



Instrucțiuni pentru redactarea lucrării de licență - anul universitar 2025-2026 -

Instrucțiuni generale (valabile pentru toate tipurile de lucrări)

- Întreaga lucrare, inclusiv toate tabelele, legendele tabelor și figurilor, referințele bibliografice și anexele, va fi redactată utilizând *font*-urile *Calibri (Body)* sau *Arial*, dimensiunea caracterelor de 12, cu spațiere de 1,5 rânduri. Pagina va avea margini de 2,5 cm sus, jos și la dreapta și 3,5 cm la stânga. Alinierea textului va fi de tip *justified*. Tot textul va fi scris obligatoriu cu diacritice.
- Abrevierile sunt definite în text prin scrierea termenului în întregime urmat de abreviere, între paranteze (de exemplu “infarct miocardic acut (IMA)”). Toate abrevierile vor fi definite în text la prima utilizare, după care va fi utilizată exclusiv abrevierea, pe parcursul întregii lucrări, cu excepția situațiilor în care termenul apare în titluri sau subtitluri, în titlurile tabelor și figurilor sau ca prim cuvânt al unei propoziții, caz în care se va scrie termenul în întregime. Nu vor fi definite abrevieri decât dacă termenul respectiv este folosit de cel puțin trei ori pe parcursul tezei.
- Toate referințele bibliografice, tabelele și figurile vor fi numerotate în ordine crescătoare și toate vor fi menționate în textul lucrării.
- Toți termenii redactați în altă limbă decât limba română (de ex. engleză, latină) vor fi scriși cu font *italic*.
- Dacă lucrarea a fost deja publicată pe parcursul anilor de studiu într-o revistă indexată ISI *Web of Science* sau BDI, în care absolventul care trebuie să susțină lucrarea de licență este prim-autor, acesta nu va trebui să elaboreze o nouă lucrare de licență. Se va redacta un abstract în limba română, respectând instrucțiunile de mai jos, iar în locul textului lucrării se va atașa articolul publicat. Acest paragraf nu se referă la susținerea lucrării de licență, pe care absolventul va trebui să o realizeze în





fața Comisiei pentru susținerea lucrărilor de licență, indiferent dacă lucrarea a fost publicată anterior sau nu.

- Pentru lucrările de licență redactate în limba maghiară, se va întocmi o sinteză de 5-7 pagini în limba română, care va cuprinde obligatoriu partea de originalitate a lucrării. Sinteza are caracter de anexă și se va atașa la finalul lucrării, după bibliografie.
- Este interzisă preluarea de informații din surse externe fără citarea lor în lista de referințe bibliografice. Toate lucrările vor fi verificate cu ajutorul unui *soft* antiplagiat.





1. Lucrare de licență de tip Lucrare originală

Valabil pentru toate programele de studiu (Medicină, Asistență Medicală Generală, Balneofiziokinetoterapie și Recuperare)

- Lucrările vor fi elaborate pe teme de real interes, alese de comun acord cu coordonatorul științific.
- Lucrarea completă nu va depăși 5.000 de cuvinte, incluzând abstractul, lista de referințe bibliografice, tabelele și figurile, titlurile și legendele acestora.
- Lucrarea va fi structurată în următoarele secțiuni: Introducere, Material și metode, Rezultate, Discuții și Concluzii.

Organizarea manuscrisului

Toate lucrările vor cuprinde:

- I. **Titlu:** Va fi scris pe o pagină separată (prima pagină) și va fi concis și informativ. Se va evita utilizarea abrevierilor și a formulelor matematice, acolo unde este posibil.
- II. **Cuprins:** Va cuprinde titlurile și subtitlurile tuturor capitolelor și subcapitolelor și paginile la care încep acestea.
- III. **Abstract:** Va fi scris pe o pagină separată și nu va depăși 250 de cuvinte. Abstractul va cuprinde următoarele secțiuni: Introducere/Obiective, Metode, Rezultate și Concluzii. În abstract nu vor fi citate referințe bibliografice.
- IV. **Cuvinte cheie:** La sfârșitul abstractului, pe aceeași pagină, vor fi enumerate trei până la cinci cuvinte cheie considerate reprezentative, sub forma: *cuvânt 1; cuvânt 2; cuvânt 3; ...*
- V. **Textul lucrării** va cuprinde următoarele secțiuni:
 - a. **Introducere.** Această parte trebuie să reflecte stadiul actual al cunoașterii în domeniul abordat. Va fi subliniată importanța subiectului pentru practica medicală, de *nursing* sau de recuperare medicală, după caz. Este obligatorie consultarea și citarea unor referințe bibliografice din țară și din străinătate, cât mai recente. Bibliografia publicată în ultimii 5 ani trebuie să reprezinte cel puțin





jumătate din întreaga bibliografie. Secțiunea introductivă se va încheia cu menționarea clară a obiectivelor și/sau sau ipotezelor studiului.

b. *Material și metode.* Această secțiune trebuie să descrie metodologia exactă de studiu:

- În cazul studiilor clinice: selectarea/recrutarea pacienților, numărul de pacienți incluși în studiu, criteriile de includere/excludere, parametrii analizați și metodele de colectare a datelor, procedurile de studiu, inclusiv orice intervenții realizate, precum și metodele utilizate pentru analiza statistică a datelor;
- În cazul studiilor pe animale de laborator: numărul și specia animalelor analizate, protocoalele utilizate, intervențiile realizate, parametrii determinați și metodele utilizate pentru colectarea datelor, precum și metodele utilizate pentru analiza statistică a datelor.

Metodologia studiului va fi descrisă în detaliu, astfel încât studiul prezentat să poată fi reprodus întru totul. Pentru toate lucrările de licență care raportează date din studii care implică subiecți umani sau animale este necesară obținerea avizului favorabil din partea Comisiei de etică a universității și/sau a instituției unde se desfășoară studiul. În cazul studiilor clinice, trebuie să se respecte principiile din Declarația de la Helsinki. În cazul studiilor pe animale, se vor respecta prevederile Directivei 2010/63/EU. În cazul studiilor care implică subiecți umani, în secțiunea Material și metode se va menționa modul în care a fost obținut consimțământul informat de la participanții la studiu. Modelul de consimțământ informat și avizul Comisie de etică vor fi atașate lucrării la secțiunea Anexa.

c. *Rezultate.* În această secțiune, vor fi prezentate principalele caracteristici ale participanților la studiu, precum și rezultatele relevante obținute în cadrul studiului. În această secțiune nu se folosesc referințe bibliografice, fiind prezentate exclusiv rezultatele studiului efectuat de absolvent. Toate informațiile vor fi prezentate o singură dată – tabelele și figurile nu vor dubla informațiile prezentate în text sau în alte tabele sau figuri. Toate tabelele și figurile trebuie să fie lizibile, de calitate bună.





Tabelele și figurile vor fi inserate astfel:

Tabel 1. Titlul tabelului (*tabelele vor fi numerotat cu cifre arabe, în ordinea apariției; titlul se plasează deasupra tabelului*)

	Coloana 1	Coloana 2	Coloana 3	Coloana 4
Rândul 1				
Rândul 2				
Rândul 3				

Legenda tabelului va fi plasată sub tabel (dacă este cazul).

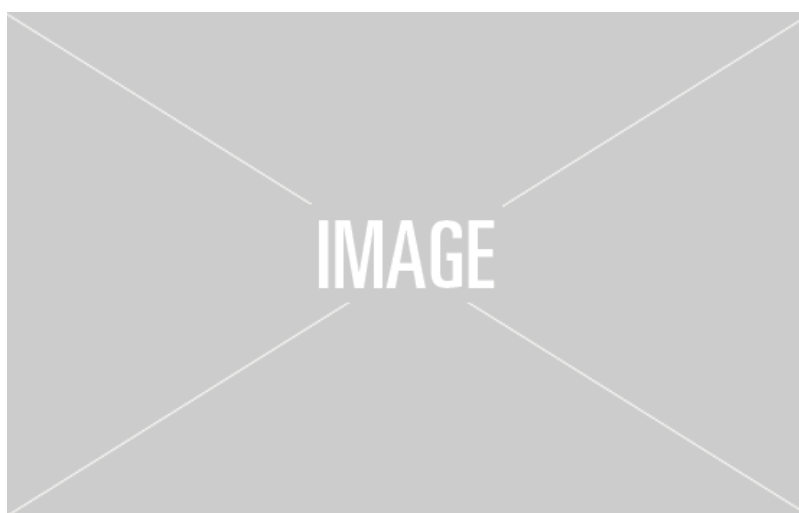


Figura 1. Titlul figurii (*figurile vor fi numerotat cu cifre arabe, în ordinea apariției; titlul se plasează dedesubtul figurii*)

În lucrare pot fi incluse doar figuri și tabele originale, care conțin date din propriile rezultate.

- d. Discuții.** În această secțiune se va realiza interpretarea rezultatelor obținute în cadrul studiului, se va menționa dacă studiul a confirmat/infirmat ipoteza de lucru, dacă rezultatele obținute sunt în concordanță cu cele din literatura de specialitate. Vor fi discutate implicațiile studiului în domeniul de cercetare și vor fi prezentate implicațiile pentru practica medicală, de *nursing* sau de recuperare medicală, după caz. La sfârșitul acestei secțiuni se vor menționa **Limitările**





studiului și Perspective de cercetare (proponeri pentru cercetări viitoare în domeniu).

- e. **Concluzii.** Concluziile lucrării vor face referire exclusiv la rezultatele obținute în cadrul studiului efectuat. Nu se includ citate din literatură sau referințe bibliografice.
- f. **Conflicte de interese.** Dacă nu există conflicte de interese legate de desfășurarea studiului, se va preciza: “Nu există conflicte de interese”.
- g. **Surse de finanțare** (dacă este cazul). Dacă studiul a fost finanțat în cadrul unei competiții sau face parte dintr-un proiect mai amplu finanțat în cadrul unei competiții se vor menționa: titlul proiectului, competiția în care a fost declarat câștigător, numele și prenumele directorului de proiect, perioada de desfășurare a studiului, bugetul studiului.

VI. Bibliografie

Toate referințele bibliografice trebuie să se regăsească în textul lucrării, unde vor fi numerotate în ordine crescătoare. Referința se va plasa în textul lucrării între paranteze rotunde, înaintea semnelor de punctuație. Toate cifrele care indică referințe bibliografice în textul lucrării trebuie să aibă corespondent în lista de referințe bibliografice.

Lista de referințe bibliografice va fi plasată pe o pagină separată și va fi formatată în stilul *Vancouver*, menționând numele și inițialele prenumelui/prenumelor tuturor autorilor, dacă sunt maxim șase. Atunci când numărul autorilor este mai mare de șase vor fi menționate numele și inițialele prenumelui/prenumelor primilor trei autori, urmate de sintagma “*et al.*”. Numele autorilor va fi urmat de titlul articolului, titlul revistei (abreviat conform *Index Medicus*), anul publicării, numărul volumului și numerele complete ale paginii/paginilor.

Exemple pentru redactarea referințelor bibliografice:

- *Pentru articole publicate în reviste științifice:*

1. Jackson AP, Gamble JA, Yeomans T, et al. Comparative genomics of the fungal pathogens *Candida dubliniensis* and *Candida albicans*. *Genome Res.* 2009;19(12):2231–44.





2. Fu XH, Meng FL, Hu Y, Zhou JQ. Candida albicans, a distinctive fungal model for cellular aging study. Aging Cell. 2008;7(5):746–57.
- *Pentru website-uri de specialitate:*
3. Candida Genome Database [cited 2020 May 24]. Available from: <http://www.candidagenome.org/>.
- *Pentru cărți de specialitate:*
4. Grayson ML, Crowe SM, McCarthy JS, et al. Kucers' The use of antibiotics. Sixth edition. A clinical review of antibacterial, antifungal and antiviral drugs. CRC Press; 2010. 3211 p.
- *Pentru capitole de carte:*
5. Franz M. Monophasic action potential mapping. In Shenasa M, Borggreffe M, Breithardt G (eds): Cardiac mapping. Futura Publishing Co.Inc. Mount Kisco, NY. 1993;2565–83.

VII. Anexe

În această secțiune vor fi incluse Avizul Comisiei de etică pentru desfășurarea studiului, modelul consimțământului informat (dacă este cazul), copia lucrărilor prezentate la manifestări științifice (vor fi incluse doar prezentările strict legate de tema lucrării de licență), diplome obținute la diferite competiții sau premii obținute la manifestări științifice (doar dacă sunt în legătură directă cu tema lucrării de licență), sinteza lucrării (dacă lucrarea de licență este redactată în limba maghiară), precum și alte documente considerate relevante.



2. Lucrare de licență de tip **Prezentare de caz/serii de cazuri și scurt review de literatură**

Valabil doar pentru programul de studiu Medicină

- Lucrările vor cuprinde prezentarea unui singur caz particular sau a unei serii de cazuri (maxim 10 cazuri cu particularități comune), urmată de un scurt *review* al literaturii pe tema respectivă.
- Lucrarea completă nu va depăși 4.000 de cuvinte, incluzând abstractul, lista de referințe bibliografice, tabelele și figurile, titlurile și legendele acestora, și va avea maxim 30 de referințe bibliografice.
- Lucrarea va fi structurată în următoarele secțiuni: Introducere, Prezentarea cazului/a seriei de cazuri, Scurt *review* de literatură și Concluzii.

Organizarea manuscrisului

Toate lucrările vor cuprinde:

- Titlu:** Va fi scris pe o pagină separată (prima pagină) și va fi concis și informativ. Se va evita utilizarea abrevierilor și a formulelor matematice, acolo unde este posibil.
- Cuprins:** Va cuprinde titlurile și subtitlurile tuturor capitolelor și subcapitolelor și paginile la care încep acestea.
- Abstract:** Va fi scris pe o pagină separată și nu va depăși 250 de cuvinte. Abstractul va cuprinde următoarele secțiuni: Introducere, Prezentarea cazului/seriei de cazuri și Concluzii. În abstract nu vor fi citate referințe bibliografice.
- Cuvinte cheie:** La sfârșitul abstractului, pe aceeași pagină, vor fi enumerate trei până la cinci cuvinte cheie considerate reprezentative, sub forma: *cuvânt 1; cuvânt 2; cuvânt 3; ...*
- Textul lucrării** va cuprinde următoarele secțiuni:

- Introducere.** Această parte trebuie să reflecte stadiul actual al cunoașterii în domeniul cazului/cazurilor abordat(e). Este obligatorie consultarea și citarea unor referințe bibliografice din țară și din străinătate cât mai recente. Bibliografia





publicată în ultimii 5 ani trebuie să reprezinte cel puțin jumătate din întreaga bibliografie. Secțiunea introductivă se va încheia cu menționarea clară a relevanței temei abordate pentru practica medicală și scopul prezentării cazului/seriei de cazuri.

b. *Prezentarea de caz/Prezentarea seriei de cazuri.* Această secțiune va include toate informațiile demografice și descriptive relevante despre pacient (pacienți) și o descriere a simptomelor, diagnosticului, tratamentului și evoluției pacientului/pacienților. Vor fi menționate:

- Datele demografice ale pacientului (anonimizate): vârstă, sex, context socio-familial, alte date demografice considerate relevante;
- Antecedentele personale patologice: boli cronice, medicație anterioară;
- Antecedentele familiale relevante;
- Simptomele și semnele clinice ale pacientului/pacienților, rezultatele analizelor de laborator, testelor clinice și paraclinice relevante;
- Diagnosticul stabilit;
- Planul de tratament;
- Intervențiile realizate: tratamente chirurgicale / intervenționale / medicamentoase, tehnici utilizate, educație pentru pacient/familie;
- Evoluția pacientului: monitorizare, rezultate, complicații sau îmbunătățiri.

Vor fi menționate metodele de diagnostic și investigațiile efectuate, precum și criteriile de diagnostic pozitiv și de diagnostic diferențial. Examinările imagistice (de ex. radiografie, computer tomografie), graficele de evoluție, fișele de monitorizare vor fi incluse în această secțiune ca figuri. Tabelele cu diferite date clinice, și paraclinice vor fi de asemenea incluse în această secțiune.

Pentru toate prezentările de caz/serii de cazuri este necesar avizul favorabil din partea Comisiei de etică a universității și/sau a unității unde s-a realizat lucrarea. De asemenea, trebuie să se respecte principiile din Declarația de la Helsinki. Se va menționa de asemenea în această secțiune modul în care a fost obținut consimțământul informat de la participanții la studiu (verbal sau scris). Modelul de consimțământ informat și avizul Comisiei de etică vor fi atașate la secțiunea

Anexe.





Tabelele și figurile vor fi inserate astfel:

Tabel 1. Titlul tabelului (*tabelele vor fi numerotat cu cifre arabe, în ordinea apariției; titlul se plasează deasupra tabelului*)

	Coloana 1	Coloana 2	Coloana 3	Coloana 4
Rândul 1				
Rândul 2				
Rândul 3				

Legenda tabelului va fi plasată sub tabel (dacă este cazul).

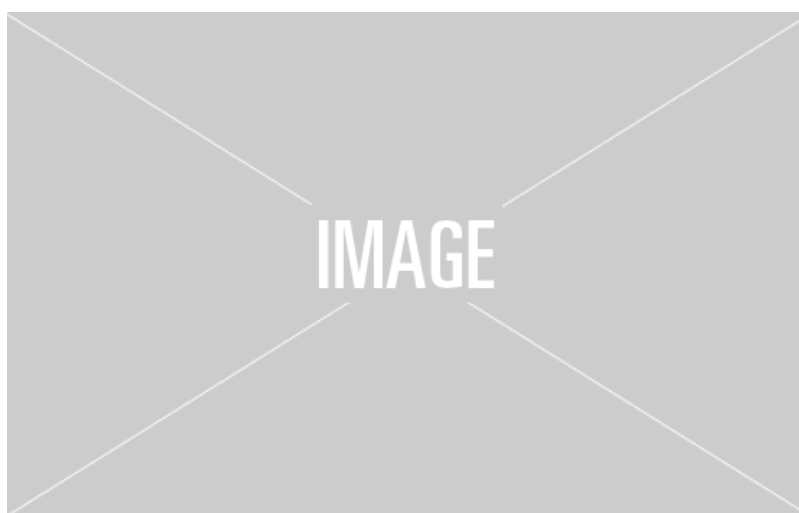


Figura 1. Titlul figurii (*figurile vor fi numerotat cu cifre arabe, în ordinea apariției; titlul se plasează dedesubtul figurii*)

În lucrare pot fi incluse doar figuri și tabele originale, care conțin date din propriile observații.

- c. Scurt review de literatură.** Această secțiune va explica cum se încadrează cazul/cazurile prezentat(e) în contextul literaturii medicale existente, evidențiind relevanța și contribuția lucrării la cunoașterea actuală. Se vor menționa cele mai importante date din literatură referitoare la patologia abordată și cel mai recente descoperiri și modificări în ghidurile de practică clinică. Se pot compara în această secțiune tabloul clinic, metodele de diagnostic, abordarea terapeutică cu situații similare raportate anterior, subliniind totodată aspectele particulare care fac



cazul remarcabil. Se pot include explicații fiziopatologice posibile, alternative de tratament și direcții utile pentru practica clinică, alături de limitările inerente unui raport bazat pe un singur pacient sau pe un grup restrâns de pacienți. Vor fi discutate implicațiile cazului/cazurilor pentru practica medicală. La sfârșitul acestei secțiuni se vor menționa **Limitările studiului și Perspective de cercetare** (proponeri pentru cercetări viitoare în domeniu).

- d. Concluzii.** Concluziile lucrării trebuie să se refere exclusiv la tema studiată. Nu se includ citate din literatură sau referințe bibliografice.
- e. Conflicte de interese.** Dacă nu există conflicte de interese legate de conținutul lucrării, se va preciza: “Nu există conflicte de interese”.
- f. Surse de finanțare** (dacă este cazul). Dacă studiul a fost finanțat în cadrul unei competiții sau face parte dintr-un proiect mai amplu finanțat în cadrul unei competiții se vor menționa: titlul proiectului, competiția în care a fost declarat câștigător, numele și prenumele directorului de proiect, perioada de desfășurare a studiului, bugetul studiului.

VI. Bibliografie

Toate referințele bibliografice trebuie să se regăsească în textul lucrării, unde vor fi numerotate în ordine crescătoare. Referința se va plasa în textul lucrării între paranteze rotunde, înaintea semnelor de punctuație. Toate cifrele care indică referințe bibliografice în textul lucrării trebuie să aibă corespondent în lista de referințe bibliografice.

Lista de referințe bibliografice va fi plasată pe o pagină separată și va fi formatată în stilul *Vancouver*, menționând numele și inițialele prenumelui/prenumelor tuturor autorilor, dacă sunt maxim șase. Atunci când numărul autorilor este mai mare de șase vor fi menționate numele și inițialele prenumelui/prenumelor primilor trei autori, urmate de sintagma “*et al.*”. Numele autorilor va fi urmat de titlul articolului, titlul revistei (abreviat conform *Index Medicus*), anul publicării, numărul volumului și numerele complete ale paginii/paginilor.





Exemple pentru redactarea referințelor bibliografice:

- *Pentru articole publicate în reviste științifice:*
 1. Jackson AP, Gamble JA, Yeomans T, et al. Comparative genomics of the fungal pathogens *Candida dubliniensis* and *Candida albicans*. *Genome Res.* 2009;19(12):2231–44.
 2. Fu XH, Meng FL, Hu Y, Zhou JQ. *Candida albicans*, a distinctive fungal model for cellular aging study. *Aging Cell.* 2008;7(5):746–57.
- *Pentru website-uri de specialitate:*
 3. *Candida Genome Database* [cited 2020 May 24]. Available from: <http://www.candidagenome.org/>.
- *Pentru cărți de specialitate:*
 4. Grayson ML, Crowe SM, McCarthy JS, et al. *Kucers' The use of antibiotics.* Sixth edition. A clinical review of antibacterial, antifungal and antiviral drugs. CRC Press; 2010. 3211 p.
- *Pentru capitole de carte:*
 5. Franz M. Monophasic action potential mapping. In Shenasa M, Borggreffe M, Breithardt G (eds): *Cardiac mapping.* Futura Publishing Co.Inc. Mount Kisco, NY. 1993;2565–83.

VII. Anexe

În această secțiune vor fi incluse Avizul Comisiei de etică pentru desfășurarea studiului, modelul consimțământului informat, copia lucrărilor prezentate la manifestări științifice (vor fi incluse doar prezentările strict legate de tema lucrării de licență), diplome obținute la diferite competiții sau premii obținute la manifestări științifice (doar dacă sunt în legătură directă cu tema lucrării de licență), sinteza lucrării (dacă lucrarea de licență este redactată în limba maghiară), precum și alte documente considerate relevante.





3. Lucrare de licență de tip Plan de îngrijire calificată

Valabil doar pentru programul de studiu Asistență Medicală Generală

- Lucrarea completă nu va depăși 3.000 de cuvinte, incluzând abstractul, lista de referințe bibliografice, tabelele și figurile, titlurile și legendele acestora, și va avea maxim 30 de referințe bibliografice.
- Lucrarea va fi structurată în următoarele secțiuni: Introducere, Plan de îngrijire calificată, Discuții și Concluzii.

Organizarea manuscrisului

Toate lucrările vor cuprinde:

- I. **Titlu:** Va fi scris pe o pagină separată (prima pagină) și va fi concis și informativ. Se va evita utilizarea abrevierilor și a formulelor matematice, acolo unde este posibil.
- II. **Cuprins:** Va cuprinde titlurile și subtitlurile tuturor capitolelor și subcapitolelor și paginile la care încep acestea.
- III. **Abstract:** Va fi scris pe o pagină separată și nu va depăși 200 de cuvinte. Abstractul va cuprinde următoarele secțiuni: Introducere, Plan de îngrijire calificată și Concluzii. În abstract nu vor fi citate referințe bibliografice.
- IV. **Cuvinte cheie:** La sfârșitul abstractului, pe aceeași pagină, vor fi enumerate trei până la cinci cuvinte cheie considerate reprezentative, sub forma: *cuvânt 1; cuvânt 2; cuvânt 3; ...*
- V. **Textul lucrării** va cuprinde următoarele secțiuni:
 - a. **Introducere.** În această secțiune se vor prezenta contextul clinic și problema de sănătate abordată în contextul actual al cunoașterii în domeniu și va fi justificată alegerea cazului sau a temei. Se va explica relevanța cazului sau a temei pentru practica asistenților medicali. Este obligatorie consultarea și citarea unor referințe bibliografice din țară și din străinătate cât mai recente. Bibliografia publicată în ultimii 5 ani trebuie să reprezinte cel puțin jumătate din întreaga





bibliografie. Secțiunea introductivă se va încheia cu menționarea clară a obiectivelor și a scopului planului de îngrijiri.

b. Plan de îngrijiri medicale. Această secțiune va include toate informațiile demografice și descriptive relevante despre pacient și o descriere a simptomelor, diagnosticului, tratamentului și evoluției pacientului/pacienților. Vor fi menționate:

- Datele demografice ale pacientului (anonimizate): vârstă, sex, context socio-familial, alte date demografice considerate relevante;
- Contextul clinic: patologia principală și alte comorbidități relevante, tratamentul urmat;
- Evaluarea nevoilor pacientului: pe baza modelului de *nursing* ales;
- Obiectivele îngrijirilor: pe termen scurt, mediu și lung;
- Intervențiile planificate și realizate: intervenții autonome și delegate, tehnici utilizate, educația pacientului și a familiei, colaborarea interdisciplinară;
- Rezultatele obținute: monitorizare, evoluția stării pacientului, eventualele complicații, adaptarea planului în funcție de evoluție.

Graficele de evoluție, fișele de monitorizare și/sau alte informații relevante vor fi incluse în această secțiune ca figuri. Tabelele cu diferite date legate de planul de îngrijire vor fi de asemenea incluse în această secțiune.

Pentru toate lucrările este necesar avizul favorabil din partea Comisiei de etică a universității și/sau a unității unde s-a realizat lucrarea. De asemenea, trebuie să se respecte principiile din Declarația de la Helsinki. Se va menționa de asemenea în această secțiune modul în care a fost obținut consimțământul informat de la participanții la studiu (verbal sau scris). Modelul de consimțământ informat și avizul Comisiei de etică vor fi atașate la secțiunea Anexa.





Tabelele și figurile vor fi inserate astfel:

Tabel 1. Titlul tabelului (*tabelele vor fi numerotat cu cifre arabe, în ordinea apariției; titlul se plasează deasupra tabelului*)

	Coloana 1	Coloana 2	Coloana 3	Coloana 4
Rândul 1				
Rândul 2				
Rândul 3				

Legenda tabelului va fi plasată sub tabel (dacă este cazul).

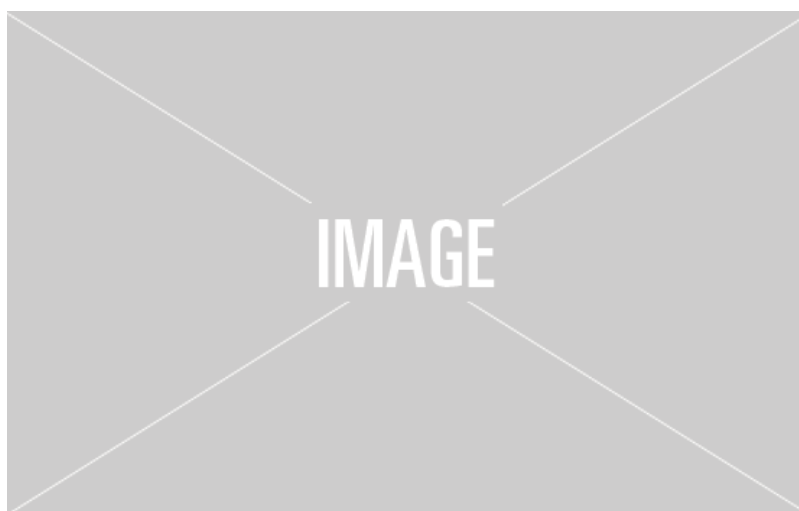


Figura 1. Titlul figurii (*figurile vor fi numerotat cu cifre arabe, în ordinea apariției; titlul se plasează dedesubtul figurii*)

În lucrare pot fi incluse doar figuri și tabele originale, care conțin date din propriile observații.

- c. Discuții.** În această secțiune va fi realizată interpretarea rezultatelor și a impactului planului de îngrijiri. Va fi discutată în detaliu relevanța planului de îngrijiri propus pentru practica asistenților medicali. Se va explica cum se încadrează planul de îngrijiri propus în contextul literaturii medicale existente, evidențiind relevanța și contribuția acestui plan la cunoașterea actuală. Se vor menționa cele mai importante date din literatură referitoare la patologia abordată din punct de vedere al planului de îngrijiri medicale. Se poate compara în această secțiune planul de îngrijiri propus cu planuri similare raportate



anterior, subliniind totodată aspectele care fac planul propus particular. La sfârșitul acestei secțiuni se vor menționa **Limitările planului** și **Perspective** (posibile îmbunătățiri ale planului).

- d. Concluzii.** Concluziile lucrării trebuie să se refere exclusiv la planul de îngrijire propus. Nu se includ citate din literatură sau referințe bibliografice.
- e. Conflicte de interes.** Dacă nu există conflicte de interes legate de conținutul lucrării, se va preciza: “Nu există conflicte de interes”.
- f. Surse de finanțare** (dacă este cazul). Dacă studiul a fost finanțat în cadrul unei competiții sau face parte dintr-un proiect mai amplu finanțat în cadrul unei competiții se vor menționa: titlul proiectului, competiția în care a fost declarat câștigător, numele și prenumele directorului de proiect, perioada de desfășurare a studiului, bugetul studiului.

VI. Bibliografie

Toate referințele bibliografice trebuie să se regăsească în textul lucrării, unde vor fi numerotate în ordine crescătoare. Referința se va plasa în textul lucrării între paranteze rotunde, înaintea semnelor de punctuație. Toate cifrele care indică referințe bibliografice în textul lucrării trebuie să aibă corespondent în lista de referințe bibliografice.

Lista de referințe bibliografice va fi plasată pe o pagină separată și va fi formatată în stilul *Vancouver*, menționând numele și inițialele prenumelui/prenumelor tuturor autorilor, dacă sunt maxim șase. Atunci când numărul autorilor este mai mare de șase vor fi menționate numele și inițialele prenumelui/prenumelor primilor trei autori, urmate de sintagma “*et al.*”. Numele autorilor va fi urmat de titlul articolului, titlul revistei (abreviat conform *Index Medicus*), anul publicării, numărul volumului și numerele complete ale paginii/paginilor.

Exemple pentru redactarea referințelor bibliografice:

- *Pentru articole publicate în reviste științifice:*

1. Jackson AP, Gamble JA, Yeomans T, et al. Comparative genomics of the fungal pathogens *Candida dubliniensis* and *Candida albicans*. *Genome Res.* 2009;19(12):2231–44.





2. Fu XH, Meng FL, Hu Y, Zhou JQ. Candida albicans, a distinctive fungal model for cellular aging study. Aging Cell. 2008;7(5):746–57.

- Pentru website-uri de specialitate:

3. Candida Genome Database [cited 2020 May 24]. Available from: <http://www.candidagenome.org/>.

- Pentru cărți de specialitate:

4. Grayson ML, Crowe SM, McCarthy JS, et al. Kucers' The use of antibiotics. Sixth edition. A clinical review of antibacterial, antifungal and antiviral drugs. CRC Press; 2010. 3211 p.

Pentru capitole de carte:

5. Franz M. Monophasic action potential mapping. In Shenasa M, Borggreffe M, Breithardt G (eds): Cardiac mapping. Futura Publishing Co.Inc. Mount Kisco, NY. 1993;2565–83.

VII. Anexa

În această secțiune vor fi incluse Avizul Comisiei de etică pentru desfășurarea studiului, modelul consimțământului informat, copia lucrărilor prezentate la manifestări științifice (vor fi incluse doar prezentările strict legate de tema lucrării de licență), diplome obținute la diferite competiții sau premii obținute la manifestări științifice (doar dacă sunt în legătură directă cu tema lucrării de licență), sinteza lucrării (dacă lucrarea de licență este redactată în limba maghiară), precum și alte documente considerate relevante.





4. Lucrare de licență de tip Plan de recuperare medicală

Valabil doar pentru programul de studiu Balneofiziokinetoterapie și recuperare

- Lucrarea completă nu va depăși 3.000 de cuvinte, incluzând abstractul, lista de referințe bibliografice, tabelele și figurile, titlurile și legendele acestora, și va avea maxim 30 de referințe bibliografice.
- Lucrarea va fi structurată în următoarele secțiuni: Introducere, Plan de recuperare medicală, Discuții și Concluzii.

Organizarea manuscrisului

- I. **Titlu:** Va fi scris pe o pagină separată (prima pagină) și va fi concis și informativ. Se va evita utilizarea abrevierilor și a formulelor matematice, acolo unde este posibil.
- II. **Cuprins:** Va cuprinde titlurile și subtitlurile tuturor capitolelor și subcapitolelor și paginile la care încep acestea.
- III. **Abstract:** Va fi scris pe o pagină separată și nu va depăși 200 de cuvinte. Abstractul va cuprinde următoarele secțiuni: Introducere, Plan de recuperare medicală și Concluzii. În abstract nu vor fi citate referințe bibliografice.
- IV. **Cuvinte cheie:** La sfârșitul abstractului, pe aceeași pagină, vor fi enumerate trei până la cinci cuvinte cheie considerate reprezentative, sub forma: *cuvânt 1; cuvânt 2; cuvânt 3; ...*
- V. **Textul lucrării** va cuprinde următoarele secțiuni:
 - a. **Introducere.** În această secțiune se vor prezenta contextul patologiei și a problemelor funcționale abordate în contextul actual al cunoașterii în domeniu și va fi justificată alegerea cazului sau a temei. Se va explica relevanța cazului sau a temei pentru practica de recuperare medicală. Este obligatorie consultarea și citarea unor referințe bibliografice din țară și din străinătate cât mai recente. Bibliografia publicată în ultimii 5 ani trebuie să reprezinte cel puțin jumătate din întreaga bibliografie. Secțiunea introductivă se va încheia cu menționarea clară a obiectivelor și a scopului planului de recuperare.





b. Plan de recuperare medicală. Această secțiune va include toate informațiile demografice și descriptive relevante despre pacient și o descriere a simptomelor, diagnosticului, tratamentului și evoluției pacientului / pacienților. Vor fi menționate:

- Datele demografice ale pacientului (anonimizate): vârstă, sex, context socio-familial, alte date demografice considerate relevante;
- Contextul clinic și funcțional: diagnosticul medical, evaluarea statusului funcțional inițial, comorbidități relevante;
- Evaluarea inițială: teste și scale funcționale utilizate (de exemplu scoruri de mobilitate, evaluări ale forței musculare, echilibrului, coordonării etc.);
- Obiectivele planului de recuperare: pe termen scurt, mediu și lung, formulate SMART (specifice, măsurabile, accesibile, realiste și încadrate în timp);
- Programul de recuperare: tehnici, proceduri, metode utilizate (de exemplu kinetoterapie, fizioterapie, masaj, hidrokinetoterapie, balneoterapie, exerciții de respirație, educație pentru pacient și familie etc.);
- Monitorizare și adaptare: modul în care planul este ajustat în funcție de evoluția pacientului;
- Rezultatele obținute: evoluția pacientului pe baza reevaluărilor periodice, progrese funcționale, complicații sau limite întâlnite.

Pot fi introduse în această secțiune tabele și figuri pentru a prezenta planul structurat (de exemplu tabel cu obiective, intervenții, frecvență, durată, rezultate).

Pentru toate lucrările este necesar avizul favorabil din partea Comisiei de etică a universității și/sau a unității unde s-a realizat lucrarea. De asemenea, trebuie să se respecte principiile din Declarația de la Helsinki. Se va menționa de asemenea în această secțiune modul în care a fost obținut consimțământul informat de la participanții la studiu (verbal sau scris). Modelul de consimțământ informat și avizul Comisiei de etică vor fi atașate la secțiunea Anexe.





Tabelele și figurile vor fi inserate astfel:

Tabel 1. Titlul tabelului (*tabelele vor fi numerotat cu cifre arabe, în ordinea apariției; titlul se plasează deasupra tabelului*)

	Coloana 1	Coloana 2	Coloana 3	Coloana 4
Rândul 1				
Rândul 2				
Rândul 3				

Legenda tabelului va fi plasată sub tabel (dacă este cazul).

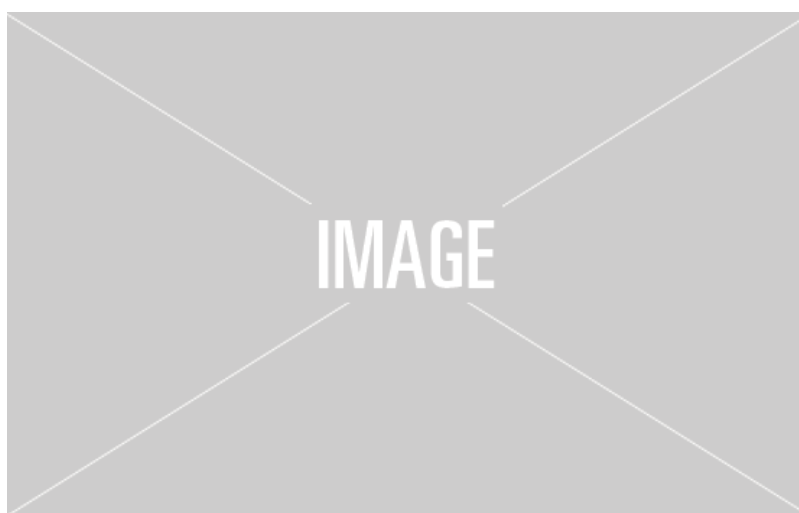


Figura 1. Titlul figurii (*figurile vor fi numerotat cu cifre arabe, în ordinea apariției; titlul se plasează dedesubtul figurii*)

În lucrare pot fi incluse doar figuri și tabele originale, care conțin date din propriile observații.

- c. Discuții.** În această secțiune va fi realizată interpretarea rezultatelor și a impactului planului de recuperare. Va fi discutată în detaliu relevanța planului de recuperare propus pentru practica de recuperare medicală și interdisciplinară. Se va explica cum se încadrează planul de recuperare propus în contextul literaturii medicale existente și a ghidurilor de recuperare existente, evidențiind relevanța și contribuția acestui plan la cunoașterea actuală. Se vor menționa cele mai importante date din literatură referitoare la patologia abordată din punct de



vedere al planului de recuperare medicală. Se poate compara în această secțiune planul de îngrijiri propus cu planuri similare raportate anterior, subliniind totodată aspectele care fac planul propus particular. La sfârșitul acestei secțiuni se vor menționa **Limitările planului** și **Perspective** (proponeri pentru optimizarea viitoare a programului).

- d. Concluzii.** Concluziile lucrării trebuie să se refere exclusiv la planul de recuperare propus. Nu se includ citate din literatură sau referințe bibliografice.
- e. Conflicte de interese.** Dacă nu există conflicte de interese legate de conținutul lucrării, se va preciza: “Nu există conflicte de interese”.
- f. Surse de finanțare** (dacă este cazul). Dacă studiul a fost finanțat în cadrul unei competiții sau face parte dintr-un proiect mai amplu finanțat în cadrul unei competiții se vor menționa: titlul proiectului, competiția în care a fost declarat câștigător, numele și prenumele directorului de proiect, perioada de desfășurare a studiului, bugetul studiului.

VI. Bibliografie

Toate referințele bibliografice trebuie să se regăsească în textul lucrării, unde vor fi numerotate în ordine crescătoare. Referința se va plasa în textul lucrării între paranteze rotunde, înaintea semnelor de punctuație. Toate cifrele care indică referințe bibliografice în textul lucrării trebuie să aibă corespondent în lista de referințe bibliografice.

Lista de referințe bibliografice va fi plasată pe o pagină separată și va fi formatată în stilul *Vancouver*, menționând numele și inițialele prenumelui/prenumelor tuturor autorilor, dacă sunt maxim șase. Atunci când numărul autorilor este mai mare de șase vor fi menționate numele și inițialele prenumelui/prenumelor primilor trei autori, urmate de sintagma “*et al.*”. Numele autorilor va fi urmat de titlul articolului, titlul revistei (abreviat conform *Index Medicus*), anul publicării, numărul volumului și numerele complete ale paginii/paginilor.





Exemple pentru redactarea referințelor bibliografice:

- *Pentru articole publicate în reviste științifice:*
 1. Jackson AP, Gamble JA, Yeomans T, et al. Comparative genomics of the fungal pathogens *Candida dubliniensis* and *Candida albicans*. *Genome Res.* 2009;19(12):2231–44.
 2. Fu XH, Meng FL, Hu Y, Zhou JQ. *Candida albicans*, a distinctive fungal model for cellular aging study. *Aging Cell.* 2008;7(5):746–57.
- *Pentru website-uri de specialitate:*
 3. *Candida Genome Database* [cited 2020 May 24]. Available from: <http://www.candidagenome.org/>.
- *Pentru cărți de specialitate:*
 4. Grayson ML, Crowe SM, McCarthy JS, et al. Kucers' The use of antibiotics. Sixth edition. A clinical review of antibacterial, antifungal and antiviral drugs. CRC Press; 2010. 3211 p.
- *Pentru capitole de carte:*
 5. Franz M. Monophasic action potential mapping. In Shenasa M, Borggreffe M, Breithardt G (eds): *Cardiac mapping*. Futura Publishing Co.Inc. Mount Kisco, NY. 1993;2565–83.

VII. Anexe

În această secțiune vor fi incluse Avizul Comisiei de etică pentru desfășurarea studiului, modelul consimțământului informat, copia lucrărilor prezentate la manifestări științifice (vor fi incluse doar prezentările strict legate de tema lucrării de licență), diplome obținute la diferite competiții sau premii obținute la manifestări științifice (doar dacă sunt în legătură directă cu tema lucrării de licență), precum și alte documente considerate relevante.

