

tardive înregistrate în 74 cazuri (20,8%) și respectiv 27 cazuri (7,6%). Decese postoperatorii nu s-au înregistrat.

**Concluzii:** Bypass-ulgastric este un procedeu sigur și efectiv în tratamentul obezității morbide cu menținerea rezultatelor la distanță. Este necesară monitorizarea acestor pacienți, în scopul prevenirii complicațiilor postoperatorii tardive.

**Cuvinte cheie:** obezitate morbidă, chirurgie metabolică, bypass gastric

## BARIATRIC AND METABOLIC SURGERY: TEN YEARS OF EXPERIENCE

**Introduction:** Morbid obesity is a multifactorial chronic disease, with a dramatic increase in incidence in the last years. The conservative methods are ineffective, enforcing the approach of alternative methods of treatment. Gastric bypass induces a significant correction of comorbidities, with a sustained adequate weight loss.

**Objective:** Evaluation of efficiency, early and late risks of gastric bypass in the treatment of morbid obesity.

**Materials and methods:** The study includes 356 patients with morbid obesity and metabolic disturbances that underwent gastric bypass during 2009-2019. Age of the patients varies from 17 to 68 years, with an average of  $40,3 \pm 5,6$  years. Body mass consists of  $123,2 \pm 20,5$  (80-265) kg, preoperative BMI (body mass index) being  $44 \pm 7,3$  (28,7-75,6)  $\text{kg/m}^2$ . All the patients underwent clinical and paraclinical examination by a multidisciplinary team of specialists with the aim of decreasing the perioperative risks.

**Results:** The study includes postoperative results for a period of 10 years after the intervention. At 12 months postoperative, BMI was  $29,5 \pm 5,6$   $\text{kg/m}^2$ , % EWL (excess weight loss) –  $64,1 \pm 16,3$ , %EBMIL (excess BMI loss) –  $82,4 \pm 29,1$ . In 13 cases (4,9%), early postoperative period included acute gastrointestinal bleeding. Iron deficiency anemia and cholelithiasis were the most frequent late postoperative complications registered in 74 cases (20,8%) and respectively 27 cases (7,6%). Postoperative deaths have not been registered.

**Conclusions:** Gastric bypass is an efficient and safe procedure in the treatment of morbid obesity with sustained maintenance of the results. The monitoring of patients is necessary for avoiding late postoperative complications.

**Key Words:** morbid obesity, metabolic surgery, gastric bypass

## IMPACTUL CHECKLISTULUI OMS DE SIGURANȚĂ CHIRURGICALĂ ASUPRA COMUNICĂRII SISTEMATICE ÎN SALA DE OPERAȚIE



BALTAGA R, CHESOV I, ȘANDRU S, ARNAUT O, ROJNOVEANU GH

Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie ”Nicolae Testemițanu”, Chișinău, Republica Moldova

**Introducere:** Siguranța pacientului chirurgical a devenit o problemă de sănătate publică. Intervenția chirurgicală este un proces complex, realizat independent de membrii echipei. Comunicarea dintre membrii echipei poate fi uneori deficitară. Checklistul de siguranță chirurgicală conform OMS (Checklist) presupune a fi un instrument cu multiple funcții, una din ele fiind asigurarea unui sistem robust de comunicare în interiorul echipei în sala de operație.

**Material și metode:** Studiu prospectiv, observațional tip pre- post-implementare. Lot I n=2, 145 intervenții chirurgicale pre-implementare Checklist observate consecutiv în toate sălile de operații ale Institutului de Medicină Urgentă. Lot II n=2212 intervenții observate post – implementare. Au fost urmăritți parametrii de comunicare în sala de operație: comunicarea de către anestezistolog a riscului de căi aeriene; chirurgul întreabă asistenta medicală dacă este totul pregătit pentru operație; chirurgul comunică durata estimată și hemoragia; chirurgul și anestezistul comunică riscurile specifice.

**Rezultate obținute:** Gradul de risc al căilor aeriene a fost comunicat de către anestezistolog în 33 cazuri (1,6%) Lot I și 1839 (83,1%) lot II. Pînă la implementare checklist nu exista evaluare standardizată documentată a acestui parametru în preoperator. Confirmarea chirurgului cu asistenta medicală de operație despre pregătirea pentru operație realizat 323cazuri lot I și 2146 (97%) lot II. Chirurgul a anunțat verbal echipa anestezico-chirurgicală despre hemoragia și durata intervenției preconizate în 88 cazuri (4,1%) lot I și 2100 (94,9%) lot II. Chirurgul și anestezistologul au discutat riscurile medicale ale pacientului sau particularitățile cazului curent în 146 (6,9%) lot I și 2092 (94,6%) în lot II.

**Concluzii:** Checklistul contribuie semnificativ îmbunătățirea parametrilor de comunicare sistematică în sala de operație.

**Cuvinte cheie:** siguranța pacientului chirurgical; checklistul

## THE IMPACT OF THE WHO SURGICAL SAFETY CHECKLIST ON SYSTEMATIC COMMUNICATION IN THE OPERATING ROOM

**Introduction:** The safety of the surgical patient has become a public health issue. Surgery is a complex process, carried out independently by team members and communication between them may sometimes be deficient. The WHO surgical safety Checklist is a multifunctional tool, one of which is to provide a robust communication system inside the operating room team.

**Methods:** Prospective, observational pre-post-implementation study. Lot I n = 2145 patients observed consecutively in all operating theaters of the Emergency Medicine Institute pre-implementation of the Checklist. Lot II n = 2212 patients observed post implementation of Checklist. The communication parameters in the operating theater were monitored: anesthesiologist communication of the airway risk; the surgeon asks the nurses if all is ready for surgery; the surgeon communicates the estimated duration and haemorrhage; surgeon and anesthetist communicate specific risks.

**Results:** The risk of airways was communicated by the anesthetist in 33 cases (1.6%) Lot I and 1839 (83.1%) Lot II. Prior to implementation of the checklist, there was no documented standardized assessment of this parameter preoperatively. Surgeon confirms with scrub nurse the preparation for surgery in 323 cases Lot I and 2146 (97%) Lot II. The surgeon verbally informed the team about the estimated haemorrhage and duration of the intervention in 88 cases (4.1%) in Lot I and 2100 (94.9%) Lot II.

**Conclusions:** The checklist significantly improves the parameters of systematic communication in the operating room.

**Key-words:** safety of the surgical patient; checklist