

Ministerul Sănătății al Republicii Moldova
IMSP Institutul de Medicină Urgentă

PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ
VIDEO-EEG STANDARD

CHIȘINĂU 2025

Ministerul Sănătății al Republicii Moldova IMSP Institutul de Medicină Urgentă	Procedura operațională nr. 03/25 IMSP Institutul de Medicină Urgentă
TITLU: Procedura operațională privind Monitorizarea VIDEO-EEG standard a pacienților adulți	Departamentul Neurologie, Epileptologie și Boli Interne, Centrul Național de Epileptologie

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.	Elaborat	Stoianov-Chitic Natalia	Medic sepcialist neurofiziolog, Serviciu Neurofiziologie și Evaluare Prechirurgicală	13.02.2025	
1.2.	Verificat	Chiosa Vitalie	Șef CNE	14.02.2025	
1.3.	Verificat	Zota Eremei	Șef Departamentul Neurologie, Epileptologie și Boli Interne	17.02.2025	
1.4.	Verificat	Vovc Liviu	Șef Secție Managementul Calității serviciilor medicale	18.02.2025	
1.5.	Aprobat	Manea Diana	Director al IMSP IMU	20.02.2025	

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			
2.2.	Revizia 1			

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

Nr. Crt.	Scopul difuzării	Exemplar nr.	Compartiment	Funcția	Nume și prenume	Data primirii	semnătură
	1	2	3	4	5	6	7
3.1.	Aplicare	2	Serviciul Neurofiziologie și Evaluarea prechirurgicală	Medic-coordonator	Anatolie Vataman		
3.2.	Aplicare	1	Departamentul Neurologie, Epileptologie și Boli Interne	Șef	Zota Eremei		
3.3.	Aplicare	1	Departamentul Clinic Medicină de Urgență	Șef	Crivorucica Veaceslav		

Ministerul Sănătății al Republicii Moldova IMSP Institutul de Medicină Urgentă	Procedura operațională nr. 03/25 IMSP Institutul de Medicină Urgentă
TITLU: Procedura operațională privind Monitorizarea VIDEO-EEG standard a pacienților adulți	Departamentul Neurologie, Epileptologie și Boli Interne, Centrul Național de Epileptologie

3.4.	Aplicare	1	Departamentul Clinic Anestezie și Terapie Intensivă	Șef	Cobîlețchi Serghei		
-------------	----------	---	---	-----	-----------------------	--	--

4. Scopul procedurii

- a) a descrie etapele implicate în realizarea EEG-ului la pacienții;
- b) a asigura o practică standardizată și o gestionare corectă a procedurii, de la pregătirea pacientului până la interpretarea datelor EEG;
- c) a aborda managementul procedurilor operaționale standard (POS) specifice proceselor EEG;
- d) a stabili o metodologie clară și unitară, care să cuprindă instrucțiunile, pașii de lucru, și responsabilitățile personalului medical și auxiliar în timpul Video-EEG standard la pacienții adulți;

5. Domeniul de aplicare a procedurii operaționale

Procedura se aplică în cadrul Secției Neurofiziologie și Evaluare Prechirurgicală a Centrului Național de Epileptologie, Secției de Epileptologie, Secției Terapie Intensivă, Secției Reanimare, Departamentul de Medicină Urgentă din cadrul IMSP Institutul de Medicină Urgentă și este efectuată de către personal medical implicat în pregătirea și monitorizarea pacienților pentru această procedură, inclusiv medici, asistenți medicali și tehnicieni.

6. Documente de referință aplicabile procedurii operaționale:

- 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:

- Regulamentul UE nr. 1025/2012 al Parlamentului European și al Consiliului din 25 octombrie 2012 privind standardizarea europeană.
- Ghidul ACNS (American Clinical Neurophysiology Society 2006a, 2006b) pentru efectuarea EEG clinică la adulți
- ILAE Recommendation regarding the requirements and applications for Minimum standards for recording routine and sleep EEG, 2023
- Clinical utility of EEG in diagnosing and monitoring epilepsy in adults (W.O. Tatum a, G. Rubboli b, P.W. Kaplan c, S.M. Mirsatari d, K. Radhakrishnan e, D. Gloss f, L.O. Caboclo g, F.W. Drislane h, M. Koutroumanidis i, D.L. Schomer h, D. Kasteleijn-Nolst Trenite j k, Mark Cook l, S. Beniczky)

Ministerul Sănătății al Republicii Moldova IMSP Institutul de Medicină Urgentă	Procedura operațională nr. 03/25 IMSP Institutul de Medicină Urgentă
TITLU: Procedura operațională privind Monitorizarea VIDEO-EEG standard a pacienților adulți	Departamentul Neurologie, Epileptologie și Boli Interne, Centrul Național de Epileptologie

- Recomandările Societății Americane de Neurofiziologie Clinică privind cerințe tehnice minime pentru efectuarea electroencefalografiei clinice (Sinha SR, Sullivan L, Sabau D, San-Juan D, Dombrowski KE, Halford JJ, Hani AJ, Drislane FW, Stecker MM. American Clinical Neurophysiology Society Guideline 1: Minimum Technical Requirements for Performing Clinical Electroencephalography. J Clin Neurophysiol. 2016 Aug;33(4):303-7)

6.2. Reglementări naționale:

- 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 Ministerului Sănătății nr.519 din 29.12.2008 „Cu privire la sistemul de audit medical intern”.
- Ordinul Ministerului Finanțelor nr.189 din 05.11.2015 „Cu privire la aprobarea Standardelor naționale de control intern în sectorul public”.
- Ordinul Ministerului Sănătății № 1027 din 30 decembrie 2011 „Cu privire la organizarea și funcționarea serviciului de epileptologie în Republica Moldova”.
- Protocolul clinic național PCN 290 Epilepsia la Adult, Chișinău 2017
- Protocolul clinic național PCN 288 Statusul Epileptic la Adult, Chișinău 2017

6.3. Reglementări interne:

- Regulamentul de organizare și funcționare al IMSP Institutul de Medicină Urgentă;
- Ordinul clinicii din 2012 "Despre organizarea Centrului Național de Epileptologie în cadrul IMSP CNSPMU”
- Ordinul IMSP IMU nr.93 din 08 iunie 2017 „Cu privire la implementarea procedurii privind elaborarea procedurilor în cadrul IMSP Institutul de Medicină Urgentă”;
- Circuitul documentelor, inclusiv cele electronice, aprobate la nivelul IMSP Institutul de Medicină Urgentă.

7. Definiții și prescurtări ale termenilor utilizați în procedură

7.1. Definiții ale termenilor:

Electroencefalografia (EEG) este o metodă non-invazivă utilizată pentru a înregistra activitatea electrică a creierului. Aceasta detectează oscilațiile electrice produse de neuronii corticali prin intermediul electrozilor de suprafață aplicați pe scalp. Modelele de activitate EEG includ unde cu diferite frecvențe (delta, theta, alfa, beta) și amplitudini, care variază în funcție de starea de conștiență, somn/veghe sau patologie cerebrală.

Criză epileptică- reprezintă apariția tranzitorie a semnelor și/sau a simptomelor datorate activității neuronale anormale excesive sau sincrone în creier.

Electrod EEG: dispozitiv metalic (de obicei cu argint/clorură de argint sau aur) aplicat pe scalp, prin care se captează potențialele electrice corticale.

Ministerul Sănătății al Republicii Moldova IMSP Institutul de Medicină Urgentă	Procedura operațională nr. 03/25 IMSP Institutul de Medicină Urgentă
TITLU: Procedura operațională privind Monitorizarea VIDEO-EEG standard a pacienților adulți	Departamentul Neurologie, Epileptologie și Boli Interne, Centrul Național de Epileptologie

Montaj EEG: modalitatea de conectare a electrozilor pe scalp conform unui sistem standardizat (de regulă sistemul internațional 10–20), pentru a obține trasee comparabile între pacienți.

Artefact: semnal non-cerebral înregistrat pe EEG, produs de mișcări musculare, clipit, transpirație, interferențe electrice sau poziționarea incorectă a electrozilor.

Metode de provocare: proceduri utilizate pentru a evidenția activitatea epileptiformă sau alte anomalii (hiperventilație, stimulare luminoasă intermitentă, deschiderea/închiderea ochilor, activitatea mintală, privare de somn).

Hiperventilație: respirație forțată și accelerată timp de 3–5 minute, utilizată în cadrul EEG ca metodă de activare a activității cerebrale.

Stimulare luminoasă intermitentă (SLI): expunerea pacientului la lumini pulsatorii cu frecvență variabilă, folosită pentru a detecta fotosensibilitatea epileptică.

Pacient cooperant: persoană, care respectă instrucțiunile tehnicianului/medicului și poate realiza metode de provocare.

Pacient necooperant: persoană care, din motive clinice (vârstă mică, tulburări cognitive, agitație) nu poate respecta indicațiile, necesitând adaptarea procedurii

7.2. Abrevieri ale termenilor:

Nr. Crt.	Abrevierea	Termenul abreviat
7.2.1.	PO	Procedură operațională
7.2.2	EEG	Electroencefalografie
7.2.3.	VEEGs	Video-Electroencefalografie standard
7.2.4.	ECG	Electrocardiografie
7.2.5.	EMG	Electromiografie
7.2.6.	CGTC	Criză generalizată tonico-clonică
7.2.7.	CNC	Criză nonconvulsivă
7.2.8.	HV	Hiperventilație
7.2.9.	Stimulare luminoasă intermitentă	SLI
7.2.10.	T	Tehnician
7.2.11.	Sep	Sectia Epileptologie
7.2.12	CNE	Centrul Național de Epileptologie
7.2.13	SNEP	Secția Neurofiziologie și Evaluarea prechirurgicală

8. Descrierea procedurii operaționale:

Ministerul Sănătății al Republicii Moldova IMSP Institutul de Medicină Urgentă	Procedura operațională nr. 03/25 IMSP Institutul de Medicină Urgentă
TITLU: Procedura operațională privind Monitorizarea VIDEO-EEG standard a pacienților adulți	Departamentul Neurologie, Epileptologie și Boli Interne, Centrul Național de Epileptologie

Electroencefalografia este o metoda modernă și eficientă de investigație, neinvazivă, lipsită de efecte secundare, oricând repetitivă, accesibilă, utilă în diagnosticul crizelor epileptice și diferențierea crizelor nonepileptice, inițierea tratamentului antiepileptic pentru crize focale sau generalizate.

Video-Electroencefalografie standard în epilepsie (VEEGs) se referă la înregistrarea simultană a electroencefalografiei și a comportamentului clinic (video) timp de 30 minute pentru a evalua pacienții cu tulburări paroxistice ale funcției cerebrale.

8.1. Indicațiile EEG standard

A. Diagnostic

1. Identificarea anomaliilor electrografice și / sau comportamentale paroxistice epileptice. Aici sunt incluse crizele epileptice, vizuale și subclinice, precum și documentarea descărcărilor epileptiforme interictale.

EEG împreună cu înregistrarea video pot ajuta la diagnosticul diferențial dintre tulburările epileptice (de exemplu, status epileptic non-convulsiv) și afecțiunile asociate cu simptomele intermitente datorate mecanismelor non-epileptice (de exemplu, sincopă, aritmii cardiace, atacuri ischemice tranzitorii, narcolepsie, convulsii psihogenice, alte tulburări comportamentale).

2. Verificarea naturii epileptice a noilor "crize" apărute la un pacient cu crize anterior documentate și controlate.

3. Evaluarea tulburărilor de conștiință (comă, starea vegetativă, encefalopatii metabolice/toxice)

B. Clasificare/ caracterizare

1. Clasificarea tipului (tipurilor) de crize la un pacient cu crize epileptice documentate, dar slab caracterizate.

2. Caracterizarea (lateralizarea, localizarea, distribuția) anomaliilor EEG, atât ictale cât și interictale, asociate cu crizele epileptice.

Descrierea caracteristicilor epileptiforme EEG, incluzând atât descărcările ictale, cât și cele tranzitorii interictale, este esențială în evaluarea pacienților cu epilepsie medicamentos refractară/ rezistentă, pentru intervenția chirurgicală.

3. Caracterizarea relației dintre crize epileptice și circumstanțe sau stimulente/ triggeri specifice (de exemplu, epilepsii cataminală, situaționale, legate de activitate).

Verificarea și / sau caracterizarea tiparelor temporale ale apariției crizelor, fie spontane, fie în ceea ce privește manipulările terapeutice (de exemplu, regimuri de medicamente).

4. Caracterizarea consecințelor comportamentale ale descărcărilor epileptiforme.

D. Tratament

Ministerul Sănătății al Republicii Moldova IMSP Institutul de Medicină Urgentă	Procedura operațională nr. 03/25 IMSP Institutul de Medicină Urgentă
TITLU: Procedura operațională privind Monitorizarea VIDEO-EEG standard a pacienților adulți	Departamentul Neurologie, Epileptologie și Boli Interne, Centrul Național de Epileptologie

1. **Modificarea tratamentului într-un mediu sigur** (modificare rapidă a medicamentelor antiepileptice).

8.2. Practica clinică pentru procedura video EEG standard

8.2.1 Selectarea și triajul pacienților

1) Personalul medical împuternicit să solicite efectuarea EEG în subdiviziunile IMU;

2) Solicitarea efectuării EEG se efectuează:

Telefonic la numărul:

luni-vineri (8⁰⁰-15³⁰) **060 400 991**

(24/7) **060 400 986**

3) Solicitarea, efectuarea și descrierea investigației se realizează conform programului: 24/7;

8.2.2 Standarde minime pentru înregistrarea VEEGs

8.2.2.1. Pregătirea pacientului

1. Se verifică indicația medicală și consimțământul informat al pacientului / aparținătorului.
2. Pacientului i se explică în limbaj accesibil scopul și desfășurarea investigației.
3. Se recomandă ca în ziua investigației:
 - să aibă părul curat, fără gel, fixativ sau uleiuri;
 - să evite consumul de cafeină sau stimulente în exces;
 - să nu întrerupă tratamentul medicamentos decât la indicația medicului.
4. Pacientul este așezat confortabil, într-o poziție relaxată, pe scaun sau pe patul de examinare.

8.2.2.2. Pregătirea echipamentului

1. Se pornește aparatul EEG și se verifică funcționalitatea.
2. Se pregătesc electrozii și pasta/gelul conductor.
3. Se verifică sistemul de înregistrare video

Ministerul Sănătății al Republicii Moldova IMSP Institutul de Medicină Urgentă	Procedura operațională nr. 03/25 IMSP Institutul de Medicină Urgentă
TITLU: Procedura operațională privind Monitorizarea VIDEO-EEG standard a pacienților adulți	Departamentul Neurologie, Epileptologie și Boli Interne, Centrul Național de Epileptologie

Este necesar de efectuat înregistrarea simultană sincronizată a EEG cu înregistrarea video. Echipamentele medicale disponibile în cadrul IMSP Institutul de Medicină Urgentă, anume Natus, soft-ul Xltek cu o capacitate complete de telecomandă permite acest lucru. Revizuirea video este o metodă excelentă pentru stabilirea diagnosticului clinic și efectuarea diagnosticului diferențial.

Este responsabilitatea tehnicianului EEG să ajusteze aparatele video pentru a permite o vizualizare completă a corpului pacientului și iluminarea ajustată pentru a obține o calitate video acceptabilă.

8.2.2.3. Aplicarea electrozilor

1. Electrozii EEG vor fi plasați peste toate zonele majore ale creierului pentru a se asigura că absența activității EEG nu este doar un fenomen regional.
2. Înregistrarea trebuie să utilizeze minimum 19 electrozi de scalp, obligator, să includă plasarea electrozilor de linie mediană (Fz, Cz, Pz), deoarece acești electrozi sunt utili pentru detectarea activității fiziologice de amplitudine joasă și sunt relativ liberi de artefacte, precum și 2 electrozi pentru monitorizarea electrocardiografică (ECG).
3. Pot fi aplicați, fie electrozi integrați într-un sistem fix ”căciuliță EEG” sau separat conform sistemului internațional 10–20 cu o distanță medie de 6 – 10 cm între electrozi.
4. Electrozilor trebuie să fie de model disc sau cupă (aur, argint sau clorură de argint). Electrozii cu o gaură centrală sunt cel mai bine pentru a permite reumplerea periodică a electrozului cu gel conductiv.
5. În cazuri rare, pot fi necesari electrozi suplimentari, inclusiv 2 electrozi de tip electromiografie (EMG) la nivelul mâinii drepte pentru a monitoriza artefactele din mediu și canalele poligrafice pentru monitorizarea respirației și a artefactelor asociate.

8.2.2.4 Înregistrarea VEEGs

1. Se realizează o înregistrare de bază în stare de veghe.
2. Pacientul este cerut să clipească, să închidă și să deschidă ochii timp de câteva secunde.
3. Se notează evenimentele clinice observate (clipit, mișcări, vorbire, somnolență etc.).
4. Se monitorizează permanent calitatea traseului și eventualele artefacte.

8.2.2.5 Metode de provocare

1. Stimularea luminoasă intermitentă (SLI)

- a) Pacientul este expus la stimuli luminoși cu frecvențe variabile (1–60 Hz);

Ministerul Sănătății al Republicii Moldova IMSP Institutul de Medicină Urgentă	Procedura operațională nr. 03/25 IMSP Institutul de Medicină Urgentă
TITLU: Procedura operațională privind Monitorizarea VIDEO-EEG standard a pacienților adulți	Departamentul Neurologie, Epileptologie și Boli Interne, Centrul Național de Epileptologie

- b) SLI la începutul VEEGs cu ≥ 3 minute înainte de HV;
- c) Se oprește stimulul vizual imediat ce apar descărcări epileptiforme generalizate;
- d) Reacția fotomiogenă nu trebuie confundată cu o criză epileptică;
- e) Sunt utilizate frecvențe de bliț: 1 – 2 – 8 – 10 – 15 – 18 – 20 – 25 – 40 – 50 – 60 Hz.
Dacă există un răspuns generalizat la o anumită frecvență (prag inferior), să oprește și se începe din nou cu 60 Hz cu coborîrea în frecvențe (60 – 50 – 40 – 25 Hz- ...) până când apare din nou un răspuns fotoparoxistic generalizat (prag superior);
- f) Se determină sensibilitatea SLI cu serii separate de blițuri cu o durată de 5 secunde fiecare în timpul închiderii ochilor, ochilor închiși și ochilor deschiși;
- g) Se folosește o lampă cu reflector circular, care emite blițuri cu o intensitate de cel puțin 0,70 Joule. Se folosește la o distanță de vizualizare de 30 cm. (Ghidul ILAE privind metodologia revizuită a stimulării fotice)

Contraindicațiile pentru efectuarea SLI:

A. Absolute

1. Sarcină;
2. Status epileptic în curs de desfășurare;
3. Hemoragie intracraniană;
4. Creșterea presiunii intracraniene;
5. Antecedente de convulsii induse de stimularea fotică;
6. Pacient necooperant.

B. Relative

1. Fotofobie și migrene: Pacienții cu fotofobie severă, cum ar fi cea cauzată de migrene, meningită sau encefalită, pot considera stimularea insuportabilă sau riscantă și, trebuie evaluată capacitatea pacientului de a tolera procedura.
2. Epilepsie fotosensibilă: deși stimularea fotică este adesea utilizată pentru a evalua epilepsia fotosensibilă, pacienții cu un astfel de istoric prezintă un risc mai mare de convulsii. Riscul trebuie discutat cu pacientul (și/sau cu îngrijitorul acestuia), iar procedura trebuie oprită imediat dacă apare activitate fotoparoxistică generalizată sau convulsii
3. Pacient necooperant

2. Hiperventilație

- a) Se efectuează la începutul examinării VEEGs ≥ 3 min după SLI.
Excepții: dacă indicația EEG este epilepsie generalizată genetică, efectuați HV la sfârșitul înregistrării.
- b) Se fac 15-30 respirații profunde/min timp de ≥ 3 min
- c) Înregistrați EEG-ul în stare de veghe 2 minute după HV.
- d) Tehnicianul EEG trebuie să încurajeze pacientul și să evalueze efortul respirator ca fiind adecvat sau inadecvat.

Ministerul Sănătății al Republicii Moldova IMSP Institutul de Medicină Urgentă	Procedura operațională nr. 03/25 IMSP Institutul de Medicină Urgentă
TITLU: Procedura operațională privind Monitorizarea VIDEO-EEG standard a pacienților adulți	Departamentul Neurologie, Epileptologie și Boli Interne, Centrul Național de Epileptologie

Contraindicațiile pentru efectuarea HV

A. Absolute

1. AVC ischemic sau hemoragic în ultimele 12 luni.
2. Infarct Miocardic în anamneză
3. Angină pectorală instabilă
4. Insuficiență cardiacă,
5. HTA incontrollabilă
6. Boală pulmonară (BPOC, Astm sever)
7. Anemie falciformă
8. Boala Moyamoya.
9. Sarcina.

B. Relative

1. Vârsta pacientului >75 ani
2. Tumoare cerebrală
3. HIC

C. Pacient non-cooperant

D. Refuzul pacientului

8.2.2.6. Finalizarea procedurii

1. Se întrerupe înregistrarea după ce s-au efectuat toate manevrele și s-a obținut un traseu de 30 minute.
2. Se îndepărtează electrozii și se curăță scalpul pacientului.
3. Se salvează și arhivează traseul EEG conform normelor interne.
4. Se notează observațiile tehnice și clinice din timpul înregistrării.
5. Medicul neurofiziolog interpretează traseul și redactează raportul final.

8.2.3 Norme de securitate și protecția pacientului

1. Siguranța pacientului

- a) EEG este o investigație neinvazivă și nedureroasă; totuși, pacientul trebuie supravegheat permanent pe durata procedurii.
- b) Metodele de provocare (hiperventilație, stimulare luminoasă intermitentă) se efectuează numai sub supravegherea personalului medical calificat.
- c) În cazul apariției unor manifestări clinice (amețeală, disconfort, crize epileptice), procedura se întrerupe imediat și se acordă îngrijirile necesare.

Ministerul Sănătății al Republicii Moldova IMSP Institutul de Medicină Urgentă	Procedura operațională nr. 03/25 IMSP Institutul de Medicină Urgentă
TITLU: Procedura operațională privind Monitorizarea VIDEO-EEG standard a pacienților adulți	Departamentul Neurologie, Epileptologie și Boli Interne, Centrul Național de Epileptologie

2. Protecția datelor pacientului cu caracter personal

- a) Identitatea și informațiile medicale ale pacientului sunt confidențiale și se gestionează conform legislației privind protecția datelor cu caracter personal
- b) Accesul la înregistrările EEG este permis doar personalului medical implicat în diagnostic și tratament.

3. Norme de igienă și control al infecțiilor

- a) Electrozii reutilizabili se curăță și dezinfectează
- b) Materialele de unică folosință se elimină conform reglementărilor privind deșeurile medicale.
- c) Igiena mâinilor este obligatorie înainte și după contactul cu pacientul.

9. Responsabilități și răspunderi în derularea activității:

9.1 Personal, Educație și Certificare, Responsabilități în cadrul procedurii

9.1.1. Procedura VEEGs - medicii neurofiziologi

1. *Echipa VEEGs ar trebui să fie supravegheată de un medic cu pregătire și experiență în domeniul EEG clinic .*
2. *Educație / Certificare*
 - 2.1. Formare de bază
 - Diplomă de medicină generală + rezidențiat finalizat în neurologie
 - În Republica Moldova, competența EEG se obține prin rezidențiat în neurologie + cursuri de formare continuă acreditate.
 - 2.2. Perfecționare suplimentară
 - Cursuri postuniversitare în electroencefalografie .
 - Participare la cursuri/workshopuri acreditate de societăți profesionale (ILAE, IFCN, Societăți Naționale de Neurofiziologie).
 - Experiență practică supravegheată în laboratoare de neurofiziologie clinică.
3. *Certificări (unde există)*
 - European Board of Clinical Neurophysiology (ECN) – certificare europeană.

Ministerul Sănătății al Republicii Moldova IMSP Institutul de Medicină Urgentă	Procedura operațională nr. 03/25 IMSP Institutul de Medicină Urgentă
TITLU: Procedura operațională privind Monitorizarea VIDEO-EEG standard a pacienților adulți	Departamentul Neurologie, Epileptologie și Boli Interne, Centrul Național de Epileptologie

- ILAE – International League Against Epilepsy – cursuri de competență în epileptologie și video-EEG.

4. *Responsabilități*

1. Pregătirea și supravegherea examinării

- Decide indicația pentru VEEGs (ex. epilepsie refractară, diferențiere crize epileptice vs. nonepileptice).
- Supraveghează tehnicienii EEG în montarea corectă a electrozilor (sistem 10-20 + extensii).
- Se asigură de respectarea protocoalelor de siguranță (ex. la inducerea crizelor prin deprivare de somn sau hiperventilație).

2. Interpretarea VEEGs

- Analizează activitatea electrică cerebrală în paralel cu imaginea video și datele clinice.
- Identifică tiparele de descărcări epileptiforme, artefactele și corelațiile clinico-electrofiziologice.
- Stabilește dacă evenimentele observate sunt epileptice sau psihogene/funcționale.

3. Raportul medical

- Redactează un raport standardizat, care include:
- datele pacientului și contextul clinic;
- tipul montajului EEG;
- descrierea traseului interictal și ictal;
- corelarea video-EEG;
- concluzia clinică.

4. Lucrul în echipă multidisciplinară

- Colaborează cu epileptologi, neurochirurghi, psihologi etc.
- Participă la comisii pentru chirurgie epilepsiei (dacă e cazul).

9.1.2. **Procedura VEEGs – Tehnicianul (T) și personalul asociat**

1. *Educație / Certificare*

Ministerul Sănătății al Republicii Moldova IMSP Institutul de Medicină Urgentă	Procedura operațională nr. 03/25 IMSP Institutul de Medicină Urgentă
TITLU: Procedura operațională privind Monitorizarea VIDEO-EEG standard a pacienților adulți	Departamentul Neurologie, Epileptologie și Boli Interne, Centrul Național de Epileptologie

1.1. Educație de bază

- Absolvent de școală postliceală sanitară (profil: asistent medical generalist, diagnostic funcțional, laborator clinic etc.).
- Alternativ: asistent medical cu formare suplimentară în EEG.

1.2. Formare specializată

- Cursuri de neurofiziologie clinică / electroencefalografie (în Moldova → perfecționări prin USMF sau stagii în centre de neurofiziologie).
- Stagiu practic în laborator EEG (sub supravegherea unui medic neurofiziolog/neurolog).
- Participare la workshopuri și traininguri organizate de societăți profesionale (naționale/internaționale).

1.3. Acreditări și certificări

- În Moldova: de regulă, certificat de competență ANC sau Ministerul Sănătății pentru tehnicieni/ asistenți medicali specializați în EEG.
- Posibile stagii externe (România, UE) finanțate prin spitale, CNAM/UE.
- Formarea specială și expertiza în gestionarea crizelor clinice și a situațiilor de urgență medicale legate de crize. Finalizarea cu succes a instruirii în resuscitarea cardiopulmonară este necesar.

2. Responsabilități :

2.1. Pregătirea echipamentului:

- Verificarea echipamentelor EEG înainte de utilizare, pentru a asigura că sunt în stare bună de funcționare.
- Configurarea dispozitivelor EEG pentru înregistrarea datelor conform protocolului standardizat.
- Înscrierea în registru la fiecare preluare a utilajului EEG.
- Informarea medicului neurofiziolog responsabil de emiterea raportului la orice solicitare EEG și la orice preluare a utilajului EEG.
- Coplețarea raportului pentru evaluarea pacientului prin EEG (**anexa 4**).

2.2. Realizarea procedurii:

- Montarea corectă a electrozilor pe scalpul pacientului, conform sistemului 10-20 sau alt sistem standardizat, pentru a asigura o înregistrare de calitate.
- Monitorizarea în timpul procedurii pentru a identifica orice semne de disconfort ale pacientului și a asigura siguranța acestuia.

Ministerul Sănătății al Republicii Moldova IMSP Institutul de Medicină Urgentă	Procedura operațională nr. 03/25 IMSP Institutul de Medicină Urgentă
TITLU: Procedura operațională privind Monitorizarea VIDEO-EEG standard a pacienților adulți	Departamentul Neurologie, Epileptologie și Boli Interne, Centrul Național de Epileptologie

- Identificarea și înlăturarea tuturor artefactelor prezente în timpul înregistrării
- Înregistrarea și salvarea datelor EEG pentru interpretare.
- În timpul procedurii, tehnicianul EEG și personalul medical vor monitoriza pacientul pentru a se asigura că acesta rămâne stabil și că EEG-ul poate fi realizat în condiții optime.
- După finalizarea procedurii EEG, tehnicianul este responsabil de a transporta sistemul EEG la locul de preluare și a readuce la starea inițială a echipamentului tehnic, cu suplینirea consumabilelor, pentru următoarea procedură.

2.3. Colaborarea cu medicul specialist neurofiziolog

- Comunicarea cu medicul specialist pentru orice observații sau dificultăți apărute în timpul procedurii.
- În cazul când investigația nu corespunde standartelor de revizuire și nu este posibil de emis o concluzie, tehnicianul este obligat sa repete investigația.
- Tehnicienii nu vor emite nici o concluzie s-au informație preventivă despre rezultatul EEG, până la revizuirea medicului neurofiziolog.
- În cazul când investigația este înregistrată peste programul de lucru a medicului neurofiziolog, tehnicianul trebuie să anunțe despre efectuarea procedurii EEG și după posibilitate să conecteze utilajul EEG la sursă internet, pentru revizuirea traseului de la domiciliu.
- Tehnicienii vor activa conform graficului stabilit de asistenta superioară a secției și aprobat de catre șeful SNEP.

9.2 Specificații tehnice/ Dotarea tehnică

9.2.1 Electrozi

1. Electrozii disc sau cupă (aur, argint sau clorură de argint) sunt de obicei utilizați pentru VEEGs. Electrozii cu o gaură centrală sunt cel mai bine pentru a permite reumplerea periodică a electrodului cu gel conductiv.

3. Electrozii de scalp trebuie aplicați cu politici și proceduri adecvate de control al infecțiilor. Un singur electrod de unică folosință trebuie luat în considerare, în special pentru pacienții cu răni de scalp sau cu proceduri neurochirurgicale recente. Acești electrozi sunt mai scumpe decât electrozii EEG tradiționali.

9.2.2 Aparatele de achiziție VEEGs

1. Amplificatoarele VEEGs, convertoarele analog-digitale, unitățile centrale de procesare, software-ul și monitoarele ar trebui să îndeplinească specificațiile recomandate de ACNS (American Clinical Neurophysiology Society 2006a, 2006b, 2006d).

2. Amplificatoare:

Ministerul Sănătății al Republicii Moldova IMSP Institutul de Medicină Urgentă	Procedura operațională nr. 03/25 IMSP Institutul de Medicină Urgentă
TITLU: Procedura operațională privind Monitorizarea VIDEO-EEG standard a pacienților adulți	Departamentul Neurologie, Epileptologie și Boli Interne, Centrul Național de Epileptologie

- a. Amplificatoarele conectate fără fir pot fi amplasate la distanță de capul pacientului
- b. Următoarele specificații sunt recomandate pentru performanță:
- Răspuns de frecvență redusă de 0,5 Hz sau mai mic.
 - Răspuns de înaltă frecvență de 70 Hz sau mai mare.
 - Nivelul de zgomot mai mic de 1 μ V rms
 - Impedanță de intrare de cel puțin 1 M Ω
 - Respingerea modului comun de cel puțin 60 dB
 - Domeniul dinamic de cel puțin 40 dB
- c. Filtrele de frecvență și amplificarea a sistemului de înregistrare ar trebui să fie configurate pentru a obține maximum, mai degrabă decât trasarea curată, când aceste înregistrări pot fi modificate după cum este necesară reluarea înregistrărilor EEG.
3. Computerele de achiziție standard trebuie să aibă o capacitate suficientă de procesare pentru a efectua simultan EEG și achiziția video și detectarea spike-urilor.
4. Capacitatea unității de hard disk ar trebui să fie suficientă pentru stocarea date video și EEG . Cele mai multe sisteme disponibile în prezent depășesc cu mult această capacitate. Aparatul tipic poate înregistra și depozita la nivel local 5 sau 7 zile de 32 sau mai multe canale de EEG plus video digital.
5. Video și camere: pentru VEEGs este recomandată înregistrarea video simultană sincronizată. Înregistrarea video permite corelarea comportamentului clinic (de exemplu, convulsii, modificări ale nivelului de vigilență, identificarea stimulilor de alertare) cu caracteristicile EEG. Revizuirea video este, de asemenea, o metodă excelentă pentru identificarea artefactului în studiile VEEGs (Tatum et al., 2011).
- a. Echipamentele pentru înregistrarea video variază considerabil în funcție de caracteristici, calitatea imaginii și costuri, variind de la camere mici, monocrome portabile, la instalații multi-cameră fixe, cu capacități complete de telecomandă. Rezoluția exactă a mișcărilor fine ale membrelor sau crizele subtile vor necesita probabil camere color de înaltă rezoluție cu capacitatea de a deplasa și de a mări camera în regiunile de interes ale corpului. Fluxul video este sincronizat cu datele EEG.
- b. Aparatele video trebuie montate pe perete sau pe un stâlp înalt pentru a permite vizualizarea pacientului chiar și atunci când îngrijitorii sunt în cameră.
- c. Camerele adresabile IP permit pan / tilt de la distanță și, uneori, focalizarea / zoom-ul de la distanță prin intermediul cablurilor standard de rețea. Acest lucru reduce costurile, deoarece nu trebuie să fie executate cabluri specializate.

Ministerul Sănătății al Republicii Moldova IMSP Institutul de Medicină Urgentă	Procedura operațională nr. 03/25 IMSP Institutul de Medicină Urgentă
TITLU: Procedura operațională privind Monitorizarea VIDEO-EEG standard a pacienților adulți	Departamentul Neurologie, Epileptologie și Boli Interne, Centrul Național de Epileptologie

6. Marcajul evenimentului: Sistemele trebuie să includă un buton de eveniment pentru pacient, familie și personal pentru a apăsa atunci când apar evenimente clinice, precum și capacitatea de a scrie comentarii direct pe traseul EEG.

7. Pentru a proteja pacienții, sensibili la electrocutare, de leziuni, ar trebui să se utilizeze surse izolate de energie electrică și cutii izolante electric izolate.

8. Caracteristicile hardware și software ușor de utilizat pot îmbunătăți în mod substanțial eficiența și calitatea VEEGs. Următoarele caracteristici pot fi utile și ar trebui luate în considerare la evaluarea și achiziționarea echipamentului EEG.

a. Capacitatea personalului de a adnota înregistrările în desfășurare. Interfețele utilizator simplificate și afișajele cu ecran tactil îmbunătățesc adesea gradul de utilizare a personalului.

b. Artifact / afișarea canalului rău.

c. Modul de recuperare automată (dacă mașina este deconectată accidental sau funcționează defectuos, repornește automat și recuperează datele când este repornită).

d. Buton automat de pornire / oprire (în funcție de timp sau de numărul de ore înregistrate).

9.2.3 EEG și echipamentul de înregistrare video

1. Revizuirea este efectuată în mod obișnuit la o stație de revizuire sau la un computer separat de mașinile de achiziție.

2. Afișarea monitoarelor pentru examinare: standardele optime actuale sunt 1600 · 1200 pixeli cu o diagonală a ecranului de 20 inci sau mai mult. Monitoarele pentru examinarea la distanță pot avea o rezoluție mai mică, dar acestea pot introduce artefacte de aliasing (Epstein, 2003).

3. Caracteristicile software utile pentru revizuire

a. Funcțiile de control de la distanță, inclusiv controlul camerei pan-tilt-zoom și capacitatea de a examina și controla monitorizările în curs de desfășurare și de a modifica parametrii de înregistrare de la locații îndepărtate.

b. Abilitatea de a filtra datele EEG după tipul de evenimente.

c. Baze de date și software de generare a rapoartelor: Acestea permit organizarea eficientă a informațiilor despre pacient și de studiu, facilitează arhivarea și recuperarea datelor, permite rapoarte pentru a fi salvate ca parte a înregistrării EEG și, dacă este compatibilă cu HL7, pot fi interfațate cu înregistrări medicale electronice.

d. Securitate: Sistemele ar trebui să fie compatibile cu HIPAA și să respecte standardele locale de securitate a tehnologiilor informaționale.

Ministerul Sănătății al Republicii Moldova IMSP Institutul de Medicină Urgentă	Procedura operațională nr. 03/25 IMSP Institutul de Medicină Urgentă
TITLU: Procedura operațională privind Monitorizarea VIDEO-EEG standard a pacienților adulți	Departamentul Neurologie, Epileptologie și Boli Interne, Centrul Național de Epileptologie

6. Montaje

Montajele ar trebui să fie adecvate pentru dereglările anticipate.

a. Tehnicienii de neurodiagnostic ar trebui să noteze orice defecte ale craniului, inclusiv craniotomiile, drenaje intraventriculare, șuruburile și găurile de bur și să indice acest lucru în înregistrare EEG și raport. Dacă montarea standard 10-20 trebuie modificată din cauza defectelor craniului sau a echipamentului intracranian, ar trebui să fie modificată simetric cu reglarea electrozilor contralateral corespunzător. Acest lucru ar trebui să fie, de asemenea, documentat în înregistrarea și raportul EEG.

7. Calitatea EEG

Înainte de inițierea înregistrării, T trebuie să efectueze o verificare a impedanței și să evalueze prezența artefactelor. Deoarece amplificatoarele moderne au o impedanță de intrare ridicată, impedanțele electrozilor mai puțin decât 10,000 omi sunt acceptabile.

8, Video și audio: Aparatele video trebuie ajustate pentru a permite o vizualizare completă a corpului pacientului și iluminarea ajustată pentru a obține o calitate video acceptabilă. Asistenții de îngrijire și familia trebuie să fie încurajați să descrie verbal eventualele evenimente clinice care apar.

9. Tehnicienii de neurodiagnostic ar trebui să colecteze date clinice relevante de la personalul medical și dosarul medical, cum ar fi istoricul pacientului, nivelul de conștiență, procedurile recente, medicamentele (inclusiv sedativele și medicamentele anticonvulsivante și alte tehnici de monitorizare în folosință). Tehnicienii neurodiagnostici ar trebui să prezinte un scurt rezumat al datelor clinice.

10. Tehnicienii ar trebui să instruiască personalul cu privire la funcționarea echipamentelor EEGs, inclusiv tipurile de electrozi utilizați și compatibilitatea cu imagistica, tehnicile de îndepărtare de urgență a electrozilor, dacă este necesar, utilizarea butonului de evenimente și comenzile camerei, instrucțiunile pentru adnotarea înregistrării EEG sau păstrarea înregistrarea articolelor pentru evenimente clinice, identificarea artefactelor comune și procedurile de contactare a personalului EEG în cazul apariției unor probleme tehnice.

9. Responsabilii de proces:

Șef CNE – Vitalie Chiosa

Medic-coordonator SNEP - Anatol Vatamanu

Șef secția consultativă CNE – Liliana Iuhtimovschi

Șef secția epileptologie IMU – Nadejda Gorincioi

Ministerul Sănătății al Republicii Moldova IMSP Institutul de Medicină Urgentă	Procedura operațională nr. 03/25 IMSP Institutul de Medicină Urgentă
TITLU: Procedura operațională privind Monitorizarea VIDEO-EEG standard a pacienților adulți	Departamentul Neurologie, Epileptologie și Boli Interne, Centrul Național de Epileptologie

10. Anexe, formulare:

Anexa 1.

Testarea pacientului în timpul crizei

Înainte de testarea

- Siguranța
- Controlați camera, lumina și descoperiți/dezveliți pacientul
- Spuneți dacă sunt prezente: paloarea/roșeata/ transpirația/ piloerecția/ sialoreea/ mioclonii (convulsii) palpebrale și deviația globilor oculari

Testarea ictală

1. Rostiți **prenumele** pacientului
 - Dacă reacționează – întrebați: *Ce simțiți?*
 - Dacă nu reacționează – atingeți mâna sau strângeți-o ușor
2. Spuneții: **Ridicați mâna!** (doar spuneții, nu-i arătați)
 - Dacă nu reacționează: arătați să ridice mâna
-dacă nu execută: încercați a-i strânge mâna (în semn de salut)
3. Vă rog **repețiți și rețineți** următoarele cuvinte: **cal, masă (căine, roșu)**
dacă pacientul nu reacționează, reveniți la punctul nr. 1. În caz contrar continuați cu punctul nr. 4
4. Orientarea:
 - **Care este prenumele dumneavoastră?**
 - **Unde sunteți?**
 - **Ce dată este astăzi/ ce zi a săptămânii/ parte a zilei este?**
5. **Tineți minte cuvintele pe care vi le-am spus anterior?**
6. Arătați câteva obiecte din cutie: **Ce este aceasta?**
 - Dacă nu le poate numi, întrebați: *La ce folosește/ ce se poate de făcut cu el/ ce sunet emite?*
 - Dacă nu răspunde, spuneți: *Scoateți/arătați limba, demonstrându-i în caz de necesitate*
 - Arătați un obiect, spuneți: *Vă rog să rețineți acest obiect.*
7. Vă rog să **numărați de la 1 la 10**. Pentru pacienți mai mari de 6 ani, rugații **să citească și să scrie**.
8. **Vă aduceți aminte obiectul pe care vi l-am arătat anterior?** Dacă nu, arătați 3 obiecte (inclusiv și obiectul arătat anterior) și întrebați-l care a fost arătat anterior.
9. Testați tonusul muscular
10. Pentru aură sensorie și vizuală: **DSS testare?????**

Testarea postictală

- Ați avut o criză?
- Vă puteți aminte cuvintele spuse anterior/ ce v-am întrebat anterior/ obiectul pe care vi l-am arătat?
- Vă rog ridicați mâna, ridicați piciorul
 - Dacă nu execută comenzile orale, demonstrații ceea ce trebuie să facă
 - Dacă nu execută: ridicați pasiv ambele membre superioare

Ministerul Sănătății al Republicii Moldova IMSP Institutul de Medicină Urgentă	Procedura operațională nr. 03/25 IMSP Institutul de Medicină Urgentă
TITLU: Procedura operațională privind Monitorizarea VIDEO-EEG standard a pacienților adulți	Departamentul Neurologie, Epileptologie și Boli Interne, Centrul Național de Epileptologie

- *Testați exact ca în punctul nr. 6*
- *Orientarea exact ca în punctul nr. 4*
- *Descrieți ceea ce ați simțit/primul lucru pe care l-ați notat? Desenați aura vizuală.*
- *După o crize generalizate tonico-clonice: testați pentru reflexul Babinski (plantar) – opțional*
- *Continuați să testați pacientul pînă revine la normal.*

Testarea interictală

- Faceți aceeași procedură când pacientul nu este în criză, și la mai mult de 1 oră de la finisarea perioadei postictale, pentru comparație.

Ministerul Sănătății al Republicii Moldova IMSP Institutul de Medicină Urgentă	Procedura operațională nr. 03/25 IMSP Institutul de Medicină Urgentă
TITLU: Procedura operațională privind Monitorizarea VIDEO-EEG standard a pacienților adulți	Departamentul Neurologie, Epileptologie și Boli Interne, Centrul Național de Epileptologie

Anexa 2 .

ACORDUL INFORMAT LA INTERVENȚIA MEDICALĂ

IMSP IMU

Centrul Național de Epileptologie

Secția Neurofiziologie și Evaluare Prechirurgicală

Eu, subsemnatul, _____ prin prezentul îmi exprim acordul (consimțământul) la următoarele proceduri de diagnostic/**tratament** prin următoarele metode: Culegerea datelor anamnestice, istoricul maladiei, examenul obiectiv clinic, neurologic, examenul psihiatrului, **evaluarea și testarea psihologică**, evaluarea PA, termometriei, aprecierea masei corporale. În caz de urgență hipertensivă sau criză convulsivă (dacă este mare tensiunea arterială sau pierd cunoștința sau am convulsii) – permit administrarea intramusculară sau intravenoasă/ rectal a medicamentelor necesare.

Exprim acordul de efectuare la indicația medicului a ECG și EEG, caracterul și scopul, cărora mi-au fost explicate și propuse de către medicul, _____

Eu am fost informat și am înțeles că aceste metode sunt efectuate prin utilizarea dispozitivelor (**aparaturilor EKG, EEG, ace, seringi, tuburi rectale**) special destinate metodelor propuse de diagnostic/tratament. Procedurile vor fi efectuate la recomandarea medicului de către tehnicieni medicali, special pregătiți în acest domeniu.

În cadrul efectuării procedurilor de investigație/tratament eu voi fi conectat la aparatul (dispozitivul) medical prin intermediul electrozilor plasați pe scalp sau căciuliței.

Mie mi s-a explicat despre inofensivitatea metodei de diagnostic, lipsită de grad de nocivitate și consecințe nedorite.

Vor fi luate toate măsurile de preîntâmpinare care constau în supravegherea atentă a stării mele de către personalul medical mediu în procesul tratamentului, iar utilajul și medicamentele necesare pentru acordarea asistenței medicale de urgență sunt disponibile.

Eu am înțeles tot ce mi-a explicat medicul și am primit răspuns la toate întrebările mele.

Benevol îmi exprim consimțământul conștient pentru efectuarea procedurilor descrise.

Concomitent îmi asum responsabilitatea pentru orice încălcare a regulilor de comportament și neîndeplinirea recomandărilor primite.

Data _____ Semnătura pacientului (reprezentant legal) _____

Confirm, că eu am explicat pacientului caracterul, scopul, beneficiile și riscurile procedurilor descrise

Data _____ Semnătura medicului _____

Ministerul Sănătății al Republicii Moldova IMSP Institutul de Medicină Urgentă	Procedura operațională nr. 03/25 IMSP Institutul de Medicină Urgentă
TITLU: Procedura operațională privind Monitorizarea VIDEO-EEG standard a pacienților adulți	Departamentul Neurologie, Epileptologie și Boli Interne, Centrul Național de Epileptologie

Anexa 3.

TRIMITERE LA INVESTIGAȚIE NEUROFIZIOLOGICĂ

Nume, prenumele pacientului: _____

Secția/Nr. fișei medicale: _____

Data nașterii: _____ **Vârsta:** _____ **ani**

Diagnosticul clinic:

Motivul solicitării EEG:

- Stabilirea diagnosticului
- Diagnostic diferențial
- Evaluare în dinamică
- Altele: _____

Anamneza vieții:

Medicația curentă:

1. Denumirea preparatului administrat:

– benzodiazepine DA NU
– barbiturice DA NU
– altele DA NU

2. MAE DA NU

Medicul care a solicitat EEG: _____

Data/ ora solicitării EEG: _____

Ministerul Sănătății al Republicii Moldova IMSP Institutul de Medicină Urgentă	Procedura operațională nr. 03/25 IMSP Institutul de Medicină Urgentă
TITLU: Procedura operațională privind Monitorizarea VIDEO-EEG standard a pacienților adulți	Departamentul Neurologie, Epileptologie și Boli Interne, Centrul Național de Epileptologie

Anexa 4.

**RAPORT DE EVALUARE A PACIENTULUI INVESTIGAT PRIN EEG
PENTRU TEHNICIENI**

Nume, prenumele pacientului: _____

Secția/Nr. Fișei medicale: _____

Data nașterii: _____ **Vârsta:** _____ **ani**

Diagnosticul clinic:

Motivul solicitării EEG:

Anamneza vieții:

Medicația curentă:

3. Denumirea preparatului administrat:

– benzodiazepine

DA

NU

– barbiturice

DA

NU

-altele

DA

NU

4. MAE

DA

NU

5.

Defecțiuni tehnice întâmpinate în timpul investigației:

Data/ ora efectuării EEG: _____

Tehnician EEG: _____

Ministerul Sănătății al Republicii Moldova IMSP Institutul de Medicină Urgentă	Procedura operațională nr. 03/25 IMSP Institutul de Medicină Urgentă
TITLU: Procedura operațională privind Monitorizarea VIDEO-EEG standard a pacienților adulți	Departamentul Neurologie, Epileptologie și Boli Interne, Centrul Național de Epileptologie

11. CUPRINS

Numarul componentei în cadrul procedurii operaționale	Denumirea componentei din cadrul procedurii operaționale	Pag
1	Lista responsabililor de elaborarea, verificarea și aprobarea ediției procedurii operaționale	1
2	Situația edițiilor și a reviziilor în cadrul edițiilor procedurii operaționale	1
3	Lista persoanelor la care se difuzează ediția sau, după caz, revizia din cadrul ediției procedurii operaționale	1
4	Scopul procedurii	1
5	Domeniul de aplicare a procedurii operaționale	2
6	Documente de referință aplicabile procedurii operaționale	2
7	Definiții	3
8	Descrierea procedurii operaționale	4
9	Responsabilii de proces	16
10	Anexe, formulare	17
11	CUPRINS	22