	93
28. Medicina muncii.....	96
29. Medicină nucleară	99
30. Medicină sportivă.....	102
31. Nefrologie.....	104
32. Neonatologie	106
33. Neurochirurgie	109
34. Neurologie	112
35. Neurologie pediatrică.....	115
36. Obstetrică-ginecologie	117
37. Oftalmologie	120
38. Oncologie medicală.....	123
39. Ortopedie si traumatologie.....	126
40. Otorinolaringologie	129
41. Pediatrie.....	132
42. Pneumologie	135
43. Psihiatrie.....	138
44. Psihiatrie pediatrică	142
45. Radiologie-imagistică medicală.....	145
46. Radioterapie.....	147
47. Reabilitare medicală, medicină fizică și balneologie.....	150
48. Reumatologie.....	153
49. Sănătate publică și management.....	155
50. Urologie.....	157
Capitolul 4 Managementul carierei	160
Stil de învățare	160
Managementul timpului și optimizarea învățării.....	161
Momente de îndoială	170
Concursul național de intrare în rezidențiat	172
Bibliografie	174

Mulțumiri:

Dorim să mulțumim pe această cale membrilor Societății Multidisciplinare a Medicilor Rezidenți din România (www.smmr.ro), Asociației Medicilor Rezidenți în Psihiatrie din România (www.amrpr.ro) precum și tuturor confrăților, din țară și din străinătate, care ne-au vorbit despre profesia lor și au avut amabilitatea să răspundă la un chestionar privind descrierea specialităților medicale.

De asemenea, gândurile noastre de mulțumire se îndreaptă și către colegii, colaboratorii și prietenii noștri, care prin bunăvoința și strădania lor ne-au ajutat și ne-au sprijinit în conceperea acestui material – Dr. Andreea Boca, Dr. Corina Bocșan, Dr. Violeta Chirică, Dr. Ana Chiș, Dr. Bogdan Covaliu, Dr. Corina Itu, Dr. Krisztina Matyas, Dr. Elena Minoiu, Dr. Costin Minoiu, Dr. Florina Moldovan, Dr. Daniela Negucioiu, Dr. Petronela Paziuc, Dr. Irina Pele, Dr. Irina Rențea, Dr. Diana Spîrchez și Dr. Oana Tudorache.

Vă asigurăm de întreaga noastră recunoștință și așteptăm comentariilor voastre pertinente, deoarece suntem convinși că acest material poate fi îmbunătățit.

Cluj-Napoca,
Octombrie 2015

Autorii

Cuvânt introductiv, de încurajare

Profesiile medicale sunt de speriat: la propriu, pentru că știi de la început că vei investi mulți ani din viața ta, mai mulți decât în oricare altă profesie, iar nesiguranța alegerii, presiunea competitivității tale și a celorlalți, rutina necesară construirii carierei, precum și timpul, vai, timpul nesfârșit pe care îl vei investi în specializări și supraspecializări, nu îți va fi niciodată returnat sau recompensat pe măsură (de adevărul acesta vei fi convins cel puțin la un moment dat pe parcursul carierei).

Cu toate acestea, nimeni dintre cei care se apucă de studiul medicinei nu pleacă la drum perfect inconștient de faptele menționate mai sus. Încă din anii pre-clinici afli că drumul e lung, că presiunea pe care va trebui să o depui pe propriile tale potențialități este mare. Afli că *nu ai altă cale* decât cea a persistenței în învățare, că statutul tău viitor depinde de efortul tău prezent, moment după moment.

Cartea de față, așa cum am parcurs-o, are un efect anxiolitic pentru mine, medicinistul de altă dată. Dacă acum 20 de ani, când eram spre sfârșitul studiilor medicale, aș fi avut-o în mână, ea mi-ar fi permis să visez la variante ale propriului meu Eu medical. Este o pastilă de alprazolam care concentrează în primul rând informații, dar cât de utile și de liniștitoare pot fi informațiile atunci când sînt în același loc, între aceleași coperti.

Astfel, iei cîteva doze bune din paginile acestei cărți și poți face un pasaj foarte interesant: momentul magic al alegerii specialității nu va mai fi bazat pe *excludere*, ci pe o *alegere informată*. Voi încerca să fiu mai explicit despre efectul terapeutic al parcurgerii materialului: așa cum poți vedea din parcurgerea informațiilor din lucrare, mulți dintre absolvenții de medicină își aleg continuarea carierei cumva la întâmplare, fără o miză specifică, ci mai degrabă știind cam ce nu vor (nu neapărat informați de cel!) și ceea ce este la modă sau facil.

Deciziile de carieră merită însă mai mult decât atât. Decizia de carieră medicală merită o analiză grijulie a opțiunilor, a avantajelor sau a presiunii pusă de o anumită specializare asupra persoanei. Decizia de carieră merită să fie înglobată

În dictonul *Cunoaște-te pe tine însuți*, pentru că această decizie nu poate fi "întoarsă" de prea multe ori în viață. Destul de puțini medici se reformează din specializarea lor, iar mulți rămân cu nostalgia potențialității, cu acel inefabil "ce bun chirurg aș fi fost dacă nu mă făceam specialist în sănătate publică".

Așadar, ca posologie, luați zilnic, atunci când presiunea deciziilor de carieră bate la ușă, câteva pagini, înainte de masă, din această carte. Ea vă oferă informații, dar vă spune ceva și despre felul în care fiecare dintre voi ar trebui să cumpăniți ceea ce ar trebui să se întâmple cu cariera lui. La un moment dat, veți simți efectele – veți vedea mai bine în viitor, veți reuși să pătrundeți în măruntaiele specialităților fără preconcepții sau efecte ale unei mode a opțiunilor.

Tratamentul ar trebui să dureze ceva timp – până când vă veți face bine, iar semnele cele mai bune ale acestei stări de sănătate anticipatorii sînt acelea ale unei disponibilități de a lua decizii informate. Iar dacă aceste decizii informate vor fi comunicate și celor din jur și vor fi dublate de performanțe pe măsură, cu atât mai bine (atenție, cartea de față nu are efecte terapeutice asupra motivației de a învăța, care este proprie fiecăruia dintre voi).

Carevasăzică, curaj! Viitorul sună bine atunci când este clar pentru persoana care își propune să și-l asume. Specialitățile medicale sunt de speriat atunci când se învîrt ca un stol dezordonat de zburătoare deasupra creștetului confuz al absolventului de medicină. Dacă ordonăm însă acest zbor, dacă dăm curaj deciziilor noastre, aerul carierei va fi mai respirabil. Promit.

Dr. Mugur Daniel Ciumăgeanu,
Absolvent de medicină
Orientat în carieră spre psihoterapie

Capitolul 1 Considerații generale privind orientarea în carieră

Ce este consilierea pentru carieră

Ce este cariera?

Sears¹ definește cariera drept cumulul de activități de muncă desfășurate de o persoană de-a lungul vieții.

După Herr și colab.² cariera reprezintă întreaga constelație de roluri jucate de-a lungul vieții.

Orientarea în carieră

Orientarea în carieră are ca scop dezvoltarea personală și înzestrarea tânărului cu cunoștințe, deprinderi și abilități necesare pentru un management eficient al propriei cariere³.

Orientarea pentru carieră ar trebui să vizeze educația tinerilor în următoarele domenii de competență: cunoștințe despre sine, informații ocupaționale, luarea deciziei, planificare și rezolvare de probleme.

Consilierea în carieră

Consilierea în carieră este o intervenție psihologică care implică o relație formală în care un consilier profesionist asistă un client sau un grup de clienți să facă față mai eficient îngrijorărilor legate de carieră (⁴) și care vizează dezvoltarea abilităților unei persoane sau unui grup de persoane pentru rezolvarea unei probleme specifice legate de carieră (alegerea unei cariere, indecizie, anxietate legată de carieră, insatisfacție academică).

Educația pentru carieră

Educația pentru carieră este încercarea sistematică de a influența dezvoltarea carierei studenților și adulților prin intermediul unor strategii educaționale, acestea incluzând

oferirea de informații despre ocupații, facilitarea unor experiențe de practică și oferirea de cursuri pentru planificarea carierei⁽⁴⁾ (Miles). Educația pentru carieră încearcă dezvoltarea în avans, a deprinderilor și abilităților necesare tinerilor pentru dezvoltarea și managementul propriei cariere.

Proiectul **Posdru 189/2.1/G/156565 "Practică formativă integrată pentru studenții la medicină"** își propune un demers de educație pentru carieră în care studenților li se oferă informații despre diferitele specialități medicale, participă la activități de autocunoaștere și consiliere pentru carieră și trăiesc o experiență de practică în diferite specialități medicale.

Decizia de carieră

Decizia de carieră reprezintă procesul care duce la selecția unei alternative de carieră din mulțimea de variante disponibile la un moment dat.

În cadrul deciziei de carieră se pot distinge trei componente aflate în interacțiune: **conținutul deciziei** (ce decizie va lua ca persoană), **procesul de decizie** (cum va lua această decizie) și **contextul deciziei** (care sunt factorii care influențează decizia).

Decizia pentru carieră la studenții de la facultatea de medicină

Medicina oferă o gamă foarte largă de opțiuni de carieră. Totuși, cei mai mulți doctori vor profesa fie ca medici generaliști sau ca specialiști în spital sau cabinete ambulatorii, de stat sau private. Un număr mai restrâns de medici vor avea cariere mai variate care pot merge de la o carieră academică sau de cercetare, medicină militară sau vor lucra pentru companii farmaceutice. Cu atât de multe opțiuni disponibile, dificultățile de decizie sunt inevitabile. Dificultățile în procesul de decizie privind alegerea specialității medicale sunt bine documentate în literatură. Germeijs and De Boeck⁵ au studiat sursele indeciziilor legate de carieră și au subliniat importanța factorului

informațional. Factorul informațional se referă la impresia pe care o are persoana referitor la faptul că are informații pertinente în timpul procesului de decizie. Cum în medicină sunt zeci de specialități dintre care studentul poate alege și foarte multe opțiuni și supraspecializări există multe puncte de cotitură unde pot apărea momente de indecizie. Studenții adună informații despre specialitățile medicale în timpul stagiilor clinice și prin contactul cu medicii din specialitățile respective. Nu este însă foarte clar cum aceste experiențe vor influența alegerea carierei.

Procesul de decizie legat de carieră se desfășoară de-a lungul întregii vieți și nu înseamnă o decizie unică luată la începutul vieții adulte. O persoană poate lua o decizie legată de carieră, dar confruntată cu diferite evenimente de viață va trebui să-și revizuiască decizia și să ia decizii noi. Indeciziile legate de carieră pot apărea în oricare din aceste momente.⁶

Pentru cei care urmează o carieră în domeniul medical există mai multe puncte de cotitură în care pot apărea momente de indecizie.

La început o persoană trebuie să se decidă dacă vrea să devină medic, după ce începe facultatea de medicină, aproape imediat începe să-și pună întrebări referitoare la viitoarea specialitate în care vrea să profeseze.

Decizia cu privire la specialitate este revizuită de mai multe ori pe măsură ce studentul avansează și are contact cu diferite specialități medicale.

Pentru anumiți studenți, mai apare un punct de cotitură și după alegerea specialității și se referă la opțiunea pentru o subspecialitate sau o perfecționare. Mai puțin studiat în cadrul studiilor legate de decizie sunt aspectele legate de formarea identității profesionale.⁷

Conceptul de identitate vocațională, elaborat de Holland, Gottfredson și Power⁸ este un construct teoretic important pentru modelul identității vocaționale la medici. Literatura despre dezvoltarea identității vocaționale la medici arată că alegerea carierei și a specialității cuprinde trei etape: cristalizarea, decizia și implementarea⁹.

Procesul dezvoltării vocaționale la medici începe cu decizia de a urma facultatea de medicină și continuă cu decizii

legate de alegerea specialității și a tipului dorit de practicare a profesiei.

Există studenți care intră la medicină deciși din prima zi în care au intrat la facultate să urmeze o anumită carieră: "Vreau să fiu neurochirurg", studenți care au o idee vagă despre ce vor să facă și studenți care sunt nehotărâți, care azi doresc să aleagă psihiatria și peste două luni dermatologia li se pare foarte interesantă.

Activitățile de planificare a carierei în facultatea de medicină sunt de obicei sporadice și sunt oferite mai ales de organizațiile studențești (întâlniri cu rezidenți, specialiști), dar destul de puțini studenți ajung să și participe la ele din cauza lipsei de timp (între prezența la cursuri și stagii și învățatul pentru examene nu rămâne prea mult timp pentru planificarea carierei).

Studenții ajung la specialitatea dorită mai degrabă prin excludere decât prin alegere: se decid mai întâi asupra specialităților pe care nu le doresc în nici un caz, după care își estimează cât de cât abilitățile practice, manualitatea, ceea ce îi plictisește și ce au impresia că le place, după care aleg 4-5 specialități din care fac alegerea finală, bineînțeles și în funcție de punctajul de la rezidențiat.

Capitolul 2 Factori care determină alegerea specialității medicale

Alegerea specialității medicale este un proces complex de interacțiune între dorințele absolventului facultății de medicină, necesitățile sistemului sanitar și competiția pentru locurile disponibile într-o anumită specialitate.

Există o multitudine de factori personali și sociali care influențează decizia alegerii specialității, de la caracteristicile individuale ale studentului, la beneficiile și dezirabilitatea percepută a unei anumite specialități medicale și la factori legați de facultatea de medicină, cum ar fi experiența în timpul stagiilor clinice.

Calitatea vieții tinde să devină un factor determinant în alegerea unei specialități, există studii care arată că modalitățile tradiționale de motivație pentru alegerea carierei, cum ar fi veniturile estimate, devin mai puțin importante. ^(10, 11, 12).

Factorii demografici, cum ar fi sexul, influențează de asemenea alegerea specialității. În prezent asistăm la o feminizare a medicinei. După 1990 mai mult de jumătate din absolvenții facultății de medicină sunt femei. ¹³

În anul 2014, 70% din absolvenții Facultății de Medicină Generală a Universității de Medicină și Farmacie "Iuliu Hațieganu" au fost femei.

Femeile tind să aleagă alte specialități comparativ cu bărbații ¹⁴. Mai ales în specialitățile chirurgicale femeile sunt mai puțin reprezentate ¹⁵. Date din Statele Unite arată că peste jumătate din rezidenții de medicină de familie, dermatologie, ginecologie, pediatrie și psihiatrie sunt femei și peste jumătate din rezidenții de chirurgie ortopedică, chirurgie toracică și urologie sunt bărbați. ¹⁶ Tot în Statele Unite, studenții mai în vârstă, căsătoriți, care provin dintr-un oraș mic, au o probabilitate mai mare să aleagă medicina de familie comparativ cu studenții mai tineri, necăsătoriți și care provin dintr-un oraș mare ^(17, 18).

De ce alegerea unei specialități medicale a devenit foarte complicată?

Opțiunile de specializare pe care le pot alege absolvenții sunt foarte numeroase. Pe vremuri, la terminarea facultății de medicină studenții deveneau medici generaliști și atât. Medicina s-a schimbat însă mult și alegerea specialității a devenit mult mai dificilă. În prezent în România absolvenții unei facultăți de medicină generală pot alege între 50 de specialități medicale.

Impactul experienței din timpul stagiilor clinice din facultate asupra alegerii specialității

Goldacre și colab. 2004¹⁹ într-un studiu pe rezidenți de anul doi a investigat care sunt factorii care au influențat alegerea specialității. Aproape jumătate din rezidenți au citat experiența din timpul facultății, iar 16% experiențele dinaintea facultății de medicină. Un alt studiu făcut de Mahoney²⁰ despre stabilitatea opțiunii pentru o anumită specialitate, arată că doar 1% din rezidenți sunt interesați de o specialitate pentru care au fost total dezinteresați în timpul facultății.

Începând din anul 4 studenții studiază specialitățile clinice. Scopul rotațiilor clinice este ca studenții să dobândească cunoștințe clinice de bază în specialitatea respectivă și să-și facă o idee dacă specialitatea respectivă ar putea să reprezinte o opțiune de carieră. Un modul clinic durează, de regulă 6 săptămâni. Perioada de timp este totuși scurtă așa că studenții au doar o expunere limitată la specialitatea respectivă.

Din păcate după terminarea unui modul clinic, studenții dispun de fapt de puține informații legat de ceea ce înseamnă de fapt să lucrezi ca medic într-o anumită specialitate.

Experiența în cadrul modulului clinic poate influența pozitiv sau negativ alegerea specialității respective.

Un student s-ar putea să-și fi dorit să facă chirurgie, dar să constate că experiența în sala de operație sau contactul cu îngrijirile postoperatorii să nu fie ceea ce s-ar fi așteptat.

Sau să constate că felul de a fi al medicilor care lucrează în secția respectivă să fie foarte diferit de personalitatea sa, ceea ce îl poate face să se întrebe dacă s-ar potrivi printre ei.

În plus, anxietatea legată de examene îi face pe studenți să nu fie foarte preocupați de ideea de carieră în specialitatea respectivă. În timpul modulului, studenții învață pentru examen, sunt evaluați în legătură cu cunoștințele teoretice și abilitățile lor clinice la specialitatea respectivă, dar nu petrec prea mult timp discutând despre avantajele sau dezavantajele specialității cu asistenții de la stagii sau cu rezidenții din clinică.

La sfârșitul unui modul, notele obținute la examen vor influența foarte mult impresia pe care studenții o vor avea despre acea specialitate, o notă proastă va determina o imagine negativă și îndoială asupra abilităților pentru specialitatea respectivă.

Un medic din clinica respectivă poate deveni un model pentru un student -"vreau să fiu ca doctorul X", dar poate personalitatea studentului este foarte diferită de a modelului ales, sau respectivul medic nu reprezintă persoana tip care lucrează în specialitatea respectivă.

De multe ori, cât de mult sau de puțin îi place unui student un anumit modul clinic, nu corelează cu opinia despre conținutul intelectual al specialității sau despre munca cu pacienții. Un asistent la stagiul care se poartă urât cu studenții sau nu se ocupă aproape deloc de ei, o notă primită și considerată nedreaptă îi vor face pe studenți mai puțin dornici să aleagă acea specialitate.

Totuși, alegerea specialității nu ar trebui să fie influențată de acest lucru. Studentul ar trebui să se gândească că nu va lucra toată viața cu acea persoană sau în clinica respectivă

Modulele se desfășoară în spitale universitare. Mediul academic și clinicile universitare, activitățile ce se desfășoară aici și tipul de pacienți întâlniți pot fi foarte diferiți de ce se întâlnește în practica ambulatorie, de cabinet. De exemplu, în modulul de medicină internă studenții au contact în special cu pacienți internați, într-o stare severă, în realitate cei mai mulți medici interniști au o

activitate de ambulator, unde sunt cu totul alt tip de pacienți.²¹

De multe ori studenții aleg o specialitate fără să vadă dacă au deprinderile practice pentru specialitatea respectivă. În timpul stagiilor clinice, studenții sunt mai degrabă observatori.

Din cauza specializării în medicină este imposibil ca studenții în timpul stagiilor clinice să cunoască în detaliu activitatea de zi cu zi a fiecărei specializări. De regulă, studenților le sunt prezentate cazuri clare, "de manual", care ilustrează cel mai bine patologia acelei specialități. În cursul desfășurării modului și pe parcursul facultății, studenții iau contact mai tot timpul cu pacienți noi, diferiți de cei din alte specialități/module, ori diferit față de pacientul prezentat altei grupe de colegi. Acest fapt induce ideea că tot timpul în medicină ai de a face cu oameni noi, cu patologii noi. Trebuie precizat faptul că indiferent de specialitatea medicală, la un moment dat intervine un grad de rutină, atât în ceea ce privește pacienții – medicul de familie ori medicul din ambulatorul de specialitate, cât și în ceea ce privește patologia tratată – specializarea într-o anumită patologie, și tratatarea doar a a acelor cazuri. Spectacularul se poate așadar estompa, deși nu negăm că "nu există boli, ci doar bolnavi" (Paracelsus).

Motivele pentru admiterea la medicină și imaginea inițială despre o specialitate medicală

Imaginea unei specialități medicale poate fi influențată de experiențele de viață ale studentului. Destul de mulți studenți se decid pentru o carieră medicală de pe la 12-14 ani. Motivația pentru cariera medicală este fie interesul pentru materiile de admitere "Îmi place biologia/sunt bun la chimie" fie o motivație altruistă "Vreau sa-i ajut pe ceilalți".

Alegerea poate fi determinată și de o boală suferită de o persoană din familie, ceea ce-l face pe student să dorească să afle mai mult despre boala respectivă. Mulți studenți provin din familii de medici, specialitatea părinților poate influența alegerea propriei specializări fie alegând aceeași specializare, fie alegând o specializare complet diferită.

În timpul facultății studenții se pot implica în activitate de cercetare într-o anumită specialitate, ceea ce-i poate face să o aleagă ulterior.

Studenții cărora le plac copiii s-ar putea să aleagă ca specialitate pediatria.

Imaginea dată de media și de filme unei anumite specialități o poate face atrăgătoare, exemplul clasic este chirurgia și mai nou medicina legală.

Considerații legate de stilul de viață și familie

Medicina este o profesie care necesită dedicare și multe ore de muncă. Chiar după 8 ore de muncă în spital, poți să fi chemat în timpul nopții la o naștere sau la o operație. Nu mai vorbim de orele de gardă. Tot acest program are un impact asupra vieții de familie.

Studenții de la medicină au de obicei parteneri care sunt tot studenți la medicină, relația în care sunt implicați are o influență asupra specialității, dacă cele două cariere trebuie coordonate din punct de vedere al găsirii locului de muncă.

Mai multe studii au evidențiat faptul la ora actuală medicii se orientează spre specialități care permit un stil de viață controlabil și previzibil, acesta începând să devină cel mai important factor în alegerea specialității medicale. ^(22, 23). Un stil de viață controlabil include: timp disponibil pentru alte interese în afara profesiei și pentru viața de familie, precum și controlul numărului de ore de muncă dintr-o săptămână. În special pentru femei, combinarea carierei cu responsabilitățile din familie este un factor esențial în momentul alegerii specializării sau la o eventuală schimbare a specializării. ^(24, 25)

Domeniile mari consumatoare de timp - cum sunt ginecologia și chirurgia generală încep să piardă din popularitate. ²⁶

Specialități precum radiologia, dermatologia, oftamologia, neurologia, care permit un control al medicului asupra numărului de ore de muncă, pot fi practicate într-o combinație de spital public, practică privată sau doar în

practică privată și oferă posibilități de emigrare sunt alese printre primele la rezidențiat.

Durata rezidențiatului

Durata rezidențiatului este între 3 și 6 ani cele mai multe specialități au un rezidențiat de 4 ani. În condițiile în care salariile rezidenților sunt mici, rezidențiatul se desfășoară într-un centru universitar unde rezidenții stau de regulă în chirie, durata rezidențiatului poate fi un factor care influențează alegerea specialității pentru studenții a căror familie nu-i poate sprijini o perioadă mai lungă de timp.

Punctajul de la rezidențiat

Fiecare student ar trebui să-și evalueze la modul realist potențialul academic dacă și-ar dori să aleagă o specialitate care se obține cu un punctaj foarte mare, și ar trebui să dea dovadă de flexibilitate în alegere și să aibă și opțiuni de rezervă (a doua sau a treia opțiune). În ultimii doi ani (2013 și 2014) la examenul de rezidențiat din Cluj primele cinci specialități ca punctaj au fost: dermatovenerologie, cardiologie, anatomie patologică, medicină legală și endocrinologie. Ultimele specialități ca punctaj au fost farmacologie clinică, geriatrie și gerontologie, medicină de urgență, genetică medicală, medicina muncii. În capitolul următor sunt prezentate punctajele la rezidențiat pentru fiecare specializare obținute în anii 2013 și 2014 la Universitatea de Medicină și Farmacie "Iuliu Hațieganu" Cluj-Napoca.

Potențialul de câștig în viitor

Este important, dar totuși nu ar trebui să fie pe primul loc. Orice venit ai realiza, dacă te plictisește domeniul sau nu-ți plac pacienții nivelul de satisfacție profesională nu o să fie foarte mare.

Prestigiu, statut social și așteptări

Studentii de la medicină sunt foarte competitivi, aspiră spre excelență academică și li se pare ciudat ca la un moment dat să nu mai fie "cei mai buni". Din acest motiv s-ar putea să aleagă o specialitate care are un "prestigiu mai mare" (de exemplu se ia cu notele cele mai mari la rezidențiat) doar pentru a dovedi că sunt cei mai buni și pot excela chiar dacă nu sunt în mod special atrași de specialitatea respectivă. Pentru ei o carieră ca medic de familie nu are aceeași valoare din cauza statutului social ca și neurochirurgia sau o altă specialitate unde "se intră" greu. În plus studenții se influențează unii pe alții în timp ce discută despre statutul social perceput al unei anumite specialități, potențialul de câștig în viitor și stilul de viață imaginat al medicilor din specialitatea respectivă. Dar fiecare student ar trebui să pună deoparte aceste presiuni sociale în alegerea unei cariere pentru că după specializare va trebui să trăiască toată viața lucrând în specialitatea respectivă.

Oportunitățile de a obține un loc de muncă și proiecțiile asupra cererii de specialiști într-un anumit domeniu

Din păcate în România predicțiile pe care le fac studenții se bazează mai degrabă pe zvonuri decât pe date statistice reale. Ca oportunitate de a obține un loc de muncă, un număr semnificativ de studenți se orientează spre ideea de emigrare și fac demersuri în acest sens încă din timpul facultății.

Specializare sau nu

Disciplinele medicale și chirurgicale pot fi împărțite în generaliste, specializate și de suport.

Un absolvent trebuie să se decidă mai ales ce tip de doctor dorește să fie.

Specialitățile generaliste sunt cele care asigură asistența medicală primară. Medicina de familie este inclusă aici.

Generaliștii trebuie să aibă cunoștințe medicale largi, despre o gamă variată de afecțiuni larg răspândite (și adese cronice) dintr-o comunitate. Generaliștii sunt o parte integrală a vieții pacienților lor, asigură în cabinetele lor îngrijiri medicale pe termen lung și trimit pacienții la specialiști numai când este cazul. Activitățile de prevenție reprezintă o parte importantă a muncii lor deoarece depistând semnele timpurii ale bolilor pot să-i ajute pe pacienți să nu ajungă la medic doar în urgență când e deja târziu.²¹

Deoarece este primul medic cu care pacientul intră în contact, generalistul trebuie să aibă o mare toleranță pentru necunoscut și situații de incertitudine în special când se confruntă cu semne și simptome care nu aparțin unei categorii diagnostice clare. Generaliștii trebuie să facă față și presiunii de a ști câte ceva despre orice.²¹

Specialistul este cel care tratează o anumită arie a corpului. Oftamologii, cardiologii, neurologii (doar câteva exemple) corespund definiției de mai sus. Ei practică medicina secundară sau terțiară și preferă interacțiuni cu pacientul axate pe acte (manevre) medicale. Specialiștii fac multe proceduri tehnice de exemplu la oftamologi operații de cataractă.

Specialiștii lucrează de obicei pe baza trimiterilor de la medicul generalist.

După ce rezolvă problema pentru care pacientul s-a prezentat (de exemplu o operație de înlocuire a articulației șoldului) specialiștii nu programează prea multe vizite de monitorizare a pacientului și au o implicare redusă pe termen lung în viața pacientului. Cei mai mulți specialiști lucrează în spitale.

Există specialități care nu sunt nici medicale, nici chirurgicale ci sunt discipline de suport: radiologia, anatomopatologia. Sunt tot specialități de spital, și sunt caracterizate de un contact redus cu pacientul.²¹

Taylor (²⁷) sintetizează în felul următor diferențele între generaliști și specialiști:

Tabelul 1 Diferențele medici generaliști/specialiști (adaptat după adaptat după Taylor²⁷)

Generaliști	Specialiști
le place să lucreze cu oamenii	le place să trateze oameni
le place varietatea în munca de zi cu zi	preferă un domeniu profesional îngust
au o toleranță mare pentru simptome multiple fără o cauză clară identificabilă imediat	satisfacția profesională vine dintr-o acțiune orientată spre rezolvarea unei probleme și spre intervenții curative
vor să fie implicați în viața pacientului	preferă o implicare redusă și punctuală în viața pacientului

Conținutul intelectual și problemele clinice puse de o anumită specialitate

Deoarece tipul de pacienți și problemele acestora diferă de la o ramură a alta a medicinei, se poate spune aproape că de fapt fiecare doctor practică alt tip de medicină.²¹

Studentilor ar trebui să le placă conținutul intelectual al disciplinei pe care și-o aleg. Un exercițiu bun ar fi să citească timp de câteva zile literatură științifică din domeniul specialității alese.

Dacă unui student i-a plăcut farmacologia și fiziologia s-ar putea ca o carieră în domeniul anesteziei să i se potrivească. Dacă anatomia îi trezește amintiri neplăcute din timpul anului 1 probabil că nu ar trebui să aleagă radiologia, chirurgia, anatomia patologică sau medicina legală. Dacă

unui student i-au plăcut disciplinele umaniste, psihologia și este interesat de motivele care stau la baza comportamentului uman, s-ar putea să-i placă psihiatria.

Contactul cu pacientul

Cei mai mulți studenți încep facultatea de medicină motivați de dorința de a-și ajuta semenii. În primii doi ani, tot ce-și doresc este să ajungă să discute cu pacienții și să se ocupe de ei. Totuși, până în anii clinici, studenții nu-și dau seama ce înseamnă de fapt să interacționezi și să ai grijă de un om bolnav.

Mulți studenți descoperă că le place să stea de vorbă cu pacienții, să formeze relații cu ei, să se implice în viața acestora. Alți studenți descoperă că nu e așa de plăcut să ai grijă de pacienți, că nu le plac examinările fizice sau că nu suportă mirosul rănilor infectate sau a diferitelor lichide din corp.

Indiferent de cât de mult sau de puțin contact cu pacientul își dorește cineva, există o specialitate pentru fiecare.

În funcție de cât de mult contact cu pacientul își dorește studentul poate să se decidă să nu opteze pentru anumite specialități.

Dacă studentul crede că dorește o relație pe termen lung cu pacientul și o continuitate a îngrijirii poate lua în considerare specialități ca medicina de familie, medicina internă sau psihiatria.

Dacă dorește să facă ceva "cu mâinile", o specializare "murdară", cu multă manualitate ginecologia sau chirurgia sunt opțiuni. În anumite specializări, cum ar fi urologia doctorii examinează doar o regiune a corpului. Specialități "curate" cu multă interacțiune cu pacienții dar nu foarte mult contact fizic sunt psihiatria, oftamologia, ORL-ul.

În medicina de urgență sau anestezie contactul cu pacientul este scurt și focalizat.

Tipul de pacienți întâlniți

Nu există medicină fără pacienți, chiar și specialitățile de culise, cum ar fi medicina de laborator, anatomo-patologia sau medicina legală interacționează într-un anumit fel cu pacienții.

Mulți studenți uită să ia în considerare tipul de pacienți cel mai frecvent într-o specialitate atunci când iau o decizie. Ar trebui să se întrebe dacă se va putea simți confortabil într-o relație terapeutică cu tipul respectiv de pacienți.

Medicina de urgență are de a face cu pacienți furioși, care nu au răbdare să aștepte, care nu au probleme urgente și care vor fi făcuți să aștepte, și care se vor plânge sau vor reclama acest lucru. Pediatrii trebuie să gestioneze părinți îngrijorați, pe lângă copiii bolnani. Oncologii au pacienți care vor muri în ciuda tratamentului, confruntarea permanentă cu moartea s-ar putea să nu i se potrivească oricui. Ginecologii gestionează un grup de pacienți care sunt predispuși la litigii și reclamații ori de câte ori se întâmplă ceva cu copilul lor. Iar pacienții de psihiatrie constituie o categorie aparte.

Personalitatea și alegerea unei specialități medicale

Relația dintre personalitate și alegerea specialității medicale este subiectul a numeroase cercetări. Personalitatea influențează modul în care o persoană interacționează și comunică cu alții, modul în care se organizează pentru a lucra sau modul în care gestionează stresul.

Există numeroase cercetări care au studiat personalitatea studenților la medicină și modul în care și-au ales specialitatea. ^(28, 29, 30, 31)

Este destul de dificil de comparat între ele aceste studii deoarece au folosit inventare diferite pentru evaluarea personalității. Totuși cele mai multe studii au utilizat Inventarul Psihologic California-CPI³², 16 PF -Inventarul

celor 16 trăsături de personalitate (Sixteen Personality Factor 16-PF)³³, Indicele de personalitate Myers-Briggs-MBTI³⁴ și Inventarul de personalitate NEO-PI-R³⁵.

Inventarul Psihologic California-CPI (California Psychological Inventory)³⁶ are 462 de întrebări și conține 20 de scale primare și 12 scale secundare. Scalele primare sunt grupate în 4 categorii principale: Măsuri ale stilului și orientării interpersonale, cu scale precum Dominanța, Capacitatea de status, Sociabilitatea, Prezența socială, Acceptarea de sine, Independență, Empatia; Măsuri ale orientării valorice și normative, cu scale precum Responsabilitatea, Socializare, Autocontrolul, Impresia bună, Comunalitatea, Stare de bine și Toleranța; Măsuri ale funcționării cognitive și intelectuale, cu scale precum Realizarea prin conformare, Realizarea prin independență și Eficiența intelectuală; Măsurile rolului și stilului interpersonal, cu scale precum Intuiția psihologică, Flexibilitatea și Femeinitatea/Masculinitatea.

Inventarul celor 16 trăsături de personalitate 16 PF (Cattel)³² are 185 de întrebări și măsoară 5 factori globali: extroversie, anxietate, încăpățănare, independență și autocontrol.

Inventarul de personalitate NEO-PI-R³⁷, este un inventar de personalitate de autoevaluare cu 240 de întrebări bazat pe un model de personalitate numit Big Five. Costa și Mc Crae au elaborat în 1999 acest model care se referă la cei Cinci Mari Factori de Personalitate (Extraversiune/Energie, Acceptare/Amabilitate, Conștiinciozitate, Neuroticism/Instabilitate emoțională și Deschidere spre experiențe/Deschidere mintală)³⁸. În acest model al naturii umane personalitatea apare drept una din subdiviziunile fundamentale, alături de abilitățile cognitive. Neuroticismul descrie tendința persoanei de a trăi în special afectele negative, ostilitatea, depresia, anxietatea și vulnerabilitatea exagerată față de stres. Extraversia se referă la cantitatea de stimuli externi de care are nevoie o persoană pentru a atinge o stare de bine. Persoanele extraverte tind să se simtă în largul lor în grupuri mari, sunt active, vorbărețe, plini de energie și în general veseli și optimiști. Deschiderea este asociată cu creativitatea, inteligența, curiozitatea

intelectuală, căutarea de noi idei și experiențe. Conștiinciozitatea se referă la autocontrol sub aspectul capacității de autorganizare, îndeplinirea îndatoririlor, planificare, persoanele cu trăsături accentuate în domeniul conștiinciozității își definesc și urmăresc scopurile și au voința formată. Agreabilitatea, ca și extraversia are o puternică componentă interpersonală. Aspectele centrale ale acestui factor sunt altruismul, un comportament cooperant, plin de compasiune și îndreptat spre ajutorarea altora, cu tendința de a-i considera pe ceilalți la fel de altruști și gata să ne ofere sprijinul.

Conform Indicelui de personalitate Myers-Briggs-MBTI fiecare individ aparține unuia din cele 16 tipuri de personalitate³⁹.

Între oameni există diferențe în funcție de cum aceștia preferă să-și utilizeze mintea, mai precis modul în care percep și modul în care fac judecăți. Percepția este înțeleasă aici ca fiind procesul prin care devenim conștienți de oameni, situații, idei. Există două moduri de percepție, bazate pe Senzație și Intuiție. Judecata include procesele prin care tragem concluzii cu privire la ceea ce am perceput. Există două moduri de gândire: Judecata și Sentimentul și două orientări față de viață: Introversia și extraversia.

Conform autorilor fiecare persoană percepe și procesează stimulii externi și utilizează informația pentru a elabora judecăți cognitive

Cele 4 dimensiuni sunt Extraversie (E) vs Introversie (I); Senzorialitate (S) vs Intuiție (N); Gândire (thinking T) vs Sentiment (feeling F) și Judecată (J) vs Percepție (P). Din combinații rezultă 16 tipuri de personalitate.

Tabelul 2 Tipurile de personalitate Myers-Briggs³⁹

		Tipuri senzoriale		Tipuri intuitive			
		cu gândire	cu sentiment	cu sentiment	cu gândire		
Introverți	Raționali	ISTJ senzorialitate introvertită cu gândire	ISFJ senzorialitate introvertită cu sentiment	INFJ intuiție introvertită cu sentiment	INTJ intuiție introvertită cu sentiment	Raționali	Introverți
	Perceptivi	ISTP gândire introvertită cu senzorialitate	ISFP sentiment introvertit cu senzorialitate	INFP sentiment introvertit cu intuiție	INTP intuiție introvertită cu percepție	Perceptivi	
Extraverți	Perceptivi	ESTP senzorialitate extravertită cu gândire	ESFP senzorialitate extravertită cu sentiment	ENFP intuiție extravertită cu sentiment	ENTP intuiție extravertită cu gândire	Perceptivi	Extraverți
	Raționali	ESTJ gândire extravertită cu senzorialitate	ESFJ sentiment extravertit cu senzorialitate	ENFJ sentiment extravertit cu intuiție	ENTJ gândire extravertit cu intuiție	Raționali	

Într-un studiu care a utilizat 16 PF, Borges și Osmond (2001)³⁰ au evidențiat faptul că chirurșii erau mai încăpățânați, hotărâți și lipsiți de empatie comparativ cu medicii de familie sau anesteziștii. Această caracterizare a chirurgilor este prezentă și în alte studii. Chirurgia este percepută ca cea mai stresantă specialitate medicală⁴⁰, iar studenții care aleg chirurgia par a avea o rezistență mai mare la stres, o stimă de sine crescută și o empatie mai scăzută.⁴¹

Concluziile unui studiu făcut de Gough, Bradley, și McDonald⁴² privind personalitatea anesteziștilor evaluată cu CPI arată că aceștia prezentau încredere în sine, abilități interpersonale ridicate și scoruri crescute la dominanță și realizare independentă.

O comparație făcută de Reeve⁴³ cu chestionarul 16 PF între anesteziști și medici de familie a arătat că anesteziștii erau mai introverți, independenți și dominanți comparativ cu medicii de familie.

Borges și Osmond (2001)³⁰ tot cu chestionarul 16 PF au evidențiat un nivel mai ridicat de suspiciozitate și scepticism comparativ cu chirurcii și medicii de familie.

Myers și Davis⁴⁴ utilizând MBTI au încadrat anesteziștii în tipurile perceptiv ISTP-gândire introvertită cu senzorialitate și ISFP-sentiment introvertit cu senzorialitate.

Cel mai răspândit profil MBTI la medicii de familie după Myers și Davis⁴⁴ este gândire extravertită cu senzorialitate - ESTJ, iar după Friedman și Slatt⁴⁵ sentiment extravertit cu intuiție -ENFJ.

În ceea ce privește modelul big five medicii de familie au un scor mai ridicat la conștiințiozitate comparativ cu medicii din alte specialități. Din punct de vedere al agreabilității medicii de familie pot fi caracterizați ca fiind simpatici, dispuși la cooperare, de îndreptare și altruști.⁴⁶

În ceea ce privește medicii interniști Chowdhury și colab.⁴⁷ într-un studiu utilizând 16 PF au evidențiat faptul că aceștia tind să fie fermi, sceptici și că preferă să lucreze cu lucruri mai degrabă decât cu oameni. La MBTI nu prezintă un profil aparte față de alte specialități. (Friedmann & Slatt)⁴⁵

Chowdhury și colab.⁴⁷ au evaluat personalitatea rezidenților de psihiatrie cu 16 PF ajungând la concluzia că aceștia au o toleranță crescută la frustrare, maturitate emoțională, stabilitate și orientare în realitate. Din punct de vedere al celor cinci dimensiuni de personalitate psihiatrii sunt deschiși și agreabili, înclinați spre cooperare, altruști și organizați.⁴⁶

Medicina este o profesie care oferă o mare varietate de activități și tip de interacțiuni cu alți oameni, din acest motiv orice tip de personalitate poate găsi o specialitate care să i se potrivească.

Capitolul 3 Profilul specialităților medicale

1. Alergologie și imunologie clinică

Specialitatea de **Alergologie și Imunologie Clinică** se ocupă cu studiul bolilor alergice, a bolilor și sindroamelor disimunitare, care includ tulburări de imunoreglare și imunodeficiențe. Alergologia se ocupă cu depistarea și diagnosticarea, profilaxia și tratamentul (medicamentos și/sau imunoterapie), asistența medicală și recuperarea pacienților cu boli alergice (afecțiuni de hipersensibilitate inițiate prin mecanisme imunologice).⁴⁸

Imunologia clinică se ocupă cu disfuncțiile sistemului imunitar, precum și cu aspectele imunologice ale afecțiunilor în care este implicat sistemul imunitar. Asistența de imunologie clinică se realizează de obicei în cadrul asistenței medicale multidisciplinare, și include, după caz, tratamente imunologice pentru pacienții cu boli și sindroame disimunitare prin mijloace nechirurgicale și neradioterapeutice.

Denumirea corectă a specialității dată de UEMS este Alergologie și Imunologie Clinică.

Durata: 4 ani

Structura stagiilor de pregătire din rezidențiat:

Primii 2 ani: stagiul de dobândire a abilităților generale în specialitate, imunologie laborator, stagii de medicină internă și specialități medicale, pediatrie, medicina muncii. În următorii ani: Alergologie și imunologie clinică (inițiere în specialitate) - 6 luni; Imunologie fundamentală (curs și laborator) - 2 luni; Medicină internă - 6 luni; Gastroenterologie - 1 lună; Terapie intensivă - 1 lună; Pediatrie - 3 luni; Medicina muncii - 1 lună; Bioetică - 2 săpt.; Reumatologie - 1.5 luni; Pneumologie - 2 luni
Ultimii 2 ani: discipline complementare și desăvârșire în specialitate: Dermatologie - 3 luni; O.R.L. - 1 lună;

Oftalmologie - 1 lună; Boli infecțioase - 1 lună; Alergologie și imunologie clinică (curs, stagiu clinic, laborator) - 18 luni

Tabelul 3 Punctaje la rezidențiat UMF Cluj 2013 și 2014

	an	Media	N	Minim	Maxim
alergologie și imunologie clinică	2013	722.5000	4	623.00	825.00
	2014	741.0000	5	684.00	816.00
	Total	732.7778	9	623.00	825.00

Ce vă place cel mai mult? ²⁷

Sursele majore de satisfacție în specialitate provin din existența provocărilor, deoarece imunologia este un domeniu în continuă dezvoltare/expansiune, iar specialistul trebuie să fie tot timpul la curent cu ultimele noutăți, și din rata mare de succes a îngrijirilor medicale acordate, care readuc pacientul "pe linia de plutire", și îi redau o "viață normală". Apoi, persoanele pasionate de cercetare, își pot desăvârși cariera prin îmbinarea practicii clinice cu cercetarea științifică.

Ce nu vă place/place cel mai puțin?

Specialiștii se arată deranjați în ceea mai mare măsură de noncompliancea pacienților și de solicitările telefonice "disperate" seara, după terminarea programului. Un alt factor major de insatisfacție îl reprezintă pacienții cu afecțiuni psihosomatice, uneori greu de manageriat, din cauza complexității patologiei prezentate.

Calități și abilități necesare pentru a carieră de succes

Abilitățile de comunicare sunt necesare pentru o carieră de succes, deoarece specialistul abordează o gamă largă de pacienți, de la copii la vârstnici, pentru a explica mecanismele fiziopatologice ale bolii și pentru a crește compliancea pacienților.

Apoi, sunt necesare cunoștințe pentru efectuarea și interpretarea testelor alergice.

Calitățile personale includ răbdarea și compasiune, deși nu primează orientarea psihologică, de aici neînțelegerea pacientului cu afecțiune psihosomatică.

Cei care se orientează spre cariera științifică, trebuie să-și dezvolte abilități de organizare a timpului, de a forma și de a motiva echipa de cercetare, de alocare judicioasă a resurselor.

Patologia tratată cel mai frecvent/domeniu de activitate

Astm bronșic

Rinită alergică

Imunizări

Practicarea specialității

Se poate practica atât în regim privat – cabinet medical individual, activitatea de îngrijiri medicale, cât și în regim public – mai ales activitatea centrată pe cercetarea științifică.

Supraspecializări și alte competențe

Alergologie și imunologie pediatrică⁴⁹

Imunologie de laborator

Motive pentru care studenții ar trebui să urmeze specialitatea

Posibilitățile de cercetare și progresele în aceste domenii, pot oferi o mai bună înțelegere a mecanismelor fiziopatologice, îmbunătățirea farmacoterapiei și, nu în ultimul rând dezvoltarea imunoterapiei specifice.

Asociații profesionale, site-uri utile

Societatea Română de Alergologie și Imunologie Clinică,
www.sraic.eu

European Academy of Allergology and Clinical Immunology,
www.eaaci.org

World Allergy Organization, www.worldallergy.org

American Academy of Allergy Asthma and Immunology,
www.aaaai.org

American College of Allergy, Asthma & Immunology,
www.acaai.org

2. Anatomie patologică

Școala de Specializare în Anatomie Patologică are scopul de formare a medicilor specialiști în sectorul profesional al diagnosticului anatomo-cito-histopatologic al bolilor, care include următoarele activități: examen macroscopic (cu ocazia efectuării necropsiei, și cu ocazia examinării macroscopice a pieselor chirurgicale), examen microscopic citopatologic (frotiuri, amprente și puncțiile aspirative cu ac fin), histopatologic la parafină (al biopsiilor obținute de la endoscopii, prin puncție – biopsie, al secțiunilor recoltate din piesele chirurgicale, sau al pieselor recoltate la necropsie) histopatologic la gheață (sau al secțiunilor prelevate intraoperator), imunohistochimic și eventual ultrastructural.⁵⁰

Durata: 4 ani

Structura stagiilor de pregătire din rezidențiat:

Anul 1: Patologia generală legată de tehnici de macroscopie și microscopie se vor desfășura pe o perioadă de șase luni. Tehnici de necropsie (în decursul tuturor anilor de pregătire vor fi efectuate 200 necropsii) 6 luni; Patologie cardiorespiratorie -3 luni; Tehnici de citogenetică și interpretare 2 luni; Lucrări practice de bioetică 2 săptăm; Tehnici de microscopie electronică 2 săptămâni

Anul II, Anul III, Anul IV (prin rotație) Stagiul de patologie hepato - digestivă 4 luni; Nefropatologie și patologie urogenitală masculină-3 luni; Patologia aparatului genital feminin -6 luni; Dermatopatologie -3 luni; Patologia aparatului endocrin -1 lună; Patologie osteoarticulară -1 lună; Neuropatologie -1 lună; Patologie pediatrică (și necropsii pediatrice) -2 luni; Patologie leucemică și limfoidă -3 luni; Stagiul de oftalmopatologie -1 lună; Imunohistochimie: tehnici și interpretare -6 luni; Medicina legală -1 lună; Patologie oncologică -3 luni; Patologie O.R.L.-1 lună

Tabelul 4 Punctaje la rezidențiat UMF Cluj 2013 și 2014

	an	Media	N	Minim	Maxim
anatomie patologică	2013	891.2857	7	874.00	921.00
	2014	904.0000	8	865.00	936.00
	Total	898.0667	15	865.00	936.00

Calități și abilități necesare pentru a carieră de succes²¹

- ***persoană curioasă și independentă***
- ***îi plac dovezile științifice***
- ***îi place rolul de consultant al altor medici***
- ***îi plac provocările cazurilor dificile***

Ce vă place cel mai mult? ²⁷

Sursele de satisfacție în profesie provin din provocarea cazurilor dificile, conlucrarea cu celelalte specialități medicale, orarul de lucru stabilit de specialist, ușor de individualizat, veniturile materiale mai mari comparativ cu alte specialități medicale.

Ce nu vă place/place cel mai puțin?

Sursele de insatisfacție profesională derivă din riscul de expunere la diverse substanțe toxice și produse biologice contaminate. Alte cauze de insatisfacție le constituie problemele administrative și lipsa informațiilor clinice necesare în unele cazuri.

Calități și abilități necesare pentru a carieră de succes

Pentru a putea profesa în această specialitate trebuie să primeze orientarea științifică axată pe o bună cunoaștere a anatomiei și histologiei. De asemenea, trebuie să fie o persoană interesată de detalii și acuratețe. Specialiștii se autocaracterizează ca fiind persoane orientate spre studiu, analitice, uneori compulsive. Probabil cea mai plastică descriere este că anatomopatologul este un "melanj între biolog și inginer", fiind uneori numit "doctorul doctorilor".

Practicarea specialității

De regulă, specialitatea este practică în unitățile sanitare publice, dar există și posibilitatea de a profesa în unități sanitare private. În diverse țări, există posibilitatea de a profesa sub formă de cabinet medical individual și de a colabora cu unități sanitare publice sau private.

Supraspecializări și alte competențe

- dermatopatologie
- biologie și patologie moleculară
- hematopatologie
- imunohistochimie
- neuropatologie
- microscopie electronică

Motive pentru care studenții ar trebui să urmeze specialitatea

Specialitatea este potrivită celor care sunt interesați de aspectele științifice ale medicinei. Un alt aspect demn de luat în considerare este contactul redus sau chiar absent, în unele situații, cu pacientul ori aparținătorii acestuia. Acest fapt poate să nu fie pe placul unei personalități care are nevoie ori caută validare externă, apreciere din partea pacientului.

3. Anestezie și terapie intensivă

Anestezia și terapia intensivă este specialitatea medicală care asigură, prin mijloace farmacologice și tehnice specifice, pe de o parte condițiile necesare pentru desfășurarea actului chirurgical, a îngrijirii perioperatorii și a altor proceduri diagnostice/terapeutice iar, pe de altă parte, suportul indispensabil pacientului critic pentru evaluarea și tratamentul disfuncțiilor/leziunilor de organ.⁵¹

Durata: 5 ani

Structura stagiilor de pregătire din rezidențiat:

Anestezie 3 ani; Anestezie în chirurgie generală- 12 luni; Anestezie chirurgie ortopedică-3 luni; Anestezie chirurgie urologică-2 luni; Anestezie în obstetrică-ginecologie-2 luni; Anestezie în chirurgie cardiaca-2 luni; Anestezie în chirurgie vasculară-2 luni; Anestezie în chirurgie toracică-2 luni; Anestezie în neurochirurgie-2 luni; Anestezie ORL, oftalmologie și stomatologie-2 luni; Anestezie în chirurgie ambulatorie-2 luni; Anestezie pediatrică-2.5 luni; Terapia durerii-2 luni; Bioetică-2 Săptămâni.

Terapie intensivă – 2 ani

Terapie intensivă polivalentă-18 luni; Terapie intensivă traumatologică -3 luni; Unitate primiri urgențe-3 luni

Tabelul 5 Punctaje la rezidențiat UMF Cluj 2013 și 2014

	an	Media	N	Minim	Maxim
anestezie și terapie intensivă	2013	793.1304	23	560.00	915.00
	2014	823.0385	26	576.00	928.00
	Total	809.0000	49	560.00	928.00

Ce vă place cel mai mult?²⁷

Medicii care profesează în această specialitate consideră că aceasta este una dintre cele mai practice domenii ale medicinei, unde rezultatele acțiunilor întreprinse se văd imediat, iar prin mijloace farmacologice și tehnice specifice asigură condițiile necesare pentru desfășurarea actului

chirurgical, a îngrijirii perioperatorii și a altor proceduri diagnostic ori terapeutice, contribuind astfel al crearea echipei medicale.

Alt motiv de satisfacție profesională îl constituie asigurarea suportului indispensabil pacientului critic pentru evaluarea și tratamentul disfuncțiilor/leziunilor de organ.

Ce nu vă place/place cel mai puțin?

Sursele majore de insatisfacție profesională sunt că, în ciuda efortului depus, de multe ori, mai ales pe secțiile de terapie intensivă, rezultatul este același - decesul pacientului. Specialiștii consideră că această profesie este stresantă, și că nu sunt asigurate condiții optime pentru asigurarea actului medical. O altă sursă este necalibrarea muncii în echipă, dificultățile de relaționare cu ceilalți actori, în special chirurgul. Unii specialiști, consideră că, în țara noastră, rolul anestezistului este mult diminuat în comparație cu cel al chirurgului.

Calități și abilități necesare pentru a carieră de succes

(după Freeman)²¹

- **atenție orientată spre detalii**
- **capacitatea de a lua decizii rapid în condiții stresante**
- **simpatic, încrezător**
- **îi plac rezultatele vizibile și imediate**

Specialiștii se autocaracterizează ca fiind persoane ambițioase, hotărâte și cu tărie de caracter. Este necesar ca persoana care își dorește o carieră în această specialitate să fie capabilă de concentrare îndelungată, atenție la detalii și de promptitudine în reacții, având în vedere rapiditatea cu care se pot modifica anumiți parametri clinico-biologici. Fiind o specialitate eminentă practică, o bună manualitate/dexteritate contribuie la eficiența muncii.

Patologia tratată cel mai frecvent/domeniu de activitate

După cum afirmă medicii din anestezie și terapie intensivă, "aproape că nu există specialitate din care să nu primim cazuri".

Practicarea specialității

Se poate practica în orice domeniu chirurgical și nu numai, atât în regim public, cât și în regim privat.

Supraspecializări și alte competențe

- ATI a bolnavului de transplant
- asistare mecanică a circulației
- ATI în chirurgia cardiovasculară
- circulație extracorporeală intraoperatorie
- medicina transfuzională
- dializă acută
- ecocardiografie generală
- ecocardiografie specială
- endoscopie digestivă diagnostică (adulți)
- endoscopie bronșică

O altă cale este specializarea în îngrijiri paliative.

Sporul de specialitate 75%

Motive pentru care studenții ar trebui să urmeze specialitatea

Terapia intensivă poate fi rezumată astfel: tratează cazurile grave din toate specialitățile. Este zona de excelență în care medicul poate să salveze oameni, să salveze vieți. Dacă studenții sunt atrași de dorința de a face ceva concret, de a avea rezultate clare, evidente, această specialitate propune rezultate majore: „scapă” sau „nu scapă”.

Asociații profesionale, site-uri utile

Societatea Română de Anestezie și Terapie Intensivă,
www.srati.ro

European Society of Anaesthesiology (ESA),
www.esahq.org

Anaesthesia UK, www.anaesthesiauk.com

4. Boli infecțioase

Specialitatea Boli infecțioase este o specialitate medicală care se ocupă cu studiul bolilor provocate de agenți infecțioși transmisibili și netransmisibili, precum și cu prevenirea, depistarea, diagnosticarea și tratarea bolilor provocate de prioni, virusuri, bacterii, funghi, paraziti și alți agenți patogeni.⁵²

Durata: 4 ani

Structura stagiilor de pregătire din rezidențiat:

Stagiul de boli infecțioase-30 luni; Stagii clinice medicale-13 luni din care: Medicină internă: 3,5 luni; Neurologie: 2 luni; Hematologie clinică: 1 lună; Pediatrie: 3 luni; Dermatovenerologie: 1 lună; Terapie intensivă și urgențe medicale: 2 luni; Bioetică 2 săptămâni

Laborator clinic și epidemiologie: 5 luni din care Epidemiologie-2 luni; Laborator clinic-3 luni (Microbiologie clinică: bacteriologie și micologie 1,5 luni; Virusologie -0,5 luni; Genetică moleculară -0,5 luni; Parazitologie -0,5 luni.

Tabelul 6 Punctaje la rezidențiat UMF Cluj 2013 și 2014

	an	Media	N	Minim	Maxim
boli infecțioase	2013	714.5000	4	583.00	834.00
	2014	767.5714	7	693.00	857.00
	Total	748.2727	11	583.00	857.00

Ce vă place cel mai mult?

Sursele majore de satisfacție în profesie constau în posibilitatea stabilirii diagnosticului etiologic și a adaptării tratamentului. Astfel, infecționistului îi este deschisă calea provocării intelectuale de a alege farmacoterapia cea mai potrivită pentru agentul etiologic identificat. O caracteristică a bolilor infecțioase este faptul că majoritatea sunt curabile, pacientul dezvoltând doar rar patologii cronice. Altă sursă de satisfacție o constituie prevenirea bolilor infecțioase.

Poate sursa majora de satisfacție este reprezentată de faptul că infecționistul, de cele mai multe ori, vindecă în totalitate, nu doar ameliorează.

Ce nu vă place/place cel mai puțin?

Sursele de insatisfacție în profesie constau în orarul aglomerat și în faptul că o evaluare completă necesită mult timp. Altă problemă este reprezentată de consumul abuziv de antibiotice din partea populației generale și complianța relativ scăzută.

Calități și abilități necesare pentru a carieră de succes

Pentru a profesa cu succes sunt necesare cunoștințe solide de medicină generală și interes pentru a fi la curent cu noutățile din domeniul microbiologiei și al antibioticelor. Infecționiștii se autocaracterizează ca fiind persoane energice, logice, analitice, capabile să integreze informații complexe, atente la detalii aparent insignifiante.

Patologia tratată cel mai frecvent/domeniu de activitate

Practicarea specialității

În regim public și privat

Supraspecializări și alte competențe

- boli tropicale
- dializă acută
- parazitologie clinică

Motive pentru care studenții ar trebui să urmeze specialitatea

În alegerea acestei specialități trebuie cântărite următoarele: deși orarul este încărcat și remunerația relativ redusă, totuși se pare că specialitatea oferă cea mai mare satisfacție morală. Tendințele mondiale, în contextul dezvoltării cercetării și îmbunătățirii prevenției în acest domeniu, par a reduce practicarea acestei profesii la centrele universitare ori institutele de cercetare. Trebuie menționat faptul că mereu apar boli noi, mereu se dezvoltă clase noi de medicamente, iar boli care până mai ieri nu aveau nicio terapie, astăzi pot fi stăpânite ori chiar eradicate.

5. Cardiologie

Cardiologia este specialitatea care se ocupă cu depistarea, diagnosticarea, tratarea și recuperarea bolnavilor cu suferințe cardiovasculare prin mijloace .nechirurgicale.⁵³

Durata: 5 ani

Structura stagiilor de pregătire din rezidențiat:

Etapa de angajare, luare în evidență, rezolvarea problemelor social-administrative, prezentarea la spital și clinica repartizată, alegerea îndrumătorului și fixarea planului de activitate (2 săptămâni). A. Trunchi comun: Medicina Internă cu subspecialitățile medicale - durata 1 an și jumătate a. Se începe cu Medicina Internă – 8 luni, din care 3 luni vor fi în ambulatoriu (policlinică) b. Neurologie – 2 luni c. Gastroenterologie – 2 luni d. ATI-2luni e. Diabet zaharat, nutriție și boli metabolice - 2 luni f. Endocrinologie - 2 luni B. Cardiologie – 4 ani cu accent pe pregătirea practică (70% din întreaga activitate). a. Cardiologie clinică și explorări neinvazive (stagii clinice, seminarii clinice, seminarii, cursuri) - 15 luni (1an și 3 luni) b. Terapie intensivă cardiologică (UTIC) - timp în care se va face și curs de resuscitare cardiorespiratorie - 6 luni c. Ecocardiografie - 6 luni d. Cardiologie invazivă (cateterism, coronarografie, stimulatoare, electrofiziologie) - 6 luni e. Chirurgie cardiovasculară - 3 luni f. Cardiologie preventivă și recuperare - 3 luni. g. Stagii opționale pentru aprofundarea pregătirii într-un anumit domeniu (cardiologie intervențională, electrofiziologie, ecocardiografie, etc) – 2 1/2 luni h. Bioetică – ½ lună.

Tabelul 7 Punctaje la rezidențiat UMF Cluj 2013 și 2014

	An	Media	N	Minim	Maxim
Cardiologie	2013	895.1000	20	783.00	929.00
	2014	917.0500	20	816.00	945.00
	Total	906.0750	40	783.00	945.00

Ce vă place cel mai mult?

Sursele de satisfacție profesională vin din faptul că starea pacientului se ameliorează vizibil, astfel, îngrijirile cardiologului nu sunt în van. Apoi, există posibilitatea unui diagnostic cert și a unui tratament bine definit. Specialiștii care profesează în domeniul cardiologiei intervenționale afirmă că au un grad mai mare de satisfacție și datorită "intervenției directe" asupra bolii, iar efectuarea diverselor proceduri le crește stima de sine.

Ce nu vă place/place cel mai puțin?

Sursele de insatisfacție sunt reprezentate de intervențiile laborioase, uneori îndelungate, care se desfășoară, de regulă sub presiune. Un alt factor neplăcut este partea administrativă – întocmirea actelor medicale.

Calități și abilități necesare pentru a carieră de succes

În domeniul cardiologiei intervenționale, sunt necesare o bună **dexteritate** și coordonare. Altă cerință obligatorie este „viziunea în spațiu” și cunoștințe bune despre fiziologia inimii. Unii specialiști afirmă că trebuie să se dezvolte un simț clinic dublat de tact și sensibilitate. Viitorului cardiolog trebuie să îi facă plăcere să rezolve probleme complexe. De asemenea, cardiologii se autocaracterizează ca primadone.

Patologia tratată cel mai frecvent/domeniu de activitate

Cardiopatie ischemică, Hipertensiune arterială, Infarct miocardic, Valvulopatii, Tulburări de ritm cardiac

Practicarea specialității

Se poate practica în regim public sau privat.

Supraspecializări și alte competențe

- cardiologie de transplant
- cardiologie invaziva si interventionala
- cardiologie pediatria - ecocardiografie generala*)
- ecocardiografie speciala
- ecografie vasculara
- electrofiziologie si stimulative cardiace

Motive pentru care studenții ar trebui să urmeze specialitatea

Deși cardiologia poate fi o profesie istovitoare, de cele mai multe ori problemele pacientului necesită intervenție imediată, satisfacția de a reda viața unui om este enormă. Un alt aspect care trebuie cunoscut este rata înaltă a

procedurilor și ghidurilor terapeutice existente în specialitate.

Asociații profesionale și site-uri utile:

Societatea Română de Cardiologie

European Society of Cardiology

International Academy of Cardiology

6. Chirurgie cardiovasculară

Chirurgia cardiovasculară este specialitatea chirurgicală care se ocupă cu diagnosticul și tratamentul chirurgical al bolilor cardiovasculare (afecțiuni congenitale, afecțiuni câștigate, afecțiuni ale vascularizației cordului, anevrisme, disecții sau ocluzii ale trunchiurilor crano-braheo-cefalice, arterelor, venelor și limfaticelor).⁵⁴

Durata: 6 ani

Structura stagiilor de pregătire din rezidențiat:

Etapa de angajare, luare în evidență, rezolvarea problemelor social – administrative, prezentarea la spitalul și clinica unde a fost repartizat, fixarea planului de activitate și alegerea îndrumătorului; Chirurgie cardiacă 6 luni; Chirurgie generală 8 luni; Chirurgie toracică 7 luni; A.T.I cardiac 2 luni; Investigații cardiace neinvazive, Imagistică cord și vase, investigații invazive 3 luni; Proceduri endovasculare 2 luni; Chirurgie vasculară 12 luni; Chirurgie cardiacă 30 luni; Chirurgie experimentală. Cercetare științifică. 1,5 luni; Bioetică 2 săptămâni.

Tabelul 8 Punctaje la rezidențiat UMF Cluj 2013 și 2014

	an	Media	N	Minim	Maxim
chirurgie cardiovasculară	2013	831.7500	4	787.00	907.00
	2014	838.0000	5	626.00	933.00
	Total	835.2222	9	626.00	933.00

Ce vă place cel mai mult?

Sursele majore de satisfacție profesională pentru specialitățile chirurgicale sunt reprezentate de evoluția bună a pacientului după intervenția chirurgicală, valorizarea din partea pacientului, deoarece "chirurgul chiar face ceva pentru pacient". În plus, în domeniul chirurgiei cardiovasculare, dar mai ales, în transplantul cardiac ori al malformațiilor cardiace congenitale, satisfacția chirurgului după reușita intervenției chirurgicale este enormă. Pentru o

majoritate a intervențiilor reușite recuperarea este completă și rapidă, ceea ce crește încrederea medicului în puterea lui de a vindeca. Alt sursă de satisfacție importantă menționată de specialiști o constituie cazurile dificile și intervențiile lungi duse la bun sfârșit.

Ce nu vă place/place cel mai puțin?

Sursele de insatisfacție sunt în principal legate de îngrijirea pacientului, mai ales complicațiile postoperatorii și decesul intraoperator sau postoperator. Poate cel mai greu lucru este comunicarea veștilor proaste pacientului ori aparținătorilor. Unii specialiști reclamă presiunea timpului. Durata lungă a pregătirii în rezidențiat și lipsa locurilor de muncă sunt, de asemenea, factori care descurajează alegerea acestei specialități.

Calități și abilități necesare pentru a carieră de succes

Pe lângă excelența coordonare mână-ochi și deprinderea tehnicilor chirurgicale speciale datorate faptului că intervențiile se efectuează pe un organ vital, viitorul chirurg cardiovascular trebuie să posede cunoștințe serioase de anatomie și fiziologie a inimii. De asemenea, ca lider al echipei de intervenție, trebuie să aibă aptitudini organizatorice, să fie capabil să insuflă calmul în eventualitatea unei situații de criză și să motiveze echipa.

Patologia tratată cel mai frecvent/domeniu de activitate

Practicarea specialității

În unități sanitare publice sau private.

Supraspecializări și alte competențe

- chirurgie cardiaca a nou-nascutului si sugarului
- asistare mecanica
- chirurgie cardiaca miniinvaziva
- balon aortic de contrapulsatie
- transplant cardiac - circulatie extracorporeala

Motive pentru care studenții ar trebui să urmeze specialitatea

Studenții care sunt înclinați spre acțiune, care au manualitate bună, sunt foarte motivați și conștiincioși, sunt dispuși să își sacrifice timp, energie fizică și mentală, pot descoperi în chirurgia cardiovasculară un domeniu de activitate fascinant și rafinat.

7. Chirurgie generală

Chirurgia generală este specialitatea ce se ocupă cu diagnosticul și tratamentul afecțiunilor chirurgicale ale abdomenului precum și a altor afecțiuni chirurgicale care fac obiectul altor specialități, ce necesită tehnici speciale cum ar fi traumatisme, afecțiuni vasculare, genitale, urologice, toracice, endocrine, neurochirurgicale, chirurgie oncologică etc.⁵⁵

Durata: 6 ani

Structura stagiilor de pregătire din rezidențiat:

Etapa administrativă: repartizare pe spitale și stagii, angajare, prezentare la spital, repartizare în serviciu, alcătuirea planului de activitate – (o săptămână); Chirurgie generală (din care 3 luni - Chir. laparoscopică) -35.5 luni; Chirurgie vasculară -4 luni; Chirurgie urologică -3 luni; Chirurgie oncologică -4 luni; Chirurgie toracică -4 luni; Ortopedie și traumatologie -4 luni; Chirurgie plastică și reparatorie -3 luni; Neurochirurgie -3 luni; Chirurgie ginecologică -3 luni; Anestezie – terapie intensivă -2 luni; Chirurgie de urgență -6 luni; Bioetică -2 săptămâni.

Tabelul 9 Punctaje la rezidențiat UMF Cluj 2013 și 2014

	an	Media	N	Minim	Maxim
chirurgie generală	2013	712.3500	20	586.00	853.00
	2014	731.7273	22	582.00	878.00
	Total	722.5000	42	582.00	878.00

Ce vă place cel mai mult?

Sursele majore de satisfacție sunt sala de operație – unii specialiști „trăiesc pentru a opera”, sentimentul de implicare în schimbarea cursului unei patologii, însănătoșirea pacientului printr-o acțiune concretă. Deși pare contrar stereotipului despre sala de operație, unii specialiști apreciază liniștea sălii de operație, faptul că se pot concentra și dedica în totalitate pacientului de pe masă. Se crează o

relație strânsă cu pacientul, există recunoștința acestuia și a aparținătorilor, chirurgul fiind perceput în societate ca un adevărat "salvator de vieți". O altă sursă de satisfacție este posibilitatea de a te autodepăși cu fiecare pacient operat.

Ce nu vă place/place cel mai puțin?

Sursele majore de insatisfacție, ca și în cazul altor specialități eminate practice, îl constituie munca administrativă, completarea actelor medicale, în general chirurgii îndeplinesc cu din obligație și nu din plăcere orice activitate care nu este orientată spre acțiune. Ca și în alte specialități aflate în anticamera exitusului, specialiștii din această profesie reclamă ca sursă de insatisfacție cazurile pacienților care decedează și anunțarea veștilor rele.

Calități și abilități necesare pentru a carieră de succes

După Freeman²¹ chirurgul:

- ***are o foarte bună coordonare ochi-mână și dexteritate manuală***
- ***îi place să stăpânească și să învețe tehnologii noi***
- ***este perfecționist***
- ***are foarte multă energie***

Este important ca viitorul profesionist să își dorească cu ardoare și să fie dispus și să poată să susțină munca, uneori istovitoare, pentru perioade lungi. Ca orice profesie chirurgicală, chirurgia generală trebuie să beneficieze de aportul dexterității, manualității, dar și de următoarele trăsături psihologice definitorii: decizie, agresivitate, perfecționism, sânguință. Se pare că cei care aleg chirurgia generală sunt orientați mai ales spre o abordare unidirecțională, pas cu pas. Fiind o specialitate vastă, medicul trebuie să facă apel la cunoștințe variate și multe.

Patologia tratată cel mai frecvent/domeniu de activitate

Apendicite, hernii, ulcere gastro-duodenale, ocluzii intestinale, chisturi, tumori.

Practicarea specialității

De regulă, practicarea specialității se desfășoară în unități sanitare publice sau private.

Supraspecializări și alte competențe

- chirurgie hepatică și transplant hepatic
- chirurgia esofagului
- chirurgie oncologică

- chirurgie laparoscopica
- traumatologie toracica
- ecografie abdominala interventionala
- endoscopie digestiva diagnostica si terapeutica (adulti)
- chirurgie vasculara de urgenta

Sporul de specialitate 15%

Motive pentru care studenții ar trebui să urmeze specialitatea

Persoanele care beneficiază de înțelegere din partea familiei, a partenerului pentru timpul îndelungat petrecut în sala de operație ori la patul bolnavului, care sunt animate de perseverență, dedicare și pasiune pot profesa această specialitate pentru satisfacțiile profesionale și satisfacția sufletească extraordinară dată de legătura medic-pacient și, după cum afirma un specialist, "pentru dragul de chirurgie".

8. Chirurgie pediatrică

Chirurgia pediatrică este specialitatea, care are ca obiect de studiu patologia chirurgicală a vârstei copilăriei (0 – 16 ani sau elevi ce au depășit vârsta de 16 ani, până la terminarea studiilor), cu excepția patologiei ortopedice, neurochirurgicale și cardiovasculare a copilului.⁵⁶

Durata: 5 ani

Structura stagiilor de pregătire din rezidențiat:

pediatrie - 3 luni; neonatologie - 1 lună; bioetică - 2 săptămâni; chirurgie generală - 5.5 luni; chirurgie toracică - 1 lună; chirurgie plastică - 1 lună; chirurgie vasculară - 1 lună; ortopedie pediatrică - 3 luni; chirurgie pediatrică - 3 ani și 8 luni .

Tabelul 10 Punctaje la rezidențiat UMF Cluj 2013 și 2014

	an	Media	N	Minim	Maxim
chirurgie pediatrică	2013	835.0000	5	789.00	907.00
	2014	710.2500	4	582.00	787.00
	Total	779.5556	9	582.00	907.00

Ce vă place cel mai mult?⁵⁷

Sursele majore de satisfacție provin din dreptul la viață al nou-născutului care este împlinit de către chirurgul pediatru prin efectuare de intervenții chirurgicale care corectează anumite malformații congenitale. Altă sursă de satisfacție o constituie extirparea tumorilor apărute la vârsta copilăriei. Poate provocarea cea mai mare, care aduce și o satisfacție mare este apariția unor patologii specifice, care nu există la adult.

Ce nu vă place/place cel mai puțin?

Sursele de insatisfacție profesională sunt reprezentate de pacienții care nu pot fi salvați, de complicațiile postoperatorii, de anunțarea veștilor rele. Un alt fapt reclamat de specialiști este imposibilitatea efectuării tuturor intervențiilor chirurgicale în toate unitățile sanitare din țară.

Calități și abilități necesare pentru a carieră de succes

Pe lângă aptitudinile generale necesare unui bun chirurg, viitorul specialist în chirurgie pediatrică trebuie să posede și să-și dezvolte o bună înțelegere a fiziopatologiei malformațiilor congenitale. Sunt necesare abilități bune de comunicare, pentru o anamneză corectă, pentru o bună cooperare cu medicul neonatolog, pediatru ori obstetrician, atunci când situația o impune. Un alt aspect important este reprezentat de însușirea și înțelegerea faptului că "pacientul pediatric nu este un adult în miniatură".

Patologia tratată cel mai frecvent/domeniu de activitate

Malformații congenitale, traumatisme, accidente domestice sau rutiere.

Practicarea specialității

Se poate practica atât în regim public, cât și în unități sanitare private.

Supraspecializări și alte competențe

- transplant de organe la copil
- chirurgie laparoscopica
- chirurgie toracoscopica
- dializa (pediatrie)
- ecografie abdominala interventionala
- endoscopie digestiva diagnostica si terapeutica (pediatrie)
- endourologie
- litotritie extracorporeala (pediatrie)
- chirurgie vasculara de urgenta

Motive pentru care studenții ar trebui să urmeze specialitatea

Este un domeniu în continuă dezvoltare, există posibilități de cercetare științifică, unicitatea specialității dată de copii, provocările unei patologii specifice doar acestei categorii de pacienți, recunoștința părinților, iar mai apoi a pacientului ajuns la vârsta maturității. Unii îi numesc pe chirurgii pediatri „salvatorii de îngeri”.

Asociații profesionale și site-uri utile:

Societatea Română de Chirurgie Pediatrică, www.srcp.ro

Societatea Română de Chirurgie Laparoscopică Pediatrică, www.srcplp.ro

9. Chirurgie plastică, estetică și microchirurgie reconstructivă

Specialitatea care se ocupă cu diagnosticul și tratamentul chirurgical al arsurilor, electrocuțiilor, traumatismelor însoțite de distrugerii de părți moi, ale mâinilor traumatizate (leziuni tegumentare, scheletice, tendinoase, vasculo-nervoase), al tumorilor de suprafață, al malformațiilor congenitale și al unor suferințe estetice. Este o specialitate interdisciplinară ce se ocupă cu repararea diformităților, corectarea deficiențelor funcționale și modificarea aparențelor. Chirurgia plastică restaurează și ameliorează forma în scopul obținerii unei îmbunătățiri a aspectului și apropierii de cel normal. Chirurgia plastică folosește în afara tehnicilor chirurgicale nespecializate și tehnici caracteristice (transferare și transplantare tisulară), dintre care unele microchirurgicale.⁵⁸

Durata: 5 ani

Structura stagiilor de pregătire din rezidențiat:

Etapa de angajare, luare în evidență, rezolvare a problemelor social administrative, prezentarea la spitalul și clinica unde a fost repartizat, alegerea îndrumătorului și fixarea planului de activitate (2 săptămâni); Chirurgie Generală 6 luni; Ortopedie și traumatologie 2 luni; O.R.L. 1 lună; Chirurgie OMF 1 lună; Recuperare 1 lună; Dermatologie 1 lună; Chirurgie vasculară periferică 1 lună; Ginecologie 1 lună; Urologie 1 lună; Anestezie și terapie intensivă 1 lună; Oftalmologie 1 lună; Medicină legală 2 săptămâni; Bioetică 2 săptămâni; Chirurgie plastică și microchirurgie reconstructivă 42 luni (3 ani 6 luni).

Tabelul 11 Punctaje la rezidențiat UMF Cluj 2013 și 2014

	An	Media	N	Minim	Maxim
chirurgie plastică, estetică și microchirurgie reconstructivă	2013	843.8889	9	775.00	878.00
	2014	860.2000	5	797.00	935.00
	Total	849.7143	14	775.00	935.00

Ce vă place cel mai mult? (după Taylor)²⁷

Sursele majore de satisfacție profesională sunt date de provocarea reprezentată de reconstrucție, faptul că există mai multe domenii de activitate microchirurgie, chirurgie reconstructivă, chirurgie estetică, ceea ce implică o varietate de proceduri, rata de decese este foarte scăzută, rezultatele intervenției chirurgicale sunt evidente.

Ce nu vă place/place cel mai puțin?

Sursele de insatisfacție profesională sunt reprezentate de pacienții revendicativi, și de la cei care „cer prea mult” de la această specialitate, care așteaptă ca medicul „să facă minuni”. Altă sursă de insatisfacție, comună tuturor specialităților chirurgicale, o reprezintă partea administrativă, de întocmire a actelor medicale. O problemă semnalată este dificultatea de angajare după efectuarea pregătirii de specialitate în rezidențiat, mai ales în țară. Uneori, specialiștii reclamă că „timpul este prea scurt” pentru a studia ultimele noutăți în domeniu și pentru a profesa, ceea ce îi poate îndepărta de membrii familiei.

Calități și abilități necesare pentru a carieră de succes

După Freeman²¹ un bun chirurg plastician:

- ***preferă munca manuală***
- ***are o foarte bună dexteritate manuală și coordonare ochi-mână***
- ***este independent și cretív***
- ***îi place să obțină rezultate vizibile imediat în muncă***
- ***este perfecționist și atent la detalii***

Pe lângă calitățile necesare unui bun chirurg, medicii din această specialitate posedă și își dezvoltă un talent artistic, pentru a surprinde și pune în evidență, ori pentru a reda frumosul, armonia. Este necesară o bună vedere în spațiu, atenție la detalii și imaginație. De asemenea, este nevoie de multă perseverență, ambiție și viziune. Specialiștii se autocaracterizează ca fiind perfecționiști, meticuloși, dar și adaptabili și dornici să experimenteze. Uneori, nevoia de recunoaștere externă, de admirație, dublate de sensibilitatea crescută intră în conflict cu pacienții revendicativi.

Patologia tratată cel mai frecvent/domeniu de activitate

Boala Dupuytren, sindromul de canal carpian, formațiuni tumorale, defecte tegumentare

Practicarea specialității

Specialitate se poate profesa atât în regim public, cât și în regim privat. De regulă, specialiștii care se orientează spre chirurgia estetică profesează în regim privat.

Supraspecializări și alte competențe

- chirurgie estetică
- microchirurgie
- chirurgie plastica și reparatorie pediatrică reconstructivă

Sporul de specialitate 15%

Motive pentru care studenții ar trebui să urmeze specialitatea

Studenții pot fi motivați de alegerea acestei ramuri pentru că este nevoie de specialiști, deoarece distribuția geografică nu este uniformă, specialitatea este complexă, rata de decese este scăzută și, nu în ultimul rând, specialitatea abordează și partea estetică. Cercetările în acest domeniu avansează cu rapiditate, tot timpul trebuie să fii la curent cu informația de specialitate. De asemenea, există posibilitatea de a profesa doar într-o anumită arie.

Asociații profesionale și site-uri utile:

Asociația Chirurgilor Plastici din România,
www.asociatiachirurgilorplastici.ro

International Plastic Reconstructive and Aesthetic Society
European Society of Plastic Reconstructive and Aesthetic Surgery

European Board of Plastic and Reconstructive Surgery

European Burn Association

10. Chirurgie toracică

Chirurgia toracică este ramura chirurgicală ce se ocupă cu diagnosticul și tratamentul operator al afecțiunilor peretelui toracic și pleurei, traheobronhopulmonare, mediastinului, pericardului, esofagului, diafragmului, precum și ale granițelor cervico-toracică și toracoabdominală.⁵⁹

Durata: 5 ani

Structura stagiilor de pregătire din rezidențiat:

Etapa de angajare, luare în evidență, rezolvare a problemelor social-administrative, prezentare la spitalul și clinica unde a fost repartizat, alegerea îndrumătorului și fixarea planului de activitate -2 săptămâni; Stagiul de chirurgie generală: 1 an; Stagiul de chirurgie toracică: 4 ani din care Chirurgie cardiovasculară -3 luni; Endoscopie bronșică: -3 luni; Imagistică toracică (Rx., CT, MRI): -1 lună; Explorări funcționale respiratorii speciale: 2 luni; Bioetică - 2 săptămâni.

Ce vă place cel mai mult?²⁷

Sursele majore de satisfacție în specialitate sunt reprezentate de șansa de ajuta pacientul critic, traumatizat, a cărui viața depinde de intervenția rapidă și precisă. Cum în această specialitate îngrijirile acordate sunt eminentemente acute, specialiștii sunt atrași deoarece nu trebuie să abordeze, de regulă, o patologie cronică. Altă sursă de satisfacție este reprezentată de colaborarea cu alte specialități în cazul pacientului politraumatizat.

Ce nu vă place/place cel mai puțin?

Sursele de insatisfacție profesională sunt reprezentate de cazurile ori situațiile în care specialistul depune toate eforturile, dar nu reușeste să salveze pacientul. Unora specialitatea li se pare „prea dură”. Apoi, comunicarea veștilor rele și îndeplinirea sarcinilor administrative, la fel ca în restul specialităților chirurgicale, „răpesc” din timpul pe care specialistul l-ar consacra pacientului ori procedurii chirurgicale.

Calități și abilități necesare pentru a carieră de succes

Fiind o specialitate chirurgicală care tratează o patologie acută, pe lângă abilități și calitățile generale pentru un bun chirurg, specialistul trebuie să poată lua deciziile corecte într-un interval limitat de timp, capacitatea de a organiza intervenția chirurgicală și de a comunica cu echipa ori cu ceilalți specialiști.

Patologia tratată cel mai frecvent/domeniu de activitate

Tumori pulmonare, abcese pulmonare, traumatisme

Practicarea specialității

Specialitatea se practică, de regulă, în unități sanitare publice, dar anumite intervenții chirurgicale pot fi efectuate și în regim privat.

Supraspecializări și alte competențe

- chirurgie esofagiană
- chirurgie toracoscopică
- transplant pulmonar
- endoscopie bronșică

Sporul de specialitate 15%

Motive pentru care studenții ar trebui să urmeze specialitatea

Deși specialitatea este solicitantă, rezultatele nu întârzie să apară. Satisfacția profesională și sufletească sunt enorme. Medicul are șansa de a reda pacientul vieții sociale.

Asociații profesionale și site-uri utile:

Societatea Română de Chirurgie Toracică 1994,
www.srct.ro

The Cardiothoracic Surgery Network

European Society of Thoracic Surgeons

European Respiratory Society

International Thymic Malignancy Interest Group

American Association for Thoracic Surgery

The Society of Thoracic Surgeons

11. Chirurgie vasculară

Chirurgia vasculară este specialitatea chirurgicală care se ocupă cu diagnosticul și tratamentul chirurgical al bolilor vasculare arteriale, venoase și limfatice.⁶⁰

Durata: 5 ani

Structura stagiilor de pregătire din rezidențiat:

Etapa de angajare, luare în evidență, rezolvarea problemelor social – administrative, prezentarea la spitalul și clinica unde a fost repartizat, fixarea planului de activitate și alegerea îndrumătorului; Stagiul de chirurgie generală - 1 an; Stagiul de ortopedie-traumatologie - 3 luni; Stagiul de chirurgie toracică - 2 luni; A.T.I. cardio-vascular - 5 luni; Angiologie și imagistică vasculară (E.K.G. Cateterism, angiografii, ecografie vasc. (CT, RMN-angio) - 5.5 luni; Stagiul de chirurgie cardiacă - 3 luni; Modulul de bioetică - 2 săptămâni; Stagiul de chirurgie vasculară - 2 ani și 5 luni

Tabelul 12 Punctaje la rezidențiat UMF Cluj 2013 și 2014

	an	Media	N	Minim	Maxim
chirurgie vasculară	2013	688.3333	3	598.00	746.00
	2014	691.0000	2	626.00	756.00
	Total	689.4000	5	598.00	756.00

Ce vă place cel mai mult?

Sursele majore de satisfacție profesională sunt reprezentate de complexitatea patologiei asociate – pacienții care apelează la ajutorul chirurgului vascular prezintă comorbidități de tipul aterosclerozei, diabetului zaharat, hipertensiunii arteriale. Efectuarea intervenției chirurgicale în sine, care presupune precizie și nu lasă loc de greșeală, reușita actului operator, sunt entuziasmante și încarcă pozitiv specialistul. Mijloacele moderne de diagnostic și continua dezvoltare a specialității, care concură la ameliorarea calității vieții pacientului, constituie alte surse de satisfacție profesională.

Ce nu vă place/place cel mai puțin?

Surselor de insatisfacție în profesie comune celorlalte specialități chirurgicale, cum ar fi complicațiile postoperatorii

ori efectuarea procedurilor administrative, a completării actelor medicale, li se adaugă și prezentare tardivă la medic, în unele cazuri, precum și nerespectarea indicațiilor pentru recuperarea postoperatorie.

Calități și abilități necesare pentru a carieră de succes

Având în vedere că obiectul specialității îl constituie vasele sangvine și limfatice, fragile și afectate de boală, viitorul specialist trebuie să deprindă o bună manualitate, să lucreze cu atenție, cu finețe, pentru a evita accidentele ori complicațiile intra-operatorii. Unele proceduri sunt deosebite de dificile și necesită un exercițiu constant pentru a fi însușite corect. O altă calitate este răbdarea.

Patologia tratată cel mai frecvent/domeniu de activitate

Boala obstructivă arterială periferică, boala aneurismală arterială, varicele, tromboza venoasă profundă, boala aterosclerotică, insuficiența venoasă cronică

Practicarea specialității

Specialitatea se poate practica atât în regim public, cât și în regim privat. De regulă în cabinetele private, specialiștii activează doar într-o anumită arie profesională.

Supraspecializări și alte competențe

- flebologie
- ecografie vasculară
- limfologie
- microchirurgie vasculară

Motive pentru care studenții ar trebui să urmeze specialitatea

Specialitatea se potrivește acelor persoane care vor să îmbine cunoștințele de anatomie, în special a sistemului circulator, dar și cele de anatomie topografică, cu cunoștințele de fiziologie a aparatului circulator, precum și cu îngrijirea de urgență, în unele cazuri. Fiind o specialitate în plină dezvoltare, apar numeroase tehnici, iar potențialul de cercetare nu trebuie neglijat.

Asociații profesionale și site-uri utile:

Societatea Română de Chirurgie Vasculară, www.srcv.ro

Societatea Română de Angiologie și Chirurgie Vasculară, www.sracv.vascular.ro

12. Dermatovenerologie

Obiectul dermato-venerologiei îl constituie totalitatea patofenomenelor care se produc la nivelul organului cutanat (piele, mucoase accesibile, fanere), la orice vârstă. Dermato-venerologul are competența de a le trata prin mijloace medicale și chirurgicale. Venerologia, al carei obiect de studiu îl constituie totalitatea infecțiilor cu transmitere sexuală, aparține acestei specialități deoarece atât calea de contaminare cât și majoritatea manifestărilor clinice a acestor infecții sunt localizate la nivel cutaneo-mucos.⁶¹

Durata: 4 ani

Structura stagiilor de pregătire din rezidențiat:

Etapa de inițializare 2 săptămâni angajare, luare în evidență, rezolvare a problemelor social-administrative, prezența la spitalul și clinica repartizată, alegerea îndrumătorului și fixarea planului de activitate; Stagiul general medico-chirurgical din care Medicină internă -3 luni; Reumatologie -1 lună; Chirurgie plastică -1 lună; Stagiul specialității înrudite din care Alergologie și imunologie clinică -1 lună; Boli infecțioase și parazitare -2 luni, Ginecologie -1 lună, Endocrinologie -2 săptămâni; Histopatologie -2 luni; Bioetică -2 săptămâni; Stagiul de bază-Dermato-venerologie -36 luni

Tabelul 13 Punctaje la rezidențiat UMF Cluj 2013 și 2014

	An	Media	N	Minim	Maxim
dermatovenerologie	2013	897.5000	10	880.00	908.00
	2014	917.5455	11	884.00	947.00
	Total	908.0000	21	880.00	947.00

Ce vă place cel mai mult?²⁷

Sursele majore de satisfacție în profesie sunt reprezentate de capacitatea imediată de a ajuta pacientul, de faptul că rezultatele sunt vizibile, atât pentru pacient, cât și pentru

medic. Patologie este variată, pielea fiind cel mai mare organ al corpului. Se pot efectua tehnici chirurgicale, se pot administra medicamente împotriva diverselor infecții ori alergii, dermatologia îmbinând armonios medicina cu chirurgia. O ramură ce aduce satisfacție profesională importantă este dermato-cosmetologia.

Ce nu vă place/place cel mai puțin?

Sursele de insatisfacție provin, de regulă, din lipsa de respect manifestată de medicii din celelalte specialități, care consideră dermatologia "un lux superfluu"²¹

Calități și abilități necesare pentru a carieră de succes

Specialitatea impune contactul direct, nemijlocit cu pacientul, atât în cazul procedurilor terapeutice, cât și în cazul celor diagnostice. Pentru aceasta, specialistul trebuie să știe să comunice eficient, să fie empatic, să ofere asigurări pacientului. Este necesară o bună manualitate pentru efectuarea tehnicilor și procedurilor.

După Freeman²⁷ unui dermatolog bun

- ***îi place să lucreze cu o gamă variată de pacienți***
- ***îi place să fie expert într-o arie foarte îngustă a medicinei***
- ***este practic și empatic***
- ***îi place să vadă rezultate în urma tratamentului***
- ***ascultă preocupările pacienților***

Patologia tratată cel mai frecvent/domeniu de activitate

Acneea, psoriazis, dermatite, dar și melanom.

Practicarea specialității

Specialitatea se pretează pentru a fi practică în regim privat, dar costurile de amenajare a cabinetului pot fi destul de ridicate. Există și posibilitatea practicării în regim public. Posibilitățile de cercetare și terapiile biologice fac din acest domeniu unul deosebit de interesant.

Supraspecializări și alte competențe

- dermato-cosmetologie
- dermatoscopie
- laser in dermatologie

Motive pentru care studenții ar trebui să urmeze specialitatea

Specialitatea oferă o gamă largă de interacțiuni umane, de la diversele tipuri de patologii cutanate, la diversele tipologii de oameni care intră în cabinet (Freeman).²¹ Apoi, efectele terapiei nu pot fi echivoce – fie leziunea dispare, ceea ce înseamnă că tratamentul a funcționat, fie persistă, caz în care trebuie reluat procesul diagnostic ori terapeutic. De menționat posibilitățile de cercetare, acest domeniu fiind într-o continuă expansiune.

Asociații profesionale și site-uri utile:

Societatea Română de Dermatologie, www.srd.ro

Societatea Română de Dermato-Oncologie, www.srdo.ro

European Academy of Dermatology and Venereology, www.eadv.org

13. Diabet zaharat, nutriție și boli metabolice

Specialitatea Diabet Nutriție și Boli Metabolice implică însușirea abilităților privind screeningul, diagnosticul, măsurile de prevenție și managementul clinic general al tuturor aspectelor diabetului zaharat și al complicațiilor sale (acute și cronice), cât și al altor boli metabolice. În plus, abordează atât nutriția individului sănătos cât și evaluarea stării de nutriție, managementul nutrițional și dietoterapia în patologia clinică. Specialiștii vor fi capabili să diagnosticheze, să evalueze și să acorde îngrijirile medicale necesare unui pacient cu diabet zaharat necomplicat sau în condițiile unei patologii multiple asociate. De asemenea, vor fi abilitați să evalueze mecanismele și să aplice mijloacele adecvate pentru a preveni și controla obezitatea, diabetul, hipertensiunea arterială, ateroscleroza, hiperuricemiile și alte boli cu implicații metabolice și nutriționale cât și să conducă educația medicală terapeutică și activitatea de cercetare în domeniu.⁶²

Durata: 4 ani

Structura stagiilor de pregătire din rezidențiat:

Diabet zaharat, nutriție și boli metabolice -6 luni; endocrinologie -6 luni; medicină internă -9 luni (din care: pneumologie-1 lună; cardiologie -4 luni; gastroenterologie -2 luni; nefrologie -1 lună; dializă -1 lună); dermatologie -1 lună; neurologie: 2 luni; terapie intensivă-upu -2 luni; biostatistică medicală -2 săptămâni; bioetică: 2 săptămâni; oftalmologie -1 lună; pediatrie -1 lună; igiena alimentației-chimia alimentului : 1 lună; diabet zaharat, nutriție și boli metabolice -18 luni.

Tabelul 14 Punctaje la rezidențiat UMF Cluj 2013 și 2014

	An	Media	N	Minim	Maxim
diabet zaharat, nutriție și boli metabolice	2013	777.0000	10	714.00	829.00
	2014	787.7778	9	719.00	864.00
	Total	782.1053	19	714.00	864.00

Ce vă place cel mai mult?²⁷

Sursele majore de satisfacție în profesie sunt reprezentate de faptul că este o specialitate în continuă dezvoltare și în care se investesc foarte multe resurse, având în vedere epidemia de diabet și obezitate. Deși la prima vedere se axează pe o singură patologie, un diabetolog bun este de fapt un medic internist, patologia din spital sau ambulator fiind extreme de variată. O altă sursă de satisfacție este aceea că programul de lucru oferă și timp liber necesar pentru dezvoltarea personală, recreere, hobby și, eventual, un alt loc de muncă.

Ce nu vă place/place cel mai puțin?

Poate cea mai importantă sursă de insatisfacție pentru medicii români care finalizează formarea în rezidențiat și doresc să emigreze este că specialitatea nu este recunoscută în toate țările. O altă sursă de insatisfacție este nerespectarea prescripțiilor medicale, în special a regimului igienico-dietetic, fapt care poate fi frustrant pentru specialist, precum și complicațiile diabetului, care, de altfel, pot fi prevenite.

Calități și abilități necesare pentru a carieră de succes

Viitorul specialist trebuie să posede ori să-și dezvolte capacitatea de adaptare, să renunțe la prejudecăți și să își domolească tendința de a critica pacientul pentru stilul de viață care intră în contradicție cu recomandările medicale. Specialistul trebuie să fie empatic, curios din fire să pună pasiune în ceea ce face. Cunoștințele bune de biochimie, biologie celulară precum și tehnicile de laborator pot orienta specialistul în zona cercetării științifice.

Patologia tratată cel mai frecvent/domeniu de activitate

Diabet zaharat și complicațiile lui, dislipidemii, hiperuricemie

Practicarea specialității

Specialitatea se pretează pentru practica în regim privat, dar și în regim public. De menționat existența programului național de diabet zaharat.

Supraspecializări și alte competențe

Dializa cronică

Motive pentru care studenții ar trebui să urmeze specialitatea

Pentru profesia această specialitate, studentul trebuie să fie pasionat de diabet, nutriție sau de cercetarea în acest domeniu, deoarece patologia este una cronică, iar acest lucru necesită un efort constant și susținut din partea medicului. În această specialitate accentul trebuie pus pe prevenție și educarea pacientului. Este important de precizat că „diabetul nu doare”, de aici necesitatea permanentă de a motiva pacientul să respecte indicațiile medicale și să se prezinte la control. Alianța terapeutică este dificil de realizat, dar odată realizată, satisfacția muncii bine îndeplinite este pe măsură.

Asociații profesionale și site-uri utile:

Societatea Română de Diabet, Nutriție și Boli Metabolice, www.societate-diabet.ro

Societatea de Neuropatie Diabetică, www.neurodiab.org

Asociația Română de Educație în Diabet, www.educatie-diabet.ro

European Association for Study of Diabetes, www.easd.org

American Diabetes Association, www.diabetes.org

14. Endocrinologie

Endocrinologia este specialitatea medicală care se ocupă cu profilaxia, depistarea, diagnosticarea, tratarea patologiei endocrine și recuperarea bolnavilor care suferă de boli ale sistemului endocrin. De asemenea, vor fi abilitați să evalueze mecanismele și să aplice mijloacele adecvate pentru a preveni și controla obezitatea, patologia metabolică cât și să conducă educația medicală terapeutică și activitatea de cercetare în domeniu.⁶³

Durata: 4 ani

Structura stagiilor de pregătire din rezidențiat:

Stagii generale -1 an din care Stagiul de Cardiologie 4 luni 2 săptămâni; Stagiul de Gastroenterologie 2 luni; Stagiul de Nefrologie 3 luni; Stagiul de Neurologie 2 luni; Stagiul de Bioetică 2 săptămâni 3 și stagii de specialitate 3 ani din care Stagiul de Endocrinologie 2 ani (Endocrinologie generală și neuroendocrinologie; Tiroidologie; Sexualizare normală și patologică; Endocrinopediatrie, inclusiv diabetologie pediatrică; Patologia suprarenală; Patologie osoasă hormono-dependentă; Urgențe endocrinometabolice; Laborator, imagistica în endocrinologie, inclusiv 3 luni ecografie endocrină; Genetica medicală -3 luni) și Diabet, Nutriție și Boli Metabolice -1 an.

Tabelul 15 Punctaje la rezidențiat UMF Cluj 2013 și 2014

	an	Media	N	Minim	Maxim
endocrinologie	2013	886.3333	12	845.00	932.00
	2014	864.2500	12	736.00	933.00
	Total	875.2917	24	736.00	933.00

Ce vă place cel mai mult?²⁷

Sursele majore de satisfacție profesională sunt reprezentate de faptul că patologia endocrină presupune afecțiuni tratabile sau chiar curabile, ceea ce oferă gratificare specialistului, apoi diagnosticul este de cele mai multe ori exact și managementul afecțiunii poate fi efectuat cu rapiditate. Alte surse de satisfacție sunt relația apropiată și îndelungată care stabilește cu pacientul și ameliorarea

calității vieții pacientului. Endocrinologi apreciază că lucrează într-o specialitate „curată”.

Ce nu vă place/place cel mai puțin?

Sursele de insatisfacție profesională cuprind cel mai adesea slabă educație sanitară a unor categorii de pacienți, apoi monotonia dată de rutina aceluiași și aceluiași patologii, iar uneori anamneza este dificilă, plictisitoare din cauză ca pacienții prezintă simptome vagi ori sunt lamentativi.

Calități și abilități necesare pentru a carieră de succes

Un bun endocrinolog trebuie să fie și un bun internist, pentru a putea lega dereglările hormonale de restul proceselor fiziopatologice și simptomelor prezentate de pacient. O altă calitate este răbdarea și capacitatea de efectua o anamneză amănunțită și un examen clinic serios. De asemenea, specialistul trebuie să decidă ce parametrii clinico-biologici ori ce explorări paraclinice efectuează, pentru a-și confirma diagnosticul și pentru a monitoriza tratamentul.

Patologia tratată cel mai frecvent/domeniu de activitate

Hipotiroidism, hipertiroidism, Boala Hashimoto, Osteoporoză

Practicarea specialității: Specialitatea se pretează profesării în regim privat, cabinet medical individual, dar se poate profesa și în regim public.

Supraspecializări și alte competențe

- diabetologie (endocrinologie)
- ecografie endocrina
- sexologie
- patologie osoasa hormonometabolica

Motive pentru care studenții ar trebui să urmeze specialitatea:

Endocrinologia oferă posibilitatea de a privi pacientul în ansamblu. Endocrinologia este un domeniu extrem de incitant, mai ales prin descoperirea de noi hormoni și noi ținte ale acțiunii hormonale. De asemenea, partea de cercetare științifică poate oferi satisfacții intelectuale.

Asociații profesionale și site-uri utile:

Societatea Română de Endocrinologie, www.sre.ro

European Society of Endocrinology, www.ese-hormones.org

15. Epidemiologie

Definiție⁶⁴

Epidemiologia este definită ca ramură a medicinei care se ocupă cu „studiul distribuției și al determinantilor stărilor sau evenimentelor legate de sănătate în populații specificate, și aplicarea acestui studiu pentru a ține sub control problemele de sănătate” (Last, 1988).

Durata: 3 ani

Structura stagiilor de pregătire din rezidențiat:

Sănătate Publică și Management sanitar-Bioetică-Educație/
Promovarea sănătății și Informatică medicală 6.5 luni;
Epidemiologie generală (la catedră) 6.0 luni; Stagiul practic de epidemiologie boli netransmisibile 3.5 luni (pediatrie, cardiologie, oncologie, boli de nutriție, fiziologie, venerologie); Laborator de diagnostic (practică de laborator) 2.5 luni (din care laborator clinic -0.5 luni; laborator de microbiologie medicală (2 luni); Boli Infecțioase (practică clinică) -3.0 luni; Igiena -2.5 luni; Epidemiologie specială din care Pregătire teoretică (la catedră) -6.0 luni și Pregătire practică (de teren) din care: 6.0 luni.

Tabelul 16 Punctaje la rezidențiat UMF Cluj 2013 și 2014

	an	Media	N	Minim	Maxim
epidemiologie	2013	724.5000	2	694.00	755.00
	2014	771.0000	2	679.00	863.00
	Total	747.7500	4	679.00	863.00

Ce vă place cel mai mult?²⁷

Sursele majore de satisfacție profesională constau în activitatea de „detectiv”, deoarece epidemiologul trebuie să descopere cauzalitatea, apoi, ancheta epidemiologică în focar corect condusă relevă sursa epidemiei, iar aceasta poate fi eradicată.

Succesul epidemiologiei este garantat la nivel populațional, cu directă răstrângere la nivel individual. Provocările intelectuale sunt variate, iar dacă își face treaba cum

trebuie, epidemiologul contribuie la bunăstarea întregii populații.

Ce nu vă place/place cel mai puțin?

Sursele de insatisfacție sunt reprezentate de faptul că percepția generală este că sunt doar niște funcționari, birocrați, recunoașterea publică pentru efortul depus, de multe ori lipsește. O altă problemă majoră este reprezentată de dificultatea găsirii unui loc de muncă.

Calități și abilități necesare pentru a carieră de succes

Epidemiologia atrage personalități care consideră medicina curativă ca o irosire de resurse materiale, umane și de timp, deoarece "este mai ușor să previi decât să tratezi". Un bun epidemiolog trebuie să poată organiza cantitățile imense de date culeseși de a le sintetiza, are nevoie de o gândire logică, rațională. Printre aptitudinile citate, mai ales că uneori implică contactul cu autoritățile publice, sunt arta negocierii și capacitatea de persuasiune.

Patologia tratată cel mai frecvent/domeniu de activitate

În principal activitate de prevenție, cercetare, anchete epidemiologice

Practicarea specialității

În țară, specialitatea se poate profesa la nivelul Direcțiilor de Sănătate Publică, la Institutul Național de Sănătate Publică, ori în spitale în cadrul Compartimentelor de Prevenire și Control a Infecțiilor Nosocomiale. De asemenea, există posibilitatea de cercetare științifică. Există și specialiști care optează pentru a doua specialitate - boli infecțioase și profesează în cadrul acesteia.

Supraspecializări și alte competențe – Bolile infecțioase ca a doua specialitate.

Motive pentru care studenții ar trebui să urmeze specialitatea

Epidemiologia este specialitatea medicală care a eradicat boli de temut pentru omenire, cum ar fi variola, care oferă răspunsuri logice, de natura cauzală, și are ecou în toate specialitățile medicale. Epidemiologia îmbină medicina cu economia și politica. Cunoștințele medicale generale solide sunt o piatră de temelie, întrucât trebuie mai întâi să cunoști ceea ce vrei să previi.

Asociații profesionale și site-uri utile:

Societatea Română de Epidemiologie, www.srepi.ro
Societatea Română de Microbiologie, www.srm.ro
International Epidemiological Association, www.ieaweb.org
Institutul Național de Sănătate Publică, www.insp.gov.ro
Centrul European de Prevenire și Control al Bolilor,
www.ecdc.europa.eu
Center for Disease Control and Prevention, www.cdc.gov

16. Expertiza medicală a capacității de muncă

Expertiza medicală a capacității de muncă este o specialitate medicală care evaluează prin metode și tehnici specifice, capacitatea de muncă a persoanelor cu diferite tulburări morfologice și funcționale în vederea prestațiilor de asigurări sociale (medicina de asigurări sociale). Demersurile specifice acestei activități sunt centrate pe profilaxia invalidității și recuperarea capacității de muncă, cu finalitate în reinsertia socioprofesională a asiguraților afectați prin boli sau accidente.⁶⁵

Durata: 3 ani

Structura stagiilor de pregătire din rezidențiat:

Stagiul de explorări funcționale 6 luni; Stagiul teoretic și practic de expertiza medicală și recuperarea capacității de muncă din care Modulul de expertiză medicală a capacității de muncă 6 luni; Modulul de recuperare a capacității de muncă și reinsertie socio- profesională 4 luni; Stagiul de medicină internă 6 luni; Stagiul de neurologie 3 luni; Stagiul de psihiatrie 3 luni; Stagiul practic în teritoriu la nivelul oficiilor 4 luni și cabinetelor de expertiza medicală și recuperarea capacității de muncă 4,5 luni; Stagiul de bioetică medicală 2 săptămâni; Medicina muncii 1 lună; Recuperare, medicină fizică și balneologie 1 lună; Ortopedie și traumatologie 1 lună.

17. Farmacologie clinică

Farmacologia clinică este specialitatea medicală care studiază interacțiunile dintre medicamente și organismul uman, sănătos sau bolnav în scopul evaluării, supravegherii și utilizării raționale a medicamentelor în profilaxia, diagnosticul și tratamentul bolilor.⁶⁶

Durata: 4 ani

Structura stagiilor de pregătire din rezidențiat:

Etapa de angajare, luare în evidență a problemelor social administrative, prezentarea la unitatea unde a fost repartizat, alegerea îndrumatorului și fixarea planului de activitate: 2 săptămâni; Stagiul de farmacologie fundamentală -12 luni; Stagiul de legislație și organizare -3 luni; Stagiul de medicină internă -6 luni; Stagiul de terapie intensivă și medicină de urgență -6 luni; Stagiul de toxicologie clinică -6 luni; Stagiul la alegere într-o specialitate medicală, alta decât cele de mai sus (într-o clinică ce desfășoară studii clinice în domeniul medicamentului) -3 luni; Bioetica -2 săptămâni; Stagiul de farmacologie clinică -11 luni și 2 săptămâni.

Tabelul 17 Punctaje la rezidențiat UMF Cluj 2013 și 2014

	an	Media	N	Minim	Maxim
farmacologie clinică	2013	589.0000	1	589.00	589.00
	2014	685.0000	1	685.00	685.00
	Total	637.0000	2	589.00	685.00

Ce vă place cel mai mult?

Sursele majore de satisfacție profesională sunt reprezentate de cercetarea științifică și găsirea unor noi ținte terapeutice, de testarea unor noi molecule. Farmacologul clinician împlinește dezideratul medicinei, acela de ameliora suferința pacientului, prin contribuția pe care o aduce dezvoltării de noi medicamente. Prin experiența sa, oferă soluții celorlalte specialități în ceea ce

privește interacțiunile medicamentoase, reacțiile adverse ori ajustarea dozelor.

Ce nu vă place/place cel mai puțin?

Sursele de insatisfacție sunt reprezentate de lipsa locurilor de muncă în unitățile sanitare cu paturi.

Calități și abilități necesare pentru a carieră de succes

Pentru o carieră de succes sunt necesare cunoștințe bune de fiziologie, fiziopatologie, perseverență, deprinderea tehnicilor de laborator, gândire logică, capacitatea de a crea experimente și de a extrage concluzii, de a testa teorii.

Patologia tratată cel mai frecvent/domeniu de activitate

Studii clinice, interacțiuni medicamentoase, studii de farmacocinetică/farmacodinamică, farmacogenetică

Practicarea specialității

În absența locurilor de muncă din unitățile sanitare, specialiștii profesează în domeniul industriei farmaceutice, ori oferă servicii de consultanță diverselor instituții sau companii care efectuează studii clinice.

Motive pentru care studenții ar trebui să urmeze specialitatea

Studenții interesați de cercetare pot găsi în această specialitate satisfacția unei cariere de succes. De asemenea, farmacologia clinică păstrează contactul cu toate specialitățile medicale, venind în sprijinul procesului terapeutic.

Asociații profesionale și site-uri utile:

Societatea Română de Farmacologie, Terapeutică și Toxicologie Clinică

European Association for Clinical Pharmacology and Therapeutics, www.eacpt.eu

European College of Neuropsychopharmacology, www.ecnp.eu

18. Gastroenterologie

Gastroenterologia este specialitatea care se ocupă cu prevenirea, depistarea, diagnosticarea, tratarea și recuperarea bolilor tubului digestiv și ale organelor anexe; termenul de gastroenterologie cuprinde și hepatologie, pancreatologie, endoscopie digestivă.⁶⁷

Durata: 4 ani

Structura stagiilor de pregătire din rezidențiat:

Etapa de angajare, luare în evidență, rezolvare a problemelor social administrative, prezentare la spitalul și clinica unde a fost repartizat, alegerea îndrumătorului și fixarea planului de activitate -2 săptămâni; Stagiul de medicină internă -7.5 luni; Stagiul de oncologie -1 lună; Stagiul de hematologie -1 lună; Stagiul de A.T.I. -2 luni; Stagiul de gastroenterologie -3 ani din care- 3 luni Imagistică (CT, RMN, ecografie abdominală generală) și 3 luni Endoscopie digestivă diagnostică; Stagiul de bioetică 2 săptămâni.

Tabelul 18 Punctaje la rezidențiat UMF Cluj 2013 și 2014

	an	Media	N	Minim	Maxim
gastroenterologie	2013	870.2857	14	837.00	908.00
	2014	878.4000	15	671.00	928.00
	Total	874.4828	29	671.00	928.00

Ce vă place cel mai mult?²⁷

Sursele majore de satisfacție în profesie sunt reprezentate de contactul cu pacientul, procedurile și manoperele diagnostice și terapeutice, în special cele endoscopice, care oferă un sentiment de împlinire, și de provocările diagnostice.

Ce nu vă place/place cel mai puțin?

Sursele de insatisfacție profesională sunt reprezentate de cazurile cu patologie intricată, probleme psihologice ori tulburările cu componentă psihosomatică. După cum afirmă

unii specialiști, “tulburările emoționale sunt cel mai dificil de manageriat.”

Calități și abilități necesare pentru a carieră de succes

Un bun gastroenterolog trebuie să stăpânească bine tehnicile, manoperele și procedurile, mai ales pe cele endoscopice. Cei care doresc să se specializeze pe endoscopia intervențională, trebuie să poată face provocărilor unei intervenții în situație de urgență, de tipul hemoragiei digestive superioare, să decidă dacă este de competența lor sau este de competența chirurgului. Specialiștii se caracterizează domeniul ca fiind mai puțin intens decât chirurgia, dar cu mult mai intens, mai animat, decât medicina internă. De aceea, un bun specialist trebuie să-și cultive răbdarea pentru a asculta toate acuzele pacientului.

Patologia tratată cel mai frecvent/domeniu de activitate

Hemoragie digestivă superioară, pancreatite, ulcere gastro-duodenale, colită ulcerativă, hepatite de diverse etiologii.

Practicarea specialității

Specialitatea se poate practica atât în regim public, cât și în regim privat.

Supraspecializări și alte competențe

- hepatologie
- ecografie abdominala interventionala
- ecografie generală
- endoscopie digestiva diagnostica (adulti)
- endoscopie digestiva terapeutica (adulti)

Motive pentru care studenții ar trebui să urmeze specialitatea

Persoanele care doresc să pună singure în practică cunoștințele teoretice, cu ajutorul variatelor proceduri și tehnici, care vor să îmbine gândirea clinică cu activitatea practică, care doresc să vadă cu ochii lor, prin intermediul aparatului de examinare leziunea sau boala pacientului, sunt destinate să profeseze în această specialitate. Apariția endoscopiei a transformat specialitatea, urcând-o pe a doua treaptă de tip intervențional după cardiologia intervențională.

Asociații profesionale și site-uri utile:

Societatea Română de Gastroenterologie și Hepatologie,
www.srgh.ro
United European Gastroenterology, www.ueg.eu
World Gastroenterology Organisation,
www.worldgastroenterology.org

19. Genetică medicală

Genetica medicală este specialitatea care vizează depistarea, diagnosticarea, tratarea și recuperarea pacienților cu afecțiuni genetice și a celor cu anomalii congenitale precum și estimarea riscului de recurență a bolilor genetice în familiile pacienților și acordarea unui sfat genetic corect și competent.⁶⁸

Durata: 4 ani

Structura stagiilor de pregătire din rezidențiat:

Etapa de angajare, luare în evidență, rezolvare a problemelor social administrative, prezentare la unitatea sanitară sau de învățământ superior medical unde a fost repartizat, alegerea îndrumătorului și fixarea planului de activitate (2 săptămâni); Stagiul de Genetică fundamentală - 1 an cu următoarele Substagii de laborator: Citogenetică - 4 luni; Genetică moleculară - 4 luni; Genetică biochimică - 2 luni; Informatică și biostatistică - 1 lună și 2 săptămâni; Stagiul de Genetică medicală - 1 an -cu următoarele Substagii clinice: Genetică medicală - 4 luni; Medicină internă - 4 luni; Pediatrie (1 lună chirurgie pediatrică) - 4 luni; Stagiul de Genetică clinică - 2 ani -cu următoarele Substagii de genetică clinică, dirijate de conducatorul de rezidențiat: Pediatrie - 4 luni; Neonatologie - 2 luni; Neurologie adulți/Neurologie pediatrică - 2 luni; Endocrinologie - 2 luni; Dermatologie - 2 luni; - Genetică clinică - 12 luni și Stagiul de Bioetică - 2 săptămâni.

Tabelul 19 Punctaje la rezidențiat UMF Cluj 2013 și 2014

	an	Media	N	Minim	Maxim
genetică medicală	2013	647.0000	1	647.00	647.00
	2014	671.0000	1	671.00	671.00
	Total	659.0000	2	647.00	671.00

Ce vă place cel mai mult?

Sursele majore de satisfacție în profesie sunt complexitatea cazurilor și patologia vastă, precum și posibilitatea de prevenție a multor afecțiuni prin acordare de sfat genetic. Spre deosebire de multe alte specialități, în acest domeniu există posibilitatea de a temporiza diagnosticul, cu documentare ulterioară primului consult. Astfel medicul beneficiază de timp pentru consultație și evaluarea pacientului, lucru important, deoarece acesta trebuie să gândească, nu doar să aplice niște criterii clare de diagnostic. Chiar dacă nu reușesc să vindece propriu-zis bolnavul, oferirea de sfat genetic și ajutorul acordat familiei pentru a înțelege patologia reprezintă o altă sursă de satisfacție profesională pentru specialist.

Ce nu vă place/place cel mai puțin?

Sursele de insatisfacție profesională raportate de specialiști sunt: specialitatea nu este apreciată la adevărata ei valoare, uneori fiind chiar desconsiderată de către colegii din alte specialități "*mai importante*", există multe analize care se efectuează doar în regim cu taxă, ceea ce limitează accesul pacienților, trebuie să existe o structură medicală specializată pentru a putea profesa – după cum s-a afirmat "nu poți profesa oriunde și oricând, nu ești doar tu cu stetoscopul tău". Alte probleme identificate sunt lipsa de informare ori ignoranța pacienților în ceea ce privește bolile genetice, precum și oportunități de angajare reduse după finalizarea pregătirii de specialitate în rezidențiat.

Calități și abilități necesare pentru a carieră de succes

Pentru o carieră de succes în această profesie, studentul trebuie să fie animat în primul rând de curiozitate, apoi să posede și să-și dezvolte o bună memorie vizuală, să-și cultive răbdarea, să fie meticulos, să aibă o bună capacitate de sinteză. Gândirea rațională este indispensabilă, deoarece majoritatea bolilor genetice nu sunt clar conturate sau nu prezintă toate simptomele de la început. Un alt factor important de menționat, după cum afirmă specialiștii, dacă îți dorești o carieră în această profesie este bine "să nu depinzi de bani".

Patologia tratată cel mai frecvent/domeniu de activitate

Anomalii cromozomice, cel mai frecvent sindrom Down, apoi sindrom velo-cardio-facial, afecțiuni monogenice –

neurofibromatoză, sindrom Marfan – boli însoțite de retard mintal, dismorfisme craniofaciale, tulburări de reproducere, sarcini pierdute, copii decedați.

Practicarea specialității

Specialitatea se poate profesa în centre speciale, în regim public sau privat, mai ales în regim ambulator, sau în cercetare, dar posibilitățile de angajare în țară sunt reduse.

Supraspecializări și alte competențe

- ecografie fetală
- citogenetică
- genetică moleculară

Sporul de specialitate 15%

Motive pentru care studenții ar trebui să urmeze specialitatea

Persoanele cărora le place să lucreze singure, sunt mai introverte și orientate spre cercetare, sunt potrivite pentru această specialitate ce presupune inovație. Patologia este foarte vastă, chiar dacă fiecare boală în parte este rară. Se simte lipsa personalului specializat. Genetica medicală este o specialitate care “nu te solicită fizic intens: nu sunt gărzi, nu sunt urgențe, nu sunt manevre invazive”, trebuie să existe doar pasiune pentru patologia genetică și plăcere pentru documentarea continuă.

Asociații profesionale și site-uri utile:

Societatea Română de Genetică Medicală, www.srgm.ro

European Society of Human Genetics, www.eshg.org

Orphanet www.orpha.net

www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK1116/

www.omim.org

20. Geriatrie și gerontologie

Specialitate care are drept obiective asistența medicală din îngrijirea acută, cronică, preventivă, de recuperare și terminală a vârstnicilor, precum și studiul procesului de îmbătrânire din punct de vedere somatic, mental, funcțional și social la nivel individual, și al problematicii legate de acest proces la nivelul societății.⁶⁹

Durata: 4 ani

Structura stagiilor de pregătire din rezidențiat:

Geriatrie și Gerontologie 2 ani și 2 săptămâni; Stagii complementare 1 an și 11,5 luni din care Medicină internă - Pneumologie -6 luni; Cardiologie -3 luni; Neurologie -5 luni; Psihiatrie -6 luni; Recuperare, medicină fizică și balneologie -1 lună; Endocrinologie -1 lună; Diabet zaharat, boli metabolice -1 lună; Bioetică 2 săptămâni.

Tabelul 20 Punctaje la rezidențiat UMF Cluj 2013 și 2014

	An	Media	N	Minim	Maxim
geriatrie și gerontologie	2013	647.0000	1	647.00	647.00
	2014	662.5000	2	653.00	672.00
	Total	657.3333	3	647.00	672.00

Ce vă place cel mai mult?^{27,21}

Sursele majore de satisfacție în profesie sunt abordarea multidisciplinară și satisfacerea nevoilor psiho-sociale și fiziologice, pe lângă bogata patologie asociată specifică la această categorie aparte de vârstă.

Ce nu vă place/place cel mai puțin?

Sursele de insatisfacție sunt succesele mici, nu la fel de spectaculoase ca în cazul altor specialități medicale, ori lipsa unui succes terapeutic evident în ciuda tuturor eforturilor depuse, problemele etice de tipul “*ce trebuie să facă medicul*”, nu “*ce poate face medicul*” pentru a alege

procedura diagnostică ori terapeutică pe care pacientul o poate suporta.

Calități și abilități necesare pentru a carieră de succes

Medicul geriatru are capacitatea de a lucra în echipe complexe, ce includ nurse specializate, kinetoterapeuți, nutriționiști, asistenți sociali, psihologi. Cultivarea răbdării și a abilităților de comunicare sunt condiții necesare, deoarece anamneza este dificil de efectuat, pacientul poate suferi deteriorări cognitive, scăderea acuității vizuale și auditive. Examenul obiectiv se desfășoară într-o cu totul altă formă față de cel din medicina internă. Este important de reamintit că pacientul trebuie privit holistic, deoarece medicul nu tratează un simptom sau un organ. Specialistul trebuie să posede cunoștințe despre îmbătrânirea fiziologică și despre interacțiunile medicamentoase, indicațiile și contraindicațiile terapiei, despre efectele adverse ori despre metabolizarea medicamentelor la vârstnic.

Patologia tratată cel mai frecvent/domeniu de activitate

Spre deosebire de celelalte specialități, aceasta tratează o categorie aparte de pacienți, vârstnicii, iar patologia este diferită de cea a adultului, atât din cauza procesului natural de îmbătrânire, cât și a cronicității bolii.

Practicarea specialității

De regulă specialitatea se practică în unități sanitare cu paturi, în regim public sau privat.

Supraspecializări și alte competențe

- psihogeriatric
- reinsertie socioprofesionala
- patologie osoasa hormonometabolica

Motive pentru care studenții ar trebui să urmeze specialitatea

Prin creșterea speranței de viață și progresele terapeutice înregistrate de medicină, această categorie de vârstă va avea o pondere din ce în ce mai mare în structura populației. Se afirmă că, cu excepția specialităților pediatrie, nu va exista specialitate medicală care să nu trateze pacienți de peste 65 de ani.

Asociații profesionale și site-uri utile:

Societatea Română de Gerontologie și Geriatrie

Institutul Național de Gerontologie și Geriatrie “Ana Aslan”,
www.ana-aslan.ro
Asociația Tinerilor Medici Geriatri, www.tinerigeriatri.ro
International Association of Gerontology and Geriatrics,
www.iagg.info
Age Platform Europe, www.age-platform.eu

21. Hematologie

Hematologia are drept obiect de studiu bolile de sânge și ansamblul de cunoștințe și tehnici necesare diagnosticului și tratamentului corect al acestora.⁷⁰

Durata: 4 ani

Structura stagiilor de pregătire din rezidențiat:

Hematologie clinică 6 luni; medicină internă -9 luni; neurologie -1 lună; boli infecțioase 1 lună; hemobiologie -2 luni; bioetică 2 săptămâni; hematologie pediatrică -6 săptămâni; transplant de celule stem hematopoietice -4 săptămâni; hematologie clinică 2 ani și 2 luni

Tabelul 21 Punctaje la rezidențiat UMF Cluj 2013 și 2014

	an	Media	N	Minim	Maxim
hematologie	2013	810.0000	6	764.00	879.00
	2014	771.8333	6	708.00	863.00
	Total	790.9167	12	708.00	879.00

Ce vă place cel mai mult? (27, 21)

Sursele majore de satisfacție profesională sunt varietatea mare de boli într-un domeniu limitat, faptul că hematologia combină diagnosticul clinic cu diagnosticul de laborator, posibilitățile enorme de cercetare și progresele rapide înregistrate, precum și faptul că specialist poate ajuta pacientul care are realmente nevoie de ajutorul lui. O altă satisfacție este oferită de înțelegerea vieții și a morții, în termeni filosofici și practici.

Ce nu vă place/place cel mai puțin?

Principala sursă insatisfacție profesională o reprezintă cazurile terminale.

Calități și abilități necesare pentru a carieră de succes

Principala calitate a unui specialist este empatia, urmată de răbdare, înțelegere și dorința de a asista pacientul și familia acestuia în cazul nefericit al unei boli în stadiul terminal. Un

bun specialist trebuie să posedă cunoștințe solide de biologie celulară, biochimie. Trebuie să dezvolte o bună abilitate de a comunica, chiar veștile rele. Specialiștii se autocaracterizează ca fiind meticuloși și nonagresivi.

Patologia tratată cel mai frecvent/domeniu de activitate

Anemie, leucemie, limfoame, hemofilie

Practicarea specialității

Specialitatea este practică de regulă în unități specializate, în regim public sau privat, dar unele domenii pot fi practicate și la nivel de cabinet medical individual.

Supraspecializări și alte competențe

- medicina transfuzională
- hematologie de laborator
- transplant medular

Motive pentru care studenții ar trebui să urmeze specialitatea

Specialitatea se potrivește studenților fascinați de “minunile ascunse” ale dezvoltării celulare pasionați de biologie celulară, anatomopatologie, fiziopatologie, genetică, biochimie. Dacă acestea sunt dublate de dorința reală de a ajuta semenii suferinzi, chiar și pe cei în stadiul terminal și există și înclinații spre cercetare, studentul se poate transforma într-un specialist valoros. Eforurile vor fi răsplătite, căci vor exista tot timpul pacienți care se vor vindeca, sau a căror viață va fi prelungită.

Asociații profesionale și site-uri utile:

Societatea Română de Hematologie, www.srh.org.ro

European Hematology Association, www.ehaweb.org

The American Society of Hematology, www.hematology.org

International Society of Hematology, www.ishworld.org

22. Igiena

Igiena este ramură a medicinei preventive, specialitate care studiază acțiunea factorilor de mediu asupra sănătății populației, în vederea prevenirii îmbolnăvirilor, a ținerii sub control a riscurilor de mediu, a scăderii expunerii la factorii de risc a populației prin eforturi concertate ale societății și utilizarea eficientă a resurselor.⁷¹

Durata: 3 ani

Structura stagiilor de pregătire din rezidențiat:

Modulul de elemente fundamentale: Sănătate publică și management serviciilor de sănătate(3,5 luni) ; Bioetică -2 săptăm; Informatică medicală -2 luni și Modulul de specialitate- Igienă din care Igiena mediului -9 luni; Igiena alimentației și nutriției -9 luni; Igiena copiilor, adolescenților și tinerilor -9 luni; Epidemiologie -2 luni; Sanatate ocupationala 1 lună

Asociații profesionale și site-uri utile:

Societatea de Igienă și Sănătate Publică din România
www.sispr.umft.ro

Centrul pentru Politici și Servicii de Sănătate, www.cpss.ro
Royal Society of Tropical Medicine and Hygiene,
www.rstmh.org

23. Medicină de familie

Medicina de familie este specialitatea care asigură asistența medicală primară și continuă și, prin acțiuni preventive, educaționale, terapeutice și de recuperare, contribuie la promovarea stării de sănătate a individului, a familiei și colectivității, având următoarele funcții: • De asigurare a accesibilității populației la asistența medicală • De supraveghere a sănătății • De prevenție primară, secundară, terțiară • De prevenție specifică • De promovare a sănătății • De asigurare a îngrijirilor medicale curente • De selecționarea pacienților care au nevoie de asistență de specialitate • De coordonare a serviciilor medicale în funcție de nevoile concrete ale bolnavului • De sinteza diagnostică și terapeutică • De supraveghere medicală continuă a individului, familiei și a colectivității • De recuperare și reabilitare a bolnavilor • De asigurare a îngrijirilor paliative și terminale • De cercetare științifică specifică.⁷²

Durata: 3 ani

Structura stagiilor de pregătire din rezidențiat:

Medicină de familie -6 luni; Medicină internă -4 luni; Pediatrie -4.5 luni; Chirurgie generală 2 luni; Obstetrică-ginecologie 2 luni; Oncologie medicală -2 luni; Boli infecțioase -1 lună; Psihiatrie -1 lună; Dermato-venerologice -1 lună; Neurologie -1 lună; Diabet -1 lună; Epidemiologie și management sanitar -1 lună; Bioetică 2 săptămâni; Medicină de familie -9 luni.

Tabelul 22 Punctaje la rezidențiat UMF Cluj 2013 și 2014

	an	Media	N	Minim	Maxim
medicină de familie	2013	697.1429	7	624.00	788.00
	2014	713.6000	10	622.00	806.00
	Total	706.8235	17	622.00	806.00

Ce vă place cel mai mult?

Sursele majore de satisfacție profesională sunt: patologia bogată, acoperă toate specialitățile, relația medic-pacient pe termen lung și păstrarea contactului permanent cu oamenii. Astfel, medicul de familie are șansa de a profesa cu persoane de toate vârstele, cu sau fără patologice. Faptul că vede și oameni sănătoși are un efect benefic asupra motivației de a continua profesia.

Ce nu vă place/place cel mai puțin?

Sursele de insatisfacție cuprind: birocratizarea excesivă în relația cu Casa de Asigurări de Sănătate (CAS), marginalizarea specialității, desconsiderarea ei de către alți specialiști din lumea medicală românească, faptul că medicul de familie este perceput ca un “secretar” al altor medici, care trebuie să execute birocratic indicațiile altor specialiști, faptul că mulți specialiști se așteaptă ca medicul de familie să explice pacienților actele lor medicale, faptul că medicul de familie este îngrădit în exercitarea profesiei sale de limitări “financiare” impuse de CAS, faptul că volumul de muncă poate depăși ușor la un moment dat resursele energetice ale medicului.

Calități și abilități necesare pentru a carieră de succes

După Freeman²¹ calitățile necesare unui medic de familie bun sunt:

- **îi place să aibă grijă de familii întregi**
- **relaționează bine cu orice tip de pacienți**
- **preferă să știe câte puțin despre tot în medicină**
- **îi place să fie implicat în viața pacienților**

Pentru o carieră de succes sunt necesare cunoștințe temeinice de specialitate, cunoștințe vaste din toate specialitățile medicale, cunoașterea legislației, abilități de comunicare cu toate categoriile de oameni, abilități în munca la calculator, capacitatea de a lucra în diverse medii, astfel, muncă la cabinet – consultații ale pacienților programați plus urgențe rezolvabile la nivelul cabinetului de medicină primară, în completare muncă administrativă, evidențe, consemnări în registre, raportare online de servicii medicale efectuate, corespondența cu CAS, DSP, activități

financiar-contabile ale cabinetului, și deplasare pentru consultații la domiciliul pacienților.

Patologia tratată cel mai frecvent/domeniu de activitate

Având pacienți cu toate tipurile de patologii prognosticul și evoluția se întind pe toată plaja de la vindecare completă până la deces.

Practicarea specialității

Mai ales practică privată sau angajat în cadrul unui cabinet medical ori al unei instituții medicale care are și cabinet de medicină de familie.

Supraspecializări și alte competențe

- laborator clinic în ambulator
- urgențe prespitalicești
- sănătate comunitară
- planificare familială
- medicina școlară
- reinsertie socioprofesională
- managementul medical al sportivilor
- medicina de întreprindere

Sporul de specialitate

Motive pentru care studenții ar trebui să urmeze specialitatea

Este extrem de complexă, poate oferi satisfacții profesionale mari dacă o practici corect, se poate exercita în condiții de autonomie profesională

Asociații profesionale și site-uri utile:

Societatea Națională de Medicină Familiei, www.snmf.ro
World Organization of Family Doctors (WONCA)/World Organization of National Colleges, Academies and Academic Associations of General Practitioners/Family Physicians,
www.globalfamilydoctor.com

24. Medicină de laborator

Specializarea în specialitatea Medicină de Laborator se realizează prin studiul următoarelor discipline medicale: Biochimie, Biologie moleculară, Genetică, Hematologie, Imunologie, Bacteriologie, Virusologie, Micologie, Parazitologie (criteriul organizatoric funcțional actual al laboratorului de analize medicale din unitățile sanitare) la care se adaugă studiul într-o serie de domenii nemedicale dar necesare pentru o formare profesională completă (management, biosiguranță, calitate, etc.)⁷³

Durata: 4 ani

Structura stagiilor de pregătire din rezidențiat:

Biochimie– 6 luni; Biologie moleculară si Genetica– 3 luni; Imunologie - 3 luni; Organizarea si Managementul laboratorului de analize medicale – 3 luni; Bacteriologie – 9 luni; Parazitologie– 2 luni; Micologie– 1 lună; Virusologie– 3 luni; Hematologie– 9 luni Epidemiologie -1,5 luni; Biostatistica Medicală -1 lună; Bioetică Medicală -2 săptămâni; Perfecționare aplicativă într-un domeniu curricular opțional și cu acordul coordonatorului de program -6 luni.

Tabelul 23 Punctaje la rezidențiat UMF Cluj 2013 și 2014

	an	Media	N	Minim	Maxim
medicină de laborator	2013	719.2000	5	612.00	786.00
	2014	693.5714	7	570.00	918.00
	Total	704.2500	12	570.00	918.00

Ce vă place cel mai mult?

Sursele majore de satisfacție în specialitate includ: program de lucru lejer, lipsa contactului uman cu pacientul și varietatea specializării.

Ce nu vă place/place cel mai puțin?

Sursele de insatisfacție provin din faptul că specialistul este considerat “biolog”, lipsa posibilității aplicării celor învățate în toate laboratoarele, din cauza dotărilor insuficiente, ori a lipsei reactivilor, dar și monotonia specialității.

Calități și abilități necesare pentru a carieră de succes

Un specialist trebuie să aibă abilități de manager, să stie cum să gestioneze resursa umană, materială și de timp, să aibă răbdare și să fie animat de dorința de a cunoaște noutățile din domeniu.

Patologia tratată cel mai frecvent/domeniu de activitate

Cel mai frecvent sunt efectuate analizele uzuale, dar în funcție de profilul unității sanitare de încadrare ori de specificul laboratorului de analize medicale, pot exista anumite seturi de analize.

Practicarea specialității

Specialitatea se poate practica atât în regim public, cât și în regim privat.

Supraspecializări și alte competențe

- medicina transfuzională
- tehnici de biologie moleculară
- toxicologie de laborator
- tehnici de citogenetică
- tehnici de imunocitologie
- microscopie electronică

Motive pentru care studenții ar trebui să urmeze specialitatea

Specialitatea oferă un program lejer de lucru, adaptabil în funcție de nevoile medicului. Diversitatea metodelor de diagnostic face din această specialitate una atractivă. Posibilitatea de a profesa în mai multe laboratoare, oferă importante surse de venit.

Asociații profesionale și site-uri utile:

Societatea Română de Medicină de Laborator, www.srml.ro
Asociația de Medicină de Laborator din România, www.almr.ro

European Federation of Clinical Chemistry and Laboratory Medicine, www.eflm.eu

International Federation of Clinical Chemistry and Laboratory Medicine, www.ifcc.org

25. Medicină de urgență

Definiție⁷⁴

Medicina de urgență este specialitate medicală care presupune acordarea de îngrijiri medicale imediate pacienților cu afecțiuni sau traumatisme grave, cu risc vital. Dintre caracteristicile medicinei de urgență amintim: medicul este cel care se deplasează spre pacient, spre deosebire de celelalte specialități medicale, pacienții și istoricul medical pot fi necunoscuți, ceea ce pune probleme de diagnostic și tratament, deciziile referitoare la conduita terapeutică trebuie luate cu celeritate. Relația medic-pacient nu continuă după rezolvarea urgenței, ori a situației amenințătoare pentru viață. Urgența medicală este definită ca o stare de alterare gravă a funcțiilor vitale, însoțită sau nu de alte semne ori simptome generale, care poate surveni în orice context temporo-spațial.

Medicina de urgență este responsabilă de intervenția în caz de dezastre și accidente în masă.

Activitatea în medicina de urgență se desfășoară într-un sistem integrat la mai multe niveluri: prespital, spital, intra și interspitalicesc.

Altfel spus, medicina de urgență presupune, diagnosticul și tratamentul precoce al situațiilor cu risc vital asupra individului, organelor sau membrilor unui pacient, reducerea mortalității, morbidității, disabilităților și afecțiunilor asociate oricărei situații care pune în pericol viața prin procesele de triaj, resuscitare, diagnostic imediat și tratament precoce⁷⁵.

Durata: 5 ani

Structura stagiilor de pregătire din rezidențiat:

Medicina de Urgență în Unitatea de Primire Urgențe/
Unitatea Mobilă de Reanimare 20 luni

Anestezie 11 luni

Terapie Intensivă 6 luni

Bioetică 2 săptămâni

Chirurgie Generală / toracică / plastică 3 luni

Cardiologie 2 luni

Toxicologie 2 luni
 Medicină Internă 2 luni
 Ortopedie 2 luni
 Obstetrică Ginecologie 2 luni
 Pediatrie 2 luni
 Nou-născuți 2 luni
 Neurologie 1 lună
 Neurochirurgie 1 lună
 Dispecerat de coordonare urgențe 1 lună
 Medicina de familie (cabinet/dispensar) 2 săptămâni
 Modul opțional, la alegerea rezidentului, în acord cu directorul programului de rezidențiat și responsabilul de rezidențiat 2 luni.

Tabelul 24 Punctaje la rezidențiat UMF Cluj 2013 și 2014

	an	Media	N	Minim	Maxim
medicină de urgență	2013	569.0000	1	569.00	569.00
	2014	669.5000	8	576.00	804.00
	Total	658.3333	9	569.00	804.00

Ce vă place cel mai mult? ⁽²⁷⁾

Sursele majore de satisfacție profesională includ sentimentul de "a fi un doctor adevărat", ritmul rapid, alert de desfășurare a intervenției medicale, suspansul, "setea de adrenalină", energia pe care trebuie să o depui, ocazia de "a vedea într-o gardă cât alții într-o specialitate", faptul că nu te poți plictisi niciodată.

Ce nu vă place/place cel mai puțin?

Sursele de insatisfacție includ sindromul de epuizare, stresul, pacienții și aparținătorii agresivi, faptul că medicul nu se simte în siguranță, deși încearcă să-și ajute pacienții, uneori lipsa recunoștinței din partea celui salvat. Ca orice specialitate medicală care se confruntă cu moartea, decesul pacienților este o altă sursă de insatisfacție.

Calități și abilități necesare pentru a carieră de succes

După Freeman²¹ calitățile necesare unui medic de urgență sunt:

- **îi place să lucreze cu mâinile**

- **are spirit de aventură, este orientat spre acțiune și poate munci în echipă**
- **poate lua rapid decizii logice chiar în condiții de stres**
- **îi plac varietatea și situațiile neprevăzute**
- **este capabil să facă mai multe sarcini deodată, are atenție distributivă**

Pentru o carieră de succes, specialistul are nevoie de o bună stăpânire de sine, pasiune, dedicare, trebuie să fie conștient de imensul consum fizic și psihic pe care îl presupune specialitatea. De asemenea, sunt necesare cunoștințe bune din majoritatea specialităților medicale și tehnici și proceduri – abord venos, managementul căilor aeriene, resuscitare cardio-pulmonară, intervenții chirurgicale ori ortopedice de mică amploare. De menționat, necesitatea unei bune capacități de a lucra în echipă, coordonare și mobilizare, atenție distributivă.

Patologia tratată cel mai frecvent/domeniu de activitate

De la traumatisme rezultate în urma accidentelor rutiere, casnice, infarct miocardic, stop cardio-respirator, criză de astm bronșic până “la administrare de ATPA”

Practicarea specialității

Specialitatea poate fi practică în regim public în cadrul serviciilor specializate de primiri urgențe, în cadrul serviciilor județene de ambulanță, SMURD, ori în regim privat – servicii de ambulanță private.

Supraspecializări și alte competențe

- traumatologie
- endoscopie bronsica
- urgente pediatrie
- endoscopie digestiva diagnostica (adulti)
- ecocardiografie generala
- managementul medical al dezastrelor

Sporul de specialitate 75%

Motive pentru care studenții ar trebui să urmeze specialitatea

Persoanele orientate spre acțiune, cu îndemănare practică, ori dornice să învețe și să aplice tehnici, care doresc să fie în “linia întâi” a luptei cu moartea ori boala, care sunt capabile să gestioneze cu sânge rece situații deosebit de

stresante și riscante și au calități de lider, pot face carieră în medicina de urgență.

Asociații profesionale și site-uri utile:

Consiliul Național Român de Resuscitare, www.cnrr.org

European Resuscitation Council, www.erc.edu

Societate de Medicină de Urgență și Catastrofă din România, www.smucr.ro

Asociația de Medicină de Urgență și Dezastre, www.amud.ro

European Society for Emergency Medicine, www.eusem.org

Serviciul Mobil de Urgență, Reanimare și Descarcerare, www.smurd.ro

26. Medicină internă

Medicina internă este specialitatea care se ocupă cu diagnosticul, tratamentul și prevenirea bolilor care afectează unul sau mai multe organe interne. Medicul specialist în medicină internă trebuie să aibă competența de a evalua integral un asemenea bolnav și de a indica prioritățile tratamentului acestuia, inclusiv de tratament invaziv sau chirurgical. Conform cerințelor UEMS European Board of Internal Medicine (octombrie 1995), medicul internist trebuie să aibă cunoștințe aprofundate privind diagnosticul și tratamentul bolilor medicale acute și să fie familiarizat cu reabilitarea bolnavilor în vârstă. În atribuția medicului specialist în medicină internă intră și diagnosticul și tratamentul următoarelor categorii de bolnavi: bolnavi cu afecțiuni multiple sau maladii complicate multiplu; bolnavi cu boli sistemice (vasculite sistemice, boli autoimune, sindroame paraneoplazice, bolnavi cu febră de etiologie necunoscută); bolnavi cu afecțiuni severe și probleme medicale complexe; o parte din bolnavii diagnosticați sau tratați inițial de specialiștii de organ. De asemeni, medicul specialist în medicină internă trebuie să diagnosticheze și recomande tratamentul bolnavilor oncologici, să realizeze expertiza capacității de muncă și să indice un plan de recuperare a acestora și să recomande o investigare genetică.⁷⁶

Structura stagiilor de pregătire din rezidențiat:

A. STAGIUL DE MEDICINĂ INTERNĂ va totaliza 25,5 luni și va fi împărțit în: -Prima parte cu durata de 12 luni va fi programată la începutul rezidențiatului, înainte de efectuarea stagiilor complementare. -A doua parte cu durata de 1.5 luni va fi programată în anul IV de rezidențiat -A treia parte cu durata de 12 luni va fi programată în ultimul an de rezidențiat după efectuarea tuturor stagiilor complementare. B. STAGIILE COMPLEMENTARE vor avea o durată totală de 34,5 luni . Ele vor permite pregătirea în specialități derivate, pentru a asigura competența în diverse domenii. Aceste stagii vor fi

repartizate pe ani de studiu astfel: Anul 1: 12 luni - medicină internă Anii 2-3: 24 luni - cardiologie 3 luni -pneumologie 3 luni -gastroenterologie 3 luni -diabet zaharat 3 luni - reumatologie 2 luni -hematologie 2 luni -neurologie 2 luni - psihiatrie 2 luni -nefrologie 2 luni -boli infecțioase 2 luni Anul 4: -oncologie medicală 3 luni -ecografie generală 3 luni - expertiza capacității de muncă 4 luni -bioetica 0,5 lună - medicina internă 1,5 luni Anul 5: - medicina internă 12 luni.

Tabelul 25 Punctaje la rezidențiat UMF Cluj 2013 și 2014

	An	Media	N	Minim	Maxim
medicină internă	2013	787.1429	28	653.00	870.00
	2014	791.9500	20	721.00	874.00
	Total	789.1458	48	653.00	874.00

Durata: 5 ani

Ce vă place cel mai mult?²⁷

Sursele majore de satisfacție în profesie sunt beneficiul unor cunoștințe medicale extinse, provocarea dată de patologia extrem de diversă, abordarea holistică, relația medic-pacient stabilă care se construiește și se dezvoltă, precum și recunoștința din partea pacientului.

Ce nu vă place/place cel mai puțin?

Sursele de insatisfacție cuprind existența puținelor manevre practice, comparativ cu gastroenterologia, spre exemplu, lipsa aparaturii ori aparatură neperformantă în unele unități, predominanța pacienților vârstnici, cu patologie asociată, completarea actelor medicale, modul cum este percepută specialitatea comparativ cu alte specialități cu domeniu restrâns de activitate. Apoi, există o cantitate extrem de mare de informație, uneori specifică altor specialități, care trebuie adusă la zi.

Calități și abilități necesare pentru a carieră de succes

După Freeman²¹ calitățile necesare unui bun internist sunt:

- ***îi plac diagnosticarea problemelor somatice, farmacologia și fiziologia***
- ***este metodic și precaut în rezolvarea de probleme***

- **poate interacționa bine cu oamenii și îi place să mențină relații pe termen lung**
- **îi place să lucreze cu mintea**
- **este un ascultător bun și răbdător**

Calitățile care impun un bun specialist sunt perseverența, consecvența, curiozitatea, răbdarea, compasiunea, corectitudinea și disponibilitatea de a pune profesia pe primul loc. Specialistul trebuie să dezvolte bune capacități de comunicare, este o persoană analitică, prudentă, căruia îi place să îngrijească pacienții.

Patologia tratată cel mai frecvent/domeniu de activitate

Abordând o paletă largă de patologii, medicul internist poate ajunge să trateze boli digestive – enterocolite, ciroză hepatică, boli cardiovasculare – hipertensiune arterială, insuficiența cardiacă, pneumopatii, anemii.

Practicarea specialității

Specialitatea se poate profesa atât în regim public, cât și în regim privat, în unități sanitare cu paturi, în ambulator, ori în cabinete medicale individuale. O altă opțiune este supraspecializarea ori a doua specialitate și, astfel, restrângerea ariei de activitate – gastroenterologie, cardiologie, reumatologie, nefrologie.

Supraspecializări și alte competențe

- diabetologie (medicina internă)
- dializa acută
- medicina transfuzională
- ecocardiografie generală
- ecografie vasculară
- endoscopie digestivă diagnostică (adultt)
- explorari funcționale respiratorii speciale
- ecografie generală

Sporul de specialitate 15%

Motive pentru care studenții ar trebui să urmeze specialitatea

Specialitatea aceasta se potrivește persoanelor care sunt pregătite să învețe un volum mare de cunoștințe, cărora le plac provocările, care fug de rutină, căci nu se vor plictisi niciodată profesând medicina internă, datorită patologiei variate și a diversității pacienților. Merită menționat pentru viitorul specialist, dacă acestuia îi face plăcere să trateze

sau să interacționeze cu pacienți vârstnici și cu pacienți cu patologii cronice.

Asociații profesionale și site-uri utile:

Societatea Română de Medicină Internă, www.srmi.ro

Tineri Interniști, www.tineriinternisti.srmi.ro

European Federation of Internal Medicine, www.efim.ro

International Society of Internal Medicine, www.isim-online.org

27. Medicină legală

Medicina legală este disciplina medicală care urmărește să obiectiveze și să evalueze în orice speță juridică aspectele medicale ce privesc omul în viață sau decedat și să le prezinte pîntr-un suport probatoriu științific expertal. Medicina legală este procedural necesară în toate cauzele juridice cu implicații medicale precum și în toate cazurile medicale cu implicații juridice.⁷⁷

Durata: 4 ani

Structura stagiilor de pregătire din rezidențiat:

Tanatologie. Aspecte legale ale înregistrării decesului -6 luni; Patologie medico-legală traumatică -6 luni; Patologie medico-legală netraumatică -6 luni; Laborator medico-legal -3 luni; Nch 1 -lună; Ortopedie -1 lună; Radiologie și Imagistică Medicală 1 lună; Psihiatrie, psihopatologie medico-legală -4 luni, Drept Medical -6 săptămâni; Bioetica -2 săptămâni; Medicină legală clinică -12 luni

Tabelul 26 Punctaje la rezidențiat UMF Cluj 2013 și 2014

	An	Media	N	Minim	Maxim
medicină legală	2013	876.8000	5	842.00	922.00
	2014	874.0000	3	847.00	896.00
	Total	875.7500	8	842.00	922.00

Ce vă place cel mai mult?

Sursele majore de satisfacție profesională sunt următoarele: în primul rând, specialitatea se află la granița dintre științele medicale și științele juridice și aplică principiile și metodologia medicală la domeniul juridic.

În al doilea rând, relația medic-pacient este pe termen scurt, specialistul nu menține legătura cu pacientul odată ce acesta a ieșit pe ușa cabinetului.

În al treilea rând, sentimentul de contribuție la îndeplinirea justiției.

Ce nu vă place/place cel mai puțin?

Sursa majoră de insatisfacție în profesie o constituie completarea și redactarea documentelor medico-legale – raport de necropsie, certificate medico-legale, rapoarte de expertiză, caracterizate ca “destul de multă hârțogărie”.

Calități și abilități necesare pentru a carieră de succes

După Freeman²¹ calitățile necesare unui bun legist sunt:

- ***îi plac dovezile științifice***
- ***este o persoană curioasă și independentă***
- ***îi place rolul de consultant al altor medici***
- ***îi plac provocările cazurilor dificile***
- ***este preocupat de justiție***

Un bun specialist trebuie să dovedească stabilitate psihică, capacitate de detașare emoțională, precizie, logică, stăpânirea limbajului medical și juridic, deoarece medicul legist este abilitat să depună mărturie în instanță. Trebuie să posede cunoștințe bune de anatomie, fiziologie și fiziopatologie, dar și cunoștințe elementare din toate specializările medicale, cu accent pe traumatologie, precum și cunoștințe juridice. De asemenea, trebuie să-și însușească tehnica autopsiei.

Patologia tratată cel mai frecvent/domeniu de activitate

Activitatea specialistului constă în efectuarea de examinări, expertize, inclusiv expertize medico-legale psihiatrice, constatări, examene de laborator asupra persoanelor în viață, cadavrelor, produselor biologice și corpurilor delictive. Autopsiile medico-legale se efectuează la cererea organelor abilitate.

Pacienți sunt victime ale unor agresiuni fizice, sexuale, accidente de trafic rutier/feroviar.

Documentele medico-legale eliberate sunt: Certificat Medico-Legal, Raport de Expertiză Medico-Legală, Raport de Noua Expertiză Medico-Legală.

Practicarea specialității

Specialitatea se poate profesa cu contract de muncă în: Institute de Medicina Legală (5 în țară), Servicii Județene de Medicină Legală și în Cabinete de Medicină Legală

Supraspecializări și alte competențe

Antropologie Medico-Legală

Entomologie Medico-Legală

Psihiatrie Medico-Legală

Expertize toxicologie-
Expetiza Filiatie

Sporul de specialitate bază de salarizare dublă, spor 100%

Motive pentru care studenții ar trebui să urmeze specialitatea

Studentul poate alege această specialitate dacă are atât înclinații medicale, cât și juridice, dacă nu își dorește un contact prea mare cu pacienții, amintind aici relația medic-pacient pe termen scurt. Altă motivație o poate constitui dorința de a evalua și obiectiva aspectele medicale din spețele juridice la persoanele în viață sau decedate.

Asociații profesionale și site-uri utile:

Societatea de Medicină Legală din România,
www.legmed.ro

European Academy of Legal Medicine

International Academy of Legal Medicine, www.ialm.info

Forensic Anthropology Society of Europe,
www.forensicanthropology.eu

28. Medicina muncii

Definiție⁷⁸

Medicina muncii este ramură a medicinei clinice care se ocupă cu prevenirea, depistarea și tratamentul bolilor profesionale și a bolilor legate de profesii și studierea relațiilor reciproce dintre sănătate și muncă, respectiv relațiile fiziologice și patologice dintre om și muncă.

Ca specialitate, medicina muncii ocupa un loc aparte reprezentând atât un multisistem de specialități clinice, cât și un multisistem neclinic, similar medicinei comunitare.

Obiectivele medicinei muncii, conform Organizației Mondiale a Sănătății și Biroului Internațional al Muncii, sunt:

- promovarea și menținerea celui mai înalt grad de bunăstare fizică, mentală și socială a salariaților;
- prevenirea perturbarilor stării de sănătate cauzate de condițiile de muncă;
- protejarea muncitorilor față de factorii de risc existenți la locurile de muncă;
- plasarea și menținerea muncitorilor într-o muncă adecvată posibilităților lor fizice și neuropsihice.

Durata: 4 ani

Structura stagiilor de pregătire din rezidențiat:

Stagiul de medicina muncii – 12 luni; Bolile profesionale și bolile legate de profesie – 1 lună; Bolile profesionale și bolile legate de profesie ale aparatului respirator – 3 luni; Toxicologie profesională – 2 luni; Boli neurologice profesionale – 2 săptămâni; Boli infecțioase profesionale – 1 lună; Boli psihiatrice profesionale și legate de profesie – 2 săptămâni; Boli cardiovasculare profesionale și legate de profesie – 1 lună; Boli dermatologice profesionale – 1 lună; Alte boli profesionale și boli legate de profesie – 1 lună; Accidentele de muncă – 1 lună; Medicina internă – 2 luni și 2 săptămâni; Pneumologie – 2 luni; Alergologie – 2 săptămâni; Toxicologie clinică – 1 lună; Neurologie – 1 lună; Boli infecțioase – 2 săptămâni; Psihiatrie – 2 săptămâni; Dermatologie – 1 lună; Chirurgie – 1 lună; Ortopedie și traumatologie – 2 săptămâni; Medicina legală – 2 săptămâni;

Oftalmologie– 2 săptămâni; ORL– 2 săptămâni; Bioetica - 2 săptămâni; Reabilitarea medicală în caz de boală profesională sau accident de muncă– 1 lună; Legislatia națională și europeană în medicina muncii– 1 lună; Practica în cabinete de medicina muncii– 9 luni și 2 săptămâni.

Tabelul 27 Punctaje la rezidențiat UMF Cluj 2013 și 2014

	An	Media	N	Minim	Maxim
medicina muncii	2013	649.0000	1	649.00	649.00
	2014	673.4000	5	582.00	819.00
	Total	669.3333	6	582.00	819.00

Ce vă place cel mai mult?

Sursele majore de satisfacție profesională sunt caracterul preventiv și sanogenetic al specialității, legăturile strânse cu specialități medicale și non-medicale, șansa de a lucra cu oameni sănătoși, care își desfășoară activitatea în bune condiții. O altă sursă de satisfacție o constituie deplasarea la fața locului, pentru a cunoaște desfășurarea muncii și expunerile profesionale.

Ce nu vă place/place cel mai puțin?

Sursele de insatisfacție provin din marginalizarea specialității, din desconsiderarea ei de către alți specialiști din lumea medicală românească.

Calități și abilități necesare pentru a carieră de succes

Un bun specialist trebuie să posede cunoștințe temeinice de specialitate, ergonomie, toxicologie, cunoștințe vaste din toate specialitățile medicale, cunoașterea legislației, abilități de comunicare cu toate categoriile de oameni, precum și abilități de operare a unor aparate. De menționat că relația medic-pacient este una particulară, ciclică, periodică, cu întâlniri anuale în cazul persoanelor sănătoase și mai frecvente în cazul salariaților cu risc de boală profesională sau cu boală profesională confirmată.

Patologia tratată cel mai frecvent/domeniu de activitate

Scopul specialității este să prevină, abia apoi să trateze și să asigure profilaxie secundară/terțiară în caz de patologie cronică. Așadar medicul intră în contact cu persoane active profesional, majoritatea majore, cu sau fără patologie.

Patologia prezentată de persoanele examinate este din toate specialitățile medicale, dar ea este doar urmărită în dinamică, se intervine terapeutic doar în caz de urgență. Patologia profesională este cea urmărită prioritar, și aceasta poate fi acută, subacută și cronică.

Practicarea specialității

Se poate profesa în regim public sau privat

Supraspecializări și alte competențe

- explorari functionale respiratorii speciale
- reinsertie socioprofesionala

Motive pentru care studenții ar trebui să urmeze specialitatea

Medicina muncii are legaturi stranse cu aproape toate specialitatile clinice dar si cu disciplinele tehnice (fizica, chimia, ingineria) dintre care, un loc de seama il ocupa protectia muncii. Poate fi practicata de o persoana căreia nu îi place doar munca de birou, ci dorește să cunoască locurile de muncă, să intre în contact cu oameni multi și diferiți, din toate clasele sociale.

Asociații profesionale și site-uri utile:

Asociația Transilvană de Medicina Muncii, www.atmm.ro

Societatea Română de Medicina Muncii, www.srmedicina-muncii.ro

Agencia Europeană pentru Securitate și Sănătate în Muncă, www.protectiamuncii.ro

Inspectia Muncii, www.inspectmun.ro

The Society of Occupational Medicine, www.som.org.uk

European Society for Environmental and Occupational Medicine, www.eomsociety.org

European Association of Schools of Occupational Medicine, www.easom.eu

International Commission on Occupational Health, www.icohweb.org

29. Medicină nucleară

Medicina nucleară este o disciplină care se ocupă cu utilizarea izotopilor radioactivi în scop diagnostic și terapeutic, având două mari domenii de activitate: imagistic și nonimagistic. Domeniul imagistic cuprinde: scintigrafia planară, tomoscintigrafia de monoemisie (SPECT), tomoscintigrafia prin emisie pozitronică (PET) și imagistica de fuziune PET-CT, SPECT-CT. Domeniul nonimagistic cuprinde: diagnosticul radiochimic "in vitro", radioimunoanaliza (RIA), precum și terapia cu radionuclizi. Diagnosticul radiochimic "in vitro" are ca obiect de studiu determinarea cantitativă a unor parametri hematologici, iar radioimunologia oferă date diagnostice prin analiza cantitativă a unor indicatori biochimici și markeri tumorali.⁷⁹

Durata: 4 ani

Structura stagiilor de pregătire din rezidențiat:

Etapa de angajare, luare în evidență, rezolvare a problemelor social-administrative, prezentare la spitalul și clinica unde a fost repartizat (2 săptămâni); Stagiul de medicină nucleară 33 luni din care: substagiul de scintigrafie – 23 luni și 2 săptămâni; substagiul de tomoscintigrafie pozitronică și imagistică de fuziune PET și PET-CT – 3 luni; substagiul de radioimunoanaliză și imunologie – 2 luni; substagiul de terapie radionuclidică – 2 luni și substagiul de osteodensitometrie – 2 luni; Stagiul de ecografie generală – 3 luni; Stagiul de cardiologie – 2 luni; Stagiul de neurologie – 2 luni; Stagiul de endocrinologie – 2 luni; Stagiul de oncologie clinică – 2 luni; Stagiul de tomografie computerizată – 2 luni; Stagiul de rezonanță magnetică nucleară - 2 luni; Stagiul de bioetică - 2 săptămâni.

Tabelul 28 Punctaje la rezidențiat UMF Cluj 2013 și 2014

	An	Media	N	Minim	Maxim
medicină nucleară	2013	750.5000	2	731.00	770.00
	2014	614.0000	2	613.00	615.00
	Total	682.2500	4	613.00	770.00

Ce vă place cel mai mult?²⁷

Sursele majore de satisfacție profesională sunt: specialitatea este un domeniu nou cu o dezvoltare uimitoare în ultima jumătate de secol, cu o mare orientare tehnologică; programul de lucru este flexibil, lejer, rezultatele examinărilor oferă date exacte, spre deosebire de alte demersuri medicale, posibilități de cercetare, inovare și experimentare. Pe lângă posibilitatea diagnostică, există și posibilitatea terapeutică prin aplicarea anumitor tehnici.

Ce nu vă place/place cel mai puțin?

Sursele de insatisfacție profesională le reprezintă perceperea specialistului ca un simplu tehnician și nu un colaborator, consultant al medicului dintr-o altă specialitate, munca administrativă, birocratică.

Calități și abilități necesare pentru a carieră de succes

Pentru o carieră în această specialitate sunt necesare cunoștințe bune de fizică, o bună orientare și memorie vizuale, pasiune pentru aparatură și computer. Specialiștii se autocaracterizează ca fiind curioși din fire, dispuși să se alinieze noilor tendințe și cuceririi din domeniul tehnologiei, dornici să aplice noi tehnici spre a veni în ajutorul pacienților. De asemenea, sunt necesare cunoștințe bune de medicină și radiologie.

Patologia tratată cel mai frecvent/domeniu de activitate

Arsenalul medicinei nucleare pare a fi nesecat, dar cele mai frecvent examinări constau în evaluarea funcției tiroidiene, decelarea metastazelor osoase, evaluarea funcției ori perfuziei diverselor organe – creier, inimă, rinichi, plămân.

Practicarea specialității

Specialitatea se poate practica în regim public sau privat, în centre specializate.

Supraspecializări și alte competențe

- tomografie cu emisie de pozitroni
- ecografie generală
- termografie

Motive pentru care studenții ar trebui să urmeze specialitatea

Persoanele pasionate de tehnologie, informatică, fizică, cu cunoștințe de statistică și radiologie pot profesa cu succes această specialitate. Specialitatea oferă posibilitatea unei gândiri clinice, dublată de ajutorul tehnologie de ultimă generație. Este o specialitate care permite un program individualizat de muncă, mai ales în regim privat, în care noutățile reprezintă regula.

Asociații profesionale și site-uri utile:

Societatea Română de Medicină Nucleară,
www.medicinanucleara.org

European Association of Nuclear Medicine, www.eanm.org

Society of Nuclear Medicine and Molecular Imaging,
www.snmni.org

30. Medicină sportivă

Medicină sportivă, sau clinica Omului Sănătos este acea medicină teoretică și practică care valorifică efectele exercițiilor fizice și a factorilor naturali asupra organismului uman în scop profilactic pentru a asigura dezvoltarea corectă și armonioasă și terapeutic pentru a corecta deficiențele fizice și pentru tratarea afecțiunilor intercurrente și traumatice, apărute în timpul practicării educației fizice și sportului. Medicină sportivă susține performanța sportivă în cadrul unei metodologii de antrenament fundamentată științific (F.I.M.S.).⁸⁰

Durata: 4 ani

Structura stagiilor de pregătire din rezidențiat:

Etapa de angajare, luare în evidență, rezolvare a problemelor social administrative, prezentarea la spital și clinica unde a fost repartizat, alegerea îndrumătorului și fixarea planului de activitate -2 săptămâni; Stagiul de Medicină Sportivă -1 an; Stagiul de Medicină fizică și Recuperare Medicală -6 luni; Ortopedie și traumatologie sportivă -6 luni; Medicina internă -3 luni; Cardiologie -3 luni; Nutriție și boli metabolice -3 luni; Medicină de Urgență -3 luni; Electromiografie -3 luni; Echo-Mio-Diagnostic cu Ultrasunete -3 luni; Activitate practică la baze sportive și practică la loturi naționale -5 luni și 2 săptămâni; Bioetică: 2 săptămâni.

Ce vă place cel mai mult?²⁷

Sursele majore de satisfacție le reprezintă posibilitatea de a contribui la obținerea performanței de către sportiv, lucrul cu oameni tineri, energici, uneori efectuarea deplasării cu echipa sportivă la care profesează, cunoașterea de locuri noi.

Ce nu vă place/place cel mai puțin?

Sursele de insatisfacție profesională sunt desconsiderarea profesiei de către medicii care profesează în alte

specialități, posibilitățile reduse de angajare după finalizarea stagiului de pregătire în rezidențiat.

Calități și abilități necesare pentru a carieră de succes

De regulă, cei care aleg această specialitate au făcut parte din echipe sportive ori au practicat un sport înainte de facultate. Acest lucru crește empatia pentru sportivi. Sunt necesare cunoștințe de traumatologie și ortopedie. De asemenea, specialistul trebuie să fie și un fin psiholog pentru a putea înțelege și a motiva sportivul să se recupereze.

Patologia tratată cel mai frecvent/domeniu de activitate

Traumatisme și leziuni după efectuarea antrenamentelor, probleme musculo-scheletale și osteo-articulare, dar domeniul de activitate este vast.

Practicarea specialității

Specialitatea se poate profesa în regim public în cadrul Institutului Național de Medicină Sportivă, al Ambulatorului de Specialitate pentru Sportivi și în regim privat.

Supraspecializări și alte competențe

- ecodiagnostic mio-entezo-osteoarticular

Motive pentru care studenții ar trebui să urmeze specialitatea

Oportunitatea de a fi într-un mediu competitiv, disciplinat, unde rezultatele sunt imediate, cuantificabile. De asemenea, progresele în repararea/regenerarea cartilajelor și în domeniul biotehnologiilor deschid noi căi de cercetare.

Asociații profesionale și site-uri utile:

Societatea Română de Medicină Sportivă,
www.medicinasportiva.ro

Institutul Național de Cercetare pentru Sport,
www.sportscience.ro

European Federation of Sports Medicine Associations,
www.efsm.net

31. Nefrologie

Definiție⁸¹

Nefrologia reprezintă specialitatea medicală care are ca preocupare diagnosticul și tratamentul patologiei rinichiului și patologia conexă.

Durata: 4 ani

Structura stagiilor de pregătire din rezidențiat:

Pregătire generală de medicină internă (2 ani) din care Pneumologie-Ftiziologie -1.5 luni; Cardiologie 3.5 luni; Gastroenterologie, hepatologie 2 luni; Medicină de urgență/Terapie intensivă -2 luni; Hematologie -2 luni; Reumatologie -o lună; Boli de metabolism/nutriție 2 luni; Endocrinologie 1 lună, neurologie, 1 lună; Boli infecțioase 2 luni; Nefrologie clinică - adulți 12 luni.

Pregătire specială de nefrologie (2 ani) din care Nefrologie clinică - adulți -2 luni; TI nefrologică - adulți 1.5 luni; Nefrologie clinică – pediatrie-2 luni; Dializă -3 luni; ecografie generală -3 luni; bioetică -2 săptămâni; Nefrologie clinică - adulți -4 luni; TI nefrologică - adulți -1.5 luni; Dializă -3 luni; Chirurgie de abord -1 lună, Transplant renal +Urologie -2.5 luni.

Tabelul 29 Punctaje la rezidențiat UMF Cluj 2013 și 2014

	an	Media	N	Minim	Maxim
nefrologie	2013	715.7500	4	562.00	796.00
	2014	829.1250	8	757.00	923.00
	Total	791.3333	12	562.00	923.00

Ce vă place cel mai mult? ^(27,21)

Sursele majore de satisfacție profesională cuprind succesul terapeutic extraordinar, probleme terapeutice și diagnostice care cultivă spiritul analitic, curiozitatea, antrenează mintea, faptul că pacienții pot fi activi decade întregi după inițierea terapiei specifice.

Ce nu vă place/place cel mai puțin?

Sursele de insatisfacție cuprind percepția falsă că “nefrologia înseamnă doar dializă”, problemele psihologice dezvoltate de pacienții cronici și de aparținătorii acestora, situația în care trebuie să amâni începerea ședințelor de dializă din diverse motive administrative.

Calități și abilități necesare pentru a carieră de succes

Pentru a putea practica cu succes această specialitate este nevoie de rezistență fizică și psihică, de capacitatea de a cultiva o relație bună medic-pacient-familie, care se întinde pe o perioadă lungă, în cazul pacienților cronici, empatie, perseverență. Specialiștii se autocaracterizează ca fiind atenți la orice detaliu, optimiști, deciziși, energici.

Patologia tratată cel mai frecvent/domeniu de activitate

Infecții urinare, boli renale inflamatorii, insuficiența renală acută, insuficiența renală cronică, dializă acută sau cronică, îngrijirea post-transplant renal

Practicarea specialității

Specialitatea se poate practica în regim public sau privat, în centre specializate

Supraspecializări și alte competențe

Nefrologie de transplant

Motive pentru care studenții ar trebui să urmeze specialitatea

Personale fascinată de rinichi și de fiziologia extraordinară a acestuia, dorința de stăpâni tainele fluidelor, electroliților și ale homeostaziei acido-bazice, dorința de a salva sau de a trata un organ vital, patologia intricată cu cardiologia, diabetologia, urologia, fac din nefrologie o specialitate demnă de ales.

Asociații profesionale și site-uri utile:

Societatea Română de Nefrologie, www.srnefro.ro

European Renal Association – European Dialysis and Transplan Association, www.era-edta.org

International Society of Nephrology, www.theisn.org

American Society of Nephrology, www.asn-online.org

The National Kidney Foundation, www.kidney.org

32. Neonatologie

Neonatologia este specialitatea care se ocupă cu studiul nou-născutului sănătos, cu depistarea, diagnosticarea și tratarea bolilor specifice acestei grupe de vârstă, precum și cu îngrijirea și protezarea pentru menținerea în viață a nou-născutului prematur.⁸²

Durata: 4 ani

Structura stagiilor de pregătire din rezidențiat:

Etapa de angajare, luare în evidență, rezolvare a problemelor social-administrative, prezentare la spitalul și clinica repartizată, alegerea îndrumătorului și fixarea planului de activitate -2 săptămâni; Stagiul de pediatrie și genetică -8 luni și 2 săptămâni; Stagiul de chirurgie și ortopedie pediatrică -2 luni; Stagiul de boli infecțioase și epidemiologice -2 luni; Stagiul de neonatologie -2 ani și 11 luni; Stagiul de bioetică: 2 săptămâni.

Tabelul 30 Punctaje la rezidențiat UMF Cluj 2013 și 2014

	an	Media	N	Minim	Maxim
neonatologie	2013	728.0000	2	679.00	777.00
	2014	762.1667	6	622.00	826.00
	Total	753.6250	8	622.00	826.00

Ce vă place cel mai mult?

Sursele majore de satisfacție sunt date de lucrul “cu copiii”, de perspectiva optimistă, deoarece marea majoritate a pacienților sunt sănătoși, iar dintre cei cu probleme, “90% își revin” dacă primesc tratamentul adecvat, de provocarea faptului că în ciuda efectuării stagiului în timpul facultății, practic lipsesc cunoștințele despre noul pacient, de șansa de a întâlni o patologie extrem de rară, de adrenalina din timpul reanimării și terapiei intensive ceea ce garantează satisfacție profesională intensă atât pe termen scurt, cât și pe termen lung. Cum spunea un specialist “Nu știi niciodată

ce te așteaptă dincolo de cordonul ombilical, nici o zi nu va semăna cu cealaltă”.

Ce nu vă place/place cel mai puțin?

Sursele de insatisfacție profesională sunt: resursele și logistica insuficiente în momentul actual, colaborarea cu specialitățile conexe este ușor mai dificilă, cariera este mai frecvent expusă proceselor de malpraxis, nu există suficiente cursuri de perfecționare în domeniu în România.

Calități și abilități necesare pentru a carieră de succes

Viitorul specialist trebuie să fie conștient că medicina adultului este total diferită de cea a nou-născutului. Apoi, acesta trebuie să citească foarte mult, să fie la curent cu noutățile din domeniu, să aibă cunoștințe solide și despre patologia gravidei, nu doar a nou-născutului, să fie capabil să se perfecționeze individual, să exerseze manevrele și procedurile, să acorde multă responsabilitate tratamentelor și căilor de administrare și să fie capabil de decizii rapide și corecte în situații de urgență. Specialistul este empatic și are abilități de comunicare dezvoltate și adaptate familiei nou-născutului. Sumarizând, un specialist afirma că “este mult de alergat și mai puțin de stat la birou”.

Patologia tratată cel mai frecvent/domeniu de activitate

Patologia asociată prematurității (sindromul de detresă respiratorie, bronhodisplazie), patologia asociată nașterii precipitate, stopul respirator, icter neonatal, infecția materno-fetală, malformații congenitale cu impact, izoimunizare prin incompatibilitate de grup/Rh

Practicarea specialității

Specialitatea se poate practica în regim public și în regim privat, “însă adevăratele provocări apar în spital, unde diversitatea cazurilor te solicită intelectual și profesional”.

Supraspecializări și alte competențe

- medicina transfuzionala
- ecodiagnostic mio-entezo-osteoarticular
- ecografie transfontanelara

Sporul de specialitate 15-25%, pe secție de terapie intensivă 75%

Motive pentru care studenții ar trebui să urmeze specialitatea

Studenții care doresc să profeseze în această specialitate vor asista la începutul unei vieți, vor avea parte de cei mai adaptabili, puternici și sinceri pacienți, vor avea șansa să vadă și să trateze deseori cazuri unice. Pe lângă toate acestea, există partea interventională, care necesită o bună manualitate. De atitudine terapeutică ține diferența dintre viață și moarte în unele cazuri. Tot ceea ce va face și va trata neonatologul se va reflecta în viața viitorului om. După cum afirma un specialist "nu știu dacă este cea mai frumoasă specialitate însă, cu siguranță, este unica! (articulat, nu cu ă)"

Asociații profesionale și site-uri utile:

Asociația de Neonatologie din România,
www.neonatologie.ro

Asociația Română de Medicină Perinatală,
www.medicinaperinata.ro

International Postgraduate Organisation for
Knowledge transfer Research and Teaching Excellent
Students, www.ipokrates.info

European Society for Neonatology, esn.espr.info

33. Neurochirurgie

Definiție⁸³

Neurochirurgia este specialitatea medicală ce se ocupă cu diagnosticul, tratamentul, de regulă chirurgical, și managementul integrat al pacienților cu boli sau leziuni ale creierului, măduvei spinării și al nervilor periferici.

Durata: 6 ani

Structura stagiilor de pregătire din rezidențiat:

Neurochirurgie generală -3 luni; medicină de urgență -1 lună; chirurgie generală -2 luni; orl -1 lună; chirurgie oro-maxilo-facială -1 lună; oftalmologie 1 lună; imagistica medicală -2 luni; neuroanestezie -1 lună; neurologie generală și neurofiziologie -3 luni; bioetică 2 săptămâni; neurochirurgie – traumatologie craniocerebrală 8.5 luni; neurochirurgie – patologie spinală -12 luni; neurochirurgie – tumori intracraniene -12 luni; neurochirurgie pediatrică, anomalii congenitale și de dezvoltare -12 luni; neurochirurgie – patologie vasculară și neurochirurgie specială -12 luni.

Tabelul 31 Punctaje la rezidențiat UMF Cluj 2013 și 2014

	an	Media	N	Minim	Maxim
neurochirurgie	2013	773.0000	5	760.00	803.00
	2014	718.5000	4	609.00	784.00
	Total	748.7778	9	609.00	803.00

Ce vă place cel mai mult? (Taylor)²⁷

Sursele majore de satisfacție sunt reprezentate de aspectele practice ale profesiei – procedurile chirurgicale; confruntarea și rezolvarea problemelor dificile, prestigiul specialității comparativ cu altele,

Ce nu vă place/place cel mai puțin?

Sursele de insatisfacție sunt comune tuturor specialităților chirurgicale, și anume partea administrativă, completarea actelor medicale; legat de specialitate – complicațiile

patologiei neurologice și ale intervențiilor chirurgicale, din cauză că "sistemul nervos este cel mai puțin capabil să se repare singur". O altă problemă este reprezentată de găsirea unui loc de muncă după efectuarea specializării îndelungate.

Calități și abilități necesare pentru a carieră de succes
După Freeman²¹ calitățile necesare unui neurochirurg sunt:

- *îi plac rezultatele imediate în urma procedurilor chirurgicale*
- *are încredere în sine*
- *plin de energie, orientat spre detalii*
- *poate rămâne calm în perioadele de tensiune*
- *îi plac procedurile foarte tehnice*
- *are o dexteritate manuală foarte bună*

Sunt necesare dexteritate, coordonare bună ochi-mână, capacitatea de a lucra sub microscop, precizie, calm, perseverență și încredere în sine ridicată. Cu toate acestea, poate trăsăturile cele mai comune sunt "destupat la minte" și dornic să rezolve probleme complexe într-o manieră organizată.

Patologia tratată cel mai frecvent/domeniu de activitate

Hernie de disc, malformații, traumatisme cranio-cerebrale, traumatisme ale măduvei spinării

Practicarea specialității

Specialitatea se poate practica în servicii specializate, în regim public sau privat

Supraspecializări și alte competențe

- chirurgie spinala
- neurochirurgie vasculara
- neurochirurgie functionala si stereotaxica
- EMG
- PEC

Motive pentru care studenții ar trebui să urmeze specialitatea

Persoanele pasionate de chirurgie, de neurologie, de fiziologia sistemului nervos, care sunt dispuse să investească mult timp și energie în pregătirea lor, care posedă o bună dexteritate, sunt calme în situații de criză, care sunt fascinate de progresele tehnologice cu aplicație în

chirurgie, pasionate de cercetare, pot profesa cu succes în această specialitate.

Asociații profesionale și site-uri utile:

Societatea Română de Neurochirurgie, www.rsn.ro

European Association of Neurosurgical Societies,
www.eans.org

American Association of Neurological Surgeons,
www.aans.org

World Federation of Neurosurgical Societies, www.wfns.org

National Brain Tumor Society, www.brainumor.org

34. Neurologie

Neurologia este specialitatea care se ocupă cu diagnosticarea, tratarea și recuperarea bolnavilor cu suferințe ale sistemului nervos.⁸⁴

Durata: 4 ani

Structura stagiilor de pregătire din rezidențiat:

Stagiul de medicină internă – 6 luni; Stagiul de diagnostic neuroimagic – 2 luni; Stagiul de psihiatrie – 2 luni; Stagiul de neurochirurgie – 2 luni; Stagiul de neurologie - 2 ani și 8 luni și 2 săptămâni; Stagiul de explorări funcționale în neurologie (EEG, explorări neuromusculare, potențiale evocate, ultrasonografie cervico-cerebrală) - 3 luni; Stagiul de bioetică - 2 săptămâni.

Tabelul 32 Punctaje la rezidențiat UMF Cluj 2013 și 2014

	an	Media	N	Minim	Maxim
Neurologie	2013	844.0000	8	826.00	871.00
	2014	863.0000	11	671.00	936.00
	Total	855.0000	19	671.00	936.00

Ce vă place cel mai mult? (Taylor)²⁷

Sursele majore de satisfacție profesională sunt: varietatea și complexitatea patologiei oferă senzația de “detectiv”, diversitatea cazurilor, nenumăratele posibilități de a efectua studii clinice, progresele științifice în ceea ce privește neuroprotecția, neuroreabilitarea și neuroplasticitatea. Specialiștii conchid că neurologia este una dintre cele mai interesante ramuri medicale.

Ce nu vă place/place cel mai puțin?

Sursele de insatisfacție sunt: uneori încărcătura negativă poate fi mare, mai ales în cazul pacienților tineri cu boli severe, cu prognostic rezervat sau supraviețuire cu grad de dizabilitate mare, cum ar fi traumatismul vertebro-medular, lipsa de aparatură specifică diagnostică și terapeutică din unele unități medico-sanitare.

Calități și abilități necesare pentru a carieră de succes

După Freeman²¹ calitățile necesare unui bun neurolog sunt:

- ***îi place să rezolve logic problemele***
- ***poate gestiona boli care au doar un tratament cu o eficiență minimă***
- ***este intelectual și curios***
- ***îi place să fie consultant pentru alți medici și să vadă pacienți pe bază de trimitere***
- ***îi place să îngrijească pacienți pe termen lung***

Viitorul specialist trebuie să dea dovadă de empatie, mai ales că se lucrează mai mult cu persoane în vârstă, calm, răbdare foarte multă, anamneza fiind esențială, cunoștințe din toate domeniile medicale, deoarece mai devreme sau mai târziu în evoluția unei boli pot apărea complicații neurologice, studiul zilnic pentru a putea fi la curent cu noile ghiduri de diagnostic și tratament. Relația medic-pacient este, în general, una de durată, pacientul trebuie abordat ca întreg "minte-suflet" și trebuie avut în vedere că unii pacienți se pot vindeca, alții doar ameliora, iar unii decedază, chiar dacă diagnosticul este stabilit cu mare certitudine.

Patologia tratată cel mai frecvent/domeniu de activitate

Boli acute și cronice ale creierului, măduvei spinării, mușchilor, sistemului nervos periferic, joncțiunii neuromusculare, sistemului nervos vegetativ. Cu titlu de exemplu, amintim patologie cerebrovasculară, de tipul accidentului vascular cerebral, scleroza multiplă, epilepsii, sindroame cefalalgice.

Practicarea specialității

Specialitatea se poate practica în regim public și privat, în unități sanitare cu paturi sau ambulator

Supraspecializări și alte competențe

- ultrasonografie Doppler cerebrală
- neuroimagică
- neurologie intervențională
- EEG
- EMG
- PEC

Electroneurofiziologie

Stimulare magnetică transcraniană

Sporul de specialitate

45 %- Spitalul judetean, la alte spitale poate fi și mai mare

Motive pentru care studenții ar trebui să urmeze specialitatea

Neurologia poate fi o opțiune serioasă pentru persoanele “cerebrale”, perfecționiste, analitice și reprezintă o provocare în fiecare zi, creierul fiind fascinant, există posibilitatea implicării în studii clinice. Un specialist afirma “nu cred că poți să te plictisești alegând neurologia, având în vedere că această specialitate tratează o patologie diversă și vastă”. De asemenea, există diferite burse internaționale cu durată variabilă interesante și utile, școli de vară pentru tinerii neurologi.

Asociații profesionale și site-uri utile:

Societatea de Neurologie din România, www.neurology.ro

Societatea pentru Studiul Neuroprotecției și Neuroplasticității, www.ssnn.ro

Societatea Română de Neuroreabilitare, www.rosnera.org

Federation of European Neuroscience Societies, www.fens.org

European Academy of Neurology, www.eaneurology.org

35. Neurologie pediatrică

Neurologia pediatrică este specialitatea medicală care are ca obiectiv depistarea, diagnosticarea și tratamentul bolilor sistemului nervos central și periferic, precum și a bolilor musculare la copii între 0 și 16 ani, iar la copiii cu handicap, până la 18 ani.⁸⁵

Durata: 4 ani

Structura stagiilor de pregătire din rezidențiat:

Specialități pediatrice –1 an (Pediatrie generală – 6 luni; Neonatologie - 2 luni; Boli infecțioase pediatrie - 1 lună; Neurochirurgie pediatrică - 1 lună; Psihiatrie pediatrică - 2 luni); Neurologie adulți – 3 luni; Neurologie pediatrică - 2 ani 8 luni 2 săptămâni, din care: EEG - 3 luni; Neurologie pediatrică – 2 ani 5 luni 2 săptămâni; Bioetică-2 săptămâni.

Tabelul 33 Punctaje la rezidențiat UMF Cluj 2013 și 2014

	an	Media	N	Minim	Maxim
neurologie pediatrică	2013	670.5000	2	592.00	749.00
	2014	803.0000	5	744.00	866.00
	Total	765.1429	7	592.00	866.00

Ce vă place cel mai mult?

Sursele majore de satisfacție profesională sunt cazuistica bogată și interesantă, posibilitățile de cercetare și, nu în ultimul rând "pacienții drăguți"

Ce nu vă place/place cel mai puțin?

Sursele de insatisfacție sunt prognosticul prost al multor cazuri, dificultățile de angajare după efectuarea formării de specialitate în rezidențiat, lipsa compartimentelor de neurologie pediatrică din unitățile sanitare teritoriale.

Calități și abilități necesare pentru a carieră de succes

Pentru a profesa această specialitate, este nevoie de entuziasm, energie, empatie, hotărâre și puterea de a trece peste momentele mai dificile, când stabilești un diagnostic cu un prognostic rezervat. Specialistul trebuie să aibă

abilități bune de comunicare, atât cu pacientul, cât și cu familia acestuia.

Patologia tratată cel mai frecvent/domeniu de activitate

Boli neuromusculare, epilepsii, paralizii cerebrale

Practicarea specialității

Specialitatea se poate practica atât în regim public, cât și în regim privat

Supraspecializări și alte competențe

- genetică clinică neurologică
- neuroimagică
- neurologie intervențională
- ultrasonografie Doppler cerebrală
- EEG
- EMG
- PEC

Sporul de specialitate 25%

Motive pentru care studenții ar trebui să urmeze specialitatea

O persoană alege această specialitate dacă întrunește mai mulți factori: să îi placă lucrul cu copiii, să îi placă neurologia și să îi placă cercetarea, să poată fi alături de pacient și de familia acestuia fără să se prăbușească în fața cazurilor nefericite, să poată alina suferința familiei.

Asociații profesionale și site-uri utile:

Societatea Română de Neurologie Pediatrică, www.srnp.ro

International League Against Epilepsy, www.ilae.org

European Paediatric Neurology Society, www.epns.jmre.es

36. Obstetrică-ginecologie

Studiul morfo-fiziologiei și fiziopatologiei organelor genitale feminine ca parte a întregului organism, al proceselor biologice legate de reproducere și tratamentul stărilor patologice din sfera genitală.⁸⁶

Durata: 5 ani

Structura stagiilor de pregătire din rezidențiat:

Etapa de angajare, luare în evidență, rezolvare a problemelor socialadministrative, prezentare la spitalul și clinica repartizată, alegerea îndrumătorului, fixarea planului de activitate (2 săptămâni); Stagiul de Chirurgie generală: 11 luni și 2 săpt. - anul I și II; Stagiul de Bioetică: 2 săptămâni, anul II; Stagiul de Endocrinologie: 3 luni-anul II; Stagiul de Urologie: 3 luni-anul III; Stagiul de Oncologie ginecologică: 3 luni-anul IV; Stagiul de Obstetrică-ginecologie: 3 ani și 3 luni. În timpul stagiului de bază se vor efectua în anul IV și V de rezidențiat următoarele module: ecografie obstetricală și ginecologică – 3 luni, laparoscopie ginecologică – 3 luni, colposcopie 1 lună, histeroscopie – 1 lună și planificare familială – 1 lună. De asemenea stagiul de obstetrică și ginecologie include și un sub modul de genetică medicală – 3 luni.

Tabelul 34 Punctaje la rezidențiat UMF Cluj 2013 și 2014

	an	Media	N	Minim	Maxim
obstetrică-ginecologie	2013	813.5625	16	621.00	906.00
	2014	870.7222	18	635.00	936.00
	Total	843.8235	34	621.00	936.00

Ce vă place cel mai mult?

Sursele majore de satisfacție profesională sunt combinația dintre partea chirurgicală și partea medicală, posibilitățile numeroase de a profesa pe un subdomeniu, rezultatele bune, lucrul cu pacientele, șansa de a fi parte la bucuria

unei familii produsă de sarcină și naștere, ajutorul dat cuplurilor care suferă de infertilitate.

Ce nu vă place/place cel mai puțin?

Sursele de insatisfacție cuprind igiena personală deficitară a unor paciente, stresul accentuat, programul de lucru greu de prezis, faptul că este o specialitate cu risc mare de acuzații de malpraxis.

Calități și abilități necesare pentru a carieră de succes

Calitățile necesare unui bun ginecolog²¹:

- ***să-i placă munca manuală***
- ***să poată gestiona situații tensionate și subiecte sensibile***
- ***să-i placă să vadă rezultate imediate ale muncii***
- ***să aibă capacitatea de a lua decizii rapid***
- ***să-i placă să trateze femeii***

Viitorul specialist trebuie să dea dovadă de hotărâre și capacitate de adaptare, capacitatea de a lua decizii corecte și rapide, de a coordona echipa multidisciplinară de îngrijire a gravidei, să fie dispus să se perfecționeze permanent, să fie la curent cu noutățile și tehnicile din domeniu. Sunt necesare aptitudini chirurgicale. Specialiștii se autocaracterizează ca fiind calmi în situații de criză, sensibili la nevoile emoționale și psihosociale ale pacientelor.

Patologia tratată cel mai frecvent/domeniu de activitate

Domeniul de activitate include sarcina și delivrența, fibromul uterin, patologii mamară, incontinența urinară, tulburările de ciclu menstrual, cancere genitale.

Practicarea specialității

Specializarea se poate practica în regim public și în regim privat. De asemenea, există posibilitatea practicării unui domeniu mai restrâns din arealul specialității.

Supraspecializări și alte competențe

- fertilizare in vitro
- chirurgie laparoscopica ginecologica
- gineco-oncologie
- colposcopie
- ginecologie endocrinologica
- ecografie obstetricala si ginecologica
- ginecologie pediatică

- histeroscopie
- sexologie
- planificare familială
- medicina materno-fetală

Sporul de specialitate 15%

Motive pentru care studenții ar trebui să urmeze specialitatea

Această specialitate li se potrivește celor care își doresc o provocare continuă, celor care nu se dau la o parte în fața unui telefon în mijlocul nopții pentru a asista o naștere, celor care sunt pregătiți să își asume un rol activ, uneori decisiv, în viața unui cuplu. Oferă posibilitatea de a lucra pe partea chirurgicală sau cea medicală a specialității.

Asociații profesionale și site-uri utile:

Societatea de Obstetrică și Ginecologie din România, www.sogr.ro

Asociația Română de Medicină Perinatală, www.medicinaperinata.ro

The Royal College of Obstetricians and Gynaecologists, www.rcog.org.uk

The European Board and College of Obstetrics and Gynaecology, www.ebcog.org

The American Congress of Obstetricians and Gynecologists, www.acog.org

International Federation of Gynecology and Obstetrics, www.igo.org

International Society of Ultrasound in Obstetrics and Gynecology, www.isuog.org

www.obgyn.net

37. Oftalmologie

Oftalmologia este specialitatea care se ocupă cu depistarea, diagnosticarea, tratarea și recuperarea bolnavilor cu afecțiuni ale globului ocular și anexelor globului ocular.⁸⁷

Durata: 4 ani

Structura stagiilor de pregătire din rezidențiat:

Etapa de angajare, luare în evidență, rezolvare a problemelor social administrative, prezentarea la spitalul și clinica repartizată, alegerea îndrumătorului și fixarea planului de activitate (2 săptămâni); Stagiul de chirurgie generală -1 lună; Stagiul de neurologie -1 lună; Stagiul de neurochirurgie -1 lună; Stagiul de chirurgie plastică și reparatorie -1 lună; Bioetică -2 săptămâni; Stagiul de oftalmologie -43,5 luni.

Tabelul 35 Punctaje la rezidențiat UMF Cluj 2013 și 2014

	an	Media	N	Minim	Maxim
oftalmologie	2013	846.6667	9	719.00	906.00
	2014	884.6667	9	765.00	927.00
	Total	865.6667	18	719.00	927.00

Ce vă place cel mai mult?²⁷

Sursele majore de satisfacție profesională sunt următoarele: specialitatea este una “curată”, combinația dintre medicină și chirurgie și fizică – refractometrie, există posibilitatea profesării doar a ramurii medicale, ori a ramurii chirurgicale, faptul că pacientul își recapătă vederea și implicit autonomia, după intervenție ori tratament.

Ce nu vă place/place cel mai puțin?

Sursele de insatisfacție sunt date de rutina cabinetului, comparativ cu provocările din sala de operație, și cele comune tuturor specialităților chirurgicale – îndeplinirea sarcinilor administrative, completare actelor medicale. Altă

sursă de insatisfacție o reprezintă confuzia care se face cu opticianul ori optometristul.

Calități și abilități necesare pentru a carieră de succes

Un bun oftamolog²¹:

- ***preferă o disciplină cu grad înalt de specializare și orientată spre detalie***
- ***îi plac atât abordarea medicală cât și chirurgicală***
- ***are răbdare,***
- ***este relaxat***
- ***are o dexteritate manuală foarte bună***

Pe lângă abilitățile necesare unei specialități chirurgicale – dexteritate, manualitate, coordonare ochi-mână, mai ales pentru lucrul sub microscop, este nevoie de o bună vedere binoculară și percepția normală a culorilor. Specialiștii se autocaracterizează ca fiind perfecționiști, orientați spre detalii, temperamentalii. Este nevoie de răbdare și empatie.

Patologia tratată cel mai frecvent/domeniu de activitate

Tulburări de acuitate vizuală – miopie, hipermetropie, astigmatism, prezbiopie; conjunctivite, cataractă, glaucom, tumori, traumatisme loco-regionale

Practicarea specialității

Specialitatea se poate practica în regim public sau privat, în unități sanitare cu paturi, în ambulator, în centre specializate sau în cabinetul individual.

Supraspecializări și alte competențe

- chirurgie plastica orbito-palpebrală
- angiografie retiniană
- chirurgie refractivă
- ecografie oculo-orbitală
- chirurgie vitro-retiniană
- electrofiziologie retiniană

Motive pentru care studenții ar trebui să urmeze specialitatea

Principalul motiv pentru care persoanele ar trebui să aleagă specialitate este autonomia pe care o redau pacientului după aplicarea tratamentului ori a intervenției, faptul că ratele de succes sunt mari, recuperarea este rapidă, progresele tehnologice fac din această specialitate una “curată”. De asemenea, poate practica doar unul dintre domeniile oftalmologiei, în funcție de preferințe.

Asociații profesionale și site-uri utile:

Societatea Română de Oftalmologie,
www.ofthalmologiaromana.ro

Societatea Română de Glaucom,
www.societateadeglaucom.ro

Societatea Română de Cataractă și Chirurgie Refractivă,
www.srccr.ro

European Society of Ophthalmology, www.soevision.org

International Council of Ophthalmology, www.icoph.org

American Academy of Ophthalmology, www.aao.org

38. Oncologie medicală

Oncologia medicală este specialitatea care se ocupă cu studiul apariției și dezvoltării neoplaziilor maligne, urmărind depistarea, diagnosticul, tratamentul cât și evoluția postterapeutică a pacienților. Cuprinde două părți distincte: - oncologia generală - asigură informațiile privind cancerogeneza și factorii care o determină, cât și principiile terapeutice de bază care corespund complexității științifice a tratamentului bolii, în vederea instituirii unei indicații terapeutice corecte și -oncologia clinică - studiază principalele forme de cancer (apariție, evoluție, diagnostic, indicație terapeutică, tratamentul specific medical cât și urmărirea pacienților).⁸⁸

Durata: 5 ani

Structura stagiilor de pregătire din rezidențiat:

Etapa de angajare, luarea în evidență, rezolvare a problemelor social-administrative, prezentare la spitalul și clinica repartizată, alegerea îndrumătorului și fixarea planului de activitate - 2 săptămâni); Stagiul de medicină internă - 9 luni; Stagiul de cardiologie – 3 luni; Stagiul de radiodiagnostic și imagistică medicală - 3 luni; Stagiul de anatomie patologică - 2 luni; Stagiul de hematologie - 3 luni; Stagiul de radioterapie - 4 luni; Stagiul de oncologie medicală - 35.5 luni; Modul de Bioetică – 2 săptămâni.

Tabelul 36 Punctaje la rezidențiat UMF Cluj 2013 și 2014

	An	Media	N	Minim	Maxim
oncologie medicală	2013	809.4286	14	764.00	907.00
	2014	846.9333	15	792.00	926.00
	Total	828.8276	29	764.00	926.00

Ce vă place cel mai mult?²⁷

Sursele majore de satisfacție profesională sunt acceptate la unison ca fiind “victoriile” – când problemele oncologice au fost tratate cu succes, nu neapărat eradicat, cât redat

confortul și ameliorată calitatea vieții pacientului, dar și a familiei acestuia. O altă sursă de satisfacție profesională este reprezentată de recunoștința manifestată de pacient pentru eforturile depuse.

Ce nu vă place/place cel mai puțin?

Sursele de insatisfacție profesională gravitează în jurul aceleiași probleme – pacientul cu o boală extrem de gravă, uneori incurabilă care așteaptă ca medicul să facă imposibilul. O parte importantă din activitatea specialistului este constituită din moarte. Apoi, specialitatea "îți reamintește mereu de limitele medicinei, de limitele tale ca om".

Calități și abilități necesare pentru a carieră de succes

După Freeman²¹ calitățile necesare unui bun oncolog:

- ***îi place tehnologia care evoluează rapid***
- ***îi place să citească literatură de specialitate***
- ***poate să gestioneze lucrul cu pacienți terminali***
- ***îi place să lucreze într-o echipă multidisciplinară***
- ***este amabil***

Poate cea mai importantă calitate a specialistului din acest domeniu, pe lângă dorința și perseverența de a încerca lucruri cu șansă mică de reușită, este cea de a fi cinstit cu pacientul său. Se impune depășirea complexului legat de moarte și căutarea unor surse de reconfortare în afara specialității, pentru a preveni sindromul de epuizare. Doar astfel poate să își păstreze specialistul capacitatea de a ajuta, de alina pacientul. Specialiștii se autocaracterizează ca fiind firi optimiste, care sunt capabile să vadă și să discearnă frumosul în orice lucru rău, cu bune abilități de comunicare cu pacientul și familia acestuia, dârzi și răbdători în așteptarea rezultatelor greu de prevăzut ale terapiei inițiate.

Patologia tratată cel mai frecvent/domeniu de activitate

Diverse tipuri de cancere, în funcție de domeniul de specializare.

Practicarea specialității

Specialitatea se poate profesa în regim public sau privat.

Supraspecializări și alte competențe

- endoscopie bronșică
- endoscopie digestivă diagnostică (adultți)

Motive pentru care studenții ar trebui să urmeze specialitatea

Progresele făcute în cercetare largesc orizonturile înțelegerii acestei patologii și încearcă noi și noi ținte terapeutice, noi și noi medicamente, iar acest lucru însuflă speranța utilității acestei specialități, pe lângă alinarea suferinței pacientului. Specialitatea se potrivește persoanelor care doresc un contact apropiat cu pacientul, care posedă abilități psihosociale și care nu se lasă ușor înfrânte de un insucces.

Asociații profesionale și site-uri utile:

Societatea Română de Radioterapie și Oncologie Medicală,
www.srrom.ro

Societatea Română de Cancer, www.srcorg.ro

European Society of Radiotherapy and Oncology,
www.estro.org

European Organisation for Research and Treatment of Cancer, www.eortc.org

National Cancer Institute, www.cancer.gov

39. Ortopedie si traumatologie

Ortopedia și traumatologia este specialitatea care se ocupă cu depistarea, diagnosticarea, tratarea și recuperarea afecțiunilor congenitale și dobândite, traumatice și etraumatice, ale aparatului locomotor.⁸⁹

Durata: 5 ani

Structura stagiilor de pregătire din rezidențiat:

Etapa de angajare, luare în evidență, rezolvare a problemelor social-administrative, prezentare la spital și clinica repartizată, alegerea îndrumătorului și fixarea planului de activitate (2 săptămâni); Stagiul de chirurgie generală: 6 luni; Stagiul de chirurgie vasculară -2 luni; Stagiul de neurochirurgie -2 luni; Stagiul de chirurgie plastică și reparatorie -2 luni; Stagiul de chirurgie toracică -2 luni; Stagiul de bioetică -2 săptămâni; Stagiul de chirurgie artroscopică -3 luni Stagiul de ortopedie și traumatologie - 3ani 6 luni si 2 săptămâni.

Tabelul 37 Punctaje la rezidențiat UMF Cluj 2013 și 2014

	an	Media	N	Minim	Maxim
ortopedie traumatologie	2013	739.6000	10	573.00	798.00
	2014	781.0000	5	695.00	907.00
	Total	753.4000	15	573.00	907.00

Ce vă place cel mai mult?²⁷

Sursele majore de satisfacție profesională sunt varietatea patologiei și provocările pe care le aduce specialitatea. Un alt lucru apreciat de specialiști este capacitatea de a trata cu "mâinile tale" și a vedea rezultatele.

Ce nu vă place/place cel mai puțin?

Sursele de insatisfacție sunt comune celorlalte specialități medicale, și anume completarea actelor medicale, procedurile administrative. Un alt lucru de menționat îl constituie implicațiile medico-legale ale profesiei, mai ales

partea de traumatologie, fapt care nu este pe placul tuturor specialiștilor.

Calități și abilități necesare pentru a carieră de succes

După Freeman²¹ un bun ortoped:

- **preferă o medicină bazată pe acțiune**
- **îi place munca manuală**
- **este încrezător, poate să ia rapid decizii**
- **îi place să vadă rezultate imediate ale muncii**
- **are o coordonare ochi-mână foarte bună**

Cunoștințele de biomecanică, bună viziune în spațiu, rezistență fizică și psihică, deoarece mulți pacienți acuză durere, iar unele proceduri sunt dureroase în sine. Specialiștii se autocaracterizează ca fiind orientați spre acțiune, au o gândire dihotomică și le place să vadă rapid rezultatele.

Patologia tratată cel mai frecvent/domeniu de activitate

De la luxații, fracturi, proteze de șold până la tumori osoase.

Practicarea specialității

Specialitatea se poate profesa în servicii specializate, în regim public sau privat. Există posibilitatea de restrângere a domeniului de activitate și practicarea unei arii mai înguste a specialității.

Supraspecializări și alte competențe

- chirurgia mâinii (adulti)
- chirurgie artroscopică
- traumatologie
- chirurgie spinală
- ecodiagnostic mio-entezo-osteoarticulară
- traumatologie sportivă
- chirurgie vasculara de urgență
- patologie osoasa hormonometabolică
- chiroterapie si osteopatie
- managementul medical al sportivilor

Motive pentru care studenții ar trebui să urmeze specialitatea

Ortopedia nu înseamnă doar chirurgie. Satisfacția vine din posibilitatea de ajuta într-un timp relativ scurt pacienți cu patologie algică, leziuni sau accidente. Patologia este diversă, iar progresele în domeniul procedurilor intervenționale, în domeniul materialelor compozite din

protezele mecanice, precum și oportunitățile de cercetare, fac din această specialitate una care merită profesată.

Asociații profesionale și site-uri utile:

Societatea Română de Ortopedie și Traumatologie,
www.sorot.ro

The European Federation of National Associations of
Orthopaedics and Traumatology, www.efort.org

International Society of Orthopaedic Surgery and
Traumatology, www.sicot.org

American Academy of Orthopaedic Surgeons,
www.aaos.org

40. Otorinolaringologie

Otorinolaringologia este specialitatea care se ocupă de patologia malformativă, traumatică, inflamatorie și tumorală ce interesează urechea, osul temporal, nasul și sinusurile paranazale, cavitatea bucală, faringele, laringele, traheea, esofagul, precum și structurile adiacente. Ea cuprinde deasemeni investigarea și tratamentul medical, recuperator și chirurgical al afecțiunilor aparatului acustico-vestibular, simțurilor gustului și mirosului, tulburările și afectările nervilor cranieni precum și deficiențele de auz și de emisie sonoră, funcții de o mare importanță în comunicarea interumană. Specialitatea se ocupă de asemenea de problemele legate de comunicare generate de tulburările de auz și limbaj. Ramuri importante ale specialității sunt deasemeni: audiologia (inclusiv audiologia pediatrică), otoneurochirurgia, foniatria și neurologia legată de patologia nervilor cranieni. Sunt deasemeni necesare cunoștințe din domeniile imunologiei, alergologiei, oncologiei precum și chirurgiei plastice și reconstructive a regiunilor cervicofaciale.⁹⁰

Durata: 4 ani

Structura stagiilor de pregătire din rezidențiat:

Etapa de angajare, luare în evidență, rezolvarea problemelor social-administrative, prezentarea la spital și clinica repartizată, alegerea îndrumătorului și fixarea planului de activitate (2 săptămâni). Stagiile complementare sunt necesare pregătirii teoretice și practice a viitorilor specialiști. Ele se vor realiza prin stagii organizate la nivelul diferitelor discipline cu patologie conexă. Vor fi două tipuri de stagii: A. obligatorii B. opționale A. Stagiile obligatorii : 1) ORL stagiul de bază, 3 ani 3 luni la care se adaugă următoarele module de pregătire în specialitate o Audiologie, audiologie pediatrică: 1 lună o Foniatrie: 1 lună o ORL pediatrie: 1 lună o Chirurgie endoscopică ORL: 1 lună o Laser în ORL: 0,5 luni 2) Chirurgie generală: 1 lună 3) Chirurgie BMF: 0,5 luni 4) Oncologie: 0,5 luni 5)

Traheobronhologie și pneumologie: 0,5 luni 6) Neurochirurgie: 0,5 luni 7) Chirurgie plastică și reparatorie: 1 lună 8) Bioetică: 0,5 luni B. 1) 2) 3) Stagiile opționale sau aprofundare stagiul de bază ORL: chirurgie vasculară: 0,5 luni chirurgie toracică: 0,5 luni chirurgie oftalmologică: 0,5 luni.

Tabelul 38 Punctaje la rezidențiat UMF Cluj 2013 și 2014

	an	Media	N	Minim	Maxim
otorinolaringologie	2013	795.8889	9	776.00	837.00
	2014	800.3333	9	634.00	875.00
	Total	798.1111	18	634.00	875.00

Ce vă place cel mai mult?

Sursele majore de satisfacție în profesie sunt reprezentate de cazuisitica bogată și diversă, calificarea bună a personalului și ambientul de lucru bun.

De asemenea, specialitatea oferă o îmbinare interesantă a mijloacelor de tratament medical și chirurgical, având în vedere cele două componente, partea „medicală” și partea „chirurgicală”.

Ce nu vă place/place cel mai puțin?

Sursele majore de insatisfacție profesională sunt reprezentate de lipsa aparaturii, în principal dotările din sălile de operație și instrumentarul învechit.

O altă sursă de insatisfacție este reprezentată de lipsa asistentelor instrumentare, iar acest lucru este deseori suplinit de medicul rezident, în loc ca acesta să fie atent și să se concentreze pe alte detalii de la nivelul câmpului operator.

Calități și abilități necesare pentru a carieră de succes

După Freeman²¹ un bun ORL-st:

- ***preferă munca manuală***
- ***are abordări creative pentru probleme uzuală***
- ***îi place contactul îndelungat cu pacientul***
- ***îi place să vadă rezultate imediate ale tratamentului***
- ***este perfecționist și atent la detalii***

Alte calități necesare, pe lângă cele generale pentru o profesie chirurgicală, relatate de profesioniști sunt perseverența, viteza de reacție și disponibilitate de a lucra peste program.

Patologia tratată cel mai frecvent/domeniu de activitate

Toată patologia din sfera ORL, de la sinuzite și otite, până la tumori laringiene, ori afecțiuni ale glandei parotide.

Un aspect care merită menționat este posibilitatea alegerii direcției de profesare, la fel ca și în cazul oftalmologiei ori dermatologiei, axat pe partea „medicală”, ori pe partea „chirurgicală” a profesiei.

Practicarea specialității

Specialitatea se poate practica în regim public sau privat

Supraspecializări și alte competențe

- foniatrie
- chirurgie endoscopică O.R.L.
- laser chirurgie în O.R.L.
- audiologie

Sporul de specialitate

Motive pentru care studenții ar trebui să urmeze specialitatea

Fiind o îmbinare între „medicină” și „chirurgie”, profesionistul în această specialitate are dublă sursă de provocare și satisfacție intelectuală. Apoi, există posibilitatea managementului integrat, multidisciplinar al pacientului cu afecțiuni din sfera ORL, ceea ce presupune contactul cu alte specialități, medicale ori chirurgicale. Fiind o specialitate eminentă chirurgicală, este aleasă de persoane cărora le place chirurgia.

Asociații profesionale și site-uri utile:

Societatea de ORL și Chirurgie Cervico-Facială:
<http://sorlccf.ro/index.php/ro/>

41. Pediatrie

Pediatria este specialitatea medicală care se ocupă cu patologia copilului de la 0 la 16 ani. Include un domeniu profilactic, din care face parte și puericultura, un domeniu curativ, cu diferite specialități, și un domeniu social.⁹¹

Durata: 5 ani

Structura stagiilor de pregătire din rezidențiat:

Stagiul de pediatrie generală – 2 ani și 1 lună – la care se adaugă: 1. Stagiul de psihiatrie a copilului și adolescentului- 3 luni; Stagiul de diabet zaharat -2 luni; Stagiul de pneumologie -2 luni; Stagiul de neurologie pediatrică -3 luni; Stagiul de oncologie-hematologie pediatrică -3 luni; Stagiul de ecografie generală: 3 luni; Stagiul de genetică -2 luni 2 săptămâni; Stagiul de dermatologie -2 luni; Stagiul de neonatologie – 6 luni; Stagiul de boli infecțioase -6 luni; Stagiul de chirurgie și ortopedie pediatrică -2 luni; Stagiul de bioetică -2 săptămâni.

Tabelul 39 Punctaje la rezidențiat UMF Cluj 2013 și 2014

	an	Media	N	Minim	Maxim
pediatrie	2013	823.5652	23	694.00	903.00
	2014	865.3750	16	782.00	930.00
	Total	840.7179	39	694.00	930.00

Ce vă place cel mai mult?

Sursele majore de satisfacție în profesie sunt reprezentate de complianța copiilor la personalul medical și tratament, care este net diferită de cea a unui adult. Apoi, mediul – fiind pediatrie, automat toată lumea are un calm, răbdare și un respect diferite față de o secție de adulți, astfel reușești să colaborezi cu copiii. Provocarea specialității este dată de aplicarea medicinei în toate ramurile sale.

Ce nu vă place/place cel mai puțin?

Sursele de insatisfacție profesională sunt reprezentate de părinții insistenți și neînțelegători, de multe ori, programul de lucru prelungit, de regulă 3- 5 ore peste program. O altă sursă de insatisfacție profesională este reprezentată de personalul medical, care uneori uită că se lucrează cu copii, care sunt în învățare și, în funcție de vârstă, trebuie ca personalul medical să se adapteze copilului.

Calități și abilități necesare pentru a carieră de succes

După Freeman²¹ calitățile necesare unui pediatru bun:

- ***îi plac copiii***
- ***îi place contactul prelungit cu pacienții***
- ***îi place să lucreze cu mintea***
- ***este relaxat, sensibil, binevoitor***
- ***îi place să îngrijească o populație destul de sănătoasă***

Profesioniștii recunosc și următoarele calități: a fi capabil să te simți în largul tău și cu multă răbdare în preajma copiilor, să îți dorești să mai treci încă o dată prin toată medicina generală – deoarece se reiau majoritatea stagiilor din facultate împărțite de această dată și pe grupe de vârstă. Poate cel mai important este „să te duci la muncă fără să simți că este ceva stresant”.

Patologia tratată cel mai frecvent/domeniu de activitate

- Leucemii
- B Talasemie
- Hemofilie
- Infecții de tract respirator
- Gastroenterite
- Hepatite

Practicarea specialității

Regim public sau privat

Supraspecializări și alte competențe

- cardiologie pediatrică
- dializă (pediatrie)
- diabetologie pediatrică
- ecocardiografie generală
- gastroenterologie pediatrică
- ecografie transfontanelară
- alergologie și imunologie pediatrică
- endoscopie digestivă diagnostică (pediatrie)

- nefrologie pediatrică
- ecografie generală
- hematologie
- oncologie pediatrică
- pneumologie pediatrică

Sporul de specialitate 15%

Motive pentru care studenții ar trebui să urmeze specialitatea

Studentul trebuie să fie pregătit să urmeze specialitatea pornind cu gândul că o va face în următorii 30 - 40 de ani de viață. Alegerea drumului în profesie se face în funcție de ceea ce simte că este în largul lui să facă, să își aducă aminte de stagiile la care a învățat cel mai ușor materia și nu pentru că era puțină ci pentru că i s-a părut extrem de ușoară și de interesantă. Să își aducă aminte de complianța pacienților și de actul medical din spital - nu are cum să dea greș!

Asociații profesionale și site-uri utile:

Societatea Română de Pediatrie

<http://www.srped.ro/>

42. Pneumologie

Pneumologia este specialitatea care se ocupă cu depistarea, diagnosticarea, tratarea și recuperarea bolnavilor care suferă de boli ale aparatului respirator, prin mijloace nechirurgicale.⁹²

Durata: 4 ani

Structura stagiilor de pregătire din rezidențiat:

Etapa de angajare, luare în evidență, rezolvarea problemelor social-administrative, prezentare la spital și clinica repartizată, alegerea îndrumătorului și fixarea planului de activitate (2 săptămâni); Pneumologie 6 luni; Medicină internă 6 luni; Radiologie imagistică medicală 2 luni; Cardiologie 2 luni; Boli Infecțioase 2 luni; Alergologie Imunologie sau Patologie profesională 1 lună; Terapie Intensivă 2 luni Epidemiologie/Management 1.5 luni; Bioetică 2 săptămâni; Radioterapie /Oncologie 1 lună; Pneumologie 15 luni; Dispensar Pneumologie 3 luni; Explorări funcționale respiratorii speciale 3 luni; Endoscopie bronșică 3 luni.

Tabelul 40 Punctaje la rezidențiat UMF Cluj 2013 și 2014

	An	Media	N	Minim	Maxim
pneumologie	2013	726.5000	14	592.00	864.00
	2014	820.0000	8	783.00	862.00
	Total	760.5000	22	592.00	864.00

Ce vă place cel mai mult?

Sursele majore de satisfacție în profesie provin din diversitatea cazurilor tratate, complexitatea fiecărui caz în parte, posibilitatea investigațiilor invazive sau minim invazive, accesibile rezidenților chiar din anul 3 de pregătire.

Ce nu vă place/place cel mai puțin?

Sursele de insatisfacție în profesie sunt reprezentate de efectuarea unor stagii de specializare ori a unor cursuri pentru obținerea unor competențe în alt centru universitar

decât cel în care se desfășoară rezidențiatul, apoi absența secțiilor/compartimentelor de terapie intensivă din cadrul unor unități sanitare. În unele situații este limitat accesul medicilor rezidenți la NIV (Non Invasive Ventilation) din cauza numărului scăzut de aparate disponibile.

Calități și abilități necesare pentru a carieră de succes

Un bun profesionist trebuie să se informeze permanent (literatură străină de specialitate, participare la conferințe, congrese), să aibă fler (tratamentul necesită de multe ori individualizare; nu este suficientă respectarea ghidurilor) și să fie capabil să comunice eficient cu pacientul.

Este necesar un bagaj de cunoștințe de anatomie și fiziologie respiratorie, precum și dobândirea abilităților și cunoștințelor din rezidențiat: interpretare radiografie pulmonară/CT torace, efectuare de puncții pleurale și biopsii pulmonare, efectuare și interpretare de spirometrii ± pletismografii, efectuare de endoscopii bronșice, utilizare de aparate de poligrafie/polisomnografie pentru sindroame de apnee în somn.

Relație medic-pacient este, cel mai frecvent, de lungă durată iar implicarea este totală în desfășurarea actului medical (fizic, emoțional, științific).

Patologia tratată cel mai frecvent/domeniu de activitate

Toate tipurile de boli pulmonare acute sau cronice, de la cele cunoscute la cele rare, idiopatice, prezente la toate categoriile de vârstă, de la adolescenți la vârstnici, din orice clasă socială. Majoritatea pacienților suferă de afecțiuni cronice (astm bronșic, cancer bronho-pulmonar, tuberculoza secundară pulmonară, mucoviscidoza, silicoza BPOC, vasculite, fibroză pulmonară - sindrom de apnee în somn, hipertensiune pulmonară) cu multiple spitalizări, agravare în timp, complicații și decese. Cazurile de vindecare sunt de traheobronșită, pneumoniile, tuberculoza

Practicarea specialității

- în ambulator, dispensar TB sau spital
- în laboratoare de explorări funcționale respiratorii, de endoscopie bronșică, de polisomnografie

majoritatea colegilor proaspăt specialiști: în regim public. În regim privat: limitarea accesului la investigații suplimentare

Supraspecializări și alte competențe

- endoscopie bronșică
- explorări funcționale respiratorii speciale

În țară: de ventilație non-invazivă și somnologie, workshop-uri în bronhologie, explorări funcționale, ventilație noninvazivă, ecografie toracică, bronhologie

În străinătate, pentru doritori, prin Societatea Europeană de Boli Pulmonare (ERS): cursuri de spirometrie, de testare cardiopulmonară la efort, de imagistică pulmonară, ecografie pleurală.

Sporul de specialitate 100%

Motive pentru care studenții ar trebui să urmeze specialitatea

Specialitatea oferă satisfacția actului medical bine făcut (rata de vindecare a TBC pulmonar sub tratament corect condus – 100%, excluzând TBC rezistentă, colaborare interdisciplinară eficientă, iar aspectul financiar nu trebuie ignorat (pneumologii care beneficiază de sporul de tuberculoză de 100%). Permanent există cazuistică; bolile pulmonare sunt multe, de la cele așa-zis banale până la cele complexe. Varietatea de cazuri presupune că de multe ori este greu de ajuns la un diagnostic (boli cu "o mie de fețe", particularități de caz)

Remunerația este mai bună – pentru.

-Specialitatea este frumoasă și îți poate aduce satisfacții atunci când ești un bun clinician

Asociații profesionale și site-uri utile:

Societatea Română de Pneumologie <http://www.srp.ro/>

European Respiratory Society <http://www.ersnet.org/>

<http://www.ginasthma.org/>

<http://www.goldcopd.com/>

<http://www.cancer.org/cancer/lungcancer/>

43. Psihiatrie

Psihiatria este o specialitate medicală care tratează tulburările psihice ținând cont de determinismul, substratul și expresivitatea clinică a acestora. Tratamentul tulburărilor psihice implică abordare medicamentoasă și psihoterapeutică însoțite de reabilitare psihosocială în scopul de a ameliora, susține și menține sănătatea mentală. O altă parte integrantă a asistenței de specialitate vizează organizarea serviciilor psihiatrice în vederea identificării factorilor de risc și implementării măsurilor profilactice. Serviciile de psihiatrie cuprind tratament pe termen scurt, mediu sau lung în spitalele sau secțiile de psihiatrie din cadrul spitalelor generale, tratament și servicii de reabilitare psiho-socială în cadrul spitalelor de zi, policlinicilor și serviciilor ambulatorii, precum și centrelor specializate pe un anumite categorii de pacienți (vârștnici, toxicomani).⁹³

Durata: 4 ani

Structura stagiilor de pregătire din rezidențiat:

Modul de psihiatrie generală cu durata de 12 luni; modul de psihiatria copilului și adolescentului cu durata de 6 luni; modul de neurologie și neuroimagică: 2 luni; modul de medicină internă cu durata de 1 lună; modul de psihiatrie comunitară și psihiatrie de legătură cu durata de 5 luni; modul de psihiatrie forensică cu durata de 1 lună; modul de psihiatrie clinică-3 luni; Modul de bioetică cu durata de 2 săptămâni; Modul de psihiatrie clinică cu durată de 11 luni și 2 săptămâni, cu posibilitatea de a participa la module opționale de pregătire în cercetarea psihiatrică alte opțiuni (3-6 luni).

Tabelul 41 Punctaje la rezidențiat UMF Cluj 2013 și 2014

	an	Media	N	Minim	Maxim
psihiatrie	2013	805.2000	15	641.00	919.00
	2014	837.4706	17	755.00	887.00
	Total	822.3438	32	641.00	919.00

Ce vă place cel mai mult?

Sursele majore de satisfacție în profesie sunt reprezentate de interferența factorilor biologici, psihologici și sociali în determinismul tulburărilor psihice și evoluția acestora, complexitatea abordării pacientului – perspectiva, implicațiile psihosociale și filosofice care pot apărea, flexibilitatea, interacțiunea cu pacientul.

Psihiatria este interesantă și niciodată plictisitoare, deoarece, ca medic, „oferi confort unor oameni care nu mai știau că există așa ceva”. Este o specialitate care permite timp liber și în care poți fi surprins în permanență, poți avea mereu parte de povești și de întâmplări interesante.

Ce nu vă place/place cel mai puțin?

Sursele majore de insatisfacție în profesie sunt reprezentate de stigma față de patologie și stigmatizarea cu care se confruntă atât pacienții cât și personalul medical din acest domeniu, destul de multe insuccese terapeutice, lipsa unei rețele de suport post spital, birocrăția, lipsa resurselor materiale pentru a oferi intervenții multi- și inter-disciplinare, lipsa educației față de tulburările mentale în cadrul populației generale dar și în cadrul altor specialități medicale, dezinteresul general al autorităților și societății față de această specialitate. Unii specialiști adaugă că uneori este prea multă ambiguitate în cadrul psihiatriei, prea mult subiectivism.

Calități și abilități necesare pentru a carieră de succes

După Freeman²¹ calitățile necesare unui bun psihiatru:

- ***îi place să se ocupe atât de corp cât și de minte***
- ***poate să discute despre teme personale sensibile***
- ***nu judecă, gândește independent***
- ***preferă să caute semnificații***
- ***îi place să pună multe întrebări***

Specialiștii recunosc următoarele calități empatie, hotărâre, curiozitate, inteligență. În psihiatrie trebuie să ai cunoștințe din toată medicina (pentru că deseori la psihiatrie sunt trimiși pacienții greu de diagnosticat de alte specialități), să știi să asculți oamenii, să fi empatic. O importanță deosebită trebuie acordată capacității de a fi foarte tolerant, cu multă răbdare și deschis la minte, atent la detalii. Psihiatrul este în

permanență capabil de improvizare, de reformulare a problemelor.

Patologia tratată cel mai frecvent/domeniu de activitate

Pacienții din psihiatrie sunt în general cronici de aceea relația medic-pacient trebuie să fie una solidă, o bună alianță terapeutică este cheia recuperării. Patologiile tratate sunt diverse: schizofrenie, depresii, dependențe, tulburări de personalitate, tulburări anxioase, tulburarea afectivă bipolară.

Practicarea specialității

Specialitatea se poate profesa în regim public sau privat.

Medic de secție de spital acuti sau cronici, medic de ambulator, în cabinet medical individual sau Centru de Sănătate Mintală.

Supraspecializări și alte competențe

- psihogeriatric
- EEG
- psihoterapie
- EMG
- tratamentul toxicomaniilor
- PEC
- psihofarmacologie
- sexologie

Psihiatrie medico-legală

Psihoterapie

Gerontopsihiatrie, toxicologie, psihiatrie forensică, diferite tipuri de formări în psihoterapie

Sporul de specialitate 50-75%

Motive pentru care studenții ar trebui să urmeze specialitatea

Psihiatria este o disciplină de sinteză care are conexiuni în multe alte discipline medicale, pentru că starea psihică a unui individ influențează evoluția tuturor bolilor. Este diferită de restul specialităților medicale, deoarece implică un anumit exotism, căutat ori dorit de cei ce urmează sau sunt interesați să își aleagă această specialitate.

Alte motive sunt reprezentate de satisfacția de a depăși și înțelege greutățile umane, deschiderea spre psihopatologie și psihologie, comunicare.

Mediul de lucru este, de regulă mult mai plăcut, psihiatrii numărându-se printre cei mai relaxați medici. Psihiatria este un domeniu mai puțin protocolizat și are un potențial de dezvoltare imens.

Asociații profesionale și site-uri utile:

Asociația Medicilor Rezidenți în Psihiatrie din România, <http://www.amrpr.ro/>

Asociația Psihiatrică Timișoara, <http://asocpsitim.ro/>

Asociația Română de Psihiatrie și Psihoterapie, <http://e-psihiatrie.ro/>

European Psychiatric Association, www.europsy.net

World Psychiatric Association, www.wpanet.org

International Early Psychosis Association, <http://iepa.org.au/>

44. Psihiatrie pediatrică

Psihiatria și psihoterapia copilului și adolescentului se definește ca o practică medicală specializată în diagnosticarea, tratamentul, prevenirea și reabilitarea tulburărilor psihice, psihosomatice, psiho-organice și a celor psihologice, de etiologie mono sau multifactorială, apărute în perioada dezvoltării, până la vârsta de 18 ani.⁹⁴

Durata: 4 ani

Structura stagiilor de pregătire din rezidențiat:

Clinica de psihiatrie a copilului și adolescentului – 12 luni
cursul informativ în specialitate - 10 luni; psihologia dezvoltării - 2 luni; pediatrie - 3 luni neurologie pediatrică și EEG - 3 luni psihiatrie adulți - 6 luni; stagiul de specialitate psihiatria copilului și adolescentului în serviciul clinic, LSM, spital de zi, ambulator comunitar, psihoterapie și stagiul opțional – 3 luni (de ex. Genetică psihiatrică, epidemiologie pediatrică, psihiatrie comunitară, expertiză medico-legală psihiatrică, psihoterapie)

Tabelul 43 Punctaje la rezidențiat UMF Cluj 2013 și 2014

	an	Media	N	Minim	Maxim
psihiatrie pediatrică	2013	746.6000	5	600.00	825.00
	2014	772.6000	5	624.00	869.00
	Total	759.6000	10	600.00	869.00

Ce vă place cel mai mult?

Sursele majore de satisfacție în profesie sunt reprezentate de lucrul cu copiii, autenticitatea, naturalețea pacienților; aceștia sunt „nevinovați” și „(unii) încă schimbabili”. Un alt aspect apreciat de specialiști este riscul minor de deces. De asemenea, specialiștii apreciază că lucrează cu toată familia și ajung să își cunoască pacienții foarte bine, simt că au o relație privilegiată cu pacienții. Există un sentiment de încredere deplină, deoarece specialistul ajunge să cunoască lucruri despre pacient pe care nu le știe, nu le

bănuiește nimeni. Concluzionăm cu afirmația unui medic: „îmi place să cred că îi ajut pe copii și pe părinți să se cunoască mai bine și să evolueze ca persoane, după ce înțeleg patologia copilului”.

Ce nu vă place/place cel mai puțin?

Sursele majore de insatisfacție profesională sunt reprezentate de patologia cronică pe care „o ții sub control, dar nu o vindeci”, birocrăția, lipsa suportului din segmentul post spital – absența accesului la servicii conexe, a suportului financiar suficient și lipsa de supraveghere a copiilor. Când pacientul revine în mediul de proveniență, foarte puține lucruri de natură comportamentală se schimbă.

La fel ca și în cazul psihiatriei, și în această specialitate stigmatizarea bolnavului psihic, a specialității și a specialiștilor – inclusiv de către alți medici, fiind percepută ca o specialitate inutilă sau nemedicală, este o gravă problemă. Pacienții sunt îndrumați târziu spre psihiatru, iar după ce au ajuns, rudele și vecinii insistă să nu mai meargă la psihiatrie, să nu urmeze tratamentul prescris.

Calități și abilități necesare pentru a carieră de succes

Calități necesare în psihiatria infantilă²¹:

- ***îi place să se ocupe atât de corp cât și de minte***
- ***poate să discute despre teme personale sensibile***
- ***nu judecă, gândește independent***
- ***preferă să caute semnificații***
- ***îi place să pună multe întrebări***
- ***îi plac copiii***
- ***îi place contactul prelungit cu pacienții***

Alte calități necesare recunoscute de specialiști: „să îți placă și să poți relaționa cu copiii, să ai infinită răbdare, să nu te deranjeze că nomenclatura psihiatrică e într-o continuă schimbare și nimic nu pare a fi bătut în cuie, să știi să ascuți și să îți placă oamenii. Restul se învață și se exersează”

Patologia tratată cel mai frecvent/domeniu de activitate

Autism infantil, ADHD, anxietate, depresie, psihoze, tulburare obsesiv-compulsivă, tulburare afectivă bipolară, tulburări de comportament, dependențe de substanțe, tentative de suicid, retard psihic.

Practicarea specialității

Specialitatea se poate practica atât în regim public cât și în privat, dar locurile de muncă disponibile sunt puține, ceea ce este o problemă pentru tinerii specialiști

Supraspecializări și alte competențe

- tratamentul toxicomaniilor
- EMG
- psihofarmacologie
- PEC
- terapie cognitiv-comportamentală
- psihoterapie
- addictologie

Formarea în psihoterapie este aproape obligatoriu de urmat și se plătește mult, în funcție de tipul de psihoterapie și de formator. Durează între 3-7 ani să ajungi psihoterapeut autonom.

Sporul de specialitate 90%

Motive pentru care studenții ar trebui să urmeze specialitatea

Această specialitate este recomandată studenților care vor să evite manoperele sau „atinsul” pacienților. De obicei pacienții nu prezintă risc vital când se prezintă la medic. Este una dintre cele mai literare și puțin medicale specialități. Specialitatea este una dinamică, nu sunt două zile identice, nici doi pacienți identici. Rezidenții sunt destul de independenți, li se acordă mare încredere. În străinătate se caută „psihiatrii de copii”, ceea ce poate constitui o opțiune pentru carieră.

Asociații profesionale și site-uri utile:

ESCAP – European Society for Child and Adolescent Psychiatry

arpcapa.ro

snpca.ro

aacap.com

IACAPAP

45. Radiologie-imagistică medicală

Radiologia și Imagistica Medicală este o specialitate medicală care furnizează informații asupra anatomiei, patologiei, histopatologiei și statusului funcțional al diferitelor boli. Include, de asemenea, tehnicile intervenționale pentru diagnostic și terapie minim invazivă.⁹⁵

Durata: 4 ani

Structura stagiilor de pregătire din rezidențiat:

Radiologie standard 9 luni și 2 săptămâni Torace și cord 6 luni Aparat digestiv 6 luni Aparat musculo-scheletal 3 luni Neuroradiologie 6 luni Aparat urogenital 4 luni Radiologie pediatrică 3 luni Senologie imagistică 2 luni Radiologie intervențională 4 luni Urgențe 4 luni Bioetică 2 săptămâni.

Tabelul 44 Punctaje la rezidențiat UMF Cluj 2013 și 2014

	an	Media	N	Minim	Maxim
radiologie- imagistică medicală	2013	833.0625	16	800.00	914.00
	2014	866.4667	15	731.00	942.00
	Total	849.2258	31	731.00	942.00

Ce vă place cel mai mult?

Sursele majore de satisfacție profesională sunt reprezentate de contactul minim cu pacientul, posibilitatea profesării cu ajutorul telemedicinii (în ceea ce privește radiologia convențională nici măcar „nu este nevoie să fii în aceeași țară cu pacientul”, se pot face gărzi la distanță, posibilitatea de a învăța singur, de acasă.

Ce nu vă place/place cel mai puțin?

Sursele de insatisfacție profesională sunt reprezentate de percepția eronată ca radiologul nu este un medic, ci doar un „tehnician”, de aceea, uneori, nu i se furnizează informații clinice relevante, ceea ce ar contribui la un diagnostic mai bun, faptul că se abuzează de solicitările radiografice, chiar și atunci când acestea nu își găsesc justificarea medicală.

Calități și abilități necesare pentru a carieră de succes

După Freeman²¹, calitățile necesare unui bun radiolog sunt:

- ***îi place să lucreze cu mintea***
- ***îi place să învețe despre noi tehnologii***
- ***are abilități interpersonale foarte bune***
- ***este intelectual și are un stil vizual de rezolvare de probleme***
- ***se simte bine cu un contact minim cu pacienții***

Alte calități necesare: spirit bun de observație, perfecționism, răbdare.

Patologia tratată cel mai frecvent/domeniu de activitate

În funcție unitatea sanitară în care funcționează serviciul de radiologie. Pentru profilul de urgență, examinările se solicită pentru pneumonii, decompensări cardiace, fracturi.

Practicarea specialității

Specialitatea se poate profesa atât în regim public, cât și în regim privat. De menționat provocările teleradiologiei.

Supraspecializări și alte competențe

- imagistică pediatrică
- radiologie intervențională
- neuroradiologie
- tomografie computerizată
- IRM
- termografie
- senologie imagistică

Sporul de specialitate 20%

Motive pentru care studenții ar trebui să urmeze specialitatea

Specialitatea se adresează persoanelor care își doresc un orar predictibil, posibilitatea de a profesa în regim privat, celor pentru care contactul cu pacientul li se pare incomod. Există posibilitatea supraspecializării în orice domeniu, în funcție de preferințele fiecăruia. De asemenea, radiologia se pretează la o carieră în străinătate.

Asociații profesionale și site-uri utile:

Radiopaedia.com

Radiologyassistant.com

ESR

46. Radioterapie

Radioterapia (oncologia radiologică) este specialitatea medicală clinică independentă care utilizează radiația ionizantă, singură sau în combinație cu alte metode terapeutice în tratamentul pacienților cu cancer sau alte boli. Radioterapia (oncologia radiologică) presupune responsabilitatea diagnosticului, tratamentului și urmăririi pacienților cu cancer în cadrul managementului multidisciplinar. Specialitatea este recunoscută sub denumirea de radioterapie sau oncologie radiologica. Se recomanda ca radioterapeutul sa aibe cel puțin cunostinte de baza de oncologie medicala, fiind capabil sa recunoasca si sa initieze tratamente de urgenta de oncologie medicala si sa-si asume responsabilitatea administrarii asociate a radioterapiei cu tratamentele sistemice.⁹⁶

Durata: 4 ani

Structura stagiilor de pregătire din rezidențiat:

Etapa de angajare, luare în evidență, rezolvarea problemelor social administrative, prezentare la spitalul și clinica unde a fost repartizat, alegerea îndrumătorului și fixarea planului de activitate (2 săptămâni); Stagiul de radioterapie - 2 luni; Stagiul de oncologie medicală - 5 luni; Chirurgie oncologică: - 3 luni; Stagiul de anatomie patologică - 2 luni; Stagiul de diagnostic imagistic - 6 luni; Stagiul de bioetică - 2 săptămâni; Stagiul de radioterapie - 29.5 luni.

Tabelul 45 Punctaje la rezidențiat UMF Cluj 2013 și 2014

	an	Media	N	Minim	Maxim
radioterapie	2013	883.0000	1	883.00	883.00
	2014	728.2000	10	642.00	822.00
	Total	742.2727	11	642.00	883.00

Ce vă place cel mai mult?

Sursele majore de satisfacție profesională sunt reprezentate de: această specialitate îmbină tehnica, fizica și oncologia, majoritatea tratamentelor au intenție curativă, provocarea specialității – este puțin probabil să te plictisești, deoarece mereu ai cazuri noi și uneori trebuie găsite noi metode de abordare. Provocarea specialității mai este dată și de necesitatea educației medicale continue, întrucât este foarte ușor să „rămâi în urmă”.

Ce nu vă place/place cel mai puțin?

Sursele de insatisfacție sunt reprezentate de nepăsarea colegilor, întrucât puțini știu ce este radioterapia, din păcate chiar din rândul breslei medicale se fac confuzii cu radiologia, oncologia medicală sau este asimilată cu ideea de paliativ. Apoi, este nevoie de aparatură scumpă și echipă tehnică competentă pentru a profesa la un nivel înalt, de aici limitarea locurilor de muncă în centre mari. Apoi, este foarte scump să „ții pasul cu noutățile” care apar anual. Disponibilitatea locurilor de muncă în regim public este mică, ceea ce constituie o problemă pentru angajare.

Calități și abilități necesare pentru a carieră de succes

După Freeman²¹ calitățile necesare unui bun specialist în radioterapie sunt:

- ***îi place tehnologia care evoluează rapid***
- ***îi place să citească literatură de specialitate***
- ***poate să gestioneze lucrul cu pacienți terminali***
- ***îi place să lucreze într-o echipă multidisciplinară***
- ***este amabil***

Alte cunoștințe și abilități necesare recunoscute de specialiști: noțiuni de fizică, minime cunoștințe tehnice (dar acestea se pot învăța în rezidențiat), tact în discuțiile cu pacienții, preocupare pentru noi tehnici, spirit de inovație.

Patologia tratată cel mai frecvent/domeniu de activitate

Cancere, marea majoritate, în ordinea frecvenței cunoscute

Practicarea specialității

Specialitatea se poate profesa în regim public și privat

Supraspecializări și alte competențe

- brahiterapia- stereotaxie, gamma-knife"

Sporul de specialitate 30%

Motive pentru care studenții ar trebui să urmeze specialitatea

Această specialitate este una „de top” oriunde în lume, remunerația este atractivă, există șansa unei cariere în străinătate. Radioterapie este interesantă și „un pic diferită” față de specialitățile comune; este ideală pentru cine vrea să îmbine clinica și tehnica, având și parte intervențională. Încheiem cu provocarea dată de specialitate, care nu îți permite să rămâi în urmă cu noutățile medicale din domeniu.

Asociații profesionale și site-uri utile:

SRRO, respectiv GRRO pentru rezidenți și medici tineri

ESTRO

ASTRO

47. Reabilitare medicală, medicină fizică și balneologie

Reabilitarea medicală, medicină fizică și balneologie (RMFB) este o specialitate medicală independentă preocupată de promovarea funcționării fizice și cognitive, a activităților (inclusiv comportamentale), a participării (inclusiv calitatea vieții) și modificarea factorilor personali și de mediu. Astfel este responsabilă de prevenirea, diagnosticarea, tratarea și managementul reabilitării persoanelor cu afecțiuni dizabilitante și co-morbidități la toate vârstele. Specialiștii RMFB abordează persoanele cu stări acute sau cronice, spre exemplu afecțiunile musculoscheletale și neurologice, amputații, disfuncții de organe pelvine, insuficiență cardio-respiratorie și dizabilitate datorată durerii cronice și cancerului. Specialiștii RMFB lucrează în diferite unități de la servicii de urgență la locații comunitare. Ei folosesc instrumente specifice de evaluare a diagnosticului și efectuează tratamente inclusiv farmacologice, fizice, tehnice și intervenții educaționale și profesionale. Datorită pregătirii complexe ei sunt cei mai în măsură să răspundă de activitățile multiprofesionale pentru a obține rezultate optime. Specialitate clinico-terapeutică și metdologică ce se ocupă cu studiul mijloacelor fizicale și balneare de tratament și aplicarea lor în profilaxia, terapia și recuperarea medicală.⁹⁷

Durata: 4 ani

Structura stagiilor de pregătire din rezidențiat:

Etapa de angajare, luare în evidență, rezolvare a problemelor social administrative, prezentare la Spitalul și clinica repartizată. Alegerea îndrumătorului și fixarea planului de activitate; Reumatologie 3 luni; Cardiologie 2 luni; Pneumologie 1 lună; Geriatrie și Gerontologie 1 lună; Neurologie 5 luni; Neurochirurgie 1 lună; Ortopedie – traumatologie 1 lună; Recuperare, Medicină Fizică și Balneologie, primele 10 și ultimele 19.5 luni;

Electromiografie 2 luni; Ecodiagnostic mio-entezo-osteosarticular 2 luni; Bioetică 2 săptămâni.

Tabelul 46 Punctaje la rezidențiat UMF Cluj 2013 și 2014

	an	Media	N	Minim	Maxim
reabilitare medicală	2013	813.0000	4	781.00	878.00
	2014	802.7500	8	594.00	856.00
	Total	806.1667	12	594.00	878.00

Ce vă place cel mai mult? (Taylor)²⁷

Sursele majore de satisfacție provin din implicarea pacientului în procesul de reabilitare medicală, faptul că specialitatea conține elemente medicale, fizice, psiho-sociale, individualizarea procedurilor în cazul fiecărui pacient.

Ce nu vă place/place cel mai puțin?

Una din sursele de insatisfacție profesională o constituie lipsa de apreciere din partea altor specialități medicale. Mai există categoria pacienților care așteaptă ca medicul să vină cu o soluție miraculoasă și "să îl facă bine".

Calități și abilități necesare pentru a carieră de succes

După Freeman²¹, calitățile necesare unui bun specialist în reabilitare medicală sunt:

- ***îi place să se ocupe de probleme cronice***
- ***poate să fie satisfăcut cu succese mici (și obținute într-un interval lung de timp)***
- ***este creativ, optimist***
- ***poate conduce o echipă interdisciplinară***
- ***îi place o implicare mare în viața pacienților***

Cunoștințele solide de anatomie și fiziologie sunt indispensabile, dar acestea trebuie dublate de înțelegerea componentei psiho-sociale a leziunii, accidentări ori patologiei. Structura de personalitate trebuie să fie una care să găsească satisfacția în succesele mici, care apar după o perioadă îndelungată de efort terapeutic, având în vedere patologia, de multe ori, cronică. Sunt necesare calități de lider și puterea de a motiva pacientul.

Patologia tratată cel mai frecvent/domeniu de activitate

Afecțiuni musculoscheletale, tulburări ale sistemului nervos, cardiovascular.

Practicarea specialității

Specialitatea se poate profesa în regim public sau în regim privat, în unități specializate

Supraspecializări și alte competențe

- patologie osoasa hormonometabolica
- ecodiagnostic mio-entezo-osteoarticular
- EMG
- chiroterapie
- managementul medical al sportivilor
- reinsertie socioprofesionala

Sporul de specialitate

Motive pentru care studenții ar trebui să urmeze specialitatea

Abordare holistică, multidisciplinară, întrepătrunde multe specialități medicale, posibilitatea de a alege doar o ramură în care să se perfecționeze

Asociații profesionale și site-uri utile:

Societatea Română de Reabilitare Medicală, www.srrm.ro

European Society of Physical and Rehabilitation Medicine, www.esprm.net

International Society of Physical and Rehabilitation Medicine, www.isprm.org

American Academy of Physical Medicine and Rehabilitation, <http://www.aapmr.org>

48. Reumatologie

Reumatologia este specialitatea care se ocupă cu depistarea, diagnosticarea, tratarea și recuperarea bolnavilor cu suferințe non chirurgicale ale aparatului locomotor.⁹⁸

Durata: 4 ani

Structura stagiilor de pregătire din rezidențiat:

Reumatologie 6 luni; Medicină internă 18 luni; Balneofizioterapie și recuperare medicală 3 luni; Imagistică musculoscheletală 3 luni; Bioetică 2 săptămâni; Reumatologie 17,5 luni

Tabelul 47 Punctaje la rezidențiat UMF Cluj 2013 și 2014

	an	Media	N	Minim	Maxim
reumatologie	2013	852.2500	8	832.00	893.00
	2014	894.0000	4	870.00	913.00
	Total	866.1667	12	832.00	913.00

Ce vă place cel mai mult?

Sursele majore de satisfacție profesională sunt reprezentate de interacțiunea cu pacientul, spectrul patologiei și posibilitățile de cercetare.

Ce nu vă place/place cel mai puțin?

Sursele de insatisfacție profesională sunt reprezentate de percepția ca reumatologul e „doctorul de oase”, care „tratează doar bătrâni”

Calități și abilități necesare pentru a carieră de succes

Pentru a putea profesa este nevoie de răbdare, empatie, abilități de comunicare, uneori și „vagi cunoștințe de psihiatrie”, după cum afirma un specialist.

Patologia tratată cel mai frecvent/domeniu de activitate

- poliartrita reumatoidă
- lupus
- vasculite

și...evident artroze multe că „doar suntem doctorii de oase ai bătrânilor”, după cum preciza cu mult umor, un specialist.

Practicarea specialității

Specialitatea se poate practica în regim public și privat. De menționat progresele în cercetare și oportunitățile de a îmbrățișa o carieră în acest domeniu.

Supraspecializări și alte competențe

- patologie osoasă hormonometabolică
- ecodiagnostic mio-entezo-osteoarticulară
- EMG
- ecografie musculoscheletală
- reumatologie pediatrică

Motive pentru care studenții ar trebui să urmeze specialitatea

Specialitatea este în plină dezvoltare, datorită progreselor în cercetarea etiologiei și tratamentului bolilor. Există oportunitatea unei cariere în cercetare. Specialitatea se potrivește celor care au o minte analitică, celor cărora le place să cerceteze, să descopere, să fie atenți la detalii.

Asociații profesionale și site-uri utile:

European League Against Rheumatism (EULAR)

Societatea Romana de Reumatologie (SRR)

American College of Rheumatism (ACR)

49. Sănătate publică și management

Sănătatea Publică este ramura medicinei care se ocupă de supravegherea sănătății populației, de identificarea nevoilor sanitare ale acesteia, de cultivarea strategiilor care promovează sănătatea și de evaluarea serviciilor de sănătate.⁹⁹

Durata: 4 ani

Structura stagiilor de pregătire din rezidențiat:

Stagii de bază (modulele 1-5) 1 Măsurarea și evaluarea stării de sănătate și a determinantilor săi 5.5 luni; 2 Bioetică -2 săpt 3 Metode de cercetare a serviciilor de sănătate 3 luni 4 Biostatistica și informatică 2 luni 5 Epidemiologie generală 4 luni. Stagii complementare (modulele 6 -10) 6 Sănătatea ocupațională 1 lună 7 Igiena mediului în relație cu Sănătatea Publică 2 luni 8 Igiena alimentației și nutriției în relație cu sănătatea umană 2 luni 9 Igiena copiilor și tinerilor 1 lună 10 Epidemiologie specială 4 luni Stagii de profil (11 -14) 11 Bolile cronice ca problemă de Sănătate Publică 2 luni 12 Promovarea sănătății și strategii preventive 3 luni 13 Managementul serviciilor de sănătate și sociale 6 luni 14 Stagii practice de Sănătate Publică și Management - se vor efectua activități metodologice și de conducere în unități sanitare, institute, Autorități de Sănătate Publică Județene, Case Județene de Asigurări de Sănătate 12 luni

Ce vă place cel mai mult?

Sursele majore de satisfacție în profesie sunt reprezentate de mediul competitiv, flexibilitate mare și de faptul că este un domeniu în curs de dezvoltare și cu un potențial uriaș în țara noastră.

Ce nu vă place/place cel mai puțin?

Poate cea mai importantă sursă de insatisfacție profesională este reprezentată de faptul că sunt puțini cei care știu și înțeleg exact ce înseamnă sănătatea publică

pentru că este atotcuprinzătoare, și care este rolul ei în medicină.

Calități și abilități necesare pentru a carieră de succes

Un bun specialist trebuie să fi animat de deschidere către nou, curiozitate, gândire strategică, pragmatism, interes pentru cercetare, să posede și să își dezvolte capacitatea de advocacy și lobby

Patologia tratată cel mai frecvent/domeniu de activitate

Fiind o specialitate care pune accentul în mod particular pe prevenție și abia apoi pe tratament, patologiiile abordate sunt cele legate de mase: epidemii - boli contagioase.

Practicarea specialității

Predominant în regim public - Casa de Asigurări de Sănătate, Direcția de Sănătate Publică, Ministerul Sănătății sau în managementul unităților sanitare publice și private. Specialitatea poate fi practică de asemenea în cadrul departamentelor de prevenție și asigurare a calității din administrațiile locale sau unități medicale private și publice.

Motive pentru care studenții ar trebui să urmeze specialitatea

Dacă studentul pune accentul pe dezvoltarea personală foarte mult și dacă e interesat să trateze comunități și cohorte mari și nu pacienți individuali, dacă dorește să practice și în alte domenii în afara celui medical: antreprenariat, financiar, management, marketing, această specialitate i se potrivește ca o mănușă.

Asociații profesionale și site-uri utile:

<http://arspms.ro/>

<http://www.snspsms.ro/>

50. Urologie

Urologia este specialitatea care se ocupă de depistarea, tratarea și recuperarea chirurgicală a bolnavilor cu suferințe ale aparatului urinar la bărbat și femeie, precum și ale aparatului genital masculin.¹⁰⁰

Durata: 5 ani

Structura stagiilor de pregătire din rezidențiat:

A. Chirurgie Generală - 8 luni B. Chirurgie Toracică - 2 luni
C. Chirurgie Vasculară -2 luni D. Imagistică Radiologică -3 luni
E. Nefrologie -3 luni F. Anatomia Patologică -2 luni G. Urologie -3 ani și 2 săptămâni (include modulul de Urodinamică 2 săpt.) H. Echografie Generală -3 luni I. Modul de bioetică - 2 săptămâni

Tabelul 48 Punctaje la rezidențiat UMF Cluj 2013 și 2014

	An	Media	N	Minim	Maxim
urologie	2013	681.5714	7	567.00	903.00
	2014	734.9000	10	587.00	898.00
	Total	712.9412	17	567.00	903.00

Ce vă place cel mai mult?²⁷

Sursele majore de satisfacție profesională sunt: intervenția chirurgicală propriu-zisă, deoarece urologilor le face o reală plăcere să opereze, munca într-un domeniu ce presupune cunoaștere cu certitudine a procesului patologic și a cauzei bolii, progresele în tehnică, ce dau posibilitatea intervențiilor chirurgicale asistate de roboți chirurgicali, domeniul în continuă expansiune.

Ce nu vă place/place cel mai puțin?

Sursele de insatisfacție provin, ca în cazul specialităților chirurgicale, din îndeplinirea atribuțiilor administrative, completarea actelor medicale, dar și contactul cu pacienți slab motivați.

Calități și abilități necesare pentru a carieră de succes

După Freeman²¹ calitățile necesare unui bun urolog sunt:

- ***îi place să se ocupe de probleme cronice***
- ***poate să fie satisfăcut cu succese mici (și obținute într-un interval lung de timp)***
- ***este creativ, optimist***
- ***poate conduce o echipă interdisciplinară***
- ***îi place o implicare mare în viața pacienților***

Pe lângă binecunoscutele aptitudini și abilități chirurgicale, specialistul trebuie să posede abilități bune de comunicare și consiliere, întrucât are de a face cu probleme cu un impact psihologic major, cum sunt tulburările de dinamică sexuală. Trebuie creat un mediu de siguranță și confort, pentru a permite pacientului să își prezinte problema. În cazul specialiștilor implicați în patologia de transplant, trebuie cunoscute și aplicate principiile etice, din cauza paucității resurselor.

Patologia tratată cel mai frecvent/domeniu de activitate

Hiperplazie benignă de prostată, patologie litiazică, tumori vezicale, renale, patologie de transplant

Practicarea specialității

Specialitatea se poate practica în regim public sau privat.

Supraspecializări și alte competențe

- transplant renal
- andrologie urologică
- sexologie
- dializa acută
- chirurgie laparoscopica urologică
- dializa cronică
- litotritie extracorporeală
- ecografie generală
- urodinamică
- chirurgie endoscopica înaltă percutană

Sporul de specialitate

Motive pentru care studenții ar trebui să urmeze specialitatea

Persoanele care își doresc să comunice liber, să fie înconjurate de alți oameni, în speță echipa medicală, pacientul, aparținătorii, care sunt orientați spre rezultatul muncii, îndrăgesc chirurgia, în special chirurgia robotică, sunt empatici și nu sunt atrase de activitățile lente, lungi, pot alege această specialitate.

Asociații profesionale și site-uri utile:

Asociația Română de Urologie, www.aru.ro

Societatea Română de Boli Genito-Urinare

European Association of Urology, www.uroweb.org

European Urology, www.europeanurology.com

European Board of Urology, www.ebu.com

European Society of Residents in Urology, www.esru.eu

Société Internationale d'Urologie, www.siu-urology.org

Capitolul 4 Managementul carierei

Stil de învățare

De multe ori studenții se pot simți frustrați de rezultatele la un examen, pentru că au făcut eforturi, au învățat și acest lucru nu se reflectă în nota obținută. În același timp remarcă că alți colegi, care au petrecut mai puțin timp învățând, obțin note mai multe. Diferența ar putea fi cauzată de stilul de învățare al celor doi studenți. Studii de psihologia învățării au demonstrat că succesul academic poate depinde și de conștientizarea modului de acumulare și procesare a informațiilor studiate¹⁰¹.

Stilul de învățare se referă la modul în care individul procesează și organizează informația. Kolb¹⁰² definește stilul de învățare ca modul specific fiecărui individ de a colecta, organiza și transforma informația în cunoștințe utile. Tipul de cunoștințe despre care studenții vor să învețe, modalitățile în care ei preferă să le învețe sunt influențate de stilul lor de învățare¹⁰³. Stilurile de învățare tind să fie caracteristici stabile¹⁰⁴.

Există mai multe clasificări ale stilurilor de învățare.

Grasha-Riechmann¹⁰⁵ definește următoarele stiluri de învățare la studenți:

- **Participant** -dorește să învețe conținutul cursului, este responsabil pentru studiul individual, este independent și colaborativ
- **Evitant** -nu are nici o dorință să învețe conținutul cursului, nu participă la activități împreună cu alții
- **Colaborativ** -lucrează bine împreună cu alți studenți, îi plac activitățile de grup
- **Competitiv** -vede situația din clasă pe modelul "câștigi sau pierzi", nu lucrează bine cu alți studenți
- **Independent** - este curios și are încredere în forțele proprii. Preferă să lucreze singur. Îi place să învețe în ritmul lui și să studieze singur.

Fielder și Spurlin¹⁰⁶ au formulat un alt model al stilurilor de învățare cu patru dimensiuni:

- **Senzitiv** (gândire concretă, orientată spre fapte și proceduri) sau **intuitiv** (gândire abstractă, inovativ, orientat spre teorii).
- **Vizual** (preferă reprezentările vizuale ale materialelor pe care le are de studiat, cum ar fi imagini, diagrame, scheme) sau **verbal** (preferă explicațiile verbale scrise sau orale)
- **Activ** (învață încercând să facă lucruri) sau **reflexiv** (învață gândindu-se la lucruri, preferă să lucreze singur sau cu un partener cunoscut)
- **Secvențial** (proces de gândire linear, învață în pași mărunți succesivi) sau **global** (proces de gândire global, învață în salturi).

Cunoașterea propriului stil de învățare ajută la creșterea eficienței procesului de învățare.

Managementul timpului și optimizarea învățării

Succesul profesional ca medic necesită o bună memorie și organizare a timpului. Practicarea medicinei este un proces de învățare permanent. Un medic trebuie să-și organizeze agenda în așa fel încât să poată face tot ceea ce are de făcut: să consulte pacienți, să se documenteze și să aibă timp și pentru viața socială și de familie.

În facultatea de medicină studenții au foarte multe lucruri de memorat și destul de puțin timp ca să analizeze și să sintetizeze informațiile. Planificarea învățării și memoria merg până în mână. Studenții care știu să-și organizeze timpul vor avea cele mai bune rezultate.

Dacă în liceu fiecare elev poate să-și gestioneze timpul pentru că ceea ce are de învățat nu este foarte mult, la facultatea de medicină volumul de informații care trebuie parcurs este foarte mare. Volumul de informații solicitat în liceu în 2 săptămâni este cerut în facultate în 2 zile. Dacă în liceu elevii sunt împinși de la spate de profesori și procesul de învățare este controlat extern, de profesori și/sau de părinți, la facultate fiecare student trebuie să aibă un control intern al procesului de învățare.

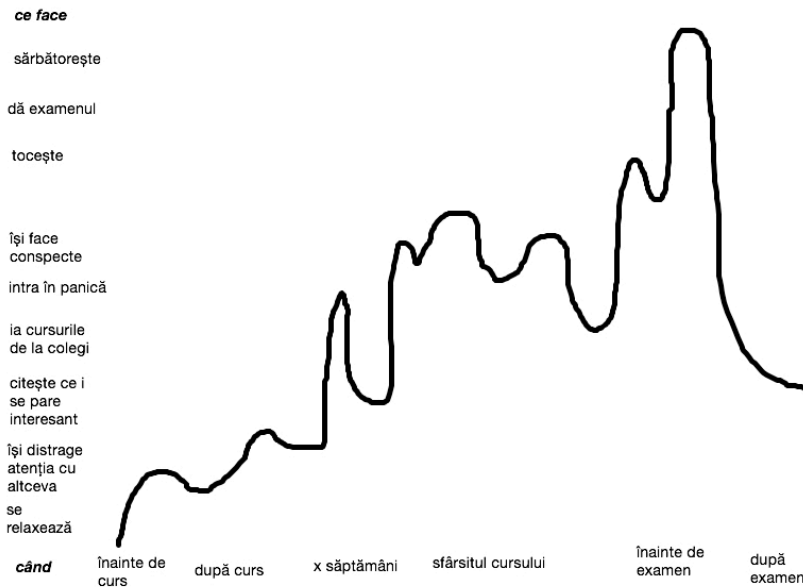
Curba memoriei

Curba memoriei este o linie imaginară care ilustrează procesul de reamintire și de uitare. Curba de acumulare a cunoștințelor este ascendentă când cineva învață, descendentă când nu învață și crescătoare când învață din nou. În funcție de de planificarea activităților de memorare și repetare poate să fie o linie ascendentă sau poate fi o spirală neregulată.

Studentul ar trebui să aibă ca obiectiv în timpul studiului pentru examene să ajungă la o curbă a memoriei în creștere constantă.

Pentru a ajunge la o performanță optimă sarcinile de învățare trebuie împărțite în unități mai mici, măsurabile. Trebuie stabilită o rutină de învățare care se includă termene limită și momente pentru recapitulare, precum și sarcini specifice care trebuiesc făcute înainte de un curs, în timpul cursului și după curs în fiecare zi.

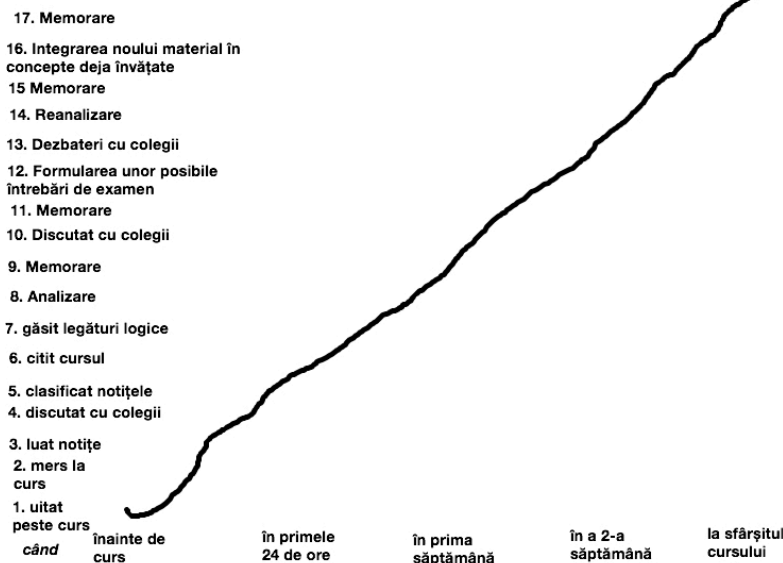
Mai jos este prezentată curba memoriei la un student care are probleme legate de învățare. Curba fluctuează în sus și în jos în loc să fie doar ascendentă.



Curbă disfuncțională a memoriei (adaptată după Shain¹⁰⁷)
 O curbă neregulată a memoriei compromise capacitatea de învățare. Învățarea în salturi, fără un program regulat duc la tulburări de somn, oboseală permanentă, sentimente de vină, anxietate și are ca rezultat uitarea.
 O curbă neregulată a memoriei este consecința unei motivații extrinseci pentru învățare, procrastinare, dificultăți de concentrare a atenției, un control mai scăzut și o inabilitate de a utiliza informația dobândită într-un context nou.(Shain)¹⁰⁷

Mai jos este prezentată curba optimă a memoriei.

Ce trebuie făcut



Curbă optimă memoriei (adaptată după Shain)¹⁰⁷

Etapele 1-6 ar trebui să aibă loc în primele 24 de ore de la contactul cu un nou material. Etapele 7-13 memorarea și sinteza au loc în prima săptămână. Etapele 14-17 consolidarea informației au loc în prima lună după învățarea materialului.

Strategii de învățare pentru o curbă optimă a memoriei (Shain)¹⁰⁷

1. Cititul pe diagonală

Pentru a anticipa și înțelege ce se va preda la curs, studentul poate citi rapid și superficial materialul ce urmează a fi predat. Ar trebui să fie atent la titlurile scrise boldat sau cu italic, la scheme și desene. Această parcurgere superficială nu ar trebui să dureze foarte mult, 60-100 de pagini pot fi parcurse astfel în 20 de minute.

2. Audierea cursului

Participarea la curs îi permite studentului să elementele esențiale care trebuiesc memorate și cele care pot fi trecute cu vederea.

3. Luarea de notițe

Scopul luării de notițe este crearea unui material propriu. Pentru că cea mai bună perioadă pentru memorarea unui material este în prima zi după audierea lui, luarea de notițe este o întărire imediată a cunoștințelor în memorie.

4. Discuțiile cu colegii

După curs studentul poate discuta cu colegii și pot trece în revistă ce s-a discutat la curs, clarificând ceea ce nu a înțeles. Ideal ar fi să și noteze explicațiile. Una din cele mai bune modalități de învățare este să încerci să le predai altora anumite noțiuni (ajută la o clarificare și ordonare). Ca medici o să petreceți foarte mult timp educându-vă pacienții, așa că este un exercițiu util.

5. Clasificați notițele

Încercați să mențineți ordonate notițele și să utilizați coduri de culori. Organizați-le folosind cuvinte cheie cum ar fi: structură, funcție, mecanism de acțiune, etape, cauză-efect etc.

6. Completați-vă notițele

Adăugați informații din curs, din prezentările primite. Din nou, pentru a ajuta memorarea utilizați alte culori decât cele folosite la luarea notițelor.

7. Găsiți legăturile logice

Este foarte important ca în timpul învățării să găsiți legăturile logice între noțiuni.

8. Analizați

Încercați să vă puneți întrebări despre semnificația și importanța informației pe care o studiați, încercați să găsiți legături între materiile pe care le învățați.

9. Memorați

Pentru a memora cu succes un material trebuie să folosiți toate componentele stilului de învățare -recitit materialul de memorat, scris materialul, elaborat scheme.

10. Discutați cu colegii

Încercați să vă formați un grup de studiu și să învățați împreună.

11. Memorați

Întăriți cunoștințele în memorie.

12. Formulați posibile întrebări de examen

În general întrebările de examen derivă din etichetele din curs (structură, funcție, etc). Deoarece la examen nu sunt de obicei folosite întrebări simple care evaluează doar reamintirea încercați să formulați întrebări din mai multe etichete.

13. Dezbateți cu colegii

Comparați-vă notițele și modul de structurare și înțelegere a materiei cu cel al colegilor.

14. Reanalizați

Încercați să integrați toate informațiile obținute în urma parcurgerii etapelor anterioare.

15. Memorați

Memorați informațiile noi dobândite.

16. Integrați informațiile noi în conceptele deja cunoscute

Pentru a fi sigur că informațiile dobândite se potrivesc în conceptele pe care le știți deja încercați să sintetizați ceea ce ați învățat până acum.

17. Memorați

Întăriți cunoștințele în memorie utilizând metode variate de studiu a materialului de memorat. La sfârșitul fiecărei săptămâni revizuiți materialul învățat de-a lungul săptămânii și cel din săptămâna anterioară. Cu cât petreceți mai mult timp în acest proces de învățare pe parcursul semestrului cu atât vă va fi mai ușor în timpul sesiunii.

Procrastinarea

Procrastinarea înseamnă amânarea sau întârzierea începerii execuției unei sarcini. Este o tendință umană normală ca în viață încercăm să evităm durerea și să obținem plăcerea. În plus motivația umană este influențată de "iminența recompensei". Cu cât recompensa este văzută mai aproape, cu atât ea este mai interesantă, cu cât e mai departe, cu atât pare a avea mai puțină valoare. Nota la un examen este o recompensă care vine după câteva luni de studiu, alte activități oferă o recompensă imediată. În plus, dacă studentul are impresia că nu înțelege ceea ce are de învățat și este nesigur și crede că nu este suficient de inteligent, sau îi este dor de casă sau nu se simte bine va amâna activitățile de învățare.

Destul de mulți studenți spun că simt nevoia să procrastineze pentru că au nevoie să intre în panică pentru a se apuca de învățat. Aceștia sunt motivați extern și așteaptă să fie aprobați sau dezaprobați din exterior.

Pentru a gestiona eficient timpul prima dată ar trebui identificat unde și cum se pierde timpul. Pentru aceasta este necesar înțelegerea situațiilor, sarcinilor sau stărilor emoționale duc la evitare și procrastinare.

De multe ori studentul nici nu este conștient că procrastinează, pentru că se angajează în sarcini care-l deturneză de la învățat cum ar fi curățatul camerei, ordinea pe birou, gătitul, sarcini necesare, care-i dau impresia că face ceva util și nu pierde timpul.

Cum pierdem timpul? S-ar putea să ne lăsăm distrași de anumite sarcini și depunem prea mult efort pentru aceste sarcini neimportante. Există o diferență între sarcini "urgente" și "importante". De exemplu este *important* să învățați pentru examen, dar dacă sunteți într-un stagiu clinic și vi se cere să luați sânge unui pacient și să duceți proba la laborator, aceasta este o sarcină *urgentă*. De multe ori, faptul că trebuie să gestionați sarcini urgente vă poate deturna atenția de la cele importante, iar ca rezultat o să vă simțiți stresat¹⁰⁸.

Clasificarea în funcție de prioritate a sarcinilor pe care le avem de făcut este esențială pentru a avea ajute să avem o listă cu "lucruri de făcut". Fiecare avem o listă cu lucruri "de făcut". Asta nu înseamnă că tot ceea ce este pe lista respectivă trebuie făcut cu același grad de urgență, dar dacă identificați sarcinile care vă solicită atenția și le clasificați în funcție de prioritate, este mai puțin probabil să fiți compleșiți, să acționați impulsiv și să vă deturnați atenția și resursele spre o problemă mai puțin importantă. A bifa sarcinile rezolvate din listă ne ajută să avem sentimentul de realizare.

Un aspect foarte important, **o listă cu lucruri de făcut trebuie să conțină și informații despre timpul necesar pentru ducerea la îndeplinire a unui sarcini**. Acest lucru ne va ajuta să ne gestionăm timpul și să nu devenim stresați de sarcini mai puțin importante.

Procrastinarea are diferite cauze: abilități inadecvate de luarea deciziilor, frica de eșec, frica de succes, dezorganizare, perfecționism (evitarea sarcinilor care nu pot fi făcute perfect), lăsatul sarcinilor importante pentru ultimul moment

Primul pas în gestionarea tendințelor spre procrastinare este recunoașterea acestora. După care trebuie identificare cauzele și găsierea unor modalități de a le depăși. De exemplu, dacă cineva evită să se apuce de învățat pentru

un curs, ar fi mai ușor să împartă materialul de învățat în părți mai mici și să înceapă să învețe acele părți care sunt mai ușoare, succesul în învățarea părților respective îi va da un sentiment de satisfacție și-l va motiva să continue să învețe și restul.

Pentru a face față sarcinilor trebuie să vă stabiliți obiective. De exemplu un obiectiv ar putea să fie să trec cu succes de un examen la o anumită materie. După aceasta trebuie să stabiliți cum puteți să atingeți acest obiectiv. Obiectivul trebuie să fie **practic și măsurabil**. Trebuie să vă gândiți de ce aveți nevoie pentru atingerea obiectivului și care ar putea fi recompensele pentru atingerea obiectivului. Ar trebui să începeți procesul de învățare cu un material mai ușor, stăpânirea respectivului material vă va încuraja în continuare pentru că ați avut succes în activitate. Încercați să vă recompensați la intervale fixe de timp (cu ceva ce vă place). Puteți să vă cronometrați, lucrați 25 de minute, după care vă oferiți 5 minute pauză cu activitatea favorită și încercați să creșteți treptat intervalele "de lucru" O altă modalitate este să vă impuneți termene limită -interne, deși cele mai eficiente sunt totuși cele externe. Altă modalitate: restructurarea cognitivă Faceți liste cu motivele pentru care este important să vă atingeți scopul. Pentru siguranță este bine să adăugați obstacole în calea tentației sau lucrați în altă parte unde nu aveți acces la telefonul mobil sau laptop (biblioteca).

Fiți clari și specifici cu privire la resursele de care aveți nevoie (de exemplu timp) și dacă va trebui să schimbați anumite aspecte din stilul vostru de viață pentru a atinge ecel obiectiv. Este o idee bună să notați obiectivele și resursele de care aveți nevoie.

Este foarte important să vă stabiliți obiective realiste, altfel o să aveți eșecuri, ceea ce va duce la o scădere a motivației și a performanței.

Performanța poate fi redusă la o formulă simplă: comportament împărțit la timp.

Trebuie să ne gestionăm speranțele, obiectivele și expectațiile în limita timpului de care dispunem.

Poate până acum în școală ați învățat cum să vă planificați timpul de studiu și de recapitulare. Dacă ați făcut asta deja,

poate vă aduceți aminte că scopul planificării nu este să umpleți fiecare moment disponibil cu studiu. Este foarte important să vă alocați timp și pentru odihnă, relaxare, activități de socializare sau chiar pentru activități de organizare și planificare a timpului.

Momente de îndoială

Momentele de îndoială sunt normale în viața fiecărei persoane. Probabil nici o altă facultate nu îi va face pe studenții ei să aibă atâtea momente de îndoială ca și medicina. Momentele de îndoială vor fi academice și vocaționale¹⁰⁹.

Îndoieli academice

În primii doi ani, momentele de îndoială legate de performanța academică sunt extrem de obișnuite. În primul semestru din anul întâi studenții nu știu dacă învață suficient. Stilul de învățare și de examinare din facultate este foarte diferit de cel din liceu, mulți studenți au nevoie de timp ca să se obișnuiască cu faptul că trebuie să-și gestioneze singur învățarea și nu li se spune în permanență ce au de făcut. Studenții se compară în permanență unii cu alții dar nu pot să-și de-a seama cât și cum învață colegii. Faptul că aparent unii colegi trec fără nici un efort de examene, fără să fi învățat prea mult (cel puțin fără să recunoască acest lucru) îi derutează. Tot în această perioadă află și despre obiceiurile de învățare ale colegilor lor (trezit cu 4 ore înainte de ora 6 am, citit toată noaptea). Toate aceste lucruri îi face să se îndoiască de capacitatea lor de a învăța și de inteligența lor. În astfel de momente ar trebui să-și aducă aminte că au susținut un examen de admitere care a dovedit că au capacitatea de a face față cerințelor facultății de medicină. Eșecul academic este de cele mai multe ori rezultatul lipsei de planificare, efortului insuficient și al amânării învățatului până în ultimul moment.

Îndoieli vocaționale

Îndoielile vocaționale apar când studenții încep să interacționeze direct cu pacienții. De multe ori studenții se simt stânjeniți la început deoarece ei învață de la pacienți dar nu contribuie în mod direct la tratarea acestora și au impresia că pacienții sunt deranjați de prezența studenților. În realitate, studenții au mult mai mult timp decât rezidenții sau medicul curant ca să discute cu pacientul, iar pacienții sunt rareori deranjați de prezența studenților. Pentru un student obișnuirea cu suferința, boala, moartea este destul de dificilă la început, dar cei mai mulți studenți reușesc să se obișnuiască. Studenții care nu reușesc se vor orienta spre specialități unde contactul cu pacienții este mai limitat.

Concursul național de intrare în rezidențiat

Rezidențiatul este de două tipuri – rezidențiat pe loc și rezidențiat pe post. În fiecare an, se aprobă numărul locurilor și posturilor scoase la concurs, la nivel național.

Intrarea în rezidențiat se face prin concurs național, desfășurat anual. În prezent, tematica de pregătire pentru concursul de rezidențiat este reprezentată de „Le Book des ECN – ediția în limba română, Editura Medicală Universitară „Iuliu Hațieganu” Cluj-Napoca, 2011.

Concursul național pentru intrarea în rezidențiat se desfășoară în luna noiembrie, în centrele universitare București, Cluj-Napoca, Craiova, Iași și Timișoara. Fiecărui centru universitar îi sunt arondate unitățile sanitare din mai multe județe și centrele universitare de pregătire. Spre exemplu, centrul universitar Cluj-Napoca are arondate centrele de pregătire Cluj-Napoca și Oradea, iar județele arondate sunt Alba, Bihor, Bistrița-Năsăud, Cluj, Maramureș, Satu Mare și Sălaj.

Concursul se susține simultan, în toate centrele universitare. Trebuie menționat că acei candidați care își doresc un anumit post într-o anumită unitate sanitară, trebuie să susțină concursul de rezidențiat în centrul universitar căruia îi este arondată respectiva unitate sanitară.

Fiecare centru universitar de pregătire în rezidențiat propune un anumit număr de locuri pe specialități pentru care poate asigura pregătirea în rezidențiat. La rândul lor, unitățile sanitare propun posturi în anumite specialități.

Pregătirea rezidentului se desfășoară în centrul universitar ales, în funcție de disponibilul de locuri sau posturi în specialitate. Spre exemplu, candidatul dorește ocuparea prin concurs a postului de medic rezident în specialitatea X, scos la concurs de către Spitalul Orășenesc Huedin. Pentru aceasta, trebuie să susțină concursul în centrul universitar Cluj-Napoca, urmând ca pregătirea în rezidențiat să se desfășoare în centrul universitar Cluj-Napoca. Dacă optează pentru postul de medic rezident în aceeași

specialitate X, dar scos la concurs de către Spitalul Județean de Urgență Deva, va trebui să susțină concursul în centrul universitar Timișoara. De asemenea, pregătirea în rezidențiat se va desfășura în centrul universitar Timișoara.

Rezidențiatul pe loc presupune încheierea unui contract de muncă pe durată determinată, egală cu durata de pregătire în rezidențiat, cu o unitate sanitară plătitoare. La sfârșitul pregătirii în rezidențiat, contractul de muncă se întrerupe.

Rezidențiatul pe post presupune încheierea unui contract de muncă pe durată nedeterminată cu unitatea sanitară care a scos respectivul post la concurs. După finalizarea pregătirii în rezidențiat, medicul are obligația de a presta muncă în folosul respectivei unități sanitare pe o durată minimă egală cu durata stagiului de pregătire în rezidențiat. Nu există diferențe în ceea ce privește pregătirea în rezidențiat între medicul rezident pe loc și cel pe post.

Bibliografie

¹ Sears, S, A definition of career guidance terms: A National Vocational Guidance Association perspective. *Vocat Guid Quart*, 1982; 31(2): 137-143.

² Herr, E. L., & Niles, S. G. (1998). Career: Social action in behalf of purpose, productivity, and hope. *Social action: A mandate for counselors*, 117-156 în Lee, CC, & Walz, G R *Social action: A mandate for counselors*. American Counseling Association Alexandria, VA., 1998.

³ Lemeni G. Orientarea pentru carieră. în Băban A. *Consiliere Educațională -Ghid metodologic pentru orele de dirigenție și consiliere*. Ed. ASCR, Cluj-Napoca, 2011

⁴ Miles S. *Intervenții în dezvoltarea carierei în secolul 21*. Ed. ASCR, Cluj-Napoca, 2015

⁵ Germeijs, V, De Boeck, P, Career indecision: Three factors from decision theory. *J Vocat Beh*, 2003; 62: 11–25.

⁶ Osipow, S, Assessing career indecision. *J Vocat Beh*, 1999; 55: 147–154.

⁷ Kelly, K R, Lee, WC; Mapping the domain of career decision problems. *J Vocat Beh*, 2002; 61: 302–326.

⁸ Holland, JL, Gottfredson, GD, Power, PG, Some diagnostic scales for research in decision making and personality. *J Pers Soc Psychol*, 1980; 39: 1191–1200.

⁹ Savickas, M. L. Construction and validation of a physician career development inventory. *J Vocat Beh*, 1984; 25: 106–123.

¹⁰ Kiker BF, Zeh M: Relative income expectations, expected malpractice premium costs, and other determinants of physician specialty choice. *J Health Soc Behav* 1998, 39:152–167.

¹¹ Medical students rate family over income in choosing specialty. *Physician's Financial News* 1988; 6(1):1.

¹² DeWitt DE, Curtis JR, Burke W. What influences career choices among graduates of a primary care training program? *J Gen Intern Med* 1998; 13:257-261.

¹³ British Medical Association: *Statistics of medical students in the U.K.* London, BMA, Health Policy & Economic Research Unit; 2002.

-
- ¹⁴ Gjerberg E, Gender differences in doctors' preference - and gender differences in final specialisation. *Soc Sci Med* 2002; 54:591-605.
- ¹⁵ Gjerberg E Medical women - towards full integration? An analysis of the specialty choices made by two cohorts of Norwegian doctors. *Soc Sci Med* 2001; 52:331-343.
- ¹⁶ Brotherton SE, Etzel, SI. Graduate medical education, 2010-11. Appendix II. Table 2. *JAMA* 2011; 306; (9):106-1017.
- ¹⁷ Davis WK, Coles C, Bouhuijs PAJ, Donaldson M, Dauphinee WD, Hoftvedt BO, McAvoy PA et al. Medical career choice: Current status of research literature. *Teach Learn Med* 1990; 2(3):130-138.
- ¹⁸ Xu G, Veloski JJ, Barzansky B. Comparisons between older and usual-aged medical school graduates on the factors influencing their choices of primary care specialties. *Acad Med* 1997; 72(11):1003-1007.
- ¹⁹ Goldacre MJ, Turner G, Lambert TW. Variation by medical school in career choices of UK graduates of 1999 and 2000. *Med Educ*. 2004;38(3):249–258.
- ²⁰ Mahoney R, Katona C, Mcparland M, Noble L, Livingston G. Shortage specialties: changes in career intentions from medical student to newly qualified doctor. *Med Teach*. 2004;26(7):650–654.
- ²¹ Freeman, B. *The Ultimate Guide to Choosing a Medical Specialty* McGraw-Hill. (2007-05-02). Kindle Edition.
- ²² Dorsey ER, Jarjoura D, Rutecki GW, The influence of controllable lifestyle and sex on the specialty choices of graduating U.S. medical students, 1996-2003. *Acad Med* 2005; 80:791-796.
- ²³ Dorsey ER, Jarjoura D, Rutecki GW, Influence of controllable lifestyle on recent trends in specialty choice by US medical students. *JAMA*, 2003; 290:1173-1178.
- ²⁴ Buddeberg-Fischer B, Klaghofer R, Abel T, Buddeberg C: The influence of gender and personality traits on the career planning of medical students. *Swiss Med Wkly*, 2003; 133:535-540.
- ²⁵ Gargiulo DA, Hyman NH, Hebert JC: Women in surgery: do we really understand the deterrents. *Arch Surg*, 2006; 141:405-407.
- ²⁶ Gelfand DV, Podnos YD, Wilson SE, Cooke J, Williams RA,

Choosing general surgery: Insights into career choices of current medical students. *Arch Surg.* 2002;137:941–947.

²⁷ Taylor, Anita D *How to Choose a Medical Specialty*, 5th Ed., Publish Green, Minneapolis, 2013

²⁸ Wasserman, E, Yufit, RI, Pollock, GH, Medical specialty choice and personality: II. Outcome and postgraduate follow-up results. *Arch Gen Psychiatry* 1969; 21(5):529–535.

²⁹ Schumacher, CF, Interest and personality factors as related to choice of medical career. *J Med Educ* 1963; 38:932–942.

³⁰ Borges, NJ, Osmon, WR, Personality and medical specialty choice: Technique orientation versus people orientation. *J Vocat Behav* 2001; 58:22–35.

³¹ Borges, NJ, Savikas, ML, Personality and medical specialty choice: A literature review and integration. *J Career Assess* 2002; 10:362–380.

³² Gough, H. G. *Manual for the California personality inventory*. Consulting Psychologists Press: Palo Alto, CA, 1957.

³³ Cattell, RB, Cattell, AK, Cattell HF, *Sixteen Personality Factor Questionnaire*, 5th ed., Institute for Personality and Ability Testing, Champaign, IL, 1993.

³⁴ Myers, I, *The Myers-Briggs Type Indicator*, Educational Testing Service: Princeton, NJ, 1962.

³⁵ Costa PT Jr, McCrae RR. *Professional Manual: Revised NEO Personality Inventory (NEO-PI-R) and the NEO Five-Factor Inventory (NEO-FFI)*. Psychological Assessment Resources: Odessa, FL, 1992.

³⁶ Pitariu H, Iliescu D, Tureanu V, Peleașcă C, *Inventarul Psihologic California, Odyseea*, București, 2006.

³⁷ Costa P, Mc Crae R, *Neo Pi-R Manual tehnic și interpretativ – adaptat în română de Iliescu D, Minulescu M, Nedelcea C, Ispas D*. Cluj-Napoca: Sinapsis; 2010.

³⁸ Mc Crae RR, Costa PT Jr, Pedroso De Lima M, Simoes A, Ostendorf F, Angleitner A, Age differences in personality across the adult life span: parallels in five cultures. *Dev Psychol.* 1999; Mar; 35(2):466-77.

³⁹ Briggs Myers I, Myers PB, *Oameni și vocații, înțelegerea tipurilor de personalitate*, Editura Trei: București, 2013.

⁴⁰ Linn, BS, Zeppa, R, Does surgery attract students who are more resistant to stress? *Ann Surg* 1984; 200:638–643.

-
- ⁴¹ Hojat M. *Empathy in Patient Care: Antecedents, Development, Measurement, and Outcomes*, Springer: New York, 2007.
- ⁴² Gough, H. G., Bradley, P., & McDonald, J. S. (1991). Performance of residents in anesthesiology as related to measures of personality and interests. *Psychological Reports*, 68, 979-994.
- ⁴³ Reeve, P. E. (1980). Personality characteristics of a sample of anaesthetists. *Anaesthesia*, 35, 559-568.
- ⁴⁴ Myers, I. B., & Davis, J. A. (1976). *Relation of medical students' psychological type to their specialtiestwelve years later*. Gainesville, FL: Center for Applications of Psychological Type.
- ⁴⁵ Friedman, C. P., & Slatt, L. M. New results relating the Myers-Briggs Type Indicator and medical specialty choice. *J Med Ed*, 1988; 63, 325-327.
- ⁴⁶ Borges, N. J., & Savickas, M. L. Personality and medical specialty choice: a literature review and integration. *J Car Assess*, 2002; 10(3): 362-380.
- ⁴⁷ Chowdhury, J. R., Channabasavanna, S. M., Prabhu, G. G., & Sarmukaddam, S. Personality and mental health of psychiatry residents. *Indian J Psychiatry*, 1987; 29(3): 221- 227.
- ⁴⁸ Ministerul Sănătății. Curriculum de pregătire alergologie și imunologie. http://rezidentiat.ms.ro/curricule/alergologie_si_imunologie_clinica.pdf (accesat 29 Iulie 2015)
- ⁴⁹ Ordin nr. 923 din 18 decembrie 2001 privind aprobarea Nomenclatorului de specialitati medicale si farmaceutice, supraspecializari si competente pentru reseaua de asistenta medicala si a Normelor metodologice de aplicare a acestuia Publicat in Monitorul Oficial, Partea I nr. 117 din 13 februarie 2002
- ⁵⁰ Ministerul Sănătății. Curriculum de pregătire anatomie patologică. http://rezidentiat.ms.ro/curricule/anatomie_patologica.pdf (accesat 29 Iulie 2015)
- ⁵¹ Ministerul Sănătății. Curriculum de pregătire anestezie și terapie intensivă. http://rezidentiat.ms.ro/curricule/anestezie_si_terapie_intensiva.pdf (accesat 29 Iulie 2015)
- ⁵² Ministerul Sănătății. Curriculum de pregătire boli infecțioase. http://rezidentiat.ms.ro/curricule/boli_infectioase.pdf (accesat 29 Iulie 2015)

⁵³ Ministerul Sănătății. Curriculum de pregătire cardiologie. <http://rezidentiat.ms.ro/curricule/cardiologie.pdf> (accesat 29 Iulie 2015)

⁵⁴ Ministerul Sănătății. Curriculum de pregătire chirurgie cardiovasculară. http://rezidentiat.ms.ro/curricule/chirurgie_cardio_vasculara.pdf (accesat 29 Iulie 2015)

⁵⁵ Ministerul Sănătății. Curriculum de pregătire chirurgie generală. http://rezidentiat.ms.ro/curricule/chirurgie_generala.pdf (accesat 29 Iulie 2015)

⁵⁶ Ministerul Sănătății. Curriculum de pregătire chirurgie pediatrică. http://rezidentiat.ms.ro/curricule/chirurgie_pediatria.pdf (accesat 29 Iulie 2015)

⁵⁷ Haller JA, Why Pediatric Surgery? A Personal Journey Through the First 50 Years. *Annals of Surgery*. 2003; 237(5):597-606.

⁵⁸ Ministerul Sănătății. Curriculum de pregătire chirurgie plastică și reparatorie. http://rezidentiat.ms.ro/curricule/chirurgie_plastica_microchirurgie_reconstructiva.pdf (accesat 29 Iulie 2015)

⁵⁹ Ministerul Sănătății. Curriculum de pregătire chirurgie toracică. http://rezidentiat.ms.ro/curricule/chirurgie_toracica.pdf (accesat 29 Iulie 2015)

⁶⁰ Ministerul Sănătății. Curriculum de pregătire chirurgie vasculară. http://rezidentiat.ms.ro/curricule/chirurgie_vasculara.pdf (accesat 29 Iulie 2015)

⁶¹ Ministerul Sănătății. Curriculum de pregătire dermatovenerologie. <http://rezidentiat.ms.ro/curricule/dermatovenerologie.pdf> (accesat 29 Iulie 2015)

⁶² Ministerul Sănătății. Curriculum de pregătire diabet zaharat și boli metabolice. http://rezidentiat.ms.ro/curricule/diabet_zaharat_si_boli_metabolice.pdf (accesat 29 Iulie 2015)

⁶³ Ministerul Sănătății. Curriculum de pregătire endocrinologie. <http://rezidentiat.ms.ro/curricule/endocrinologie.pdf> (accesat 29 Iulie 2015)

⁶⁴ Ministerul Sănătății. Curriculum de pregătire epidemiologie. <http://rezidentiat.ms.ro/curricule/epidemiologie.pdf> (accesat 29 Iulie 2015)

⁶⁵ Ministerul Sănătății. Curriculum de pregătire expertiza medicală a capacității de muncă. http://rezidentiat.ms.ro/curricule/expertiza_medicala_a_capacitatii_de_munca.pdf (accesat 29 Iulie 2015)

⁶⁶ Ministerul Sănătății. Curriculum de pregătire farmacologie clinică. http://rezidentiat.ms.ro/curricule/farmacologie_clinica.pdf (accesat 29 Iulie 2015)

⁶⁷ Ministerul Sănătății. Curriculum de pregătire gastroenterologie. <http://rezidentiat.ms.ro/curricule/gastroenterologie.pdf> (accesat 29 Iulie 2015)

⁶⁸ Ministerul Sănătății. Curriculum de pregătire genetică medicală. http://rezidentiat.ms.ro/curricule/genetica_medicala.pdf (accesat 29 Iulie 2015)

⁶⁹ Ministerul Sănătății. Curriculum de pregătire geriatrie și gerontologie. http://rezidentiat.ms.ro/curricule/geriatrie_si_gerontologie.pdf (accesat 29 Iulie 2015)

⁷⁰ Ministerul Sănătății. Curriculum de pregătire hematologie. <http://rezidentiat.ms.ro/curricule/hematologie.pdf> (accesat 29 Iulie 2015)

⁷¹ Ministerul Sănătății. Curriculum de pregătire igienă. <http://rezidentiat.ms.ro/curricule/igiena.pdf> (accesat 29 Iulie 2015)

⁷² Ministerul Sănătății. Curriculum de pregătire medicină de familie. http://rezidentiat.ms.ro/curricule/medicina_de_familie.pdf (accesat 29 Iulie 2015)

⁷³ Ministerul Sănătății. Curriculum de pregătire medicină de laborator. http://rezidentiat.ms.ro/curricule/medicina_de_laborator.pdf (accesat 29 Iulie 2015)

⁷⁴ Ministerul Sănătății. Curriculum de pregătire medicină de urgență. http://rezidentiat.ms.ro/curricule/medicina_de_urgenta.pdf (accesat 29 Iulie 2015)

⁷⁵ Manifesto of ESEM-EJEM 1998; 5(4); 1-2

⁷⁶ Ministerul Sănătății. Curriculum de pregătire medicină internă. http://rezidentiat.ms.ro/curricule/medicina_interna.pdf (accesat 29 Iulie 2015)

⁷⁷ Ministerul Sănătății. Curriculum de pregătire medicină legală. http://rezidentiat.ms.ro/curricule/medicina_legala.pdf (accesat 29 Iulie 2015)

⁷⁸ Ministerul Sănătății. Curriculum de pregătire medicina muncii. http://rezidentiat.ms.ro/curricule/medicina_muncii.pdf (accesat 29 Iulie 2015)

⁷⁹ Ministerul Sănătății. Curriculum de pregătire medicina nucleară. http://rezidentiat.ms.ro/curricule/medicina_nucleara.pdf (accesat 29 Iulie 2015)

⁸⁰ Ministerul Sănătății. Curriculum de pregătire medicina sportivă. http://rezidentiat.ms.ro/curricule/medicina_sportiva.pdf (accesat 29 Iulie 2015)

⁸¹ Ministerul Sănătății. Curriculum de pregătire nefrologie. <http://rezidentiat.ms.ro/curricule/nefrologie.pdf> (accesat 29 Iulie 2015)

⁸² Ministerul Sănătății. Curriculum de pregătire neonatologie. <http://rezidentiat.ms.ro/curricule/neonatologie.pdf> (accesat 29 Iulie 2015)

⁸³ Ministerul Sănătății. Curriculum de pregătire neurochirurgie. <http://rezidentiat.ms.ro/curricule/neurochirurgie.pdf> (accesat 29 Iulie 2015)

⁸⁴ Ministerul Sănătății. Curriculum de pregătire neurologie. <http://rezidentiat.ms.ro/curricule/neurologie.pdf> (accesat 29 Iulie 2015)

⁸⁵ Ministerul Sănătății. Curriculum de pregătire neurologie pediatrică. http://rezidentiat.ms.ro/curricule/neurologie_pediatrica.pdf (accesat 29 Iulie 2015)

⁸⁶ Ministerul Sănătății. Curriculum de pregătire obstetrică și ginecologie. http://rezidentiat.ms.ro/curricule/obstetrica_ginecologie.pdf (accesat 29 Iulie 2015)

⁸⁷ Ministerul Sănătății. Curriculum de pregătire oftamologie. <http://rezidentiat.ms.ro/curricule/oftalmologie.pdf> (accesat 29 Iulie 2015)

⁸⁸ Ministerul Sănătății. Curriculum de pregătire oncologie medicală. http://rezidentiat.ms.ro/curricule/oncologie_medicala.pdf (accesat 29 Iulie 2015)

⁸⁹ Ministerul Sănătății. Curriculum de pregătire ortopedie și traumatologie.http://rezidentiat.ms.ro/curricule/ortopedie_si_traumatologie.pdf (accesat 29 Iulie 2015)

⁹⁰ Ministerul Sănătății. Curriculum de pregătire otorinolaringologie.<http://rezidentiat.ms.ro/curricule/otorinolaringologie.pdf> (accesat 29 Iulie 2015)

⁹¹ Ministerul Sănătății. Curriculum de pregătire pediatrie.http://rezidentiat.ms.ro/curricule/pediatrie_2012.pdf (accesat 29 Iulie 2015)

⁹² Ministerul Sănătății. Curriculum de pregătire pneumologie.<http://rezidentiat.ms.ro/curricule/pneumologie.pdf> (accesat 29 Iulie 2015)

⁹³ Ministerul Sănătății. Curriculum de pregătire psihiatrie.<http://rezidentiat.ms.ro/curricule/psihiatrie.pdf> (accesat 29 Iulie 2015)

⁹⁴ Ministerul Sănătății. Curriculum de pregătire psihiatrie pediatrică.http://rezidentiat.ms.ro/curricule/psihiatrie_pediatrica.pdf (accesat 29 Iulie 2015)

⁹⁵ Ministerul Sănătății. Curriculum de pregătire radiologie și imagistică medicală.http://rezidentiat.ms.ro/curricule/radiologie_imagistica_medicala.pdf (accesat 29 Iulie 2015)

⁹⁶ Ministerul Sănătății. Curriculum de pregătire radioterapie.<http://rezidentiat.ms.ro/curricule/radioterapie.pdf> (accesat 29 Iulie 2015)

⁹⁷ Ministerul Sănătății. Curriculum de pregătire recuperare, medicină fizică și balneologie.http://rezidentiat.ms.ro/curricule/recuperare_medicina_fizica_si_balneologie.pdf (accesat 29 Iulie 2015)

⁹⁸ Ministerul Sănătății. Curriculum de pregătire reumatologie.<http://rezidentiat.ms.ro/curricule/reumatologie.pdf> (accesat 29 Iulie 2015)

⁹⁹ Ministerul Sănătății. Curriculum de pregătire sănătate publică și management.http://rezidentiat.ms.ro/curricule/sanatate_publica_si_management.pdf (accesat 29 Iulie 2015)

¹⁰⁰ Ministerul Sănătății. Curriculum de pregătire urologie.<http://rezidentiat.ms.ro/curricule/urologie.pdf> (accesat 29 Iulie 2015)

¹⁰¹ Provost, JA, Anchors, S, Applications o/the Myers-Briggs

Type Indicator in Higher Education. Consulting Psychologists Press: Palo Alto, CA, 1987.

¹⁰² Kolb, DA, *Experiential learning: Experience as the source of learning and development*. Prentice-Hall: Englewood Cliffs, NJ, 1984.

¹⁰³ Conti, GJ, Welborn, RB, *Teaching learning and the adult learner*. *Lifelong Learn*, 1986; 9(8): 24-29.

¹⁰⁴ Kolb, D *Learning style inventory* McBer: Boston, Ma, 1976.

¹⁰⁵ Riechmann, SW, Grasha, AF, *A rational approach to developing and assessing the construct validity of a student learning style scales instrument*. *J Psychol*, 1974; 87: 213-223.

¹⁰⁶ Felder, RM, Spurlin, J, *Applications, reliability and validity of the index of learning styles*. *Int J Eng Edu*, 2005; 21(1): 103-112.

¹⁰⁷ Shain, DD, *Study Skills and Test-Taking Strategies for Medical Students*, Springer-Verlag, Ney York, 1992.

¹⁰⁸ Lloyd, M, Bor, Robert *Communication Skills for Medicine* . Elsevier Health. Kindle Edition, (2009-03-01).

¹⁰⁹ Richards P, Stockill S, Foster A, Ingall E, *Learning Medicine, How to become and remain a good doctor*, Cambridge University Press: New York, 2007.