



*Кластер "Высокие технологии в
медицине критических состояний"*

НОВЫЙ СЕЗОН

19-20'



ПОЗДРАВЛЯЕМ!





ДОБРО
ПОЖАЛОВАТЬ



vk.com/nps_medcrit



[@medcrit_nps](https://www.instagram.com/medcrit_nps)

НОВОВВЕДЕНИЯ

- Запись на заседания через google-форму.
- Заседания **1** раз в месяц.

ТРЕБОВАНИЯ

- ★ **Активное** участие в жизни кластера.
- ★ Большой **энтузиазм**.



Формат заседаний*

1. Теоретическая часть.



2. Тест.



*чаще всего, но не всегда 😊

3. Практическая часть.



Цели

1. Овладеть навыками выбранной специальности
2. Подготовиться к дальнейшей практике
3. Создать платформу для увлеченных людей



Активное участие

1. Посещение заседаний, разбор докладов, помощь в подготовке.
2. Написание тестов (не БРС).
3. Участие в деятельности НПС.
4. Теоретическая часть.

Теоретическая часть

Патофизиология
заболеваний

Фармакология,
механизм действия
препаратов

Современные научные
разработки/перевод
иностранной литературы

Готовы выслушать ваши пожелания



В каком формате?*

СТАТЬИ В КОНТАКТЕ



EMHelp Group
10 сен в 12:51

#EMH_Аппаратура



ИНФОГРАФИКИ/СТАТЬИ В ИНСТАГРАМЕ



Классификация верхних дыхательных путей по Маллампати



Класс 1. Визуализируются мягкое небо, зев, миндалины и язычок.

интубация без трудностей



Класс 2. Визуализируются мягкое небо, зев и язычок.

умеренная трудность интубации



Класс 3. Визуализируются мягкое небо и основание язычка.

ощутимая трудность интубации



Класс 4. Визуализируется только твердое небо.

ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ АЛГОРИТМЫ ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ТЭЛА

(из рекомендаций Европейского
общества кардиологов по диагностике
и ведению ТЭЛА, 2019)

**ОПРЕДЕЛЕНИЕ
ГЕМОДИНАМИЧЕСКОЙ
НЕСТАБИЛЬНОСТИ,
ХАРАКТЕРИЗУЮЩЕЙ
ОСТРУЮ ТЭЛА
ВЫСОКОГО РИСКА**

1 ИЗ 3 ПРИЗНАКОВ

**2 ОБСТРУКТИВНЫЙ
ШОК**

СИСТОЛИЧЕСКОЕ АД (САД) < 90 ММ РТ.СТ.
ИЛИ НУЖДА В ВАЗОПРЕССОРНОЙ
ПОДДЕРЖКЕ ДЛЯ ДОСТИЖЕНИЯ
САД > 90 ММ РТ.СТ., НЕСМОТря НА
АДЕКВАТНЫЙ ВОЛЕМИЧЕСКИЙ
СТАТУС

+

ПРИЗНАКИ СНИЖЕНИЯ ПЕРФУЗИИ
ОРГАНОВ (РАССТРОЙСТВО СОЗНАНИЯ,
ХОЛОДНАЯ ЛИПКАЯ КОЖА, ПОВЫШЕННЫЙ
ЛАКТАТ СЫВОРОТКИ)

**1 ОСТАНОВКА
КРОВООБРАЩЕНИЯ**

НЕОБХОДИМОСТЬ ПРОВЕДЕНИЯ
СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ

**3 ПЕРСИСТИРУЮЩАЯ
ГИПОТЕНЗИЯ**

СНИЖЕНИЕ САД < 90 ММ РТ. СТ.
(ИЛИ СНИЖЕНИЕ САД БОЛЕЕ ЧЕМ НА
40 ММ РТ.СТ.), ПРОДОЛЖАЮЩЕЕСЯ
БОЛЕЕ 15 МИНУТ И НЕ СВЯЗАННОЕ С
ОСТРЫМ НАРУШЕНИЕМ
РИТМА, ГИПОВОЛЕМИЕЙ ИЛИ
СЕПСИСОМ

ПОДОЗРЕНИЕ НА ТЭЛА С ГЕМОДИНАМИЧЕСКОЙ НЕСТАБИЛЬНОСТЬЮ

ПРИКРОВАТНАЯ ЭХО-КГ

ДИСФУНКЦИЯ ПРАВОГО ЖЕЛУДОЧКА

НЕТ

ДА

КТ-АНГИОПУЛЬМОНОГРАФИЯ
ДОСТУПНА/ЦЕЛЕСООБРАЗНА?

НЕТ

ДА

ПОДТВЕРЖДЕНИЕ ТЭЛА

ИСКЛЮЧЕНИЕ ТЭЛА

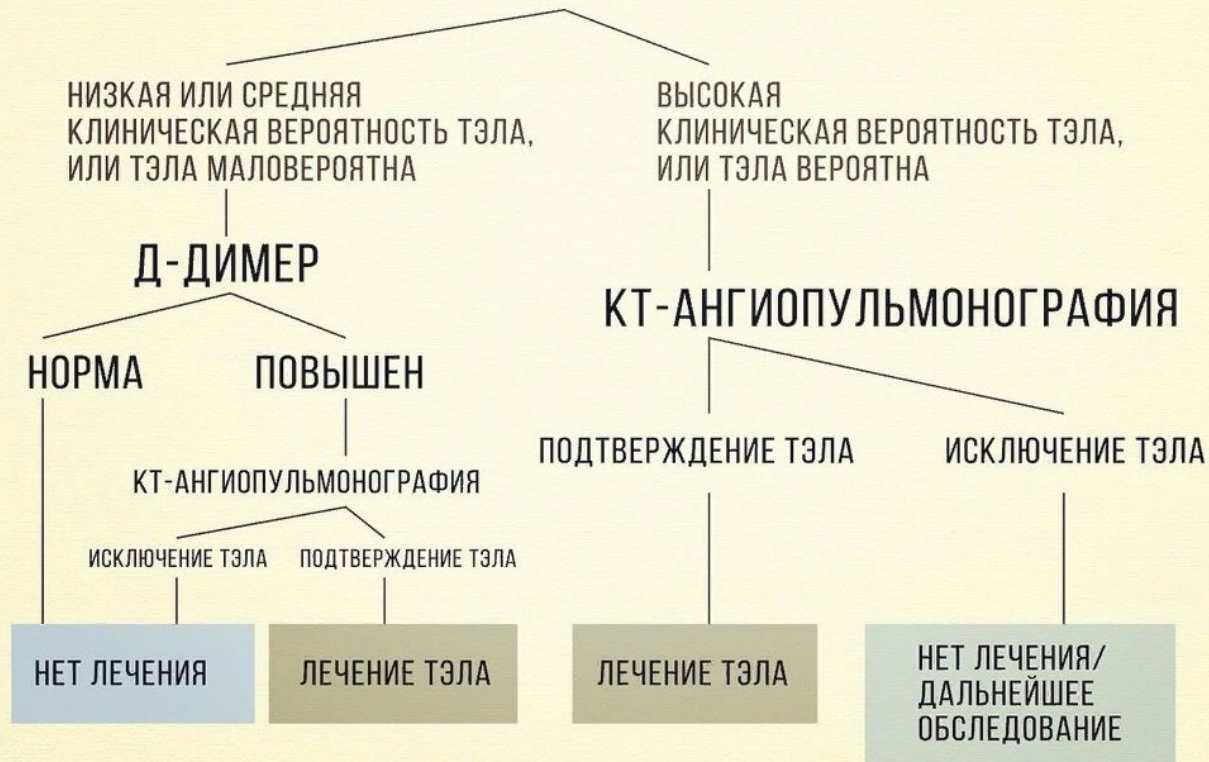
ИЩИТЕ ДРУГУЮ
ПРИЧИНУ ШОКА/
ГЕМОДИНАМИЧЕСКОЙ
НЕСТАБИЛЬНОСТИ

ЛЕЧЕНИЕ ТЭЛА
ВЫСОКОГО РИСКА

ИЩИТЕ ДРУГУЮ
ПРИЧИНУ ШОКА/
ГЕМОДИНАМИЧЕСКОЙ
НЕСТАБИЛЬНОСТИ

ПОДОЗРЕНИЕ НА ТЭЛА БЕЗ ГЕМОДИНАМИЧЕСКОЙ НЕСТАБИЛЬНОСТИ

ОЦЕНКА КЛИНИЧЕСКОЙ ВЕРОЯТНОСТИ ТЭЛА (ШКАЛА GENEVA)



А как быть с переводом?

Авторитетные источники
(NCBI, PubMed, Anesthesiology и др.)



Перевод статьи на
понравившуюся тему



Адаптация



Journal Club

КОНКУРС

 16 октября - Всемирный день
анестезиолога

Придумать девиз
профессии
анестезиолог-
реаниматолог

Приветствуются:

юмор

остроумие

находчивость

Победителям - призы!

*Ваши творческие успехи отправляйте на наш адрес
электронной почты: npsthmedcrit@yandex.ru с пометкой в
теме письма "Девиз AuP".

Спасибо за внимание!

