

**Material and methods:** The retrospective study included 467 ST patients (NISS > 15) admitted in acute period to Reanimatology department (RD) of Institute of Emergency Medicine (Chișinău). The regression analysis estimated NISS predictive power for ST in RD, adjusted for age and gender.

**Results:** The Nagelkerke R Square was 51.1%, NISS having 42.4% of the "death" variable dispersion. The Hosmer-Lemeshow test demonstrated the high fidelity of the model ( $\chi^2$  (df = 8) = 4.462, p = 0.813), the sensitivity and specificity being over 80%. According to the multivariate analysis, the probability of death (p) can be estimated by the following equation:  $p = 1/1 + e^{-(9.171 - 0.58 * Age - 0.142 * NISS)}$ , where e (exponenta) = 2.71828.

**Conclusions:** The NISS score has been validated for the patient's TS from RD. Looking ahead, prospective NISS validation studies can be expected, as well as comparative evaluation of different traumatic scores in the Moldova's medical system.

**Keywords:** severe trauma, validation, NISS.

## PRINCIPII ȘI TEHNICI ACTUALE DE MANAGEMENT ENDOSCOPIC AL STENOZELOR BILIARE

**BĂLAN GH<sup>1,2</sup>**

<sup>1</sup>Institutul de Gastroenterologie și Hepatologie, Spitalul Clinic Județean de Urgențe ”Sf.Spiridon”, <sup>2</sup>Universitatea de Medicină și Farmacie ”Grigore T. Popa”, Iași, România

Patologia tumorală bilio-obstructivă prezintă o creștere simțitoare atât a incidenței cât și a prevalenței cazurilor pe parcursul ultimului deceniu. Numeroase patologii obstructive bilio-pancreatice care în trecut beneficiau preponderent de management chirurgical sunt referite astăzi pentru soluții terapeutice minim invazive prin colangiopancreatografie endoscopică retrogradă. Dezvoltarea dispozitivelor de canulare selectivă a căilor biliare, de management al stenozei și de stentare bilio-pancreatică a revoluționat tehnica de abord endoscopic al stenozei biliare atât benigne cât și maligne. Prezentarea își propune o sumarizare a principiilor actuale de management al stenozei biliare în raport cu ultimele ghiduri și recomandări de practică într-o abordare fundamentată pe o serie de cazuri clinice din cadrul Institutului de Gastroenterologie și Hepatologie din Iași.

**Cuvinte cheie:** patologia bilio-obstructivă, managementul

## MODERN PRINCIPLES AND TECHNIQUES FOR ENDOSCOPIC MANAGEMENT OF BILIARY STRICTURES

The obstructive biliary diseases have been characterized by a constant rise in both their incidence and prevalence during the last ten years. Numerous bile duct stenosis that have in the past been managed almost exclusively by surgical means are nowadays referred for endoscopic minimally invasive management by endoscopic retrograde cholangiopancreatography. The development of new endoscopic devices that facilitate selective biliary cannulation, stricture management and stenting have revolutionized the means to manage such benign or malignant diseases endoscopically. Our presentation aims to summarize up to date guideline principles for the management of bile duct stenosis based on a series of clinical cases managed in the Institute of Gastroenterology and Hepatology of Iasi.

**Keywords:** obstructive biliary diseases, management

## ORGANIZAREA LABORATORULUI DE ENDOSCOPIE: PRINCIPII DE PROFILAXIE A INFECȚIILOR NOSOCOMIALE LEGATE DE ENDOSCOPIA DIGESTIVĂ

**GHEORGHE G. BĂLAN<sup>1,2</sup>**

<sup>1</sup>Institutul de Gastroenterologie și Hepatologie, Spitalul Clinic Județean de Urgențe ”Sf.Spiridon”, <sup>2</sup>Universitatea de Medicină și Farmacie ”Grigore T. Popa”, Iași, România

În ultima decadă problematica infecțiilor nosocomiale legate de endoscopia digestivă domină atât sfera publicațiilor profesional-medicale cât și pe cea relaționată mass-mediei. Infecțiile legate de endoscopia digestivă în genere și de duodenoscoape sau echoendoscoape în particular par a fi cauzate de bacterii multidrog-rezistente vehiculate în cadrul unui biofilm atașat suprafețelor polimerice ale endoscoapelor cu deosebire în spațiile greu de reprocessat. În acest sens, organizarea laboratorului de endoscopie digestivă și implementarea unor principii de reprocessare eficientă și reproductibilă a endoscoapelor reprezintă finalități care se impun drept obligatorii în vederea asigurării securității microbiologice și a controlului infecțiilor nosocomiale. Prezentarea își propune o analiză critică a ultimelor recomandări internaționale referitoare la metodele de reprocessare a endoscoapelor digestive urmărind totodată o trecere în revistă a modelelor prin care aceste recomandări pot fi implementate în cadrul normelor de organizare a laboratorului de endoscopie digestivă.

**Cuvinte cheie:** organizarea laboratorului de endoscopie digestivă, infecțiile nosocomiale

## ORGANIZING THE ENDOSCOPY SUITE: IMPLEMENTING PREVENTIVE MEASURES FOR NOSOCOMIAL INFECTIONS IN DIGESTIVE ENDOSCOPY

During the last decade, the nosocomial infections as complications of GI endoscopy have become one of the main topics for numerous both scientific and mass-media articles and reports. Infections seen as complications of GI endoscopy and especially related to duodenoscopes and echoendoscopes seem to be caused by multidrug resistant bacteria spread from biofilm contaminating the polymeric surfaces of the GI flexible scopes in hard-to-reach areas during reprocessing. Therefore, it is our belief that organizing the endoscopy suite and implementing efficient and reproducible principles for scope reprocessing should be among the main concerns