



MINISTERUL TRANSPORTURILOR ȘI INFRASTRUCTURII

SPITALUL CLINIC CĂI FERATE IAȘI

Iași, Cod 700506, Str. Garabet Ibrăileanu, Nr. 1, C.I.F.: 4981239, E-mail: spitalcfiasi@yahoo.com
Tel.: 0232/216422 Secretariat Tel./Fax: 0232/264013 Web: www.spitaluniversitarcfiasi.ro

SUPRAVEGHERE PRE ȘI POST OPERATORIE CONTINUĂ

PO ATI - 01

NOTĂ:

Acest document este proprietatea intelectuală a Spitalului Clinic Căi Ferate Iași.
Reproducerea integrală sau parțială a acestui document este permisă numai cu acordul prealabil scris și înregistrat al managerului spitalului.
Constituie abatere disciplinară necunoașterea și/sau neaplicarea întocmai a cerințelor prezentului document.
Aceasta abatere va fi sancționată conform art. 247, 248 și art. 250-252 din Codul Muncii, actualizat.

Revizii

Revizia acestui document se face ținând cont de rezultatele implementării indicatorilor de monitorizare, de structură, proces, rezultatelor obținute, modificări legislative, modificări de circuite, reorganizări interne, etc.
Revizia nu este obligatorie decât dacă se îndeplinesc cel puțin unul dintre criteriile mai sus menționate.



SPITALUL CLINIC CĂI
FERATE IAȘI

SUPRAVEGHERE PRE ȘI POST
OPERATORIE CONTINUĂ

Cod: PO ATI-01

Ed.:1

Rev.:0

Pag.: 1/7

Situația edițiilor și a reviziilor în cadrul edițiilor procedurii

Nr crt	Ediția/ revizia în cadrul ediției	Componenta revizuită	Modalitatea reviziei	Data la care se aplică prevederile ediției sau reviziei ediției
1	1/0	-integral	-elaborare inițială	
2				
3				
4				
5				2.08.2022

Lista responsabililor cu elaborarea, verificarea și aprobarea ediției sau, după caz, a reviziei în cadrul ediției procedurii

Nr crt.	Elaborat / verificat / avizat / aprobat	Nume și prenume	Funcția	Semnătura	Data
1	Elaborat	Dr. Iulia Andreea MIHALCUȚ	Medic șef secție A.T.I.		15.07.2022
2	Verificat	Dr. Emilia SOLOMON	Director medical		18.07.2022
3	Verificat pentru conformitate	Dr. Stela Maria LEONTE	RMC		20.07.2022
5	Avizat juridic	Av. Petru MANIȚA	Jurist		22.07.2022
4	Avizat	Dr. Izabela Lăcrămioara FRUNZĂ	Membru Comisia de monitorizare		25.07.2022
5	Aprobat	Dr. Mihai GLOD	Manager		28.07.2022

Exemplar nr.:





CUPRINS:

1.	Scop	2
2.	Domeniul de aplicare	2
3.	Definiții și abrevieri	3
4.	Documente de referință	3
5.	Descriere procedură	6
6.	Responsabilități	6
7.	Evidențe și înregistrări	6
8.	Anexe	6
9.	Difuzare	7
10.	Indicatori de monitorizare	

1. SCOP

- 1.1. Procedura descrie modalitatea de lucru în vederea supravegherii pre și postoperatorii a pacienților de către personalul desemnat.
- 1.2. Asigură cadrul de desfășurare a activității de pregătire și supraveghere a pacienților înainte și după intervenția chirurgicală, în condiții optime.
- 1.3. Descrie modul de pregătire al pacientului preoperator, cu accent pe identificarea prealabilă a pacientului, precum și supravegherea postoperatorie.
- 1.4. Dă asigurări cu privire la existența documentației adecvate derulării activității.
- 1.5. Asigură continuitatea activității, inclusiv în condiții de fluctuație a personalului.
- 1.6. Sprijină activitatea conducerii în luarea celor mai adecvate decizii pentru rezolvarea diferitelor situații neconforme.
- 1.7. Sprijină activitatea organismelor abilitate în acțiuni de auditare și control.

2. DOMENIU DE APLICARE

- 2.1 Procedura se aplică de către personalul medical din cadrul secției A.T.I. din cadrul *Spitalului Clinic Căi Ferate Iași*.

3. DEFINIȚII ȘI ABREVIERI

3.1. Definiții:

- 3.1.1. **Anestezia** - Prin **anestezie** înțelegem metodele și tehnicile medicale de înlăturare a durerii și a reacțiilor la durere, permițând astfel efectuarea unor intervenții chirurgicale. Anestezia are o etapă premergătoare – preanestezia - care este compusă din două părți:
 - Etapa preliminară, care constă dintr-un consult preanestezic în care este prescrisă medicația pentru a se realiza o echilibrare a funcțiilor vitale;
 - Etapa imediat preoperatorie în care se reperează una sau mai multe căi venoase pregătind pacientul pentru injectarea substanțelor anestezice.

Premedicația presupune:

- sedarea bolnavului;
- **calmarea durerii;**
- combaterea unor reflexe vegetative (de exemplu voma);
- diminuarea secreției bronșice și a glandelor salivare;
- diminuarea metabolismului, favorizând astfel instalarea anesteziei cu doze reduse de anestezic.

- 3.1.2. **Alura ventriculară** – frecvența cardiacă;

- 3.1.3. **Tensiunea arterială (TA)** – reprezintă presiunea exercitată de coloana de sânge asupra peretelui vascular, în special asupra tunicii interne-endoteliul, în timpul contracției și relaxării ritmice a inimii.



3.2. Abrevieri:

3.2.1. SCIM	= Sistem de control intern managerial
3.2.2. Comisie	= Comisia de monitorizare a dezvoltării sistemului de control intern managerial
3.2.3. PC	= Președintele Comisiei
3.2.4. ASA	= Societatea americană de anesteziologie
3.2.5. ATI	= Anestezie-terapie intensivă
3.2.6. AV	= Alura ventriculară
3.2.7. E	= Elaborare
3.2.8. FR	= Frecvența respiratorie
3.2.9. RMC	= Responsabil Managementul Calitatii
3.2.10. SMC	= Sistem de management al calitatii
3.2.11. SCIM	= Sistem de control intern managerial
3.2.12. SpO2	= Saturația periferică în oxigen
3.2.13. V	= Verificare

4. DOCUMENTE DE REFERINȚĂ

- 4.1 SR CEN/TS 15224:2017 - "Sisteme de management al calității. Aplicarea EN ISO 9001:2015 în îngrijirea sănătății"
- 4.2 SR EN ISO 9000:2015 – „Sisteme de management al calității. Principii fundamentale și vocabular.”
- 4.3 SR EN ISO 9001:2015 – „Sisteme de management al calității. Cerințe.”
- 4.4 Ordinul nr. 600/2018 - pentru aprobarea Codului controlului intern managerial al entităților publice.
- 4.5 Legea nr.95/2006 privind reforma în sanatate.
- 4.6 Ordinul nr.1529/2013 privind aprobarea listei de verificare a procedurilor chirurgicale.
- 4.7 OMS nr. 1500/2009 privind aprobarea regulamentului de organizare și funcționare a secțiilor de A.T.I.
- 4.8 Manual de nursing: Tehnici de evaluare și îngrijiri acordate de asistenții medicali. Autor: Lucreția Titirca.
- 4.9 Standardizarea controlului Riscului Anestezic în activitatea medico-chirurgicală - Ed. Almatea, 2009
- 4.10 Ordinul nr.398/2019 –Ghidul privind siguranța pacientului în anestezie-terapie intensivă.

5. DESCRIEREA PROCEDURII

5.1. Generalități

5.1.1. Pregătirea și supravegherea preoperatorie

Pregătirea generală preoperatorie, constă în examenul clinic și paraclinic, pregătirea psihică, îngrijiri igienice, observarea schimbării în starea bolnavului, regimul dietetic preoperator, precum și monitorizarea funcțiilor vitale și echilibrarea preoperatorie în cazurile identificate.

5.1.2. Supravegherea postoperatorie începe din momentul terminării intervenției chirurgicale, în timpul transportului în salonul de Terapie intensivă, cât și pe toată perioada până la transferul pe secția chirurgicală.

5.2. Documente utilizate

5.2.1. Lista și proveniența documentelor utilizate

5.2.1.1. FOCG

5.2.1.2. Foaie de observație clinică anexa Terapie Intensivă

5.2.1.3. Foaie de observație clinică anexa Anestezie



5.2.2. Circuitul documentelor

5.2.2.1. FOCG va fi arhivată la Statistică, împreună cu anexele: Foaie de observație clinică anexa Terapie Intensivă și Foaie de observație clinică anexa Anestezie

5.3 Resurse necesare

Resurse materiale:

- monitoare funcții vitale;
- materiale și medicamente necesare acordării primului ajutor în cazul apariției de incidente și accidente legate de procedurile anestezice și chirurgicale;
- telefon pentru legături operative cu alte compartimente și cu structuri din afara spitalului;
- papetărie și tipizate pentru întocmirea documentelor.

Resurse umane:

- manager;
- director medical;
- compartiment Achiziții publice-contractare;
- personalul medical al spitalului implicat în desfășurarea activității specificate în cadrul prezentei proceduri;
- personal auxiliar.

Resurse financiare:

- conform BVC aprobat pentru anul în curs.

5.4 Mod de lucru

5.4.1. Planificarea operațiunilor și acțiunilor activității

Pregătirea și supravegherea preoperatorie, constă în examenul clinic și paraclinic, pregătirea psihică, îngrijiri igienice, observarea schimbării în starea bolnavului, regimul dietetic preoperator, precum și monitorizarea funcțiilor vitale și echilibrarea preoperatorie în cazurile identificate.

5.4.1.1. Examenul clinic chirurgical

Acesta este efectuat de către medicul chirurg, ajutat de cadrul mediu sanitar și pune în evidență starea fiziologică a bolnavului, dând totodată posibilitatea depistării unor deficiențe ale organismului și ale unor boli însoțitoare. El este completat de examinări paraclinice.

5.4.1.2. Pregătirea psihică

Bolnavul este informat despre necesitatea intervenției chirurgicale, riscul, eventualele mutilări și i se cere consimțământul.

Se fixează data aproximativă a intervenției.

Bolnavul este tratat cu solitudine și atenție.

Se suprimă tot ceea ce ar putea produce bolnavului starea de neliniște.

Bolnavului i se creează o stare de confort psihic, oferindu-i-se un mediu ambiant plăcut.

I se asigură legătura cu aparținătorii.

5.4.2. Derularea operațiunilor și acțiunilor activității

5.4.2.1. Îngrijiri igienice

Dacă starea bolnavului o permite zilnic, bolnavul va fi îndrumat, ajutat să facă baie sau duș, urmat de igiena cavității bucale, îngrijirea părului, tăierea unghiilor.

Asanarea focarului de infecție. Se efectuează controlul stomatologic la indicația medicului și, dacă este cazul, se efectuează control stomatologic.

5.4.2.2. Urmărirea funcțiilor vitale pe secția chirurgicală:

- măsurarea și notarea:
 - temperaturii
 - AV, TA, FR (la indicația medicului);
 - observarea și notarea: diurezei, scaunului, vărsăturilor, drenajelor
- Consemnarea se face în foaia de monitorizare din FOCG



5.4.2.3. Pregătirea din preziua operației

A. Pregătirea generală

- asigurarea repausului fizic, psihic și intelectual;
- la prescripția medicului, seara, se administrează un calmant;
- asigurarea alimentației necesare normale, alimente ușor digerabile;
- evacuarea intestinului, clisma – la indicația medicului;
- asigurarea igienei corporale. Se va efectua baie / duș, sau igiena pacientului pe regiuni la pat.

B. Pregătirea locală

Pielea păroasă din zona inciziei se rade cu grijă, evitându-se să se producă mici tăieturi (poarta de intrare pentru infecție, dureroasă la efectuarea dezinfecției);

5.4.2.4. Pregătirea din dimineata intervenției:

- se întrerupe alimentația - bolnavul nu va mânca cu cel puțin 6 ore înaintea intervenției chirurgicale și nu va bea lichide cu cel puțin 4 ore înainte;
- golirea vezicii urinare;
- Identificarea pacientului pentru ultima dată, pe bază de:
 - Brățara de identificare
 - CI/BI
 - FOCG
 - Interviu pacient

5.4.2.5. Examenul preanestezic

Examenul preanestezic este obligatoriu pentru fiecare pacient care urmează să fie operat.

La examenul preanestezic, medicul ATI stabilește riscul anestezic (conform clasificării ASA) și identifică pacienții care necesită echilibrare și supraveghere preoperatorie în scopul prevenirii unor riscuri și corectării unor deficite. Aceștia sunt în general pacienții cu intervenții chirurgicale majore și/sau cu risc ASA ridicat:

- Ocluzii intestinale
- Peritonite
- Pacienți septici
- Pacienți în stare de șoc
- Pacienți cu acidoza metabolică și/sau dezechilibre hidroelectrolitice

Acești pacienți sunt admiși în compartimentul ATI preoperator, pentru monitorizarea funcțiilor vitale, pregătiri în vederea anesteziei și a intervenției chirurgicale, echilibrare hidroelectrolitică și susținerea funcțiilor vitale.

Excepție fac **urgentele vitale** (pacienții la care întârzierea intervenției chirurgicale, chiar și cu câteva minute, le poate pune în pericol viața). La aceștia examenul preanestezic este sumar, concentrându-se pe funcțiile vitale și se face concomitent cu pregătirile pentru anestezie, iar măsurile de echilibrare și monitorizare vor fi efectuate concomitent cu intervenția chirurgicală.

5.4.2.6. Supravegherea preoperatorie în ATI:

Se monitorizează:

- SpO₂, AV, TA, +/-EKG, FR -cu monitor funcții vitale
- temperatura, diureza, vărsături (număr, aspect), aspirație gastrică, tranzit intestinal cu consemnarea lor în FOTI interval de o oră, excepție făcând cazurile la care medicul anestezist solicită notarea acestor parametri la alt interval de timp.

5.4.2.7. Echilibrarea preoperatorie în ATI:

În funcție de patologie și de starea pacientului, medicul anestezist poate solicita:

- mai multe linii venoase
- resuscitare volemică și echilibrare hidroelectrolitică
- sonda nazogastrică



- sonda urinară
- recoltare de analize, alte investigații
- transfuzie de sânge sau produse din sânge
- medicație: protecție gastrică, antispastic, antialgic, antitermic, antiemetic, etc.
- suport vasopresor și/sau inotrop
- administrare de oxigen
- sedare
- măsuri de hipotermizare externă sau de încălzire

6. RESPONSABILITĂȚI

6.1. Medic anestezist

6.1.1. Efectuează examenul preanestezic, stabilește riscul anestezic și coordonează activitatea asistenților din subordine.

6.2. Asistentul șef ATI

6.2.1. Coordonează activitatea personalului din subordine.

6.3. Asistent de serviciu ATI

6.3.1. Efectuează pregătirea preoperatorie și supravegherea pre și postoperatorie a pacientului din ATI;

6.3.2. Administrează tratamentul indicat de medicul anestezist;

6.3.3. Completează FOTI

6.4. Infirmiera

6.4.1. Răspunde de asigurarea igienei corporale a pacientului și de transportul pacientului.

6.5. Medic chirurg

6.5.1. Efectuează examenul clinic preoperator și informează pacientul despre necesitatea efectuării intervenției chirurgicale;

6.5.2. Coordonează activitatea asistenților din subordine.

6.6. Asistent șef secție chirurgicală

6.6.1. Coordonează activitatea personalului din subordine.

6.7. Asistent de serviciu secție chirurgicală

6.7.1. Efectuează pregătirea și supravegherea preoperatorie a pacientului, administrează tratamentul indicat de medicul chirurg sau anestezist, completează FOCG

7. EVIDENȚE ȘI ÎNREGISTRĂRI

7.1. FOCG

7.2. Foaie de observație clinică anexa Anestezie

7.3. Foaie de observație clinică anexa Terapie Intensivă

8. ANEXE

8.1. Anexa 1 – Foaie de observație clinică anexa Anestezie,

8.2. Anexa 2 – Foaie de observație clinică anexa Terapie Intensivă

9. DIFUZARE

Procedura se difuzează pe baza Listei de difuzare, cod PS 01/F3 sau în format electronic

Înregistrările generate de această activitate se păstrează / arhivează conform cerințelor SMC/SCIM implementat.



SPITALUL CLINIC CĂI
FERATE IAȘI

SUPRAVEGHERE PRE ȘI POST
OPERATORIE CONTINUĂ

Cod: PO ATI-01

Ed.:1

Rev.:0

Pag.: 7/7

10. INDICATORI DE MONITORIZARE

INDICATOR	ȚINTA	METODA DE CALCUL	PERIOADA DE MONITORIZARE	RESPONSABIL
Ponderea actualității documentelor de referință care stau la baza elaborării procedurii .	100%	Nr. documente de referință în actualitate / Nr total documente de referință.	Semestrial	Medic șef coordonator
Ponderea angajaților instruiți cu cerințele procedurii din totalul angajaților cu atribuții în aplicarea cerințelor procedurii.	100%	Nr. personal instruit cu cerințele procedurii / Nr angajaților cu atribuții în aplicarea cerințelor procedurii	Semestrial	Medic șef coordonator
Procent de evenimente adverse post operatorii în perioada analizată	>1%	Nr. de evenimente adverse post operatorii/nr. total evenimente adverse înregistrate	Semestrial	Medic șef coordonator
Procent pacienți pentru care s-a efectuat examen clinic preoperator în perioada analizată	100%	Nr. de pacienți pentru care s-a efectuat examen preoperator/nr. total pacienți pentru care s-au efectuat intervenții chirurgicale	Semestrial	Medic șef coordonator

Spitalul de Urgență
Localitatea Iași
Spitalul CF Iași
Secția Anestezie Terapie Intensivă

Foaie de observație nr. _____
Grup sang. _____ Rh _____

**FOAIE DE OBSERVAȚIE CLINICĂ
ANEXĂ ANESTEZIE**

NUMELE _____ PRENUMELE _____ Sexul _____ Vârsta _____
Greutate _____ Înălțime _____ Diagnostic _____
Operație propusă _____

EXAMEN CLINIC

PREOPERATOR

Febră _____ Ant. Alergice _____
Ant. Infecț. _____ Poliomielită _____
Ant. Anestezice _____
Ant.toxice: fumat _____ alcool _____
Alte _____
Coloana cervicală _____ Art.temp. mand. _____

POSTOPERATOR

Febră la 24 ore _____ La 48 ore _____
Alergie _____

APARAT RESPIRATOR

Tuse _____ Astm _____ Sclero-emfizem _____
Căi aeriene _____ Dispnee _____
Faringe _____ Laringe _____
Spută _____

Laringită _____ Traheită _____
Bronșită _____ Atelectazie _____
Congestie _____ Pneumotorax _____
Lichid Pleural _____ Sputa _____

APARAT CARDIOVASCULAR

Puls _____ T.A. _____ Pr. Efort _____
S.subiective _____
Lez. Organice _____ Aritmie _____
EKG _____ Vene _____ Cianoză _____

Tahicardie _____ Colaps _____
Șoc _____ Hemoragie _____
Flebită _____ Embolie _____
Lichid pericardic _____ Cianoză _____

APARAT DIGESTIV

Dentiție _____ Tranzit _____
Diaree _____ Vărsături _____
Ficat _____

Sughit _____ Ileus _____
Vărsături _____ Durata _____
Fistulă _____

APARAT URO-GENITAL

Diureză _____ Densitate _____
Micțiuni _____ Infecții _____

Retenție _____ Ore _____
Diureza 24 ore _____ 48 ore _____

EXAMEN NEUROENDOCRIN

Tip _____ Sifilis _____
Gl. Tiroidă _____ Gl. Paratir. _____
Chwostek _____ Gl. Supraren. _____
Miastenie _____ Diabet _____
Obezitate _____ Slăbire _____ Cașexie _____

Stare psihică _____ Cefalee _____
Paralizii _____ Gl. Tiroidă _____
Gl. Paratiroide _____
Evol. Diabetului _____

EXAMEN LABORATOR

N.H. _____ Glicemie _____ Uree sg. _____ Uree urin. _____
Hb. _____ Ht. _____ Creatinină _____ R. Alc. _____
N.L. _____ Tr. _____ TGO. _____ TGP _____ GGT _____
T. S. _____ T.C. _____ Δ _____ M.P. _____
T.Quick _____ T Howell _____ INR _____ APTT _____

RADIOGRAFIE TORACE / PR. VENTILATORII

Ex. Urină :

	DIAGNOSTIC INTRAOPERATOR									
	Hb O₂ 100 % 90 % 80 % 70 % 60 % 50 % 40 % 30 % 20 % 10 % TOTAL	OPERAȚIA EXECUTATA DURATA OPERATOR	AS. MED. ANEST. ANESTEZIE TEHNICĂ DURSTĂ MEDIC ANESTEZIST							
				TOTAL ANESTEZICE	BILANȚ GENERAL 1. 2. 3. 4. 5. 6.					
					TOTAL MEDICAȚIE					
					PRESCURTĂRI					

TREZIREA						OBSERVAȚII SPECIALE			
Traheal _____ Calm _____									
Cornean _____ Agitat _____									
Ișcă _____ Vărsătura _____									
ORA									
IN CAMERĂ									
	44	210							
		200							
42	40	190							
		180							
41	36	170							
		160							
40	32	150							
		140							
39	28	130							
		120							
38	24	110							
		100							
37	20	90							
		80							
36	16	70							
		60							
35	12	50							
		40							
34	8	30							
		20							
33	4	10							
EPICRIZA									
Intervenția chirurgicală și anestezia _____ au decurs fără/ cu următoarele complicații _____									
Pacientul a fost stabil hemodinamic și respirator; Respiră spontan și eficient; S-a trezit pe masa de operații și a fost detubat și transferat în salonul de TIIP/ postoperator, cu indicații pentru ziua în curs.									

Spitalul Iași
Localitatea Iași
Spitalul CF Iași
Secția Anestezie Terapie Intensivă

Foaie de observație nr. _____ / _____ / _____
Grup Sanguin/Rh _____ IMC _____
Alergie la _____

CV: _____
CA: _____
ATB: _____
Asigurat: _____
Q = _____
DRE VENT. MEC: _____
ASA = _____

FOAIE DE OBSERVAȚIE CLINICĂ
ANEXĂ TERAPIE INTENSIVĂ

Numele _____ Prenumele _____ CNP _____
Sexul _____ Vârsta _____ Domiciliul _____
Greutatea _____ Înălțimea _____ Diagnostic _____
Operația _____ Data _____
Complicații _____ Data _____
Reintervenție _____
Transferat în secția/clinica: _____ Data _____
Starea la scoaterea din evidență: _____ Zile spitalizare _____
Diagnostic la examinare: _____

Anestezia:

FIȘĂ MONITORIZARE ȘI ADMINISTRARE TRATAMENT DE CĂTRE ASISTENTUL MEDICAL ÎN T.I.									
Nume, prenume pacient: _____									
Data:		Ziua Operației:		Alergie la: _____					
Data efectuării manevrei									
Monitorizare funcții vitale	Temperatură								
	Puls								
	Respirație								
	T.A.	TAS							
TAM									
TAD									
	SpO ₂								
	O ₂ -terapie	l/min							
Monitorizare eliminări	Aspect pansament	curat							
		infiltrat							
	Tub de dren								
	Diureza ml								
	Scaun/ gaze								
	Vărsături								
	Altele								
	Sânge								
	Plasmă								
	Altele:								
	Gelofusine								
	Glucoză 5%								
	Glucoză 10%								
	Ser Ringer lactat								
	Ser Ringer								
	Clorură de sodiu 9‰								
	MEDICAMENTE PRESCRISE								
1.									
2.									
3.									
4.									
5.									
6.									
7.									
8.									
9.									
10.									
11.									
12.									
13.									
14.									
15.									
16.									
17.									
18.									
Semnătură Medic/ Semnătură As. Medic.									

ATA	FIȘĂ DE EVOLUȚIE CLINICĂ	
-----	--	--

ANALIZE DE LABORATOR ȘI EXPLORĂRI PARACLINICE						
ANALIZELE SÂNGELUI					ALTE EXAMENE PARACLINICE	
Hemoleucogramă	Valori	Coagulare	Valori	Ionogramă	Valori	Electrocardiogramă
Nr.Hematii		T.Quick		Na+		
Ht.		T.Howell		K-		
Hb.		APTT		Ca++ ionic		
Nr. Globule albe		INR		Total		Radiografie pulmonară
		TS		Cl-		
Nr. Trombocite		TC		HCO2		
Glicemie		Fibrinogen		PCO3		
Uree		TGO		Ph		Culturi
Creatinină		TGP		Rezeva alc.		
Proteine totale		GGT		Fosfataza alc.		
Albumină		Bilirubină T D I		PCR		
Amilaze				Feritina		
Examen urină			Ionogramă urinară			Urocultură