

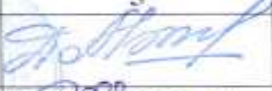
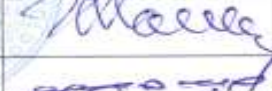
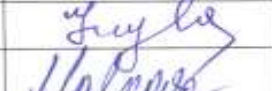
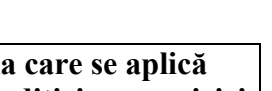
Ministerul Sănătății al Republicii Moldova
IMSP Institutul de Medicină Urgentă

PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ
PRIVIND PRINCIPIILE DE ORGANIZARE A ACTIVITĂȚILOR
ÎN CADRUL ECHIPEI DE TRAUMA TEAM:
ROLUL ȘI RESPONSABILITĂȚI

CHIȘINĂU 2025

Ministerul Sănătății al Republicii Moldova IMSP Institutul de Medicină Urgentă	Procedura operațională nr. 02/58 IMSP Institutul de Medicină Urgentă
TITLU: Principiile de organizare a activităților în cadrul Echipii de Trauma TEAM: rolul și responsabilități	Departamentul Clinic de Medicină Urgentă Secția Managementul Calității serviciilor medicale

1. Lista responsabililor de elaborarea, verificarea și aprobarea ediției sau, după caz, a reviziei în cadrul ediției procedurii operaționale.

Nr. crt.	Elemente privind responsabil/ operațiune	Numele și prenumele	Funcția	Data	Semnătura
	1	2	3	4	5
1.1.	Aprobat	Manea Diana	Director al IMSP IMU	15.09.2025	
1.2.	Verificat	Maxim Igor	Vicedirector medical	12.09.2025	
1.3.	Verificat	Vovc Liviu	Șef Secție Managementul Calității serv. medicale	10.09.2025	
1.4.	Elaborat	Ala Suman	Secția Managementul Calității serv. medicale	08.09.2025	
1.5.	Elaborat	GURGHIS Radu	Coordonator TTL	05.09.2025	
1.6.	Elaborat	Tatiana MALCOVA	Medic urgența TT	04.09.2025	

2. Situația edițiilor și a reviziilor în cadrul edițiilor procedurii operaționale.

Nr./o	Ediția/revizia în cadrul ediției	Componenta revizuită	Modalitatea reviziei	Data de la care se aplică prevederile ediției sau reviziei ediției
	1	2	3	4
2.1.	Ediția 1			

3. Lista persoanelor la care se difuzează ediția sau, după caz, revizia din cadrul ediției procedurii operaționale.

Nr d/o	Nume, Prenume	Compartiment	Funcție	Data	Semnătură
1.	MAXIM Igor	Aministratia	Vicedirector medical		
2.	VOVC Liviu	SMCSM	Șef secție Managementul Calității serviciilor medicale		
3.	LEONTII Boris	DCMU	Șef DCMU		
4.	GURGHIS Radu		Coordonator TT		
5.	Medicii urgențiști coordonatori	DCMU			

4. Scopul

Scopul acestui POS este de a stabili normele și crește calitatea îngrijirii pacienților politraumatizați care necesită asistență medicală de urgență precum promovează consistența, calitatea și trasabilitatea procesului de tratament al pacienților cu traumatisme severe bazată pe evaluarea rapidă a leziunilor și inițierea promptă a măsurilor de resuscitare, chiar și în lipsă a diagnosticului definitiv.

Ministerul Sănătății al Republicii Moldova IMSP Institutul de Medicină Urgentă	Procedura operațională nr. 02/58 IMSP Institutul de Medicină Urgentă
TITLU: Principiile de organizare a activităților în cadrul Echipii de Trauma TEAM: rolul și responsabilități	Departamentul Clinic de Medicină Urgentă Secția Managementul Calității serviciilor medicale

5. Domeniu de aplicare

Procedura este implementată în cadrul IMSP Institutul de Medicină Urgentă – Unitatea de Primiri Urgente, **zona roșie**. Aceasta este posibil datorită abordării clinice interdisciplinare a cazurilor de traumă de echipa specializată (Trauma Team, TT), formată de liderul echipei, medic urgentist, chirurg, traumatolog, neurochirurg și serviciile de suport (medic imagist, technician, asistenți medicali, etc). Aplicarea principiilor asistenței medicale la traumatizați în UPU, conform ATLS și BEC, permite îmbunătățirea rezultatelor clinice, reducerea mortalității și morbidității, îmbunătățirea prognosticului și micșorarea riscurilor.

6. ACTE DE REFERINȚĂ INTERNAȚIONALE ȘI NAȚIONALE

- Regulamentul UE nr. 1025/2012 al Parlamentului European și al Consiliului din 25 octombrie 2012 privind standardizarea europeană.
- SR EN ISO 9001:2015 Sisteme de managementul calității.
- Ghid, Advanced Trauma Life Support (ATLS), American College of Surgeons, 2018, ediția a zecea.
- Ordinul Ministerului Sănătății nr.915 din 11.11.2024: „Cu privire la aprobarea Regulamentului-cadru de organizare și funcționare a Subdiviziunii de Management al Calității serviciilor medicale”.
- Ordinul MS nr. 1059 din 2024 privind organizarea UPU;
- Ghidurile CNAM pentru clasificarea urgențelor;
- Standardele de triaj de tip ATS/CTAS;
- Regulamentul intern al IMSP IMU;
- Legislația privind drepturile pacientului și obligațiile instituției medicale.

7. Definiții și abrevieri

7.1. Definiții

Traumatismul	o distrugere a structurii sau funcției corpului uman, cauzat de un schimb brusc de energie (mecanică, chimică, termică, radioactivă sau biologică) ce depășește toleranța organismului
Traumatism izolat (simplu)	leziune a unui singur organ sau a unui segment al aparatului locomotor
Traumatism multiplu	leziuni multiviscerale într-o regiune anatomică sau leziuni în limitele mai multor segmente ale aparatului locomotor
Politraumatism	asocierea leziunilor de organe din diferite sisteme cu – ISS > 16p, unele dintre acestea pot cauza dizabilități semnificative și pun viața în pericol
ISS (Injury Severity Score)	un scor medical implementat pentru a evalua severitatea leziunilor traumatiche (min 0 puncte; max 75 puncte).
TRAUMA TEAM (Echipa de Traumă):	o echipă multidisciplinară, formată din specialiști de diferite domenii cu abilități și expertiză medicală speciale, care lucrează împreună pentru a asigura evaluarea clinică, inițierea măsurilor terapeutice de resuscitare și stabilizare, diagnosticarea definitivă al pacienților cu istoric de traumatism în Unitatea de Primiri Urgente, iar coordonarea acțiunilor tuturor membrilor TT sunt atribuite liderului de echipă (TTL).

Ministerul Sănătății al Republicii Moldova IMSP Institutul de Medicină Urgentă	Procedura operațională nr. 02/58 IMSP Institutul de Medicină Urgentă
TITLU: Principiile de organizare a activităților în cadrul Echipii de Trauma TEAM: rolul și responsabilități	Departamentul Clinic de Medicină Urgentă Secția Managementul Calității serviciilor medicale

7.2. Abrevieri ale termenilor-exemple

Nr. Crt.	Abrevierea	Termenul abreviat
1	2	3
1.	POS	Procedură operațională standardă
2.	TT	Trauma Team,
3.	ATLS	Advanced Trauma Life Support
4.	ISS	Injury Severity Score
5.	TT	Trauma TEAM
6.	TTL	Liderului de echipă al TT
	LPD	
	eFAST	
	CT	Tomografie Computerizată

8. DESCRIEREA PROCEDURII

Actualitatea Problemei

Leziunile survenite în urma evenimentelor traumatice rămân a fi a treia cauză principală de deces și prima cauză de letalitate și invaliditate printre populația tânără (15-45 ani) la nivel mondial. Se estimează că după anii 2030 acesta va ocupa locul II în structura generală a letalității, datorită progreselor în domeniul chirurgiei endovasculare și terapiei multimodale a cancerului. Costurile pentru tratament și întreținerea invalidizaților prin traumatisme sunt enorme și în continuă creștere. Necesitatea stringentă de a îmbunătăți calitatea îngrijirilor medicale în rândul pacienților traumatizați a determinat cerința privind formarea asociațiilor profesionale specifice, cum este Asociația Americană de Chirurgie a Traumei (AAST), și implementarea Cursuri standardizate, la nivel mondial, de asistență medicală calificată politraumatizaților – ATLS (1976).

8.1. ELEMENTELE DE BAZĂ ÎN ACTIVITATEA TT

- Pregătirea echipei.
- Triajul.
- Evaluarea primară (ABCDE) cu resuscitarea imediată în cazul leziunilor amenințătoare pentru viață.
- Măsurile adiționale evaluării primare (prelevarea analizelor, USG-FAST, Rx torace, bazin, femur).
- SAMPLE și Evaluarea secundară (cap-coadă).
- Identificarea indicațiilor pentru HANDOVER.
- Evaluarea secundară.
- Continuarea monitorizării și reevaluării pacientului (la fiecare 15 minute) cu organizarea transferului.

8.2. Activitatea echipei TT

Procedura începe cu evaluarea pacientului de TTL în zona de triaj. **Evaluarea nu ar trebui să dureze mai mult de două – cinci minute** și nu are drept scop stabilirea diagnosticului definitiv. Aceasta este bazată pe evaluarea mecanismului accidentului traumatic, starea generală a pacientului și parametrii fiziologici.

Triajul este un process dinamic: starea pacientului se poate deteriora brusc în timpul așteptării sau la transfer în zona de evaluare. Dacă starea unui pacient se modifică sau dacă devin disponibile informații

Ministerul Sănătății al Republicii Moldova IMSP Institutul de Medicină Urgentă	Procedura operațională nr. 02/58 IMSP Institutul de Medicină Urgentă
TITLU: Principiile de organizare a activităților în cadrul Echipei de Trauma TEAM: rolul și responsabilități	Departamentul Clinic de Medicină Urgentă Secția Managementul Calității serviciilor medicale

relevante suplimentare care au impact asupra urgenței pacientului, pacientul trebuie supus procedurii de re-triaj. În cazul acesta medicul responsabil pe zona de evaluarea sau medicul coordonator trebuie să anunțe TTL imediat.

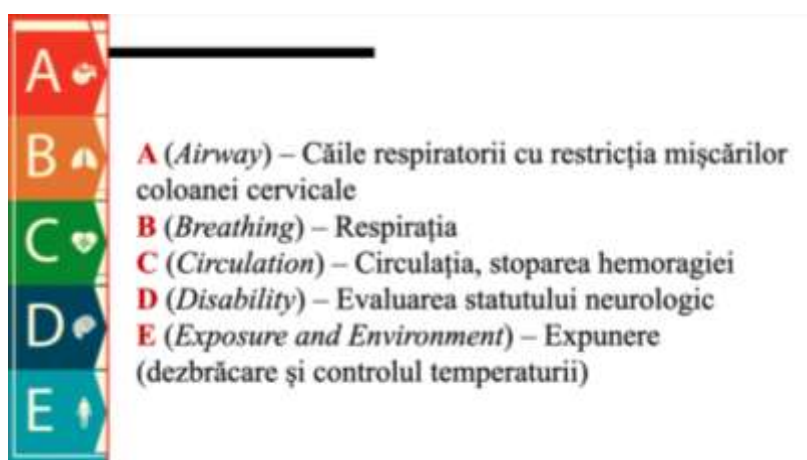
Echipa de TT se reunește în UPU, zona roșie la anunțarea membrilor „Codului Trauma” de TTL, **în mod ideal asta se întâmplă până la sosirea pacientului**, dacă există o prenotificare, de multe ori, însă fără avertizare precoce. Toți membrii, indiferent de particularitățile cazului, se prezintă în UPU. Echipa poate fi reorganizată „din mers” sub îndrumarea TTL, în funcție de leziunile depistate și resursele disponibile.

9. Responsabilitățile membrilor echipei TT

Atribuirea unor roluri și responsabilități specifice pentru membrii echipei este esențială pentru a oferi îngrijiri de înaltă calitate în cazul pacienților politraumatizați.

9.1. TRAUMA TEAM LEADER (TTL)

- Activarea TT conform criteriilor de triaj.
- Monitorizarea respectării criteriilor de asistență medicală conform ABCDE.



- Acumularea și sistematizarea informației de la membrii echipei.
- Coordonarea planului de investigații.
- Asigurarea transferului intraspitalicesc în funcție de caz.
- Dacă nu sunt identificate leziuni, care ar impune internare, atunci TTL va fi responsabil pentru consultarea serviciilor pentru externare.

Pre-sosire Pre-arrival	La sosire Arrival	La plecare Post-disposition
Informează toți membrii echipei, efectuează briefing-ul pre-sosire și completează chestionarul pre-sosire (pre-arrival checklist). Stabilește o comunicare constantă și eficientă cu toți membrii echipei	Discută cu medicul 112 – ATMIST (Age – vârsta, Time of injury – timp de la leziune, Mechanism – mecanismul traumei, Injury – leziuni, Signs and symptoms – semne și simptome, Treatment – tratament).	Organizează transferul din zona roșie, prin asigurarea comunicării eficiente cu serviciul specializat, folosind instrumentul SBAR (<i>situation – situația, background – privirea de ansamblu, assessment – evaluarea, recommendations – recomandări</i>).
Se asigură că toți membrii TT sunt echipați (minim: mască, bonetă, halat/costum chirurgical, bahile, mănuși) și	Solicită părăsirea zonei roșii de către personalul medical și non-medical, care nu este	Însoțește traumatizatul la transfer în sala de operație sau la TC, împreună cu medicul zonei roșii și specialiștii implicați și interesați

Ministerul Sănătății al Republicii Moldova IMSP Institutul de Medicină Urgentă	Procedura operațională nr. 02/58 IMSP Institutul de Medicină Urgentă
TITLU: Principiile de organizare a activităților în cadrul Echipei de Trauma TEAM: rolul și responsabilități	Departamentul Clinic de Medicină Urgentă Secția Managementul Calității serviciilor medicale

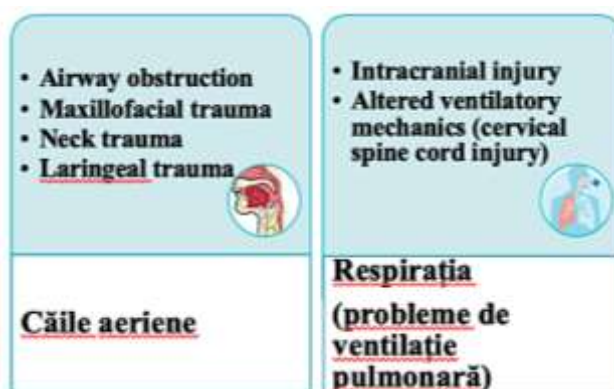
au respectat procedura operațională privind igiena mâinilor	implicat în evaluarea și stabilizarea traumatizantului.	de rezultate
Solicită anticipat medicamentele, dispozitive medicale și produsele de sânge; contactează serviciul imagistic (cabinetul de tomografie computerizată) privind disponibilitatea pentru evaluarea pacientului critic	Coordonează activitatea membrilor TT pe durata aflării pacientului în zona roșie, conform priorităților stabilește indicațiile pentru efectuarea procedurilor diagnostic și terapeutice, inclusiv celea invazive, și evaluează rezultatele acestora	Completează actele medicale sau alte documente, după caz (ex: <i>fișierele electronice specifice, registrul local de traumă, extras la traumatizatul ce nu necesită spitalizare</i>)
În dependența de complexitatea cazului, ia decizia referitor la solicitarea medicului ATI pentru a ajuta medical urgentist în rezolvarea căilor aeriene	Răspunde de completarea actelor medicale cu înregistrarea corectă și consecutivă a rezultatelor obținute	
Stabilește activitățile și responsabilitățile fiecărui participant	Indică examinările paraclinice necesare (laborator, imagistică), sistematizând solicitările membrilor TT	
	La decizia referitor la eliberarea membrilor echipei, asistența cărora nu mai este necesară pentru evaluare.	
	Solicită consultanți în dependență de leziunile identificate, în cadrul examenului primar și secundar.	
	La necesitate, discută cu rudele sau însoțitorii pe durata aflării traumatizantului în DMU și le comunică rezultatele examinărilor	
	Asigură condiții optime pentru aflarea pacientului în sala de examinare și evitarea hipotermiei	

NB: TTL nu participă direct la efectuarea gesturilor medicale, (*inclusiv a procedurilor de menținere a căilor aeriene, ventilație pulmonară mecanică, plasarea accesului pentru administrarea lichidelor sau a produselor de sânge, imobilizarea fracturilor sau stoparea hemoragiei, etc*), la necesitatea poate prelua rolul oricărui membru TT, dar trebuie să fie focusat pe coordonare și organizare

Ministerul Sănătății al Republicii Moldova IMSP Institutul de Medicină Urgentă	Procedura operațională nr. 02/58 IMSP Institutul de Medicină Urgentă
TITLU: Principiile de organizare a activităților în cadrul Echipei de Trauma TEAM: rolul și responsabilități	Departamentul Clinic de Medicină Urgentă Secția Managementul Calității serviciilor medicale

9.2. MEDIC URGENTIST

Mentținerea oxigenării pacientului și prevenirea hipercapniei sunt esențiale în gestionarea pacienților politraumatizat, în special a celor care au suferit traumatism cranio-cerebral.



Pre-sosire Pre-arrival	La sosire Arrival	La plecare Post-disposition
Se asigură să poarte echipamentul de protecție personală, inclusiv halat, mănuși, boneta, ochelari de protecție	La indicații, inițiază oxigenoterapia, dacă încă nu a fost aplicată	Completează actele medicale sau alte documente/registre, după caz;
Conform checklist-ului pre-intubare pregătește echipamentul și medicamentele necesare	Efectuează evaluarea căilor respiratorii și a părții anterioare a gâtului pentru prezența mărcilor traumatiche, imobilizează gâtul prin aplicarea gulerului cervical	
Se asigură ca setul pentru stabilizarea căilor respiratorii este completat cu echipamentul necesar	Comunică rezultatul obținut la evaluarea primară a căilor respiratorii TT și periodic oferă date privind gestionarea căilor respiratorii și statutul respirator	
Discută planul privind gestionarea căilor respiratorii cu asistenta medicală	Aplică măsurile necesare pentru deschiderea căilor aeriene: aspirare, stabilizarea manuală, aplicarea pipelor	
Discută cu toți membrii echipei particularitățile examenului ABCDE a pacientului politraumatizat	La identificarea schimbărilor specifice ce indică necesitatea intubației oro-traheale, anunță TT și recurge la efectuarea manipulației cu setarea parametrilor ventilatorului și monitorizarea sedării/analgeziei	

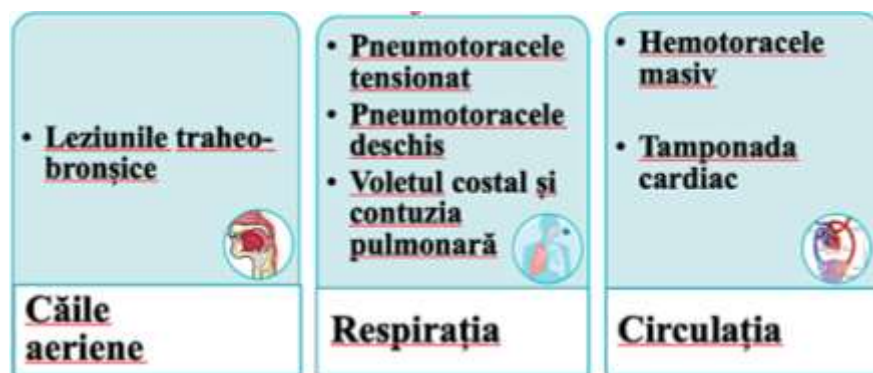
Ministerul Sănătății al Republicii Moldova IMSP Institutul de Medicină Urgentă	Procedura operațională nr. 02/58 IMSP Institutul de Medicină Urgentă
TITLU: Principiile de organizare a activităților în cadrul Echipei de Trauma TEAM: rolul și responsabilități	Departamentul Clinic de Medicină Urgentă Secția Managementul Calității serviciilor medicale

Verifică funcționalitatea ventilatorului	Post-intubare inserează tubul oro- sau nazogastral	
	La efectuarea log-rol (rostogolirea pacientului) menține capul acestuia	
	Însoțește pacientul intubat la transfer în secție sau sala de examinare	
	Monitorizează ECG și indicii vitali	

NB: Atribuțiile medicului urgentist ca membru al TT se finalizează la decizia TTL

9.3. CHIRURG GENERALIST

Medicul chirurg se prezintă în Departamentul de Medicină Urgentă, zona roșie, la solicitarea telefonică este de LTT. Chirurgul în cadrul examenului primar este responsabil pentru evaluarea și identificarea leziunilor toracice și identificarea unei posibile hemoragii intraabdominale. Evaluarea și managementul variază în funcție de mecanismul traumei. Pacienții cu leziuni multiple trebuie examinați rapid prin efectuare eFAST sau LPD. TC trebuie utilizată numai la pacienții stabili hemodinamic, la care nu există indicații pentru laparotomie de urgență (plăgi penetrante cu hipotensiune, peritonită, eviscerație).



Pre-sosire Pre-arrival	La sosire Arrival	La plecare Post-disposition
Discută cu asistentul medical din zona roșie și împreună verifică dispozitivele medicale și materialele consumabile: aparatul de ultrasonografie, trusa de toracostomie, drenajul toracic, kitul de acces intravenos sau intraosos și pentru stoparea hemoragiilor externe catastrofale (turnichet, garou);	Evaluarea paternului respirator (inspecția cutiei toracice și gâtului, măsurarea ritmului respirator, determinarea saturației oxigenului în sângele periferic SaO ₂ , percuția și auscultația pulmonară, Rx torace și eFAST la suspjecție de leziuni rapid letale);	În colaborarea cu TTL ia decizia referitor la necesitatea transferului pacientului în sala de operație pentru efectuarea toracotomie, laparotomiei sau angiografie cu embolizare;

Ministerul Sănătății al Republicii Moldova IMSP Institutul de Medicină Urgentă	Procedura operațională nr. 02/58 IMSP Institutul de Medicină Urgentă
TITLU: Principiile de organizare a activităților în cadrul Echipelor de Trauma TEAM: rolul și responsabilități	Departamentul Clinic de Medicină Urgentă Secția Managementul Calității serviciilor medicale

Poartă echipament individual de protecție;	Efectuează decompresie cu ac și drenajul toracic în zona roșie, la prezența indicațiilor;	Completează actele medicale sau alte documente/registre, după caz;
La necesitate, discută cu chirurgul cardiotoracic cu utilizarea instrumentului SBAR la indicațiile TTL	Evaluarea paternului circulator (determinarea FCC, evaluarea pulsului periferic și TA, monitorizarea ECG, examinarea abdomenului, eFAST la suspjecție de hemoragie intraabdominală); <i>Când examenul ultrasonografic nu este disponibil sau informativ, în cazul pacientului în șoc chirurgical va recurge la efectuare a lavajului diagnostic peritoneal;</i>	
	La determinarea hemoragiilor externe masive, aplică măsuri de hemostază (compresia pe vasul sanguin lezat, pansament compresiv, turnichet medical);	
	În dependență de volum pierderilor sanguine și starea hemodinamică împreună cu TTL ia decizia referitor la inițierea măsurilor de resuscitare volemică (două accese venoase periferice de diametru mare 14G, 16G) și activare a Protocolului de Transfuzie Masivă;	
	La rostogolirea pacientului (log-roll) efectuează tușeul rectal;	
	Indică prelevarea analizelor de sânge, administrarea de acid tranexamic (la necesitate), cuparea sindromului algic (la necesitatea) sau inițierea antibioticoterapiei (la necesitate), dacă terapia nu a fost inițiată anterior;	
	Indică examinările imagistice necesare. Împreună cu medicul imagist examinează rezultatul tomografic torace+abdomen;	
	La stabilizarea pacientului, la indicația TTL colectează datele anamnestice SAMPLE	

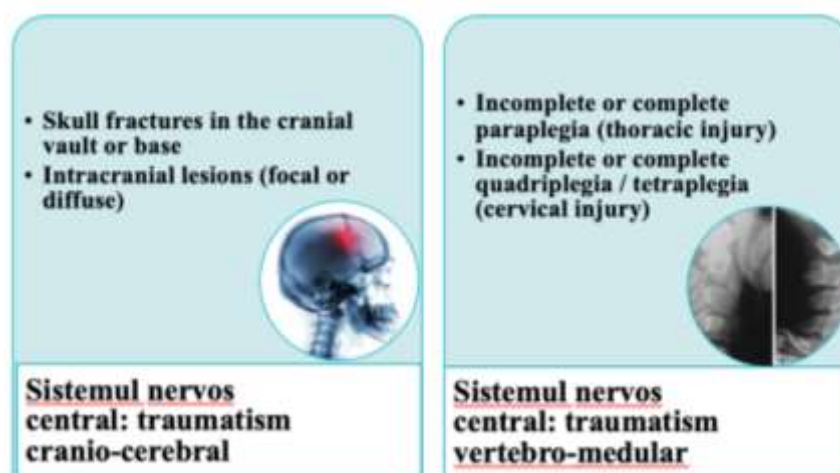
Ministerul Sănătății al Republicii Moldova IMSP Institutul de Medicină Urgentă	Procedura operațională nr. 02/58 IMSP Institutul de Medicină Urgentă
TITLU: Principiile de organizare a activităților în cadrul Echipei de Trauma TEAM: rolul și responsabilități	Departamentul Clinic de Medicină Urgentă Secția Managementul Calității serviciilor medicale

	și efectuează examenul secundar;	
	În caz de stop cardio-respirator inițiază măsurile de resuscitare cardiopulmonară;	
	Analizează și interpretează rezultatele examenului imagistic (radiologie, ultrasonografie, FAST, TC) și de laborator	
	Se asigură privind aplicarea măsurilor de încălzire a pacientului pentru prevenirea hipotermiei	

NB: Atribuțiile chirurgului ca membru al TT se finalizează la decizia TTL

9.4 NEUROCHIRURG

Evaluarea corectă și completă a statutului neurologic este o parte componentă esențială a examenului primar în cazul pacienților politraumatizați. Este extrem de important să se documenteze rezultatele examenului inițial, astfel încât deteriorarea ulterioară să poată fi identificată și gestionată corespunzător



Pre-sosire Pre-arrival	La sosire Arrival	La plecare Post-disposition
Poartă echipament individual de protecție;	Evaluează starea neurologică (AVPU, GCS), răspunsul pupilar, prezența semnelor de lateralizare înainte de utilizare a agenților sedativi	În colaborarea cu TTL ia decizia referitor la necesitatea transferului pacientului în sala de operație;
Discută planul și particularitățile examenului primar ABCDE cu toți membrii echipei în	Împreună cu asistenta medicală verifică nivelul glicemiei	Completează actele medicale sau alte documente/registre, după caz;

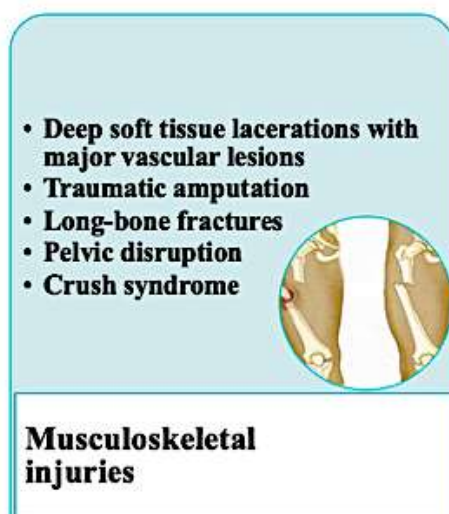
Ministerul Sănătății al Republicii Moldova IMSP Institutul de Medicină Urgentă	Procedura operațională nr. 02/58 IMSP Institutul de Medicină Urgentă
TITLU: Principiile de organizare a activităților în cadrul Echipei de Trauma TEAM: rolul și responsabilități	Departamentul Clinic de Medicină Urgentă Secția Managementul Calității serviciilor medicale

dependență de informația disponibilă pre-sosire		
	Comunică TTL rezultatele examenului neurologic și ia decizia privind necesitatea efectuării examenului imagistic	
	La rostogolirea pacientului (log rol) examinează spatele	
	Împreună cu medicul imagist examinează rezultatele examenului imagistic (tomografie cerebral+cervical, Rx)	

NB: Atribuțiile chirurgului ca membru al TT se finalizează la decizia TTL

9.5 ORTOPED-TRAUMATOLOG

Prezența leziunilor majore ale aparatului locomotor indică faptul că organismul a fost supus unor forțe mecanice semnificative. În timpul examinării inițiale, este imperativ să se recunoască și controlată sursa de hemoragie externă.



Pre-sosire Pre-arrival	La sosire Arrival	La plecare Post-disposition
Poartă echipament individual de protecție;	Examinează pelvisul și oasele tubulare lungi	Completează actele medicale sau alte documente, după caz;
Discută planul și paricularitățile examenului primar ABCDE cu toți membrii echipei în dependență de informația disponibilă pre-sosire;	În dependență de schimbările identificate, aplică măsurile hemostatice după caz (tracție scheletală, binder)	În colaborarea cu TTL ia decizia referitor la necesitatea transferului pacientului în sala de operație
	Indică examinările imagistice necesare și împreună cu medicul imagistic interpretează rezultatul	

Ministerul Sănătății al Republicii Moldova IMSP Institutul de Medicină Urgentă	Procedura operațională nr. 02/58 IMSP Institutul de Medicină Urgentă
TITLU: Principiile de organizare a activităților în cadrul Echipei de Trauma TEAM: rolul și responsabilități	Departamentul Clinic de Medicină Urgentă Secția Managementul Calității serviciilor medicale

10. CUPRINS

Numărul componentei	Denumirea componentei din cadrul procedurii operaționale	Pag
1	Coperta	1
2	Lista responsabililor de elaborare	2
3	Lista responsabililor la care se difuzează ediția	2
4	Scopul	2
5	Domeniul de aplicare	3
6	Documente de referință	3
7	Definiții și abrevieri	3-4
8	Descrierea procedurii	4-5
9	Responsabilitățile echipei TTL	5
10	Responsabilități medic urgentist	7
11	Responsabilități Chirurgie generală	8-10
12	Responsabilități neurochirurg	11
13	Responsabilități ortoped-traumatolog	12
14	Cuprins	13