

Donarea post-mortem de organe, țesuturi și celule – procedură și controverse –

*Dacă ne gândim la câte vieți
ar putea salva un donator
post-mortem...*



Notar public **Oana RACOLȚA**
Camera Notarilor Publici Cluj

Rezumat: Autentificarea declarațiilor privind alegerea calității de donator de organe, țesuturi și celule este deja de câțiva ani în competența notarilor publici din România. Am ales să detaliez această procedură luând în considerare importanța donării de organe, țesuturi și celule asupra vieții și a îmbunătățirii calității vieții pentru persoanele care au nevoie de efectuarea unui transplant. Un alt motiv pentru care am ales abordarea acestui subiect este caracterul său controversat, în special din cauza prejudecăților referitoare la prelevarea abuzivă a organelor, țesuturilor sau celulelor.

De asemenea, în lipsa unei promovări suficiente a posibilității de a dobândi calitatea de donator, este important ca persoanele care intenționează să dobândească această calitate să fie corect și complet informate asupra condițiilor și asupra procedurilor legale.

Nereprezentând o procedură uzuală în activitatea notarială, dar existând suficiente solicitări în acest sens, consider că este necesar să concretizăm rolul activ al notarului prin informarea cât mai completă a clienților asupra modului în care opțiunea lor de a deveni donatori de organe, țesuturi și celule, dar și revocarea acestei decizii produc efectele juridice urmărite.

Cuvinte-cheie: donare organe, țesuturi, celule, donator, post-mortem, prelevare, transplant, notar public

Acte normative aplicabile:

- Legea nr. 95 din data de 14 aprilie 2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată în Monitorul Oficial al României nr. 652 din data de 28 august 2015;
- Hotărârea nr. 144 din data de 23 februarie 2010 privind organizarea și funcționarea Ministerului

Sănătății, publicată în Monitorul Oficial al României nr. 139 din data de 2 martie 2010;

- Ordinul nr. 1158-3793/C din data de 9 noiembrie 2012 privind înființarea Registrului Național al Donatorilor de Organe, Țesuturi și Celule, publicat în Monitorul Oficial al României nr. 847 din 14 decembrie 2012;

- *Legea nr. 92 din data de 24 iulie 1996 privind organizarea și funcționarea Serviciului de Telecomunicații Speciale, publicată în Monitorul Oficial al României nr. 169 din 30 iulie 1996;*
- *Legea notarilor publici și a activității notariale nr. 36 din data de 12 mai 1995, republicată în Monitorul Oficial al României nr. 237 din data de 19 martie 2018;*
- *Hotărârea nr. 10 din data de 2 octombrie 2014 pentru aprobarea Statutului Uniunii Naționale a Notarilor Publici din România, publicată în Monitorul Oficial al României nr. 853 din 24 noiembrie 2014;*
- *Protocolul de colaborare dintre Ministerul Sănătății, Serviciul de Telecomunicații Speciale și Uniunea Națională a Notarilor Publici din România pentru realizarea unui sistem informatic care va fi utilizat pentru înscrierile în Registrul Național al Donatorilor de Organe, Țesuturi și Celule;*

- *Hotărârea nr. 63 din data de 3 iulie 2013 a Consiliului Uniunii Naționale a Notarilor Publici din România privind aprobarea Protocolului de Colaborare dintre Ministerul Sănătății, Serviciul de Telecomunicații Speciale și Uniunea Națională a Notarilor Publici din România pentru realizarea unui sistem informatic care va fi utilizat pentru înscrierile în Registrul Național al Donatorilor de Organe, Țesuturi și Celule.*

I. CONSIDERAȚII GENERALE

Donarea de organe, țesuturi și celule este un subiect care nu mai poate fi considerat nou în România, însă, cu siguranță, poate să fie considerat insuficient promovat, dar și controversat, din cauza prejudecăților care există în societatea noastră referitoare la ceea ce se întâmplă după moarte, la ideile despre moartea cerebrală, dar și la frica de prelevare abuzivă a organelor, țesuturilor sau celulelor.



Există două posibilități ale donării de organe, cea care are loc în timpul vieții persoanei și cea care are loc post-mortem. În cadrul acestui text, mă voi referi la donarea de organe, țesuturi și celule post-mortem, acesta fiind subiectul care comportă cele mai multe controverse. În cazul donării de organe în timpul vieții persoanei, precizez doar faptul că se pot dona anumite organe expres prevăzute de lege, a căror lipsă nu afectează funcționarea normală a organismului după refacerea în urma intervenției, fiind sancționată de lege obținerea unor foloase de orice natură în schimbul donării de organe.

În legislația din România, subiectul donării de organe a apărut odată cu intrarea în vigoare a Legii nr. 2 din data de 8 ianuarie 1998 privind prelevarea și transplantul de țesuturi și organe umane, în prezent abrogată¹ și înlocuită de Legea nr. 95 din data de 14 aprilie 2006 privind reforma în domeniul sănătății², urmând tendința alinierii la dispozițiile eropene. Astfel, conform tradiției europene, în fiecare an se sărbătorește și în România Ziua Națională a Transplantului.

Pentru declararea calității de donator de organe, trebuie îndeplinite anumite formalități, tocmai pentru asigurarea exprimării unui consimțământ

¹ Abrogată de articolul 164, capitolul VI, titlul VI din Legea nr. 95 din data de 14 aprilie 2006 la data de 1 mai 2006.

² Republicată în M. Of. nr. 652 din data de 28 august 2015.

valabil și a protecției persoanelor care aleg să fie donatori de organe. Din aceste motive, procedura declarării calității de donator de organe are loc în fața unor persoane care îndeplinesc un serviciu de interes public, și anume a notarilor publici. Două importante aspecte care trebuie subliniate referitoare la această procedură sunt gratuitatea declarațiilor și faptul că voința de a dona poate fi revocată oricând prin declarație autentică.

II. PROCEDURA PRIN CARE O PERSOANĂ SE POATE DECLARA DONATOR DE ORGANE, ȚESUTURI ȘI CELULE

Pentru ca o persoană să obțină calitatea de donator de organe trebuie să își exprime consimțământul în acest sens, consimțământ care poate consta într-o declarație expresă sau o clauză în cuprinsul unui testament, ambele forme fiind necesar să îndeplinească forma autentică.

În România nu există procedura on-line pentru declarația privind donarea de organe, așa cum nu există această procedură pentru niciun fel de declarație autentică, ceea ce nu înseamnă că procedura este una complicată, dimpotrivă, fiind cât se poate de simplă.

Astfel, persoana care a decis să fie donator post-mortem de organe trebuie să se prezinte personal la un birou notarial, unde, în urma discuției pe care o are cu notarul, stabilește conținutul și condițiile declarației. Acesta este momentul în care declarantul este informat de către notar cu privire la consecințele și efectele unui astfel de act. Tot în această etapă, declarantul trebuie să facă anumite alegeri, precum: scopul donării organelor sale, care poate să fie terapeutic, științific sau chiar să aleagă ambele scopuri; organele pe care este de acord să le doneze, alegere pentru care notarul îi prezintă lista cu toate organele care se pot dona și de unde declarantul le poate alege pe toate sau doar pe unele dintre acestea. Ulterior, declarantul completează o cerere, iar notarul public tehnoredactează declarația. După ce aceasta este citită și semnată de către solicitant, i se eliberează numărul de duplicate solicitat, iar notarul procedează la înscrierea actului în Registrul Național al Donatorilor de Organe, Țesuturi și Celule (RND), generându-se o confirmare a acestei

înscrieri, unde este menționat și numărul înscrierii la nivel național. Această înscriere este foarte importantă, fiind pasul care asigură opozabilitatea față de terți a actului. Practic opțiunea de a deveni donator post-mortem de organe devine publică, iar în eventualitatea în care ar fi îndeplinite condițiile pentru ca declarantul să fie în situația de a i se dona organele, este verificat acest registru, unde trebuie să se regăsească înscrierea acestei persoane ca donator de organe.

Întreaga procedură de înregistrare este foarte securizată și se face pe baza semnăturii electronice a notarului care trebuie să fie atașată declarației scanate, procedură pentru care notarii au creat un profil actualizat în sistem. Accesarea informațiilor din RND are loc exclusiv de către persoanele autorizate, definite ca fiind operatorii desemnați de către Ministerul Sănătății, în condiții de confidențialitate și securitate informatică.

Precizez faptul că mențiunea de pe cardul de sănătate nu este suficientă pentru a se efectua donarea de organe, fiind obligatorii declarația notarială și înregistrarea acesteia conform precizărilor anterioare, deoarece medicii nu au acces la RND, prin urmare nu pot înregistra persoanele ca donatori de organe.

III. DATE STATISTICE REFERITOARE LA DONATORII POST-MORTEM ÎN ROMÂNIA

Date statistice cu privire la donatorii post-mortem sunt publicate și actualizate periodic pe site-ul Agenției Naționale de Transplant.³

Conform acestor datelor statistice, în anul 2017, în România, au fost 65 de donatori decedați, dintre care 3 aveau vârsta sub 15 ani, iar 78,46% au fost donatori multi-organ, deci s-au prelevat mai multe organe de la același donator.⁴ Comparativ, în anul 2016, în România, au fost 124 de donatori decedați, dintre care 4 aveau vârsta sub 15 ani, iar 80,53% au fost donatori multi-organ, în anul 2014 au fost 138 de donatori, în anul 2013 au fost 132 de donatori, spre deosebire de anii 2012 și 2011, când au fost 65 și, respectiv, 77 de donatori.⁵

Conform acestor statistici, se poate observa o fluctuație variabilă, atât în creștere, cât și în descreștere, a numărului donatorilor în ultimii ani, dar, dacă

³ <https://www.transplant.ro/Statistica.aspx>, accesat la data de 10.02.2019.

⁴ <https://www.transplant.ro/Statistica/TransplantRo-2017.pdf>, accesat la data de 10.02.2019.

⁵ *Ibidem*.

raportăm aceste cifre la numărul persoanelor aflate pe lista de așteptare, cifrele sunt infime.

În anul 2014, într-un comunicat de presă, ministrul sănătății a anunțat că România ocupă la acest moment prima poziție în Europa în privința procentului de transplant, iar creșterea se referă atât la procedurile în sine, cât, mai ales, la numărul de donatori.⁶

În schimb, dacă ne uităm la raportul Comisiei Europene referitor la donarea de organe, putem observa că rata donatorilor de organe în România este redusă comparativ cu cea a altor state.⁷

De asemenea, din acest raport se poate observa tendința acordurilor bilaterale între state pentru ca donarea și transplantul să se realizeze în state diferite, deși, momentan, rata acestor situații este foarte redusă.

IV. BENEFICIILE DONĂRII POST-MORTEM DE ORGANE, ȚESUTURI ȘI CELULE UMANE. CÂTE VIEȚI POATE SALVA UN DONATOR POST-MORTEM?

Agenția Națională de Transplant oferă datele statistice referitoare la beneficiile persoanelor de pe urma donatorilor post-mortem, publicând date referitoare atât la transplantul și la donarea de organe, cât și la numărul organelor donate și listele de așteptare.⁸

Dacă ne gândim la câte vieți ar putea salva un donator post-mortem, am putea face un calcul al numărului de organe pe care le poate dona, iar, dacă aceste organe ar merge la persoane diferite, acesta ar fi numărul celor salvați sau a căror viață se îmbunătățește calitativ din punct de vedere medical în cazul în care nu sunt în pericol de moarte.

Astfel, conform art. 2 din Ordinul nr. 1.158-3.793/C din 9 noiembrie 2012 privind înființarea Registrului Național al Donatorilor de Organe, Țesuturi și Celule, „fac obiectul donării prin declarație autentică următoarele organe, țesuturi și celule umane: cord, plămân, cord-pulmon, rinichi, ficat, pancreas, intestin, piele, cornee, insule Langerhans, os, vase de sânge și celulele umane”. Observând un număr

de 13 tipuri de organe, rezultă că cel puțin 13 persoane ar putea să fie salvate sau li s-ar ameliora starea de sănătate, în situația în care de la aceeași persoană sunt donate toate aceste organe unor persoane diferite. De asemenea, trebuie să avem în vedere și faptul că unele dintre organele menționate nu sunt singulare într-un organism, de exemplu, dacă se folosesc ambii rinichi sau mai multe tipuri de celule, numărul beneficiarilor crește.

V. AUTORITĂȚILE PUBLICE CARE AU ATRIBUȚII ÎN DOMENIUL DONAȚIILOR POST-MORTEM

Principala autoritate care are atribuții de a comunica date în acest domeniu este Agenția Națională de Transplant.⁹

Atribuțiile de reglementare și implementare sunt îndeplinite de către Ministerul Sănătății, pe lângă aparatul legislativ al României reprezentat de Parlament, cel care are atribuția principală de reglementare în România.

Alte instituții care au atribuții în domeniu sunt:

- centrele de transplant, unde se realizează practic transplantul de organe, țesuturi și celule;
- Centrul Operativ pentru Situații de Urgență (COSU) din cadrul Ministerului Sănătății, care realizează identificarea coordonatorului de transplant care apelează, validează solicitarea prin verificarea documentelor trimise prin fax (copia actului de identitate, copia protocolului de declarare a morții cerebrale, copia solicitării RND a unității sanitare), consultă RND pentru a atesta sau a infirma calitatea de donator a persoanei în cauză, comunică imediat rezultatul consultării coordonatorului de transplant;
- Sistemul Național Apelul Unic de Urgență 112 (SNAUU 112), în cadrul căruia operatorii fac legătura coordonatorului de transplant către un operator, iar coordonatorii de transplant din unitățile de primiri urgențe utilizează serviciile de telefonie din cadrul SNAUU 112 și pot verifica înscrierea unui pacient în RND prin apel la 112, convorbirea fiind înregistrată.

⁶ <http://www.formaremedicala.ro/romania-locul-europa-la-procedurile-de-transplant/>, accesat la data de 10.02.2019.

⁷ http://ec.europa.eu/health/blood_tissues_organs/docs/ev_20141126_factsfigures_en.pdf, accesat la data de 10.02.2019.

⁸ <https://www.transplant.ro/Statistica.aspx>, accesat la data de 10.02.2019.

⁹ Date de contact:

<https://www.transplant.ro/default.aspx>

email: ant@transplant.ro

telefon: 0317101477

fax: 0317101474, 0213130434

**VI. IMPORTANȚA CONSIMȚĂMÂNTULUI
MEMBRILOR FAMILIEI SAU AL RUDELOR
ASUPRA DECIZIEI SAU REFUZULUI DE A SE
PRELEVA ORGANE, ȚESUTURI ȘI CELULE.
PREVALENȚA OPȚIUNII DONATORULUI
DE ORGANE, ȚESUTURI ȘI CELULE**

Legislația este foarte clară în acest sens, fiind prevăzut în mod expres că dreptul de a decide asupra propriilor organe, țesuturi și celule aparține fiecăruia dintre noi. În schimb, nu se prevede niciun drept al aparținătorilor de a trece peste voința persoanei în cauză de a-și dona organele, dacă aceasta a fost exprimată în condițiile legii și respectându-se toate procedurile.

Art. 147 punctele 4 – 6 din Legea nr. 95 din 14 aprilie 2006 privind reforma în domeniul sănătății prevede ordinea în care se solicită acordul în vederea prelevării de organe, și anume:

„4. prelevarea de organe, țesuturi și/sau celule de la persoanele decedate se face numai cu consimțământul scris al cel puțin unuia dintre membrii majori ai familiei sau al rudelor, în următoarea ordine: soț supraviețuitor; părinți, descendenți, frate/soră, altă rudă în linie colaterală până la gradul al IV-lea inclusiv, conform modelului de formular aprobat prin ordin al ministrului sănătății;

5. prelevarea se poate face fără consimțământul membrilor familiei dacă, în timpul vieții, persoana decedată și-a exprimat deja opțiunea în favoarea donării, printr-un act notarial de consimțământ pentru prelevare și înscrierea în Registrul Național

al Donatorilor de Organe, Țesuturi și Celule, conform modelului de formular aprobat prin ordin al ministrului sănătății;

6. prelevarea nu se poate face sub nicio formă dacă, în timpul vieții, persoana decedată și-a exprimat deja opțiunea împotriva donării, prin act de refuz al donării. Actul de refuz al donării va fi prezentat de către aparținători coordonatorului de transplant.”

Deci voința donatorului de organe va prima față de voința contrară a membrilor familiei sau rudelor și, cu atât mai puțin, în cazul în care persoana și-a exprimat în timpul vieții refuzul în privința donării, nicio altă persoană nu mai poate decide în mod contrar.

Din textele legale prezentate, rezultă că membrii familiei sau rudele își dau consimțământul pentru prelevare numai în situația în care persoana în cauză nu și-a exprimat voința în timpul vieții referitor la această alegere.

**VII. VULNERABILITATEA SISTEMULUI MEDICAL
VERSUS EFORTURILE MEDICILOR
DE A MENȚINE ÎN VIAȚĂ O PERSOANĂ
CARE ESTE DONATOR DE ORGANE,
ȚESUTURI ȘI CELULE**

Se poate observa în mediul on-line o anume tendință a exagerării povestirilor despre persoane cărora li s-au luat organele în mod abuziv și fără a fi îndeplinite condițiile necesare, neexistând până la momentul de față astfel de cazuri înregistrate oficial. După cum rezultă atât din prevederile legale, cât și din procedurile care trebuie urmate în situația donării de organe, ne putem da seama de



faptul că, teoretic, nu este posibil ca persoanele din sistemul medical să evite eforturile de a menține în viață o persoană care este donator de organe, țesuturi și celule.

În primul rând, pe parcursul întregului proces de prelevare și până la donarea organelor, sunt implicate mai multe persoane cu responsabilități foarte bine definite, care au obligația de confidențialitate și protecție a datelor cu caracter personal în condițiile legii.

Dacă ne gândim din punct de vedere procedural, putem observa că, în momentul în care sunt îndeplinite condițiile pentru ca unei persoane să i se preleveze organele, se analizează lista de așteptare, iar organele sunt repartizate în funcție de urgența cazurilor celor care sunt înscrși pe această listă, deci aceste organe nu merg spre persoanele alese de către cei care efectuează practic prelevarea. Astfel, în momentul prelevării organelor, nu se poate cunoaște sau alege o anumită persoană care să beneficieze de prelevare.

Un alt argument în favoarea acestor susțineri îl reprezintă prevederea expresă a art. 147 din Legea nr. 95 din 14 aprilie 2006, republicată, privind reforma în domeniul sănătății, conform căreia „declararea morții cerebrale se face de către medici care nu fac parte din echipele de coordonare, prelevare, transplant de organe, țesuturi și celule de origine umană”, tocmai pentru a se evita continuitatea cu aceleași persoane pe parcursul întregii proceduri. Prin urmare, medicii care declară moartea cerebrală sunt diferiți de medicii care au atribuții de coordonare, prelevare, transplant de organe, țesuturi și celule.

Situația în care o persoană care este donator de organe ar putea ajunge să nu fie menținută în viață cu toate eforturile poate să fie cauzată de mai mulți factori determinanți ai unor consecințe atât de grave și, cu siguranță, neprevizibile nici la momentul semnării declarației de donare a organelor, nici pe tot parcursul perioadei în care aceasta își produce efectele. Ne putem gândi la nerespectarea prevederilor legale și a procedurilor sau chiar la corupție, ceea ce este puțin probabil să se întâmple datorită numărului semnificativ de persoane implicate pe parcursul întregii proceduri de la declararea decesului până la prelevarea și donarea organelor.

VIII. PREJUDECĂȚI PRIVIND MOARTEA CEREBRALĂ

Legislația românească stabilește norme clare cu privire la declararea decesului. Astfel, art. 147 din Legea nr. 95 din 14 aprilie 2006 privind reforma în domeniul sănătății reglementează în mod expres condițiile necesare pentru ca o persoană să fie declarată decedată și să i se poată preleva organele, și anume:

„1. se definește ca donator decedat fără activitate cardiacă persoana la care s-a constatat oprirea cardiorespiratorie iresuscitabilă și ireversibilă, confirmată în spital de 2 medici primari. Confirmarea donatorului decedat fără activitate cardiacă se face conform protocolului de resuscitare, conform modelului de formular aprobat prin ordin al ministrului sănătății, excepție făcând situațiile fără echivoc;

2. se definește ca donator decedat cu activitate cardiacă persoana la care s-a constatat încetarea ireversibilă a tuturor funcțiilor creierului, conform protocolului de declarare a morții cerebrale potrivit modelului de formular aprobat prin ordin al ministrului sănătății;

3. declararea morții cerebrale se face de către medici care nu fac parte din echipele de coordonare, prelevare, transplant de organe, țesuturi și celule de origine umană;”.

Din punct de vedere medical, moartea cerebrală este echivalentă cu lipsa oricărei activități a creierului sau absența completă a funcțiilor cerebrale, fiind un proces ireversibil din cauza absenței circulației cerebrale, creierul fiind lezat profund. În această stare, viața este menținută artificial prin tratament, iar tot la fel de artificial sunt menținute bătăile cordului, care asigură circulația sângelui. Pentru ca o persoană în această stare să fie declarată decedată, trebuie respectat protocolul de declarare a morții cerebrale aprobat prin ordin al ministrului sănătății.

Se poate observa că principala condiție a declarării morții cerebrale este ireversibilitatea procesului. După declararea morții cerebrale, în cazul în care sunt îndeplinite condițiile pentru donarea organelor, corpul este ținut în terapie intensivă, pentru a se menține vitale organele care trebuie prelevate.

Coma este definită ca o stare de pierdere a cunoștinței, fiind doar „o pierdere a vigilizării scoarței cerebrale”, având mai multe grade de profunzime.¹⁰ Coma poate fi și indusă, iar de regulă persoanele se trezesc din această stare. Printre tipurile de comă care pot interveni sunt incluse și coma alcoolică sau diabetică.¹¹

Într-adevăr, există prejudecăți referitoare la moartea cerebrală, dar și cu privire la diferența dintre moartea cerebrală și comă, prejudecăți care s-au accentuat odată cu apariția posibilității donării de organe.

Majoritatea persoanelor își revin din starea de comă, în schimb nu își revin din moarte cerebrală. De aici provine și confuzia asupra faptului că persoana aflată în moarte clinică este considerată în

viață. În realitate, persoana în stare de comă este în viață, își poate reveni și în niciun caz nu i se pot preleva organele în această stare.

Un alt motiv al confuziei celor doi termeni este faptul că, în limbajul comun, aceste două noțiuni sunt utilizate de cele mai multe ori pentru a caracteriza aceeași stare, nefăcându-se distincție între moartea cerebrală și comă, iar oamenii le folosesc deseori pe ambele pentru a desemna același context.

Consider că acesta este motivul pentru care s-a ajuns să se vehiculeze faptul că donarea de organe se poate realiza în starea de comă a unei persoane, ceea ce este greșit. Justificarea acestei confuzii se explică prin utilizarea eronată a termenilor de „comă” și „moarte cerebrală”.

MODEL DE DECLARAȚIE PENTRU CALITATEA DE DONATOR VOLUNTAR POST-MORTEM DE ORGANE, ȚESUTURI ȘI CELULE UMANE*

S-a solicitat autentificarea prezentului act

DECLARAȚIE

Subsemnatul _____, informat și conștient asupra riscurilor și beneficiilor transplantului de organe, țesuturi și celule umane, în concordanță cu dispozițiile legale în vigoare referitoare la prelevarea și transplantul de organe, țesuturi și celule umane, în temeiul art. 81 din Codul civil, prin prezentul act, **declar că sunt de acord cu înscrierea mea ca donator voluntar post-mortem în scop terapeutic și/sau științific, pentru următoarele organe, țesuturi și celule umane:** cord, plămân, cord-pulmon, rinichi, ficat, pancreas, intestin, insule Langerhans, os, vase de sânge și celulele umane.

Declar că prezentul act reprezintă voința mea, iar asupra mea nu au fost făcute niciun fel de presiuni și nu condiționez acest acord de obținerea vreunei recompense materiale pentru mine sau pentru familia mea.

De asemenea, declar că sunt de acord cu investigarea mea periodică și gratuită privind starea mea de sănătate.

Am luat la cunoștință de faptul că, potrivit legii, asupra hotărârii mele pot reveni oricând, sub condiția ca actul scris de revenire să fie încheiat în formă autentică.

Prezenta declarație se înregistrează în Registrul Național al Donatorilor de Organe, Țesuturi și Celule, conform Ordinului nr. 1.158/3.793/C/2012 al Ministerului Sănătății și al Ministerului Justiției.

Subsemnatul declar că înainte de semnarea actului am citit personal cuprinsul acestuia, constatând că el corespunde voinței mele, consimt la autentificarea actului și am semnat unicul exemplar.

DECLARANT

Urmează încheierea de autentificare

¹⁰ Luca Stanciu și colaboratorii, *Medicul salvării – Ghid de diagnostic și tratament în principalele urgențe medico-chirurgicale*, Facla, Timișoara, 1982, p. 435.

¹¹ *Ibidem*.

* Acest model de declarație reprezintă opinia și sugestia autoarei.