

HemaClear® - Questions les plus Fréquentes

1. Qu'est-ce que HemaClear®?

HemaClear® est un garrot chirurgical, exsangue, stérile pour les procédures orthopédiques réalisées sur le poignet, coude, genou, cheville, pied et main. HemaClear® fournit jusqu'à 95% d'exsanguination (prise de sang), comparativement à 60% avec les techniques actuelles, et peut être utilisé partout où on utilise un manchon traditionnel.

2. Les chirurgiens expriment-ils un besoin spécifique pour les opérations exsangues?

Oui. La chirurgie exsangue fournit une région chirurgicale claire, minimise la perte du sang des patients, permet au chirurgien d'être plus en contrôle lors de la procédure, et raccourcit le temps total d'opération.

HemaClear® est le premier avancement dans la technologie d'exsanguination depuis que le Dr. Esmarch de l'Allemagne ait présenté sa technique d'exsanguination (la bande d'Esmarch) en 1870.

3. De quoi se compose HemaClear®?

HemaClear® se compose d'un anneau en silicone enveloppé dans un manchon maillot et 2 poignées de tirage.

4. Comment fonctionne HemaClear®?

Le chirurgien place l'anneau en silicone HemaClear® sur les doigts ou les orteils du patient, puis tire les poignées dans la région proximale. L'anneau s'enroule autour du membre et le manchon maillot se déroule. Alors que l'enroulement sur le membre, l'anneau exerce une pression et bloque l'afflux sanguin autour du membre, accomplissant la fonction d'exsanguination (prise de sang) rapidement et efficacement.

Lorsque l'anneau atteint le site d'occlusion, le mouvement de traction est arrêté. L'anneau exerce de la pression sur le membre à cette position, bloquant l'écoulement du sang artériel dans le membre et accomplissant la fonction d'occlusion.

Pendant le mouvement de traction sur le membre, un manchon maillot se déploie et couvre le membre au niveau d'occlusion, fournissant une couverture immédiate stérile pour la région opératoire. Le mouvement entier dès que les doigts ou orteils vers l'emplacement de l'occlusion, prend moins de 12 secondes.

5. Quelles sont les avantages de l'utilisation de HemaClear®?

- a) **L'exsanguination supérieure:** L'action roulante de l'anneau occlusif en silicone pousse 95% du sang existant hors du champ opératoire, par opposition à 69% avec la bande d'Esmarch.
- b) **Crée un champ stérile:** HemaClear® est une solution stérile, un garrot à usage unique qui élimine la nécessité de réutiliser les manchons contaminés, en réduisant les taux d'infection.
- c) **Élargit la région chirurgicale:** Au 1" de largeur, le profil étroit permet un champ plus large et stérile.
- d) **Simple et moins-coûteux:** L'application aisée qui réduit le temps de préparation et élimine la nécessité d'utiliser des machines garrots, de réutiliser les manchons contaminés et les bandes d'Esmarch.
- e) **HemaClear est utilisé autour du monde:** HemaClear® est certifié par FDA et CE. Plus de 20 études publiées démontrent la sécurité, la fiabilité et la supériorité clinique de HemaClear®.

6. Où est HemaClear[®] fabriqué?

HemaClear[®] est fabriqué en Israël par:

OHK Medical Devices, Ltd
16, Palyam boulevard
Haifa 33095, Israël
Tél: 972.4.8242369
Fax: 972.4.8346753

7. Comment est HemaClear[®] distribué aux États-Unis?

HemaClear[®] est distribué aux États-Unis par:

OHK Medical Devices, Ltd
2885 boulevard Sanford SW # 14751
Grandville, MI 49418
Sans frais: 866.503.1470
Tél: 973.623.1800
Fax: 866.430.6132

8. Combien d'employés travaillent pour OHK Medical Devices autour du monde?

20 employés dans le monde entier.

9. Combien des appareils HemaClear[®] ont été utilisés autour du monde?

Au présent, plus de 300.000 appareils ont été vendus et utilisés dans les procédures chirurgicales orthopédiques au niveau mondial.

10. Peut HemaClear[®] être réutilisé?

Non. HemaClear[®] est un dispositif stérile à usage unique pour les soins de chirurgie orthopédique et ne doit pas être réutilisé ou ré-stérilisé.

11. Les matériaux qui composent HemaClear[®] augmentent-elles sa stérilité?

Non. Les composants de HemaClear[®] (l'anneau en silicone, manchon maillot et les cordons de traction) ne sont pas stériles à l'arrivée à l'usine OHK en Israël. Une fois le dispositif assemblé, il subit alors un processus de stérilisation. Ensuite, le produit est envoyé en tant qu'unité complètement stérilisé.

12. Comment est HemaClear[®] stérilisé?

HemaClear[®] est stérilisé par l'oxyde d'éthylène (EtO).

13. Quelle est la durée de vie de HemaClear[®]?

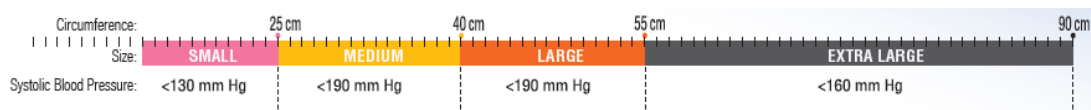
3 ans.

14. Qu'advient-il si la date de péremption de HemaClear[®] est déjà passée?

Ne pas utiliser HemaClear[®] si la date de péremption est dépassée. Après 3 ans, la stérilité du dispositif peut être compromise. Pour obtenir des instructions supplémentaires concernant les appareils périmés, veuillez contactez info@HemaClear.com.

15. Est-ce que HemaClear® se présentent dans tailles différentes?

HemaClear® se décline en 4 tailles primaires appropriées pour les enfants et les adultes ayant des circonférences des membres allant de 14cm - 90cm et une pression artérielle systolique maximale au-dessous de 190 mm Hg:



HemaClear® est utile pour la pédiatrie car il élimine les problèmes associés à l'anatomie fuselée et courte des enfants. Les limites de l'utilisation de HemaClear® aux enfants sont définies par la circonférence du membre, et non pas l'âge: Depuis que la cuisse d'un enfant est généralement plus large que 24 cm de circonférence, HemaClear® / 40 peut être utilisé pour des circonférences de 24cm-40cm; dans le cas de petits enfants ou des membres étroites avec une circonférence allant de 14cm-28cm le HemaClear® / SM est disponible.



16. Qu'advient-il si on sélectionne la mauvaise taille de HemaClear® pour la chirurgie?

Dans ce cas, on peut être confronté aux situations suivantes:

- Difficulté à appliquer le dispositif sur le membre
- Exsanguination partielle et occlusion résultant en des fuites de sang sous l'anneau.

Note: Si la fuite de sang ne s'arrête pas, HemaClear® doit être immédiatement retiré.

17. La mise de HemaClear® sur le talon est difficile; que peut-on en faire?

Pour mettre HemaClear® à-travers le talon, placez une poignée face au dos du pied (en haut) et une poignée face à la semelle (en bas). De cette façon, la poignée en bas peut vous aider à rouler l'anneau sur le talon. Tirez la jambe vers le haut avec une main tout en tirant le cordon inférieur vers le bas et au-dessus du talon.

18. Combien de temps peut HemaClear® rester sur le membre?

Comme pour n'importe quel autre type de garrot, HemaClear® peut rester sur le membre pour un maximum de 2 heures.

19. L'ischémie du cerveau provoque des dommages irréversibles après seulement 6 minutes. Comment est-il possible de conserver un membre sans aucune alimentation en sang pendant 2 heures?

Les tissus du membre sont beaucoup moins susceptibles à l'ischémie que les cellules nerveuses (neurones) du cerveau. Leurs besoins métaboliques sont plus petits et leurs réserves d'ATP, qui viennent sous la forme de Phosphate Créatinine et Myoglobine, sont considérables. De nombreuses études effectuées sur les humains et les expérimentes sur les animaux montrent qu'aucun changement ne peut être détecté, aussi longtemps que le temps à garder le garrot sur le membre n'est pas plus de deux heures (une liste des publications est disponible sur demande). Les deux heures délai pour le dispositif correspondent à la norme de diligence de tous les garrots existants.

20. Qu'advient-il si une opération dure plus de 2 heures et le chirurgien doit relâcher et reprendre la compression?

Le délai dans lequel on peut utiliser n'importe quel garrot sur un membre est de deux heures. Si une procédure dure plus de deux heures, il est recommandé que l'alimentation en sang du membre soit reprise pour un minimum de 20 minutes (des références sont disponibles). HemaClear® n'est pas différent à cet égard. Si l'acte chirurgical dure plus de 2 heures, le dispositif doit être retiré en coupant, en toute sécurité, l'anneau en silicone. Après une durée convenable de reprise du flux sanguin, un autre HemaClear® peut être appliqué. HemaClear® peut être placé, sans risque, au-dessus de l'incision chirurgicale, car il est un dispositif stérile.

21. Les chirurgiens parfois relâchent la pression du garrot pendant l'acte chirurgicale pour voir s'il y en a des «saignements». Comment HemaClear® compte-t-il s'occuper de ce type de situation?

Selon la pratique des chirurgiens, de vérifier les «saignements», nous vous recommandons de retirer l'anneau de HemaClear® hors du membre avec deux pinces à serviettes. Une fois que le chirurgien soit prêt, l'anneau est autorisé à retourner à son emplacement d'origine, ainsi obtenant la ré-occlusion du flux sanguin à partir du site chirurgical.



22. Certains chirurgiens relâchent la pression dans le garrot pneumatique progressivement (par étapes) à la fin de la procédure. Ils le font à prévenir tout jaissement de sang au cœur contenant des sous-produits ischémique tels que le potassium, l'acidité et le CO2 à partir de la jambe ischémique. Comme cela ne peut pas être fait avec HemaClear®, est-ce que cela ne pose-t-il actuellement un problème avec l'utilisation de l'appareil?

La libération progressive du garrot pneumatique signifie que le sang artériel entre dans la jambe, tandis que les veines sont toujours bloqués (occlusion veineuse). Cela comporte trois effets négatifs: (1) cela peut augmenter le saignement dans le site d'exploitation, (2) le volume de sang dans la jambe qui absorbe maintenant toute sous-produit ischémique est grand, et (3) Il a tendance à abaisser la tension artérielle du patient. Lorsque le garrot est complètement dégonflé, l'afflux de sang dans les veines de la jambe rentre rapidement dans la circulation centrale et le cœur, en produisant une aggravation de la charge sur le cœur du patient. En effet, nous ne sommes pas au courant de toute publication qui approuve la pratique de la libération progressive du garrot.

HemaClear®, d'autre part, produit l'exsanguination beaucoup mieux que d'autres méthodes. Cela signifie qu'aucune trace de sang ne soit laissée pour compte. Ainsi, les sous-produits ischémiques restent dans le tissu et ne s'accumulent pas dans le sang. Lorsque l'anneau est coupé et du sang neuf pénètre la jambe, les produits ischémiques sont progressivement lavés sans aucune inondation soudaine de la circulation centrale et du cœur. En effet, les anesthésiologistes estiment que la baisse de la pression artérielle lors de la libération du garrot est moins courante en utilisant le dispositif HemaClear®.

23. Si le champ opératoire est exsangué, pourrait-il être question d'une lésion produite par inadvertance aux vaisseaux sanguins?

Afin de prévenir de telles lésions, de nombreux chirurgiens effectuent l'homéostasie et suturent l'incision chirurgicale après l'ouverture du garrot. De cette façon, ils peuvent s'assurer qu'aucun vaisseau sanguin n'a pas été lésé.

24. Combien de pression est exercée par HemaClear®?

La pression exercée par le garrot chirurgicale stérile HemaClear® est comparable aux garrots pneumatiques à environ 200 à 250 mm Hg pour les membres supérieurs et 300 à 350 mm Hg pour les membres inférieurs. La pression exacte dépend du modèle utilisé, de la circonférence de la jambe au site d'occlusion, et de la distance dès que les doigts ou des orteils. Pour trouver la pression exacte, utilisez les tableaux de référence disponibles. Des informations sur la pression exacte sont disponibles dans les tables de pression inclus dans le manuel d'instructions.

	Modèle
HemaClear® / 28	Rose
HemaClear® / 40	Vert
	Rouge
	Jaune
HemaClear® / 60	Bleu
	Orange
	Brun
HemaClear® / 90	B & W

25. HemaClear® exerce une forte pression dans une petite zone. Cette pression peut-elle endommager le membre?

Plus de 300.000 dispositifs HemaClear® ont été vendus et il n'y a eu aucun rapport de dommage aux tissus suite à l'utilisation de HemaClear®.

- HemaClear® ne provoque pas de réactions néfastes sur la peau. On ne doit pas recourir aux compresses en utilisant HemaClear®. Avec HemaClear®, il n'y a pas de pincement, pliage ou brûlure de la peau. Il n'y a pas d'effets indésirables résultant de la pression de HemaClear® combinée à la réaction chimique des solutions antiseptiques appliqués sur la peau.
- La pression développée par le dispositif HemaClear® à l'intérieur du membre est équivalente à la pression développée par le garrot pneumatique. Par conséquent, les niveaux de la pression d'occlusion qui se sont avérés sûrs moyennant l'utilisation des manchons des garrots classiques sont également sûrs quant à l'utilisation de HemaClear®.

26. Il est connu que les manchons plus larges sont meilleurs que les manchons étroits. HemaClear® est ultra-étroit. Est-ce que cela ne lui pose aucun problème?

Pour arrêter le flux sanguin, il suffit de boucher l'artère sur un court segment, ce qui est assurée efficacement par le dispositif® HemaClear. La compression d'un volume beaucoup plus grand de tissu n'est pas nécessaire et peut même être préjudiciable. La pression inférieure nécessaire pour occlure le flux sanguin avec un manchon large, par rapport à un manchon étroit, n'équilibre pas la zone plus grande qui subit une compression du tissu externe. D'ailleurs, le manchon large allonge les nerfs, ce qui peut causer du dommage et du télescopage. Selon les informations publiées dans les JBJS, la lésion du nerf a été 12 fois plus fréquente lors de l'utilisation du manchon large.

Source: Garrots chirurgicaux en Orthopédie, Gavriely N, Journal of Bone & Joint Surgery, MD, DSc, vol. 92-A Numéro 5, mai 2010.

27. A la fin de la procédure chirurgicale, le chirurgien coupe l'anneau en silicone pour enlever le dispositif HemaClear® / 90. L'intérieur de l'anneau en silicone est-il stérile?

Oui, l'intérieur de l'anneau en silicone est stérile.

28. Les garrots ont été prévus avec des mesures de sécurité pour éviter une surpression. Quelles sont les mesures de sécurité offertes par HemaClear® ?

L'une des caractéristiques les plus importantes en matière de sécurité de HemaClear® est le fait qu'il est précisément calibré en usine, sans que personne ne se soucie de la surpression par inadvertance du garrot. Le dispositif HemaClear® ne peut pas rouvrir de façon spontanée et la pression ne peut pas soudainement baisser ou hausser due à un dysfonctionnement.

29. Avec le manchon pneumatique, je peux facilement relâcher la pression pour la perfuser de nouveau après 120 minutes. Cela n'est pas possible avec HemaClear®.

La pratique de la libération progressive du garrot, suivie par la reperfusion après 90 à 120 minutes comporte des problèmes importants qui lui sont associés. Le fait de gonfler et dégonfler un garrot pneumatique sans exsanguination adéquat avant le regonflement, représente un problème grave de cette approche, qui est associé à la coagulation intravasculaire et ses conséquences. Si nécessaire, HemaClear® peut être réutilisé une fois la reperfusion a eu lieu, en raison que le produit soit complètement stérile.

Source: Micro-embolie cérébrale diagnostiquée par Doppler transcrânien au cours d'une arthroplastie totale du genou, Sulek CA, et al, Anesthésiologie 1999; 91:672-6.

30. Je crains que la pression ne puisse pas être réglémentée. Que dois-je faire?

La pression pour les appareils HemaClear® est étalonnée en usine pour être adapter à la pression artérielle du patient, nominale de 130 mm Hg pour le modèle pédiatrique; 130/160/190 mm Hg pour le modèle 40 et 60, et 160 mm Hg pour le modèle XL B & W. HemaClear® exerce une force suffisante sur le membre du patient pour fournir de manière sûre & efficace l'occlusion du débit sanguin artériel; aussi longtemps que la pression systolique du patient ne dépasse pas la pression assignée du produit. Ainsi, il n'est pas nécessaire de réguler la pression pendant la procédure chirurgicale.

Note: La pratique d'augmentation de la pression exercée par la pompe lorsque le sang s'échappe sous le manchon du garrot pneumatique, en absence d'une exsanguination adéquate, est risquée, à cause de la formation des caillots dans les vaisseaux sanguins et de ses conséquences.

31. Je suis préoccupé par la fermeture du site chirurgical avant leur enlèvement. Que dois-je faire?

Il y a un débat permanent entre les chirurgiens de savoir si la hémostasie, la fermeture de la plaie devrait être fait avant ou après la libération du garrot. Ce débat est indépendant du type de blocage des artères utilisé. En général, les Européens accomplissent la fermeture en premier cas, tandis que dans les États-Unis, les chirurgiens préfèrent enlever le garrot, et puis en fermer. La littérature montre que la fermeture et le conditionnement avant la libération sont associés à une perte plus réduite de sang. Cependant, avec cette approche, il y en a des cas occasionnels de saignements abondants et peut survenir la formation d'un hématome nécessitant une nouvelle opération. C'est au chirurgien de choisir la méthode à utiliser.

32. Quel est le taux d'infection documenté dans l'Arthroplastie Totale du Genou?

Les taux d'infection des garrots pneumatiques se situent quelque part entre 1-3%. Le taux de révision due à une infection est d'environ 1%.

Source: Phillips JE, Crane TP, Noy M et al. L'incidence des infections prothétiques profondes dans un hôpital d'orthopédie spécialisé: une enquête prospective sur 15 ans. J Bone Joint Surg Br 2006; 88: 943-948.

33. L'utilisation de HemaClear® dans TKR réduit-elle les taux d'infection? De quelle manière?

Une étude réalisée à l'hôpital de l'Université d'Ankara a montré des résultats statistiquement significatifs concernant la réduction des taux d'infection lors de l'utilisation de HemaClear® en comparaison avec le garrot pneumatique. L'étude a porté sur le remplacement du genou bilatérale dans un total de près de 500 patients. Les auteurs ont supposé que cette différence était due au fait qu'il était stérile alors que le garrot pneumatique n'était pas.

34. Je sais que les bactéries comme le staphylocoque et SARM provoquent des infections. Je sais aussi que ces bactéries sont présentes sur la peau, en tout cas. Pourquoi alors un garrot contaminé par des bactéries qui existent, en tout cas, sur la peau, augmente-t-il les chances d'Infection du Site Opératoire (ISO)?

La configuration antigénique des bactéries de la même espèce peut différer d'une personne à l'autre. Et en tant que telle, les anticorps qu'une personne peut avoir par rapport à 1 sous-espèce de bactéries (par exemple, le staphylocoque), pourrait ne pas être efficace contre les bactéries d'une autre personne. En outre, le réglage de l'infection nosocomiale de la plaie ouverte au cours du stress de la chirurgie ne peut pas être correctement détecté et supprimé par le système immunitaire affaibli du patient.

35. Quelles sont les recommandations communes pour l'utilisation de HemaClear® dans les procédures chirurgicales au niveau du pied et de la cheville?

Les Médecins qui veulent utiliser HemaClear® dans des procédures au niveau du pied et de la cheville devraient placer l'appareil en dessous du muscle gastrocnémien, environ 15 cm au-dessus de la malléole externe. Bien que HemaClear® 40 jaune ait prouvé efficace dans la plupart des cas, nous recommandons d'utiliser le HemaClear® 60 d'orange, qui est plus large. C'est à cause de la position de l'artère dorsale du pied traversant entre le tibia et le péroné, ce qui l'en protège, en quelque sorte.

36. Comment dois-je calculer le temps délai du garrot lors de l'utilisation de HemaClear®?

Le temps est mesuré à partir du moment HemaClear® y est appliqué jusqu'à ce que son anneau a été coupé. Bien que toute montre fasse du bon travail, un chronomètre spécialisé est préférable.

37. Les patients souffrant d'obésité morbide peuvent-ils utiliser HemaClear® sur leurs pieds?

Oui. Patients souffrant d'obésité morbide peuvent utiliser le produit, mais une attention particulière doit être prise pour le suivi de leur pression artérielle. Un patient obèse a un surplus sanguin provenant de ses extrémités plus volumineuses qui s'aide à la circulation centrale. Cette «autotransfusion" peut signifier 2 litres de sang ou plus pour la jambe d'un individu obèse. Si poussé vers la circulation centrale très vite pendant quelques secondes, il est très susceptible de provoquer une augmentation significative de la pression sanguine et du risque de saignement pendant la procédure chirurgicale.

La solution, telle que proposée par un anesthésiste britannique, est comme suit: Tirez le dispositif HemaClear® au niveau du genou; pausez pour 30-90 secondes pour donner l'anesthésiste une chance pour mesurer la pression artérielle et, si nécessaire, l'ajuster; une fois la pression artérielle est sous contrôle, le chirurgien peut continuer à tirer le dispositif jusqu'au haut de la cuisse. Cela permettra d'éviter de dépasser la valeur préréglée de la pression pour le HemaClear® XL (B&W), qui est de 160 mm Hg.

38. Peut HemaClear® être utilisé sur des patients souffrant de fractures, et si oui, sur quels types de fractures?

L'utilisation de HemaClear® sur des membres fracturés a été documentée dans deux documents et s'est avérée efficace (voir ci-dessous). La Traction Axiale devrait être appliquée si le membre fracturé est instable. Si un membre a été fissuré pendant 12-24 heures, il devrait y avoir une évaluation complète pour exclure la présence d'une TVP avant d'appliquer HemaClear®. Les fractures ouvertes sont une contre-indication relative et un chirurgien doit utiliser son meilleur jugement pour équilibrer les risques et les avantages.

Source 1: L'utilisation d'un Nouvelle Garrot Exsanguinant dans la Fixation Interne des Fractures du Radius Distal, Norman D, et al., Les «techniques de la main et chirurgie du membre supérieur" Dec 2009, Vol.13, no. 4.

Source 2: La Sécurité d'utilisation d'un nouveau dispositif pour la création d'un champ opératoire exsangue dans les fractures des membres chez l'enfant, Hous N, et al., Département Orthopédique B, Centre Médical Rambam de Haïfa, Israël. Présenté à la 24^{ème} Conférence EFORT à Nice en France, 2008.

39. Peut HemaClear® être utilisé en cas d'amputation?

Oui, sauf s'il y a une tumeur maligne du membre. Lorsque l'amputation est effectuée sur un membre ischémique due à une maladie vasculaire périphérique, de diabète ou d'autres maladies par occlusion artérielle (ex. la maladie de Buerger), il est important de vérifier que le tissu au niveau de l'amputation est viable et a un bon approvisionnement de sang.

40. Peut HemaClear® être utilisé sur des patients souffrant des tumeurs osseuses?

Non. Contre-indication absolue.

41. Est-il possible d'utiliser® HemaClear sur des patients présentant des varices ou de la thrombose?

HemaClear® peut être utilisé avec les varices et il est, en effet, utilisé par certains chirurgiens vasculaires au cours du traitement de «stripping» ou traitement au laser des varices. La thrombose veineuse superficielle est une contre-indication relative et le chirurgien doit utiliser son meilleur jugement et vérifier que, en plus de la TSV, il n'y a pas de TVP.

Source:<http://www.prweb.com/releases/2012/3/prweb9340666.htm>

42. Les patients qui souffrent d'hypertension pourraient avoir des variantes intra op. De quelle manière est-elle traitée lors de l'utilisation HemaClear®?

La situation doit être traitée avec beaucoup d'attention. Comme la pression HemaClear® est calibrée en usine et ne peut pas être modifiée pendant la procédure chirurgicale, c'est la responsabilité de l'anesthésiste de surveiller étroitement la pression artérielle afin d'éviter une augmentation de la pression artérielle. Bien que ceux qui souffrent d'hypertension présentent une tendance plus importante de la pression artérielle à augmenter soudainement, il est possible de voir une augmentation de la pression artérielle chez tous les patients.

L'approche à adopter avec les patients qui souffrent de hypertension est la même application en deux étapes qui est appliqué chez les patients obèses: Tirez le dispositif HemaClear® au niveau du genou; pausez pour 30-90 secondes pour donner l'anesthésiste une chance pour mesurer la pression artérielle et, si nécessaire, l'ajuster; une fois la pression artérielle sous contrôle, le chirurgien peut continuer à tirer le dispositif jusqu'au haut de la cuisse. Cela permettra d'éviter de dépasser la valeur pré-réglée de la pression pour le HemaClear® XL (B&W), qui est de 160 mm Hg.

43. **Quoi faire avec un patient hypotenseur afin d'éviter les risques vasculaires au moment de l'occlusion?**
Rien. En effet, HemaClear® a été utilisé avec succès pour réanimer les patients souffrant d'hypertension artérielle très basse, et même pendant un arrêt cardiaque lorsqu'il est utilisé simultanément sur les deux jambes.
44. **Est-il recommandé d'utiliser® HemaClear dans les procédures où l'anesthésie locale a été appliquée? Aussi, devrait-il être appliqué avant ou après l'injection de l'anesthésique?**
Il est possible d'effectuer des procédures courtes telles que la décompression du canal carpien et doigt gâchette avec l'anesthésie locale par infiltration de la peau. Du point de vue de la gestion du temps, il est peut-être mieux de commencer par injecter des anesthésiques et puis appliquer le dispositif.
45. **Pourquoi HemaClear® a glissé distalement quelques centimètres, en provoquant une perte de pression et la reprise des saignements, lorsque le bon produit a été choisi en fonction de la pression systolique et du diamètre?**
Une formation adéquate pour l'utilisation correcte de HemaClear® devrait empêcher le retour de roulement de l'anneau. Cela est réalisé, en enveloppant les cordons, autour du membre distal de l'anneau du dispositif, avec un nœud lâche. Ainsi, il sera pratiquement impossible pour le produit de se faire retourner.

Pour plus d'informations et de questions concernant HemaClear® veuillez contactez info@hemaclear.com.