

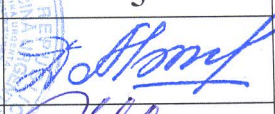
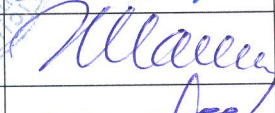
MINISTERUL SĂNĂTĂȚII al REPUBLICII MOLDOVA
IMSP INSTITUTUL de MEDICINĂ URGENTĂ

PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ
PRIVIND TOMOGRAFIA COMPUTERIZATĂ ÎN REGIM
ANGIOGRAFIC A MEMBRELOR INFERIOARE ȘI SUPERIOARE

CHIȘINĂU 2025

Ministerul Sănătății al Republicii Moldova IMSP Institutul de Medicină Urgentă	Procedura operațională nr. 02/44 IMSP Institutul de Medicină Urgentă
TITLU: Procedura Operațională privind Tomografia Computerizată în regim angiografic a membrelor inferioare și superioare	Departamentul Clinic de Radioimagnostică și Diagnostic de Laborator

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 IMSP IMU	04.02.2025	
1.2.	Verificat	Maxim Igor	Vicedirector medical	03.02.2025	
1.3.	Verificat	Vovc Liviu	Șef secție Managementul Calității serviciilor medicale	31.01.2025	
1.4.	Elaborat	Zagadailov Diana	Șef Departament Clinic de Radioimagnostică	29.01.2025	

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

Nr. Crt.	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	2025		
2.2.	Revizia 1	2030		

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

Nr. Crt.	1	2	3	4	5	6	7
3.1	Aplicare	1	Departamentul Clinic Radioimagnostică și Diagnostic de Laborator	Șef	Zagadailov Diana		
3.2	Aplicare	2	Unitatea de Primiri Urgente	Șef	Leonti Boris		
3.3.	Aplicare	3	Departamentul Clinic Chirurgie	Șef	Gafton Victor		
3.4	Aplicare	4	Departamentul Clinic Ortopedie și Traumatologie	Șef	Hîncota Dumitru		

Ministerul Sănătății al Republicii Moldova IMSP Institutul de Medicină Urgentă	Procedura operațională nr. 02/44 IMSP Institutul de Medicină Urgentă
TITLU: Procedura Operațională privind Tomografia Computerizată în regim angiografic a membrelor inferioare și superioare	Departamentul Clinic de Radioimagnostică și Diagnostic de Laborator

3.5	Aplicare	5	Departamentul Clinic Neurologie, Epileptologie și Boli interne	Șef	Zota Eremei		
3.6	Aplicare	6	Departamentul Clinic Neurochirurgie	Șef	Andronachi Victor		
3.7	Aplicare	7	Departamentul Clinic Anesteziologie și Terapie Intensivă	Șef	Cobîleşchi Sergiu		

4. Scopul procedurii

Scopul procedurii operaționale pentru examinarea Tomografia Computerizată în regim angiografic a membrelor superioare și inferioare este de a asigura o desfășurare standardizată, sigură și eficientă a investigației, în vederea:

- Obținerii unui diagnostic clar și relevant.
- Asigurării siguranței pacientului: prevenirea și gestionarea reacțiilor adverse la substanța de contrast (iodată), respectarea contraindicațiilor, monitorizarea parametrilor clinici esențiali (funcție renală, tensiune arterială etc.).
- Standardizării procedurii în cadrul instituției medicale: utilizarea aceluiași protocoale tehnice (doze, timpi de achiziție, volume injectate), coordonarea eficientă între personalul medical implicat (medic radiolog, tehnician radiolog).
- Respectării reglementărilor legale și profesionale: documentarea corectă a consimțământului informat, respectarea legislației privind protecția pacientului în utilizarea radiațiilor ionizante.
- Optimizării utilizării justificate a acestor investigații și evitarea investigațiilor inutile sau repetate.

5. Domeniu de aplicare a procedurii operaționale cadru.

- Procedura se aplică în cadrul Departamentului Clinic de Radioimagnostică și Unitatea Primiri Urgente din cadrul IMSP Institutul de Medicină Urgentă.

6. Documente de referință aplicabile procedurii operaționale cadru:

- **SR EN ISO 9001:2008**, actualizat în 2015 – Sistem de management al calității. Principii fundamentale și cerințe de bază;
- **SR ISO IWA 1:2009** - Sisteme de management al calității. Linii directoare pentru îmbunătățiri de proces în organizațiile de servicii de sănătate;
- **SR CEN/TS 15224:2007** - Servicii de sănătate. Sisteme de management al calității. Ghid pentru utilizarea standardului EN ISO 9001.

6.1. Reglementări internaționale:

Protocoale și ghiduri clinice internaționale:

- ACR Manual on Contrast Media – publicat de American College of Radiology.
- ESR Guidelines on Contrast Agents – European Society of Radiology.
- Guidelines for Safe Use of Contrast Media – Royal College of Radiologists (RCR), UK.
- Ghidurile actuale NICE (National Institute for Health and Care Excellence).
- Directivele EURATOM (2013/59/Euratom) – stabilirea standardelor de bază pentru protecția împotriva radiațiilor ionizante.

Ministerul Sănătății al Republicii Moldova IMSP Institutul de Medicină Urgentă	Procedura operațională nr. 02/44 IMSP Institutul de Medicină Urgentă
TITLU: Procedura Operațională privind Tomografia Computerizată în regim angiografic a membrelor inferioare și superioare	Departamentul Clinic de Radioimagnostică și Diagnostic de Laborator

7.1.4. Contrastarea sau intensificarea contrastului	Reprezintă metoda de diferențiere a organelor și țesuturilor, precum și a structurilor normale de cele patologice prin introducerea unei substanțe de contrast în fluxul sanguin, într-un organ cavităar sau într-o cavitate din organism
7.1.5. Reacția adversă la substanța de contrast	Orice efect nedorit, imprevizibil sau nociv care apare la un pacient în urma administrării unei substanțe de contrast utilizate în investigații radioimagnostice, cum ar fi Tomografia Computerizată, radiologia etc
7.1.6. Screening preadministrare	Evaluarea riscului pacientului înainte de administrarea substanței de contrast, incluzând istoricul de alergii, afecțiuni renale, astm, etc.
7.1.7. Clearance creatininic	Parametru de evaluare a funcției renale utilizat pentru a aprecia riscul de nefropatie indusă de substanța de contrast.
7.1.8. Nefropatie indusă de contrast (NIC)	Disfuncție renală acută după administrarea de substanță de contrast iodată, în absența altor cauze

7.2. Abrevieri ale termenilor:

Nr. Crt.	Abrevierea	Termenul abreviat
7.2.1.	PO	Procedură operațională
7.2.2.	CT	Tomografie Computerizată
7.2.3.	SC	Substanță de contrast
7.2.4.	GFR	Rata de filtrare glomerulară
7.2.5.	Cr	Creatinina serică
7.2.6.	i/v	Administrare intravenoasă
7.2.7.	ACR	Alergii cunoscute la contrast
7.2.8.	NIC	Nefropatie indusă de contrast

8. Descrierea prezentei proceduri operaționale:

8.1. Generalități

- Procedura Angio-CT a extremităților implică administrarea unui agent de contrast intravenos (i/v) pentru evidențierea vaselor de sânge în imagini.
- Pentru efectuarea Angio-CT membrelor inferioare și superioare este obligatorie folosirea injectomatului. Tehnicienii radiologi care activează în cabinetele de TC sunt obligați să cunoască metodele efectuării investigației TC cu contrast prin abord venos periferic corect și instruire adecvată în utilizarea injectomatului.
- Doza agentului de contrast pentru injectare este calculată în funcție de vârstă, greutate, suprafața care urmează să fie investigată și de tehnica de examinare.
- Pentru efectuarea Angio-CT a membrelor, medicul radiolog este obligat să evalueze starea actuală a pacientului, să cunoască care sunt indicațiile pentru această investigație și dacă sunt justificate, să cunoască preparatele medicamentoase concomitent administrate de către pacient, să cunoască indicii de laborator (creatinina și ureea) și să calculeze rata de filtrare glomerulară a pacientului (RFG), să calculeze doza agentului de contrast care este necesar de administrat i/v.

Ministerul Sănătății al Republicii Moldova IMSP Institutul de Medicină Urgentă	Procedura operațională nr. 02/44 IMSP Institutul de Medicină Urgentă
TITLU: Procedura Operațională privind Tomografia Computerizată în regim angiografic a membrelor inferioare și superioare	Departamentul Clinic de Radioimagnostică și Diagnostic de Laborator

- La Angio CT membrelor inferioare se recomandă următoarele doze a substanței de contrast, dar nu mai mult de 150 ml, dar la Angio CT membrelor superioare nu mai mult de 100 ml:

- ✓ **1,4ml/kg corp**, dacă substanța de contrast are concentrația de iod 300 mg/ml
- ✓ **1,2 ml/kg corp**, dacă substanța de contrast are concentrația de iod 350-400 mg/ml **8.1**

8.2.Indicații clinice pentru Angio-CT membrelor superioare și inferioare

- Diagnosticarea ischemiei membrelor superioare și inferioare cauzată de ateroscleroză sau alte condiții care duc la stenozarea sau ocluzia arterelor, lipsa pulsației la nivelul antebrăului.
- Diabet zaharat și dereglarea circulației sangvine în membrele superioare și inferioare (membru rece)
- În caz de leziuni traumatice a membrului superior și inferior cu posibila afectare a patului vascular
- Identificarea anevrismelor sau disecțiilor arterelor membrelor superioare și inferioare.
- Identificarea malformațiilor arterio-venoase
- Vasculite sistemice
- Planificarea intervențiilor chirurgicale sau a procedurilor endovasculare pe arterele periferice ale membrelor superioare și inferioare
- Evaluarea stării după intervențiile chirurgicale sau procedurile endovasculare pe arterele periferice ale membrelor superioare și inferioare

8.3.Contraindicațiile pentru efectuarea CT-angiografiei:

8.3.1.Contraindicații absolute(nu se efectuează TC cu contrast):

- Alergie severă/șoc anafilactic anterior la substanță de contrast iodată, nerezolvabil prin premedicație. Istoric de reacție anafilactică majoră, laringospasm sau stop respirator după contrast.
- Insuficiență renală severă necontrolată (ex. $GFR < 30 \text{ ml/min/1,73 m}^2$) fără posibilitatea de dializă ulterioară-risc crescut de nefropatie indusă de contrast (NIC).
- Hipertiroidism necontrolat activ sau criză tireotoxică, administrarea SC iodate poate declanșa o criză tireotoxică.
- Feocromocitom activ nediagnosticat sau netratat- SC iodată poate declanșa o criză hipertensivă severă.

8.3.2.Contraindicații relative (evaluare atentă, posibil premedicație).

- Insuficiență renală moderată ($GFR 30-59 \text{ ml/min/1,73 m}^2$)– necesită hidratare și monitorizare; se evită repetarea rapidă a investigației cu SC
- Alergie ușoară la contrast iodurat în trecut– se poate administra după premedicație cu corticosteroizi și antihistaminice
- Diabet zaharat cu tratament cu metformin (biguanide)– se întrerupe metforminul cu 48 ore înainte/după CT la pacienți cu afectare renală, pentru a preveni acidoza lactică.

Ministerul Sănătății al Republicii Moldova IMSP Institutul de Medicină Urgentă	Procedura operațională nr. 02/44 IMSP Institutul de Medicină Urgentă
TITLU: Procedura Operațională privind Tomografia Computerizată în regim angiografic a membrelor inferioare și superioare	Departamentul Clinic de Radioimagnostică și Diagnostic de Laborator

- Sarcina– nu este o contraindicație absolută, dar se evită SC iodată doar dacă beneficiul depășește riscul. Necesită informare clară a pacientei
- Alăptare–se poate întrerupe alăptarea 24h după investigație (deși nu este obligatoriu conform ghidurilor actuale).
- Insuficiență renală acută/cronică sau alte boli concomitente (diabet zaharat, guta, hipertensiunea arterială malignă, nefrectomie în anamneză, cancer renal) trebuie să prezinte indicii de laborator (creatinina și ureea) sau Rata Filtrării Glomerulare(RFG) cu termen de valabilitate până la 30 zile (pentru pacienții din staționar nu mai mult de 7 zile). Se permite efectuarea investigației CT cu contrast la pacienții cu RFG mai mare 30 ml/min.
- Rata filtrării glomerulare se calculează în baza nivelului de creatinină în sânge, conform formulei : <https://www.mdcalc.com/calc/76/mdrd-gfr-equation>
- La pacienții cu diabet zaharat decompensat sau cu insuficiență renală acută sau boala cronică renală, stadiul IV și V, cu RFG mai mic 30 ml/min, este permisă administrarea substanței de contrast numai în cazul în care pacientul are acces la hemodializă în decurs de 24 de ore, în caz contrar este obligatorie sistarea administrării metforminei cu 24 de ore până la investigație și după pe o durată de 48 de ore. La necesitate, acești timpi se rectifică odată cu consultația endocrinologului.
- Pacienților care administrează metformina, cu rata filtrării glomerulare sau valorile creatininei în limitele normale nu le este interzisă administrarea substanței de contrast.
- În cazul contraindicațiilor relative se permite administrarea substanței de contrast numai mult de 1ml/kg corp.
- Pacienților care se afla la hemodializă, se permite administrarea dozei minime de substanța de contrast conform indicațiilor vitale, cu condiția că următoarea procedură de hemodializă să fie efectuată în 24 ore.
- Pacienților cu transplant renal, li se permite administrarea substanței de contrast doar în condiții de staționar specializat.

8.4. Premedicație

Pacienții care se cunosc cu alergie la substanța de contrast, pot necesita un regim de premedicație pentru a reduce probabilitatea și severitatea reacțiilor alergice (Anexa nr.1)

8.4.1. Planificarea premedicației la pacienții cu reacții alergice (Anexa nr.2)

- **La pacienții cu antecedente de reacții anterioare de tip alergic moderat sau sever la contrastul iodat** se inițiază profilaxia premedicației per-orale cu un corticosteroid și un antihistaminic (schema 1) sau alternativa premedicației intravenoase cu un corticosteroid și un antihistaminic (schema 2)

Schema 1. Premedicație per-orală

- Tab. Prednisolon 50 mg per-oral *câte o tabletă cu 12 ore și cu 2 ore înainte de administrarea contrastului*
și
- Tab. Difenhidramină 50 mg o tabletă *cu o oră înainte de studiu imagistic.*

Ministerul Sănătății al Republicii Moldova IMSP Institutul de Medicină Urgentă	Procedura operațională nr. 02/44 IMSP Institutul de Medicină Urgentă
TITLU: Procedura Operațională privind Tomografia Computerizată în regim angiografic a membrelor inferioare și superioare	Departamentul Clinic de Radioimagnostică și Diagnostic de Laborator

Schema 2. Premedicație intravenoasă

- Sol. Dexametazonă 4 mg/ml-1ml diluat cu sol. NaCl 0,9% 10ml, *a se administra cu 4 ore înainte de injectarea contrastului*
și
- Sol. Diphenhydramine 10mg/ml-1 ml diluat cu sol. NaCl 0,9 % 10ml, *a se administra cu o ora înainte de injectarea contrastului*

8.4.2. Riscurile premedicației: Riscurile directe ale premedicației cu corticosteroizi sunt mici și includ leucocitoză tranzitorie, hiperglicemie tranzitorie (24-48h) și de obicei asimptomatică. Difenhidramina poate provoca somnolență și nu trebuie luată cu puțin timp înainte de a conduce vehiculul.

8.4.3. Hidratarea per-orală cu 500 ml înainte și 500 ml după administrarea agentului de contrast

- *În situații de urgență majoră, la pacienții cu reacții alergice moderate și severe, administrarea agentului de contrast se efectuează sub supravegherea echipei reanimatologice.*
- *În cazul apariției șocului anafilactic solicitați de urgență echipa de reanimare și inițierea managementului de tratament conform protocolului*
https://urgente.usmf.md/sites/default/files/inline-files/ANAFILAXIA%20an6_1.pdf

8.5. În caz de risc crescut de reacții adverse la substanța contrast:

- Se aleg alte metode alternative de diagnostic fără contrast;
- Prin acord cu medicul radiolog, este posibilă efectuarea examinării din motive de necesitate vitală, dar:
 - a) Investigația cu contrast este reflectată în istoricul medical de către medicul curant sau consultativ, motivele sunt justificate, semnătura și detalii clare sunt incluse;
 - b) Consimțământul informat al pacientului înainte de procedură
- Necesitatea prezenței reanimatologului și a asistentei medicale în timpul efectuării investigației CT cu contrastare i/v, pentru a putea acționa rapid în caz de posibile reacții adverse la injectarea substanței de contrast
- În caz de reacții la substanța de contrast în antecedente, se recomandă utilizarea altui preparat de contrast hidrosolubil, cu o osmolaritate mai redusă, de preferință după consultarea unui specialist în alergii medicamentoase (medic alergolog)
- Fiți pregătit pentru dezvoltarea reacției adverse și tratamentul prompt al ei, având la dispoziție medicamentele și echipamentul necesar pentru tratamentul reacțiilor adverse;
- Supravegherea pacientului timp de o jumătate de oră după administrarea substanței de contrast

8.6. Algoritmul manoprelor tehnicianului radiolog și medicului radiolog-imagist

- Completarea acordului informat de către pacient și explicarea completă a pașilor de efectuare a investigației.
- Asamblarea sistemului și pregătirea injectomatului (fiți siguri că sistemul conectat nu conține bule aeriice).

Ministerul Sănătății al Republicii Moldova IMSP Institutul de Medicină Urgentă	Procedura operațională nr. 02/44 IMSP Institutul de Medicină Urgentă
TITLU: Procedura Operațională privind Tomografia Computerizată în regim angiografic a membrelor inferioare și superioare	Departamentul Clinic de Radioimagnostică și Diagnostic de Laborator

- Poziționarea corectă a pacientului pe masa de scanare. În cazul efectuării CTA membrelor inferioare pacientul este amplasat în decubit dorsal cu picioarele spre gantry, pentru efectuarea CTA membrelor superioare pacientul este poziționat în decubit dorsal cu capul spre gantry și brațul superior necesar orientat cranial, deasupra capului.
- Abord venos periferic funcțional (grosime $\geq 16G$) și fixarea acestuia. Verificarea cateterului venos periferic cu soluție fiziologică, ulterior conectarea sistemului cu cateterul venos periferic.
- Asigurarea de către tehnician că ușile sunt închise.
- Alegerea corectă a protocolului de scanare

8.7. Protocolul complet de scanare pentru Angio CT membrelor inferioare constă în:

- Inițial efectuarea topogramei. Intervalul de scanare (topograma) este de la artera celiacă(subdiafragmal) până la degetele de la picioare, un total de 105 până la 130 cm, în funcție de înălțimea pacientului
- Scanarea nativă nu se efectuează
- Se efectuează o imagine pentru declanșarea bolusului de substanță de contrast (bolus tracking). ROI se instalează pe aorta abdominală
- Administrarea agentului de contrast cu ajutorul injectomatului în momentul indicat, conform protocolului de scanare. Viteza de administrare a substanței de contrast 4-5 ml/sec
- Inițierea achiziției reale a angiografiei se începe peste 10-15sec din momentul apariției substanței de contrast în aortă(decide medicul radiolog exact când se începe achiziția)
- La necesitate de efectuat o a doua achiziție opțională de angiografie CT a membrelor inferioare în „fază târzie”(inițiată doar la cererea medicului radiolog) în caz de neopacifiere a vaselor distale. Raza de scanare pentru faza tardiva (topograma se instalează deasupra genunchiului până la vârful degetelor).

Tab 1. Timpul contrastării vaselor de la momentul introducerii agentului de contrast.

Arterele femurale	22-33 sec.
Venele femurale	120-250 c.

8.8. Protocolul complet de scanare pentru Angio CT membrelor superioare constă în:

- Inițial se efectuează topograma. Intervalul de scanare (topograma) este de la linia intermamelonară până la vârful degetelor membrului superior
- Scanarea nativă nu se efectuează
- Se efectuează o imagine la nivelul crosei aortei (trigger) pentru declanșarea bolusului de substanță de contrast (bolus tracking). ROI se instalează pe crosa aortei
- Administrarea agentului de contrast cu ajutorul injectomatului, de preferință în membrul superior neafectat, conform protocolului de scanare.
- Viteza de administrare a substanței de contrast 4-5 ml/sec
- Urmărirea bolusului substanței de contrast, cu declanșare automată la arcul aortei când atinge 180 UH sau declanșare manuală imediat la opacifierea arterei brahiale (decide medicul radiolog exact când se începe achiziția)

Ministerul Sănătății al Republicii Moldova IMSP Institutul de Medicină Urgentă	Procedura operațională nr. 02/44 IMSP Institutul de Medicină Urgentă
TITLU: Procedura Operațională privind Tomografia Computerizată în regim angiografic a membrelor inferioare și superioare	Departamentul Clinic de Radioimagnostică și Diagnostic de Laborator

- La necesitate de efectuat o a doua achiziție opțională de angiografie CT în „fază târzie”(inițiată doar la cererea medicului radiolog) în caz de neopacifiere a vaselor distale, raza de scanare (topograma se instalează deasupra cotului pînă la vârful degetelor)
- După administrarea substanței de contrast, technicianul este obligat să intre în sala de scanare pentru a verifica starea pacientului.
- După finisarea investigației, pacientul se va monitoriza de către personalul medical în decurs de 30-60 minute, inclusiv cu prezenta abordului venos periferic.

9. ANEXE

Anexa 1. Definiția reacțiilor alergice

Ușoară	Moderată	Severă
Urticarie limitată/prurit	Urticarie difuză / prurit	Edem difuz sau edem facial cu dispnee
Congestie nazală	Eritem difuz, semne vitale stabile	Eritem difuz cu hipotensiune arterială
Edem cutanat	Edem facial fără dispnee	Edem laringian cu stridor și/sau hipoxie
Strănut / conjunctivită / rinoree	Strângerea gâtului sau răgușeală fără dispnee	Wheezing / bronhospasm, hipoxie semnificativă
Gât limitat „mâncărime”/„zgârietură”	Respirație șuierătoare/bronhospasm, hipoxie ușoară sau deloc	Șoc anafilactic (hipotensiune + tahicardie)

Anexa 2. Planificarea premedicației la pacienții cu reacții alergice.

Reacție anterioară la alergeni: crustacee, arahide, medicamente etc.		
Ușoară	Moderată	Severă
Fără premedicație	Cu premedicație • Tab. Difenhidramină 50 mg o tabletă per-oral <i>cu o oră înainte de studiu imagistic.</i> • Sau Sol. Difenhidramină 10mg/ml-1 ml diluat cu sol. NaCl 0,9 % 10ml, <i>a se administra intravenos cu o ora înainte de injectarea contrastului</i>	Cu premedicație • Tab. Difenhidramină 50 mg o tabletă per-oral <i>cu o oră înainte de studiu imagistic.</i> • Sau Sol. Difenhidramină 10mg/ml-1 ml diluat cu sol. NaCl 0,9 % 10ml, <i>a se administra intravenos cu o ora înainte de injectarea contrastului</i>
Reacție anterioară la agent de contrast		
Ușoară	Moderată	Severă
Cu premedicație	• La indicații vitale, se administrează contrast	• Nu se recomandă administrarea contrastului

Ministerul Sănătății al Republicii Moldova IMSP Institutul de Medicină Urgentă	Procedura operațională nr. 02/44 IMSP Institutul de Medicină Urgentă
TITLU: Procedura Operațională privind Tomografia Computerizată în regim angiografic a membrelor inferioare și superioare	Departamentul Clinic de Radioimagnostică și Diagnostic de Laborator

• Tab. Difenhidramină 50 mg o tabletă per-oral <i>cu o oră înainte de studiu imagistic.</i> • Sau Sol. Difenhidramină 10mg/ml-1 ml diluat cu sol. NaCl 0,9 % 10ml, <i>a se administra intravenos cu o ora înainte de injectarea contrastului</i>	cu premedicație (vezi schema 1, 2) și solicitarea echipei de reanimare, la necesitate, cu monitorizarea pacientului timp de 24h. • Sau înlocuirea metodei de diagnostic	• La indicații vitale se administrează contrast cu premedicație (vezi schema 1, 2) și prezența echipei de reanimare cu monitorizarea pacientului timp de 72h. • Sau înlocuirea metodei de diagnostic
---	--	---

10. CUPRINS

Numarul componentei în cadrul procedurii operaționale	Denumirea componentei din cadrul procedurii operaționale	Pag
1	Coperta	1
2	Lista responsabililor de elaborare	2
3	Lista persoanelor la care se difuzează	2-3
4	Scopul	3
5	Domeniul de aplicare	3
6	Documente de referință	3-4
7	Definiii și abrevieri	4-5
8	Descrierea prezentei proceduri	5-10
9	Anexe	10-11
10	Cuprins	11