

INTEGRITATE ACADEMICĂ

EVALUAREA CUNOȘTINȚELOR

SORANA D. BOLBOACĂ

Recunoaște contribuțiile la știință ale predecesorilor - citare

....

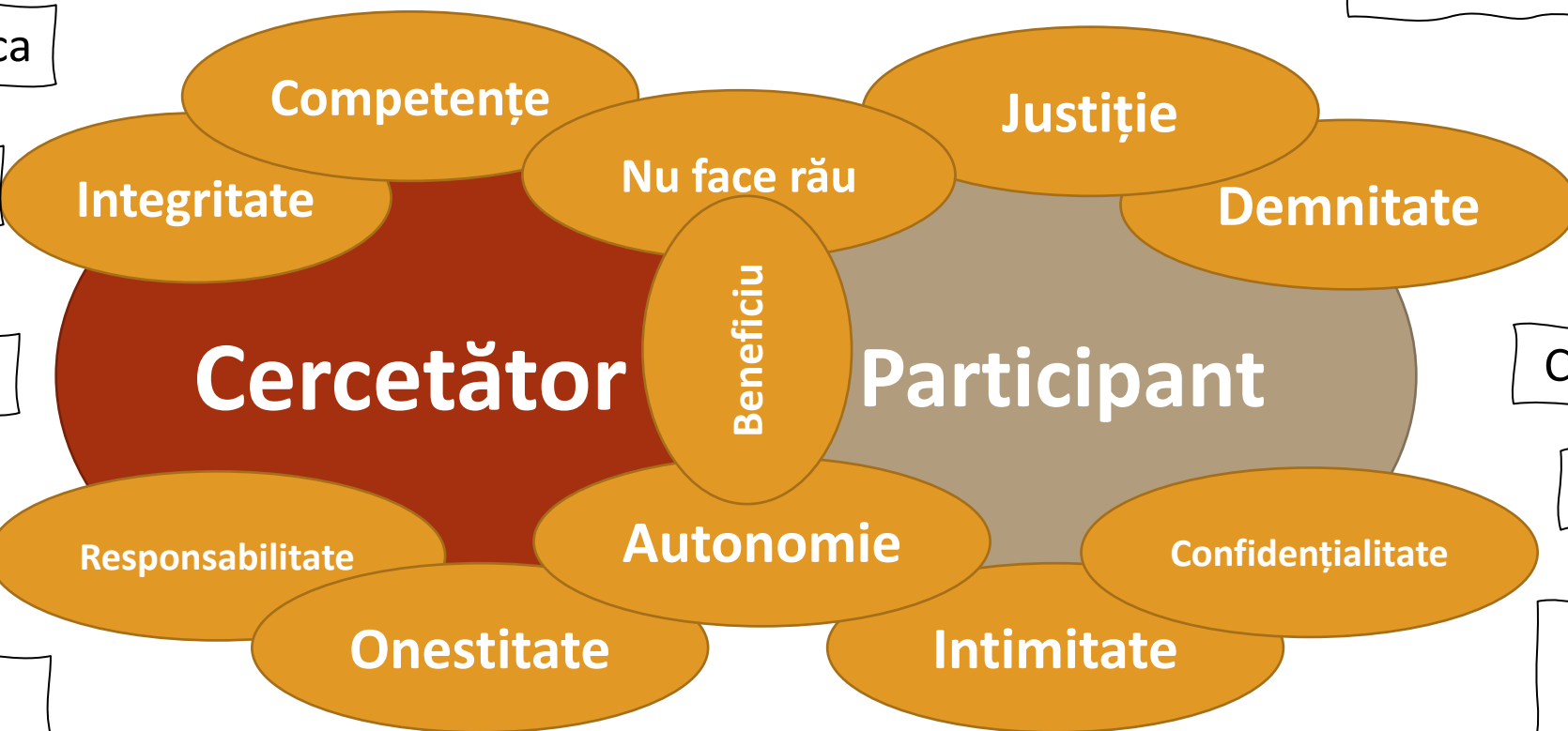
Nu falsifica

Nu fabrica

Nu plagia

Sincer

Onest



Fi deschis ...
Partajează date,
protocoale, rezultate
...

Consimțământ informat

Nu discrimina

Păstrează datele
participanților
anonimizate

Avantaje și dezavantaje

Metodologie și rezultate

Obiectiv – evită erorile

Abateri de la integritatea în cercetare/academică

FABRICAREA

- Nu s-a făcut dar e raportat ca fiind făcut
- Nu s-a măsurat/observat dar există date și se raportează

FALSIFICAREA

- Manipularea materialelor, echipamentelor sau proceselor de cercetare
- Modificarea sau omiterea de date sau rezultate în momentul raportării

PLAGIATUL

- Însușirea ideilor, proceselor, rezultatelor sau cuvintelor altei persoane fără a acorda credit adecvat sau a cere permisiunea de utilizare (figuri/tabele - copyright).

Definiție

plagiat¹ *sn* [At: NEGULICI / P: ~gi-at / Pl: ~e / E: fr **plagiat**, ger **Plagiat**] **1** Copiere, însușire, în întregime sau în parte, a ideilor altora pentru a le prezenta drept creații personale Si: *plagiere* **(1).** **2** (Ccr) Operă literară, științifică sau artistică a altuia, însușită, integral sau parțial, de cineva și prezentată drept creație proprie Si: (rar) *plagiatură*.

sursa: MDA2 (2010) adăugată de LauraGellner acțiuni ▲

<https://dexonline.ro/definitie/plagiatul>

PLAGIATUL

Art. 1

Se consideră plagiat:

- a) preluarea și prezentarea integrală sau parțială, voluntară sau involuntară, a activității sau a materialului realizat de un alt autor sau de mai mulți autori, ca fiind a propriei persoane, într-o lucrare scrisă (de exemplu: carte, referat, articol, lucrare de licență, de disertație, teză de doctorat, experiment etc.) sau într-o prezentare orală, fără referințe la textele sursă;
- b) copierea cuvintelor sau ideilor unei persoane fără a o menționa;
- c) lipsa citării în text prin semnele corespunzătoare (ghilimele, litere cursive, paragrafe distincte indentate etc.) a lucrării sursă (carte, articol, referat, sursa web etc.) și lipsa menționării lucrării sursă în bibliografia finală;
- d) informarea incorectă asupra sursei sau a citării;
- e) schimbarea cuvintelor, prin copierea structurii enunțului unei surse fără a menționa sursa (parafrizare, repovestirea ideii sau argumentului unui autor, modificarea unor expresii din text și/sau inversarea unor paragrafe, propoziții sau capitole);
- f) întrepătrunderea dintre fragmentele de texte compilate ilegal și munca proprie;
- g) copierea unui volum mare dintr-un material, dintr-o sursă, astfel încât acesta alcătuiește majoritatea lucrării, chiar dacă sursa se menționează;
- h) autoplagiatul, adică prezentarea sau publicarea aceluiași material personal publicat anterior, având modificat titlul, pentru evaluări diferite.

Plagiatul

INTENȚIONAT

- Conștient
- Cu bună știință

NEINTENȚIONAT

- Incapacitatea de a cita corect

Forme

CLONARE

Submiterea unui document (teză) scris de altă persoană

... “The authors examined the relation between occupation and lung cancer in two patient cohorts from different areas of Romania: Constanta and Valcea. In 2005-2010, in Constanta and Valcea counties, 488 and 344 incident lung cancer cases were enrolled. Lifetime occupational histories (industry and job title) were coded by using standard international classifications and were translated into occupations known (list A) or suspected (list B) to be associated with lung cancer.” ...

Occupational exposure and lung cancer risk - Study in two different Romanian areas

... “The authors examined the relation between occupation and lung cancer in two patient cohorts from different areas of Romania: Constanta and Valcea. In 2005-2010, in Constanta and Valcea counties, 488 and 344 incident lung cancer cases were enrolled. Lifetime occupational histories (industry and job title) were coded by using standard international classifications and were translated into occupations known (list A) or suspected (list B) to be associated with lung cancer.” ...



teza de licenta la comanda

[All](#) [Images](#) [Videos](#) [News](#)

About 54,100 results (0.40 seconds)

Ad · <https://www.erudit.ro/licenta> ▾ 021 564 9949

Licență la comandă - Lucrări de licență neplagiate - erudit.ro

Îți oferim banii înapoi dacă nu ești mulțumit de lucrarea de licență creată de noi!

Ad · <https://www.toplicente.com/> ▾ 0755 836 358

Licente. Teze. Proiecte - Toate temele. Toate domeniile

Ai totul inclus in oferta lunii mai. Power point inclus. Modificari incluse. Raport inclus. Nu...

Ad · <https://www.consiliereproiecte.ro/lucrari/licenta> ▾ 021 564 9940

Redactare la Comandă - Lucrări de 10 în 10 zile

Lucrări de 10 în 10 zile. Exclus plagiat. Preț accesibil fix, fără modificări pe parcurs. Peste...

<http://proiectemoldova.com> · [Translate this page](#) ⋮

Teza de licență la comanda, Teze de master, Teze de an ...

Teza de licență la comandă, Teze de master, Teze de an, lucrări de licență, disertații! Odată ce ai vizitat pagina www.proiectemoldova.com, înseamnă că ești ...

<https://www.infoteze.com> · [blogoteze](#) · [Translate this page](#) ⋮

Elaborare teza la comanda sau lucrari de licenta gratis

Teza de diplomă, cum ar fi (**teza de licență**, **teza de master**, **teză de doctorat**, proiect de an, referat etc) trebuie să răspundă cerințelor ghidului de ...

Forme

CTRL-C

Porțiuni de text copiate cuvânt cu cuvânt de la o altă sursă fără nici o modificare

... *“The authors examined the relation between occupation and lung cancer in two patient cohorts from different areas of Romania: Constanta and Valcea. In 2005-2010, in Constanta and Valcea counties, 488 and 344 incident lung cancer cases were enrolled. Lifetime occupational histories (industry and job title) were coded by using standard international classifications and were translated into occupations known (list A) or suspected (list B) to be associated with lung cancer.” ...*

... *The authors examined the relation between occupation and lung cancer in two patient cohorts from two areas of Romania: Constanta and Valcea. In 2005-2010, in Constanta and Valcea counties, 488 and 344 incident lung cancer cases were enrolled. Lifetime occupational histories (industry and job title) were coded by using standard international classifications and were translated into occupations known (list A) or presumed (list B) to be associated with lung cancer. ...*

Occupational exposure and lung cancer risk - Study in two different Romanian areas

Forme

IDENTIFICARE - ÎNLOCUIRE

Schimbarea unor cuvinte cheie sau fraze dar cu păstrarea conținutului esențial al sursei originale

Occupational exposure and lung cancer risk - Study in two different Romanian areas

... “The authors examined the relation between occupation and lung cancer in two patient cohorts from different areas of Romania: Constanta and Valcea. In 2005-2010, in Constanta and Valcea counties, 488 and 344 incident lung cancer cases were enrolled. Lifetime occupational histories (industry and job title) were coded by using standard international classifications and were translated into occupations known (list A) or suspected (list B) to be associated with lung cancer.” ...

... “The authors **analyzed** the relation between **employment** and lung cancer in two patient **groups** from different **regions** of Romania: Constanta and Valcea. In 2005-2010, in Constanta and Valcea counties, 488 and 344 incident lung cancer cases were **registered**. Lifetime **working** histories (industry and job title) were coded by using **universal** international classifications and were **converted** into occupations known (list A) or **assumed** (list B) to be associated with lung cancer” ...

Twelve occupational **has been identified** as **carcinogenic** exposure factors to the lung cancer (aluminum production, arsenic, asbestos, bis-chloromethyl ether, beryllium, cadmium, hexavalent chromium, coke and coal gasification fumes, crystalline silica, nickel, radon, and soot). **The International Agency for Research on Cancer (IARC)** **proposed** different approaches are used to evaluate occupational exposure to carcinogens: one makes use of lists of occupations known (list A) or suspected (list B) to be associated with lung cancer based on evaluations of carcinogenic risks by.

A number of occupations or occupational exposures are established or suspected risk factors for lung cancer. The International Agency for Research on Cancer has identified 12 occupational exposure factors as being carcinogenic to the human lung (aluminum production, arsenic, asbestos, bis-chloromethyl ether, beryllium, cadmium, hexavalent chromium, coke and coal gasification fumes, crystalline silica, nickel, radon, and soot). Diesel exhaust has been classified as probably carcinogenic to humans (1–3).

Different approaches are used to evaluate occupational exposure to carcinogens [6,7,8]: one makes use of lists of occupations known (list A) or suspected (list B) to be associated with lung cancer based on evaluations of carcinogenic risks by the International Agency for Research on Cancer (IARC) [9,10]. These lists are periodically updated and have ^A

Forme

RECICLARE

Folosirea generoasă a unor texte anterioare fără citarea corespunzătoare

Occupational exposure to diesel exhaust is widespread, and the question of its carcinogenicity has been the focus of a large number of epidemiologic studies over the past 20 years. Although findings are contradictory, many evaluations seem to agree that occupational exposure to high levels of diesel exhaust for a prolonged period of time may be associated with an increased risk of lung cancer (4–8). Studies incorporating quantitative or semiquantitative assessments of historical exposure levels are needed for a risk assessment pertinent to present occupational as well as nonoccupational environments (9).

The question regarding diesel exhaust carcinogenicity has been the focus of a large number of epidemiologic studies over the past 20 years. Several evaluations seem to agree that occupational exposure to high levels of diesel exhaust for a long period of time may be associated with an increased risk of lung cancer. Studies incorporating quantitative or semiquantitative assessments of historical exposure levels are needed for a risk assessment pertinent to present occupational as well as nonoccupational environments.

Forme

HIBRID

Combinarea perfectă a unor surse diferite prin copierea de pasaje fără citarea acestora

(14). The carcinogenic effect of certain polycyclic aromatic hydrocarbons (PAHs), especially benzo(a)pyrene, is well documented (15). **The lung cancer excess in occupations involving high exposure to combustion products is often attributed to exposure to PAHs, possibly in combination with exposure to particles** (16–18). While dermal exposure to low-grade mineral oils is carcinogenic to humans (1), there is less evidence for a cancer hazard from inhalation of oil mist (19).

“Specific compounds classified by various agencies as possible or probable human carcinogens are identified in the section “Regulation and Oversight” below.” The carcinogenic effect of certain polycyclic aromatic hydrocarbons (PAHs), especially benzo(a)pyrene, **have already been** documented. The lung cancer excess in occupations involving high exposure to combustion products is often attributed to exposure to PAHs, possibly in combination with exposure to particles. While dermal exposure to low-grade mineral oils is carcinogenic to humans (1), there is less evidence for a cancer hazard from inhalation of oil mist (19).

The question regarding diesel exhaust carcinogenicity has been the focus of a large number of epidemiologic studies over the past 20 years. Several evaluations seem to agree that occupational exposure to high levels of diesel exhaust for a long period of time may be associated with an increased risk of lung cancer. Studies incorporating quantitative or semiquantitative assessments of historical exposure levels are needed for a risk assessment pertinent to present occupational as well as nonoccupational environments.

Diesel exhaust (RR=1.63, 95% confidence interval [1.14 to 2.33]), combustion products (RR = 1.60 [1.09 to 2.34]) and asbestos (RR = 1.68 [1.15 to 2.46]) were reported as risk factors for lung cancer.

Occupational exposure to diesel exhaust is widespread, and the question of its carcinogenicity has been the focus of a large number of epidemiologic studies over the past 20 years. Although findings are contradictory, many evaluations seem to agree that occupational exposure to high levels of diesel exhaust for a prolonged period of time may be associated with an increased risk of lung cancer (4–8). Studies incorporating quantitative or semiquantitative assessments of historical exposure levels are needed for a risk assessment pertinent to present occupational as well as nonoccupational environments (9).

Sumarizarea rezultatelor unei surse fără citare

For the highest quartile of cumulative exposure versus no exposure, the relative risk was 1.63 (95% confidence interval (CI): 1.14, 2.33) for diesel exhaust, 1.60 (95% CI: 1.09, 2.34) for combustion products, and 1.68 (95% CI: 1.15, 2.46) for asbestos. Dose-response analyses

Forme

EROARE 404

Citarea unor surse inexistente sau informații inadecvate despre sursele citate

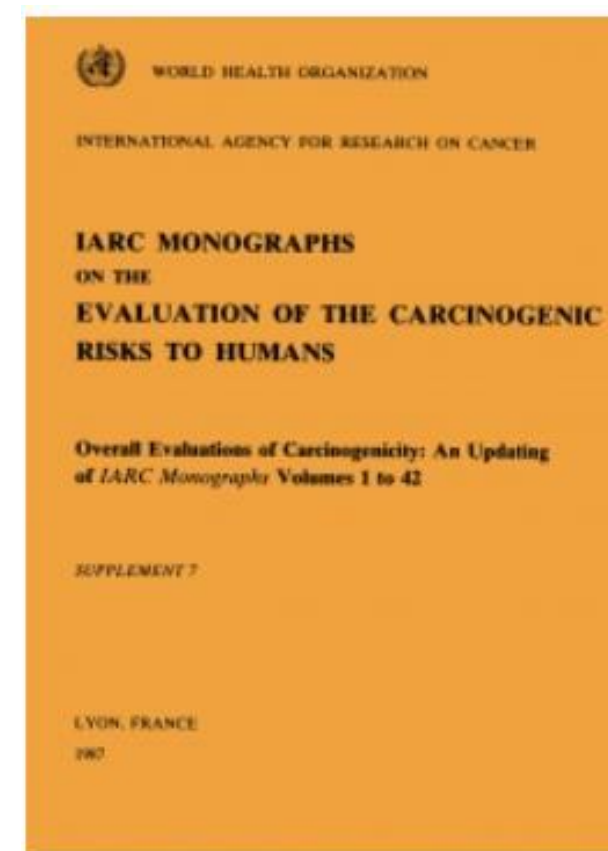
exposure to particles (16–18). While dermal exposure to low-grade mineral oils is carcinogenic to humans (1), there is less evidence for a cancer hazard from inhalation of oil mist (19).

19. Tolbert PE. Oils and cancer. *Cancer Causes Control* 1997;8:386–405.

19. Paige T. Oils and cancer. *Cancer Causes & Control* 2004;8(3):386-405.

1. International Agency for Research on Cancer. Overall evaluations of carcinogenicity: an updating of IARC monographs volumes 1 to 42. (IARC monographs on the evaluation of carcinogenic risks to humans, supplement no. 7). Lyon, France: International Agency for Research on Cancer, 1987:1–440.

1. International Agency for Research on Cancer. IARC Monographs on the Evaluation of the Carcinogenetic Risks to Humans. Overall Evaluations of Carcinogenicity: An Updating of IARC Monographs Volumes 1–42. IARC Monographs Supplement 7. Lyon, France, 1987. Available at: <https://publications.iarc.fr/Book-And-Report-Series/Iarc-Monographs-Supplements/Overall-Evaluations-Of-Carcinogenicity-An-Updating-Of-IARC-Monographs-Volumes-1%E2%80%9342-1987> (cited March 7, 2021)



Forme

AGREGARE

Citarea corectă a surselor originale dar lucrarea nu prezintă nici o contribuție originală

A Natural Setting

A History of Exploration and Settlement in Yosemite Valley

Yosemite Valley was first sighted by non-Indians in 1833 by Joseph Rutherford Walker and his group of explorers.² Yosemite has a long and diverse cultural history that helped to shape the region, country, and even the world.³ While Yosemite holds a special grip on the western mind, perceptions about the Valley have evolved over time due to changing politics, migration patterns and environmental concerns as man has become more attuned to their relationship and impact on nature.⁴

¹ Harrick C. "A Natural Setting." *Nature and its Documents* 23. 1 (1996): 41-50. Print.

² "History of Yosemite," Yosemitegold.com Ace & Friends, n.d. Web. 24 Apr. 2012.

<http://www.yosemitegold.com/yosemite/history.html>

³ "Yosemite National Park Cultural History." Yosemitepark.com DNC Parks and Resorts at Yosemite, Inc. n.d. Web. 24 Apr. 2012.

<http://www.yosemitepark.com/cultural-history.aspx>

⁴ Harrick, C. "A Natural Setting." P. 41.

Citare incorectă &
articolele cu
contribuție originală
precară

Forme

RE-TWEET

Citarea corectă a sursei originale dar textul e foarte apropiat de textul original ca și exprimare și structură

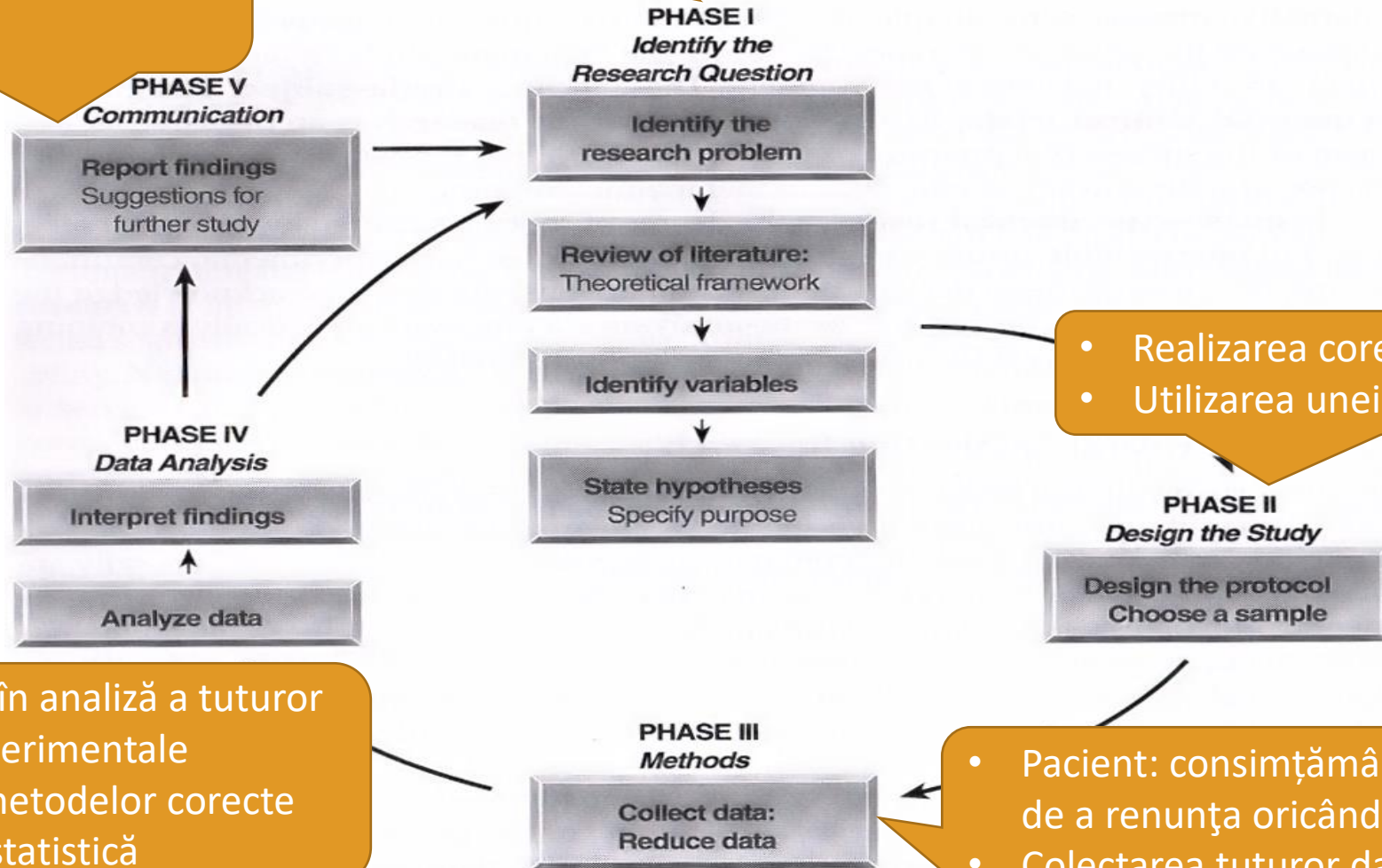
Occupational exposure to diesel exhaust is widespread, and the question of its carcinogenicity has been the focus of a large number of epidemiologic studies over the past 20 years. Although findings are contradictory, many evaluations seem to agree that occupational exposure to high levels of diesel exhaust for a prolonged period of time may be associated with an increased risk of lung cancer (4–8). Studies incorporating

The question regarding diesel exhaust carcinogenicity has been the focus of a large number of epidemiologic studies over the past 20 years. Several evaluations seem to agree that occupational exposure to high levels of diesel exhaust for a long period of time may be associated with an increased risk of lung cancer (4-8). Studies incorporating quantitative or semiquantitative assessments of historical exposure levels are needed for a risk assessment pertinent to present occupational as well as nonoccupational environments.

Etape ale cercetării: conduita corectă

- Proprietatea intelectuală: autorii
- Prezentarea tuturor rezultatelor
- Metode complete
- Discuție pertinentă

Identificarea exhaustivă și citarea corectă



- Realizarea corectă a experimentului
- Utilizarea unei metode reproductibile

- Includerea în analiză a tuturor datelor experimentale
- Aplicarea metodelor corecte de analiză statistică

- Pacient: consimțământ informat, dreptul de a renunța oricând pe parcurs, etc.
- Colectarea tuturor datelor experimentale

18 Mai – 11 Iunie 2023

Evaluarea activității didactice de către studenți, sem. II, a.u. 2022-2023

-  Imprimare

Dragi studenți,

În perioada **18.05-11.06.2023** se desfășoară **evaluarea activității didactice** de către studenți, pentru materiile desfășurate în **semestrul II al anului universitar 2022-2023**.

Fiecare student(ă) primește un **link unic și confidențial**, în căsuța de e-mail instituțional (...@elearn.umfcluj.ro), pentru a accesa website-ul cu formularele de evaluare a materiilor din acest semestru. Studenții pot completa **două formulare pentru fiecare materie**, după cum urmează:

- (1) pentru **activitatea didactică de la curs** și
- (2) pentru **activitatea didactică de la lucrare practică sau stagiu clinic**.

Pentru a accesa căsuța instituțională de **e-mail (@elearn.umfcluj.ro)** utilizați serviciul de **e-mail Outlook** (<https://outlook.office.com/mail/>) și introduceți datele folosite pentru Microsoft Teams.

Evaluările **sunt confidențiale**, răspunsurile oferite neputând fi asociate cu datele personale ale studenților.

Opiniile voastre sunt foarte importante în **identificarea măsurilor adecvate** pentru îmbunătățirea activității didactice de la fiecare program de studiu.

Dacă întâmpinați dificultăți în realizarea evaluărilor, sau doriți să ne transmiteți aspecte care au nevoie de modificări, respectiv completări, vă rugăm să trimiteți un mesaj la dep.calitate@umfcluj.ro.

Evaluarea cunoștințelor

Sorana D. Bolboacă



Reglementări

Art. 72.

Programul de activitate practică trebuie realizat integral de către fiecare student. Frecvența la activitățile practice (stagii, lucrări practice, seminarii) este obligatorie.

Toate absențele la activitățile practice, motivate sau nemotivate trebuie recuperate.
Nu se admit absențe nerecuperate la lucrările practice/stagii

Nerecuperarea tuturor absențelor efectuate la activitatea practică atrage după sine, automat, neadmiterea studentului la examen până în momentul recuperării integrale a absențelor

Un student are voie să recupereze la o disciplină **până la 20% din activitățile didactice practice.**

Absențele într-un quantum mai mare de 20% din activitățile practice impun reluarea în întregime a studiilor la disciplina în cauză.

Art. 83.

(1) Rezultatele evaluării finale se concretizează în note de la 1 la 10, exprimate în numere întregi, cu rotunjire la cel mai apropiat număr întreg. Nota minimă de promovare este 5.

Reglementări

(3) Evaluarea sub formă de verificare pe parcurs sau colocvii se pot susține la finalizarea respectivei discipline, pe parcursul semestrului.

Art. 92. Prezentarea la examen este condiționată de participarea la toate stagiile și lucrările practice sau de recuperarea integrală a absențelor.

Art. 93.

(1) În universitate pot susține examene doar studenții înmatriculați.

(2) Studenții sunt admiși la examen numai pe baza catalogului emis de decanat, catalog prin care se atestă oficial calitatea de student și îndeplinirea la zi a obligațiilor financiare.

Art. 94.

(1) Admiterea în examen se face numai după verificarea identității studentului pe baza unui act de identitate valabil (buletin de identitate sau pașaport) și pe baza carnetului de student vizat la zi de către secretariatul facultății.

(2) Admiterea studentului în examen este condiționată de satisfacerea condițiilor preliminare de pregătire (pre-requisites).

Reglementări

Art. 95. Studentul are dreptul de a se prezenta o singură dată/sesiune la examenul de la o anumită disciplină.

Art. 96.

(1) Studentul are dreptul de a se prezenta la examenul de la o disciplină de cel mult **trei ori pe parcursul unui an universitar.**

(2) Planul de învățământ cuprinde 4 sesiuni de examene pentru învățământul liniar: sesiunea de iarnă, sesiunea de vară și două sesiuni de reexaminare.

(3) În cazul învățământului cu desfășurare **liniară**, studentul se poate prezenta la examen după cum urmează:

- a) prima prezentare în sesiunea care urmează desfășurării cursului;
- b) a doua prezentare în sesiunea restanțe I;
- c) a treia prezentare în sesiunea restanțe II.

(4) În cazul învățământului care se desfășoară modular, studentul se poate prezenta la examen după cum urmează:

- a) o prezentare cu modulul urmat de seria în care este înmatriculat,
- b) a doua prezentare în sesiunea restanțe I,



Reglementări

Art. 97. Examenele din sesiunea **reexaminare II** se desfășoară în prezența unei comisii formate din trei cadre didactice, numită de către șeful de disciplină.

Art. 98. Pentru promovarea creditelor restante, în număr de cel mult 10, studenții achită contravaloarea creditelor pentru disciplinele nepromovate, conform Anexei „Taxe Școlare ...” având posibilitatea de a se prezenta la examen de cel mult trei ori pe parcursul unui an universitar, la o disciplină dată.

Art. 99. Pentru cea de a treia posibilitate de prezentare la examen, studentul achită o taxă conform anexei “Taxe școlare”.



Reglementări

Programarea examenelor

Art. 101.

Examenele se desfășoară numai conform unei planificări prealabile.

Verificările pe parcurs și colocviile se programează de comun acord între studenți și cadrele didactice titulare de curs, cu avizul șefului de disciplină.

Examenele se programează de către conducerea facultăților, ținând cont de numărul de credite alocate fiecărei discipline și având în vedere desfășurarea standardizată a evaluării.

Art. 102.

(1) Examenele se programează între orele 8.00 - 20.00.

(2) Nu se admite depășirea orei 20:00 pentru examinare, indiferent de modul de desfășurare a acesteia.



Reglementări

Art. 105. Programarea examenelor pentru sesiunile de reexaminare este stabilită de către șefii de disciplina până la încheierea sesiunii de vară.

Art. 106. În sesiunile de reexaminare I și reexaminare II, fiecare disciplină trebuie să ofere o singură opțiune/sesiune pentru alegerea datei de examen.

Art. 107.

(1) În aceeași zi nu pot fi susținute examene la discipline diferite.

(2) Sunt exceptate de la această prevedere sesiunile reexaminare I și II.

(3) În sesiunile de iarnă și vară, la învățământul liniar, între două examinări succesive trebuie să se prevadă un interval de cel puțin două zile.



Art. 111. Durata examenului scris nu poate depăși 3 ore.

Reglementări

Desfășurarea examenelor.

Obligațiile studenților

Art. 112. Studenții au obligația de a se prezenta la examen la ora și locul stabilite conform programării.

Art. 113. Pentru examenele scrise, studenții sunt repartizați în sala de examen conform deciziei cadrelor didactice care supraveghează examinarea.

Art. 114. Studenții se prezintă la examen cu carnetul de student (sau cu adeverință temporară de la decanat) și carte de identitate (sau pașaport). La intrarea în sala de examen, studenții sunt legitimați cu aceste documente de către examinatori.

Art. 115. Substituirea de persoană la examen reprezintă fraudă, este interzisă și se pedepsește cu exmatricularea atât a studentului care a fost substituit cât și a studentului care a substituit.



Reglementări

Art. 116.

(1) Gențile, hainele de exterior și telefoanele mobile se depozitează în locurile precizate de către cadrele didactice supraveghetoare și nu lângă studenți.

(2) Telefoanele mobile trebuie să fie închise la intrarea în sala de examen și trebuie să rămână închise pe toată durata examenului, fiind pornite din nou doar după părăsirea sălii în care are loc examenul.

(3) În timpul examenului, studenții nu au dreptul să aibă asupra lor telefoane mobile, fițuici sau dispozitive electronice care să permită comunicarea interpersonală sau consultarea de date.



Reglementări

Art. 121. Pentru orice tip de examen, ultimii 3 studenți trebuie să rămână în sală până când se încheie examinarea tuturor studenților.

Art. 122.

(1) La părăsirea sălii, studenții trebuie să predea lucrarea scrisă și toate foile semnate pe care le au asupra lor.

(2) La terminarea examenului scris, fiecare student trebuie să semneze pentru predarea lucrării scrise.

Art. 127. Durata reală a examenului se afișează de către cadrele didactice prin scriere pe tablă a orei de începere.

Art. 128. În cazul probelor scrise, desfășurate sub forma de grilă cu răspunsuri multioptionale, titularul de curs are obligația de a comunica răspunsurile corecte la încheierea examenului scris.

Reglementări

Art. 130.

(1) Rezultatele evaluării finale se concretizează în note de la 1 la 10, exprimate în numere întregi, cu rotunjire la cel mai apropiat număr întreg. Nota minimă de promovare este 5.

(2) O disciplină este promovată atunci când nota finală, atât la proba teoretică, cât și la cea practică, este minimum 5.

(3) Calificativele mai mici de nota 5 antrenează repetarea examenului într-o sesiune viitoare, pentru proba nepromovată.

(4) Atunci când rezultatele sunt cunoscute, nepromovarea primei probe a examenului (teoretică / practică) atrage neadmiterea studentului la proba următoare.

(5) În cazul în care studentul este **prezent la o proba a examenului dar absentează la cea de-a doua**, pentru proba absentă se acordă punctul din oficiu iar studentul este declarat **nepromovat**.



Reglementări

Art. 134.

(1) Rezultatele examenului se comunică studentului pe loc (la examenele orale) și sunt înscrise în catalog și în carnetul de note în maxim 7 zile de la susținerea examenului.

(2) Catalogul completat, semnat și ștampilat, cu ștampila disciplinei, se depune la secretariatul facultății în maxim 7 zile calendaristice, după susținerea examenelor. Excepție: sesiunea de vară, reexaminare 1 și reexaminare 2, când cataloagele cu note se transmit spre decanat în maximum 5 zile calendaristice de la susținerea examenului scris.

(3) Șeful de disciplina este direct responsabil de securitatea transmiterii catalogului la decanat.

Art. 135.

(1) Studentul are dreptul de a își vedea lucrarea și de a primi explicații privind notarea.

(2) În acest sens, titularul cursului are obligația de a stabili un interval de timp în care studenții pot să își consulte lucrările, într-o perioadă de timp care să nu depășească două zile lucratoare de la anunțarea rezultatelor.



Reglementări

Art. 136. Contestarea notei finale

(1) Dacă studentul consideră că a fost notat incorect, va adresa o contestație decanului facultății, prin care să solicite reevaluarea lucrării scrise de către o comisie.

(2) **Contestația** formulată de către un student poate privi doar propriile rezultate.

(3) Contestația se depune, la secretariatul Facultății, în termen de 24 de ore de la afișarea notelor în sistemul integrat de managementul școlarității. Decanul numește comisia de soluționare a contestației, formată din două cadre didactice din disciplină, fără includerea cadrelor didactice care au făcut parte din comisia de evaluare.

(4) Nota se modifică doar în situația în care comisia constată că există o diferență



Reglementări

Art. 141. Reexaminarea pentru modificarea notei se susține în sesiunile de reexaminare I sau II

Art. 142.

(1) Nota obținută la reexaminare este definitivă și se trece în registrul matricol, indiferent dacă este mai mică sau mai mare decât nota obținută inițial.

Art. 143. Pentru reexaminarea în vederea măririi notei se achită o taxă prevăzută în Anexa "Taxe Școlare".



Răspundere și sancțiuni

Art. 144. Nerespectarea de către student a disciplinei în timpul desfășurării examenului atrage excluderea din examen.

Art. 145. Tentativa de fraudă și fraudă la examen sunt pedepsite, indiferent de forma lor de comitere: comunicare directă, existența unor materiale scrise, dispozitive electronice de comunicare, substituția de persoană etc.

Art. 146.

(1) Descoperirea asupra unui student, în timpul examenului, a unor dispozitive electronice capabile să mijlocească comunicarea sau consultarea de date este considerată tentativă de fraudă, chiar dacă dispozitivele respective nu au fost utilizate, fiind închise.

(2) Studenții cu hipoacuzie și care necesită utilizarea unor proteze auditive, trebuie să anunțe titularul de curs despre această stare de fapt cu cel puțin 72 ore înainte de susținerea examenului.

(3) Titularul de curs are dreptul de a solicita documente medicale care să ateste necesitatea utilizării unei proteze auditive de către student.

(4) Titularul cursului poate decide ca acești studenți să susțină examenul în mod oral.

Art. 147. Studenții surprinși asupra faptei de tentativă de fraudă sau fraudă sunt eliminați din examen pe loc.



Regulament ...

Condiții pentru
prezentarea
studentului la examen
– Art. 92-100.

Promovarea
examenului – Art. 129-
135

Reexaminarea pentru
mărirea notei – Art.
138-143

Răspundere și
sanctiuni – Art. 144-
151

Regulement

- **Cine este eligibil?** Catalog + îndeplinirea activităților
- **Cu ce mă prezint la examen?**

Carte de
identitate /
pașaport

Carnet de
student /
adeverință

Pix și cariocă

Calculator de
buzunar

Telefon sau orice dispozitiv electronic închis

Regulement

- Ce predau la părăsirea sălii de examen?

Caietul de
întrebări

Foaia de
răspunsuri

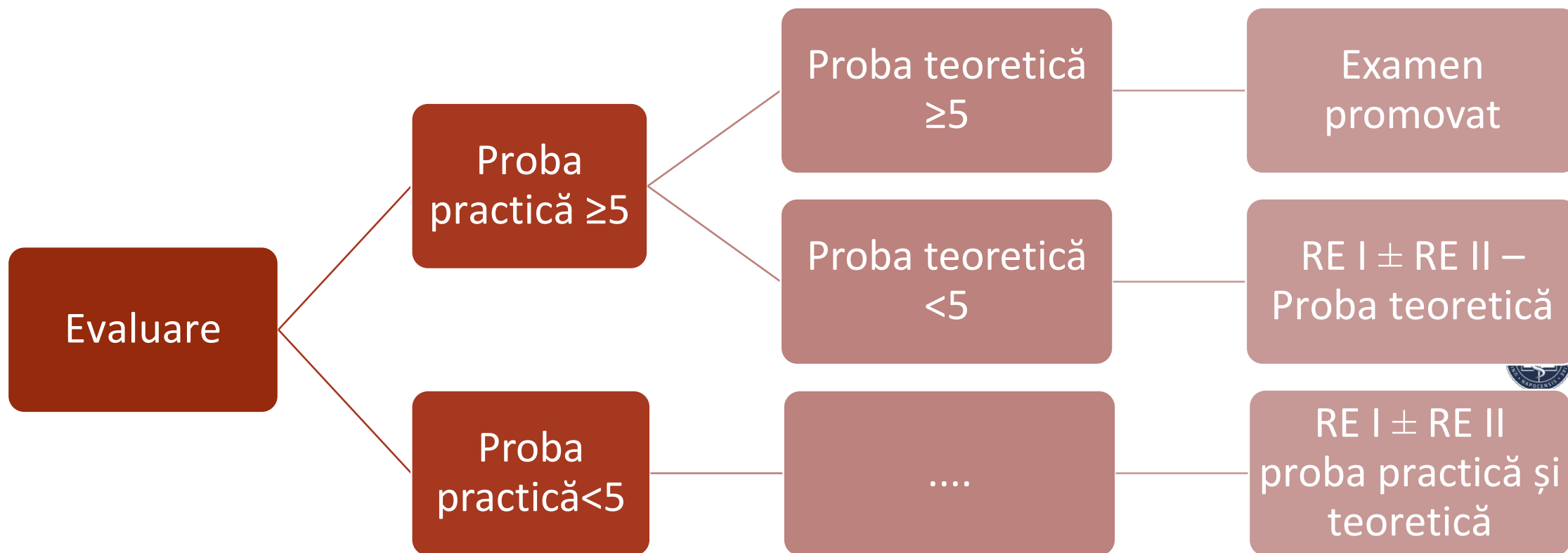
Ciorna

Toate
foile

Fiecare student semnează pentru predarea lucrării

Două probe: o probă teoretică și o probă practică

(4) Atunci când rezultatele sunt cunoscute, nepromovarea primei probe a examenului (teoretică / practică) atrage neadmiterea studentului la proba următoare.



Planificarea verificării teoretice

Când? 26/06/2023 ora 14:00

Unde? Amfiteatrul Iuliu Moldovan

- Trebuie să fiți prezenți la 13:45 la amfiteatru – str. Louis Pasteur nr. 6.
- Stundeiții prezintă cartea de identitate și carnetul de student la intrarea în sală.
- La intrarea în sala de examen, studenții sunt legitimați și iau loc pe locul indicat.
- **CUM? Întrebări cu răspuns multiplu (1 până la 4 răspunsuri corecte).**
- **CÂTE? 20 întrebări**
- **CÂT? 50 minute**

Proba teoretică

Dacă nota la
examenul practic ≥ 5

Test grilă

Corectarea similară
cu cea de la admitere

Întrebări complement
simplu sau multiplu.

20 întrebări - 50
minute

Proba teoretică: Notarea

1. întrebare cu un singur răspuns corect:


- 5 concordanțe = 1 punct
- < 5 conc. = 0 puncte

2. întrebare cu 2 răspunsuri corecte:

- 5 concordanțe = 1 punct
- 4 concordanțe = 0,8 puncte
- < 4 conc. = 0 puncte

3. întrebare cu 3 sau 4 răspunsuri corecte:

- 5 concordanțe = 1 punct
- 4 concordanțe = 0,8 puncte
- 3 concordanțe = 0,3 puncte
- < 3 concordanțe = 0 puncte



Care din următoarele etape ale cercetării este cea mai creativă?

Alegeți o opțiune:

- ☐ Designul experimental
- ☐ Diseminarea rezultatelor
- ☒ Identificarea problemei de cercetat
- ☐ Colectarea datelor
- ☐ Analiza datelor

Operatorul AND (și) se utilizează când se dorește identificarea articolelor care conțin:

Alegeți o opțiune:

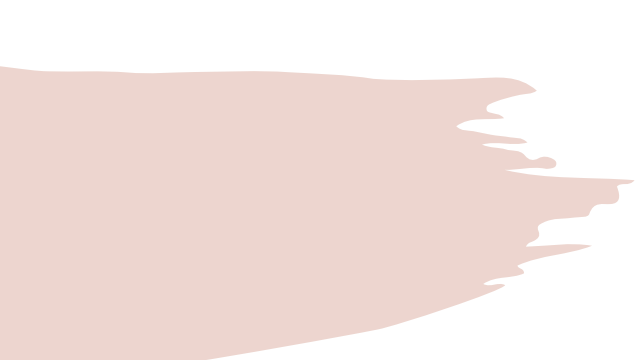
- ☒ toate grupele de cuvinte cheie
- ☐ cel puțin unul din termenii cheie folosiți în căutare
- ☐ doar al doilea grup de cuvinte cheie
- ☐ doar primul grup de cuvinte cheie
- ☐ niciunul din grupele de cuvinte cheie



Care din următoarele exemple aparțin dezvoltării cunoștințelor medicale prin explicare?

Alegeți mai multe opțiuni (nu toate):

- ☐ cunatificarea tipurilor de reacții adverse la substanțele de contrast
- ☐ descrierea unei anomalii arteriale rare identificată în cadrul unei examinări ecografice de rutină
- ☒ asocierea dintre calitatea imaginii RMN și puterea câmpului magnetic generat
- ☐ tipul examinărilor de screening la pacientele cu antecedente familiale de cancer mamar
- ☒ asocierea dintre pragul durerii și percepția durerii măsurată prin tomografia cu emisie de pozitroni



Care din următoarele citări respectă stilul Vancouver?

Alegeți mai multe opțiuni (nu toate):

- ☒ A. Minnigh T. Patient satisfaction and quality in bedside imaging. Radiol Manage. 2014;36(3):9-10.
- ☐ B. Quality assurance methodology and applications to abdominal imaging PQI. Paushter DM, Thomas S. Abdom Radiol (NY). 2016;41(3):395-404.
- ☒ C. Mamlouk MD, Saket RR, Hess CP, Dillon WP. Adding value in radiology: establishing a designated quality control radiologist in daily workflow. J Am Coll Radiol. 2015;12(8):838-41.
- ☒ D. Tamm EP. Applications of process improvement techniques to improve workflow in abdominal imaging. Abdom Radiol (NY). 2016;41(3):405-15.
- ☐ E. Patient satisfaction in imaging services. Raven ER Jr, Tine LA. Radiol Manage. 2013;35(2):50-5.

Căutarea în baza de date PubMed a următoarelor cuvinte cheie "(herniated disk) and (MRI) and (accuracy)" se utilizează pentru a identifica articole care conțin:

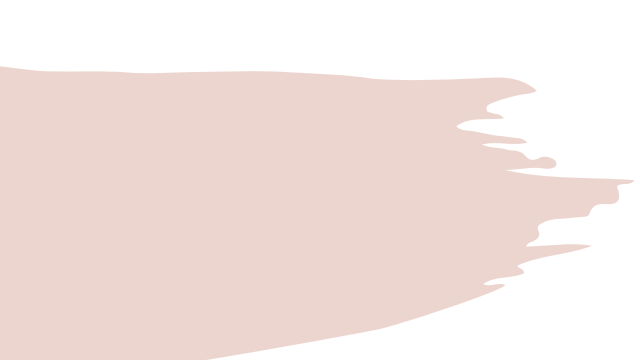
Alegeți o opțiune:

- ☐ (herniated disk) sau (MRI) sau (accuracy)
- ☒ (herniated disk) și (MRI) și (accuracy)
- ☐ (hydrotherapy) sau (accuracy)
- ☐ (herniated disk) sau (MRI) și (accuracy)
- ☐ (MRI) și (accuracy)

Formularea întrebării de interes în cercetarea medicală

Alegeți o opțiune:

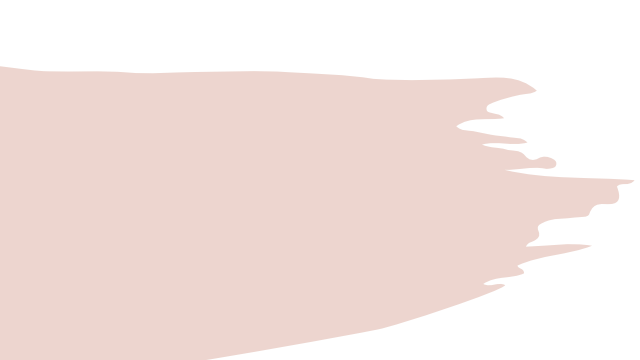
- ☐ este realizată de coordonatorul tezei de licență
- ☒ poate duce la eșuarea cercetării dacă a fost greșit formulată
- ☐ nu are nici o legătură cu cercetarea care se va efectua
- ☐ se face după colectarea datelor
- ☐ este cea mai costisitoare etapă a cercetării



Dorim să știm dacă angiografia CT pulmonară este sau nu superioară scintigrafiei pulmonare de perfuzie în identificarea trombembolismului pulmonar. Strategia corectă PICO pentru identificarea literaturii de specialitate este

Alegeți o opțiune:

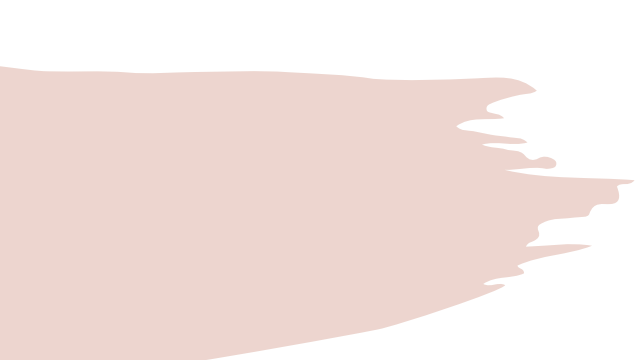
- ☐ P: trombembolism pulmonar | I: angiografia CT pulmonară | C: - | O: acuratețea
- ☐ P: angiografia CT pulmonară | I: scintigrafia pulmonară de perfuzie | C: - | O: trombembolism pulmonar
- ☐ P: angiografia CT pulmonară | I: trombembolism pulmonar | C: scintigrafia pulmonară de perfuzie | O: acuratețea
- ☒ P: trombembolism pulmonar | I: angiografia CT pulmonară | C: scintigrafia pulmonară de perfuzie | O: acuratețea
- ☐ P: angiografia CT pulmonară | I: trombembolism pulmonar | C: scintigrafia pulmonară de perfuzie | O: prevalența



O nouă tehnică de diagnostic imagistic a fost descoperită. Pentru a testa eficiența tehnică vom evalua:

Alegeți mai multe opțiuni (nu toate):


- ☒ fiabilitatea imaginii
- ☐ abilitatea noului test diagnostic de a îmbunătăți calitatea vieții pacientului
- ☒ rezoluție imaginii
- ☐ abilitatea noului test diagnostic de a influența planul terapeutic
- ☒ claritatea imaginii



Vi s-a recomandat să citiți articolul cu titlul *Mammographic density phenotypes and risk of breast cancer: a meta-analysis*. Acest articol prezintă cel mai probabil

Alegeți o opțiune:

- ☐ o cercetare primară
- ☐ studiul unui grup de pacienți cu cancer mamar la care s-a făcut mamografie
- ☐ o cercetare observațională a dezbaterilor online
- ☒ o cercetare secundară a literaturii de specialitate
- ☐ o cercetare intervențională a dezbaterilor online



Eficiența tehnică a unui test diagnostic se cuantifică prin

Alegeți o opțiune:

- ☐ Specificitate
- ☐ Analiza ROC
- ☐ Cost-utilitate
- ☒ Claritate
- ☐ Sensibilitate

O serie de date au fost extrase din fișa de observație a unui pacient internat în secția de Terapie Intensivă. Care din următoarele date corespund unor variabile cantitative discrete?

Alegeți mai multe opțiuni (nu toate):

- ☐ Starea civilă: căsătorită
- ☒ Numărul examinărilor CT anterioare: 3
- ☐ Tensiunea arterială: 180/110 mmHg
- ☒ Puls: 74 bătăi/minut
- ☐ Temperatura: 37.9°C

Se dorește evaluarea efectului radiației X asupra durerii în cazul pintenilor. Toți pacienții care sunt trimiși pentru radiografică cu suspiciunea de piteni sunt rugați să participe prin completarea unui chestionar înainte și după efectuarea radiografiei. Design-ul experimental în acest caz este de tip _____

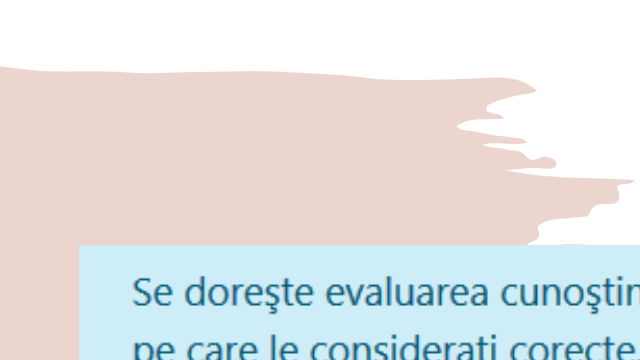
Alegeți o opțiune:

- ☐ caz-martor
- ☐ meta-analiză
- ☒ cohortă
- ☐ trial clinic randomizat
- ☐ sinteză-sistematică

Se dorește evaluarea efectului radiației X asupra durerii în cazul pintenilor prin utilizarea unor doze de raze X mai mari comparativ cu dozele utilizate în scop diagnostic. Toți pacienții care sunt trimiși pentru radiografică cu suspiciunea de pinteți sunt rugați să participe prin completarea unui chestionar înainte și după iradierii. Selectați toate opțiunile pe care le considerați corecte.

Alegeți mai multe opțiuni (nu toate):

- ☒ Dacă razele X au efect terapeutic, ne așteptăm ca durerea post-iradiere să fie semnificativ diminuată comparativ cu durerea pre-iradiere.
- ☒ Studiul este intervențional (aplicarea razelor X pentru ameliorarea durerii).
- ☐ Studiul este observațional (aplicarea razelor X în scop diagnostic).
- ☒ Atât tehnicianul cât și pacientul știu că se va aplica razele X.
- ☐ Dacă razele X au efect terapeutic, ne așteptăm ca durerea post-iradiere să fie diminuată comparativ cu durerea pre-iradiere.



Se dorește evaluarea cunoștințelor subiecților supuși examinărilor cu raze X asupra efectelor adverse ale acestora. Selectați toate opțiunile pe care le considerați corecte.

Alegeți mai multe opțiuni (nu toate):

- ☒ Cercetătorul este cel care pune întrebarea și consemnează răspunsul subiectului.
- ☒ Toți pacienții care vin la o examinare imagistică sunt rugați să participe.
- ☐ Instrumentul de colectare a datelor este fisa pacientului.
- ☒ Fiecare subiect care efectuează o examinare cu raze X este rugat ca înainte de a intra la examinare să completeze chestionarul.
- ☒ Instrumentul de colectare a datelor este chestionarul.

Se dorește evaluarea unui serviciu de radiologie. Selectați toate opțiunile care considerați că sunt corecte.

Alegeți mai multe opțiuni (nu toate):

- ☒ Se întreabă participanții dacă au fost mulțumiți de timpul de așteptare (ora programată față de ora la care s-a realizat examinarea).
- ☒ Pacienții vor fi rugați aleator să participe la studiu.
- ☒ Se întreabă participanții dacă au fost mulțumiți de informațiile privite cu privire la examinare.
- ☐ Se întreabă personalul medical dacă e mulțumit de condițiile de muncă
- ☒ Se întreabă participanții dacă au fost mulțumiți de timpul scurs de la programare la efectuarea intervenție diagnostice.

Se dorește evaluarea unui serviciu de radiologie. Se decide a fi inclus în eșantion tot a 3-a persoană care se prezintă la acel serviciu pentru o examinare radiologică. În acest caz modalitatea de eșantionare este de tip

Alegeți o opțiune:

- ☐ simplu randomizat
- ☐ deliberat
- ☐ stratificat
- ☐ de tip cluster
- ☒ sistematic

Într-un studiu publicat în literatura de specialitate (doi:10.2214/AJR.13.11281) aveți următoarea reprezentare grafică disponibilă la adresa:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4427188/figure/F2/>

Care din următoarele sunt corecte cu privire la această reprezentare grafică?

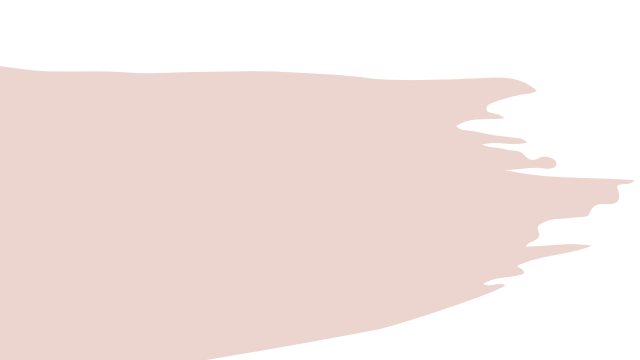
Alegeți mai multe opțiuni (nu toate):

- ☐ Informația prezentată în grafic nu se poate înțelege fără a citi textul
- ☒ Informația prezentată în grafic se poate înțelege fără a citi textul
- ☐ Atitudinea prietenească (*friendliness*) și îngrijirea pentru confort (*concern for comfort*) s-au îmbunătățit semnificativ statistic
- ☒ Majoritatea itemilor investigați s-au îmbunătățit după training
- ☒ Formarea în comunicare nu a avut nici un efect asupra timpului de așteptare (*waiting time*)

S-a realizat un studiu și s-au raportat următoarele rezultate: „71 din subiecții participanți (14,1%, IC95% [11,0% - 17,2%]) au indicat corect faptul că examinarea CT este de 100 de ori mai iradiantă”. Care din următoarele interpretări sunt corecte?

Alegeți o opțiune:

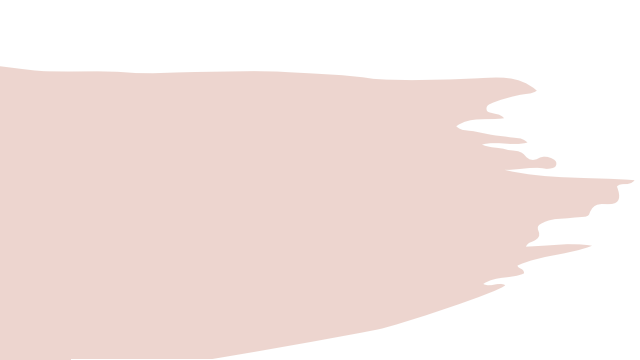
- ☒ Ne așteptăm ca între 11,0% și 17,2% din populația țintă va clasifica corect riscul de iradiere dat de examinarea CT
- ☐ 11,0% din subiecții incluși în studiu cunosc riscul de iradiere al unei examinări CT
- ☐ 17,2% din subiecții incluși în studiu cunosc riscul de iradiere al unei examinări CT
- ☐ 14,1% din subiecții incluși în studiu cunosc riscul de iradiere al unei examinări CT
- ☐ Ne așteptăm ca mai mult de 17,2% din populația țintă va clasifica corect riscul de iradiere dat de examinarea CT



Se testează utilitatea rezonanței magnetice în diferențierea malign bening a tumorilor mamare. Sunt incluse în studiu toate pacientele care se prezintă pentru o examinare RM a sânelor într-un anumit centru diagnostic și care sunt de acord cu participarea la studiu. La pacientele cu suspiciune de malignitate se face puncție biopsie și excizie în cazul unui diagnostic pozitiv. Paciente care nu au suspiciune de patologie malignă sunt urmărite în conformitate cu practica curentă. Medicul anatomo-patolog care face examinarea biopsiei sau a țesutului excizat nu cunoaște rezultatul RM. Selectați toate răspunsurile pe care le considerați corecte:

Alegeți mai multe opțiuni (nu toate):

- ☐ studiul este un trial clinic
- ☐ nu este corectă evaluarea performanței diagnostice a RM deoarece nu se compară cu un test gold standard
- ☒ studiul este observațional
- ☒ este corectă evaluarea performanței diagnostice a RM deoarece se compară cu un test gold standard
- ☒ studiul este transversal (cross-sectiional)



Se testează utilitatea rezonanței magnetice cu substanță de contrast în diferențierea malign benign a tumorilor mamare. Sunt incluse în studiu toate pacientele care se prezintă pentru o examinare RM a sânului într-un anumit centru diagnostic și care sunt de acord cu participarea la studiu. La pacientele cu suspiciune de malignitate se face puncție biopsie și excizie în cazul unui diagnostic pozitiv. Paciente care nu au suspiciune de patologie malignă sunt urmărite în conformitate cu practica curentă. Medicul anatomo-patolog care face examinarea biopsiei sau a țesutului excizat nu cunoaște rezultatul RM. Selectați toate răspunsurile pe care le considerați corecte:

Alegeți mai multe opțiuni (nu toate):

- ☒ anatomo-patologul este "orb"
- ☒ este un studiu intervențional
- ☐ radiologul este "orb"
- ☐ este un studiu observațional
- ☒ designul experimental permite testarea acurateții examinării RM cu substanță de contrast în identificarea patologiei mamare maligne

Se testează utilitatea rezonanței magnetice în diferențierea malign benign a tumorilor mamare. Sunt incluse în studiu toate pacientele care se prezintă pentru o examinare RM a sânului într-un anumit centru diagnostic și care sunt de acord cu participarea la studiu. La pacientele cu suspiciune de malignitate se face puncție biopsie și excizie în cazul unui diagnostic pozitiv. Paciente care nu au suspiciune de patologie malignă sunt urmărite în conformitate cu practica curentă. Medicul anatomo-patolog care face examinarea biopsiei sau a țesutului excizat nu cunoaște rezultatul RM. Au fost incluse în studiu 200 paciente. Din cele 100 paciente cu cancer mamar 90 au avut un rezultat RM pozitiv de patologie mamară malignă și 28 din pacientele cu rezultate RM pozitiv nu au avut patologie mamară malignă. Selectați toate răspunsurile pe care le considerați corecte:

Alegeți mai multe opțiuni (nu toate):

☐ În tabelul de contingență, secvența AP - FN - AN - FP este 90 - 28 - 72 - 10

☒ Sp = 72/100

☒ În tabelul de contingență, secvența AP - FN - AN - FP este 90 - 10 - 72 - 28

☒ A (acuratețea) = 162/200

☒ Se = 90/100

Se testează utilitatea rezonanței magnetice în diferențierea malign benign a tumorilor mamare. Sunt incluse în studiu toate pacientele care se prezintă pentru o examinare RM a sânelor într-un anumit centru diagnostic și care sunt de acord cu participarea la studiu. La pacientele cu suspiciune de malignitate se face puncție biopsie și excizie în cazul unui diagnostic pozitiv. Pacientele care nu au suspiciune de patologie malignă sunt urmărite în conformitate cu practica curentă. Medicul anatomo-patolog care face examinarea biopsiei sau a țesutului excizat nu cunoaște rezultatul RM. Sensibilitatea RM este egală cu 0,9 iar specificitatea e 0,72. Selectați toate răspunsurile pe care le considerați corecte:

Alegeți mai multe opțiuni (nu toate):

- ☒ rata falșilor pozitivi este 0,28
- ☒ rația de probabilitate pozitivă este 0,9/0,28
- ☒ rația de probabilitate negativă este 0,28/0,9
- ☐ design-ul experimental nu permite calcularea performanțelor testului diagnostic
- ☒ rata falșilor negativi este 0,10

Se testează utilitatea rezonanței magnetice în diferențierea malign benign a tumorilor mamare. Sunt incluse în studiu toate pacientele care se prezintă pentru o examinare RM a sânului într-un anumit centru diagnostic și care sunt de acord cu participarea la studiu. La pacientele cu suspiciune de malignitate se face puncție biopsie și excizie în cazul unui diagnostic pozitiv. Pacientele care nu au suspiciune de patologie malignă sunt urmărite în conformitate cu practica curentă. Medicul anatomo-patolog care face examinarea biopsiei sau a țesutului excizat nu cunoaște rezultatul RM. Sensibilitatea RM este egală cu 0,9; specificitate e 0,72, $LR+=3.2$, $LR-=0.31$, Acuratețea = 0,81. Selectați toate răspunsurile pe care le considerați corecte:

Alegeți mai multe opțiuni (nu toate):

- ☒ 72% din pacientele fără cancer mamar au avut un rezultate RM negativ
- ☐ un test negativ indică un rezultat cert negativ
- ☒ 90% din cei cu cancer mamar au fost identificați cu patologie malignă la examinarea RM
- ☒ examinarea RM e utilă în punerera unui diagnostic pozitiv de patologie mamară malignă
- ☐ un test pozitiv indică un rezultate cert pozitiv

Într-un studiu publicat în literatura de specialitate (doi: 10.1148/rg.2015140086) aveți figura disponibilă la adresa <http://images.rsna.org/index.html?doi=10.1148/rg.2015140086&fig=fig24c>. Selectați toate afirmațiile pe care le considerați corecte.

Alegeți mai multe opțiuni (nu toate):

- ☒ Există abrevieri care nu sunt definite (FDG PET/CT; SUV)
- ☒ Legenda figurii indică 3 secțiuni ale figurii (a, b, c) dar în imagine avem o singură figură
- ☐ Imaginea poate fi înțeleasă fără a citi textul articolului
- ☒ Modificarea patologică e la nivelul unui nodul limfatic cu hipermetabolism
- ☒ Se indică clar modificarea patologică

Într-un studiu publicat în literatura de specialitate (doi: 10.1148/rg.2015140086) aveți următorul tabel: <https://pubs.rsna.org/doi/10.1148/rg.2015140086#tbl2>. Selectați toate afirmațiile pe care le considerați corecte.

Alegeți mai multe opțiuni (nu toate):

- ☒ cifrele din corpul tabelului reprezintă procente
- ☐ tabelul poate fi înțeles fără a citi textul articolului
- ☒ nu se specifică care este semnificația simbolului "..."
- ☒ nu este clar care e semnificația valorii minime și respectiv maxime pentru fiecare item din tabel
- ☒ datele provin din studii publicate în literatura de specialitate

Într-o teză de licență a fost raportat următorul tabel:

**Tabel Nr.2 : corelarea regiunii examinate și a duratei de
examinare cu numărul de pacienți**

Regiunea examinată	Durata examinării	Numarul de pacienti
genunchi	30-35 min	8
umar	20 min	6
Coloana vertebrala	40 min	6
Craniu +SC	40-45 min	5
Craniu nativ	35-40 min	2
Hipofiza +SC	40-45 min	8
Hipofiza nativ	20 min	2
Abdomen +SC	45 min	3

Selectați toate afirmațiile pe care le considerați corecte.

Alegeți mai multe opțiuni (nu toate):

- ☒ În corpul tabelului nu se includ unități de măsură (min).
- ☐ Tabelul se poate înțelege fără a citi textul tezei.
- ☐ Numărul total de subiecți investigați nu e necesar a fi inclus în tabel.
- ☒ Nu se specifică semnificația abrevierilor din prima coloană.
- ☒ Nu e corect să scriem „Tabel Nr. 2”.

O teza de licență cu titlul "Diagnosticul imagistic al emboliei pulmonare" specifică la sfârșitul capitolului Introducere al părții speciale că "este necesară implementarea unor protocoale de diagnostic adecvate, pe măsura resurselor materiale, financiare și sociale de care medicina beneficiază la momentul actual, protocoale destinate detectării defectelor de umplere de la nivelul vascularizației pulmonare, care în același timp scad gradul de iradiere a pacientului și au un timp cât mai scurt de achiziție." Design-ul experimental a fost unicentric, cu colectarea retrospectivă a examinărilor radiografice și CT a pacienților cu suspiciune de embolie pulmonară. Secțiunea Material și metode specifică "Pe baza acestor criterii s-au luat în studiu un număr de 262 pacienți, dintre care 22 au fost examinați prin radiografie pulmonară, iar 240 prin Angio-CT." În capitolul Bibliografice avem următoarea referință "8. <http://www.mikrondigital.com/index.php?page=riverain-medical-clearread-bone-suppression>". Selectați toate afirmațiile pe care le considerați corecte.

Alegeți mai multe opțiuni (nu toate):

- ☒ ultima frază din capitolul Introducere nu prezintă scopul sau obiectivele cercetării
- ☒ ne așteptăm să se prezinte toate metodele de diagnostic nu numai 2 dintre acestea
- ☒ numărul de pacienți incluși în analiză este un rezultat
- ☐ referința din exemplu respectă stilul Vancouver
- ☒ titlul tezei aduce a capitol de carte

Într-o lucrare de licență s-au raportat următoarele:

Din totalul pacienților afectați de embolie pulmonară, 32 de pacienți au dezvoltat focare de condensare pulmonară la nivelul arterelor afectate. Acest fapt este reprezentat în graficul de mai jos.

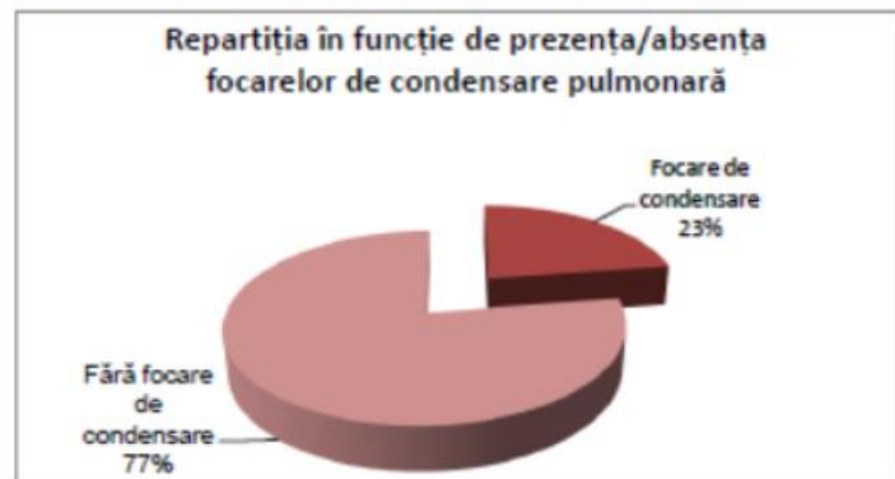


Figura 19. Repartiția în funcție de prezența sau absența focarelor de condensare pulmonară la pacienții diagnosticați cu embolie pulmonară

(Rezultate)

Embolia pulmonară s-a descoperit la cei mai mulți pacienți la nivelul plămânului drept, afectând în mod special artera lobară inferioară dreaptă.



Figura 25. Reconstrucție în plan sagital a unei examinări angio-CT pulmonare în fereastră mediastinală. Defect de umplere la nivelul unei artere lobare din plămânul drept

(Discuții)

Selectați toate afirmațiile pe care le considerați corecte.

Alegeți mai multe opțiuni (nu toate):

- ☒ "Embolia pulmonară s-a descoperit la cei mai mulți pacienți la nivelul plămânului drept, afectând în mod special artera lobară inferioară dreaptă" din secțiunea Discuții este un rezultat nu o discuție.
- ☒ Figura din Rezultate trebuie citată în text (nu e suficient de spus "în graficul de mai jos")
- ☐ Figurile sunt corect realizate
- ☒ În secțiunea Discuții nu avem voie să punem figuri ci doar să facem referire la figurile incluse în secțiunea Rezultate.
- ☒ "Repartiția în funcție de ..." informația e duplicată (identică cu cea din legenda figurii)

What next...

Lucrarea de licență (anul III)

Student masterand

Student doctorand





That's all Folks!