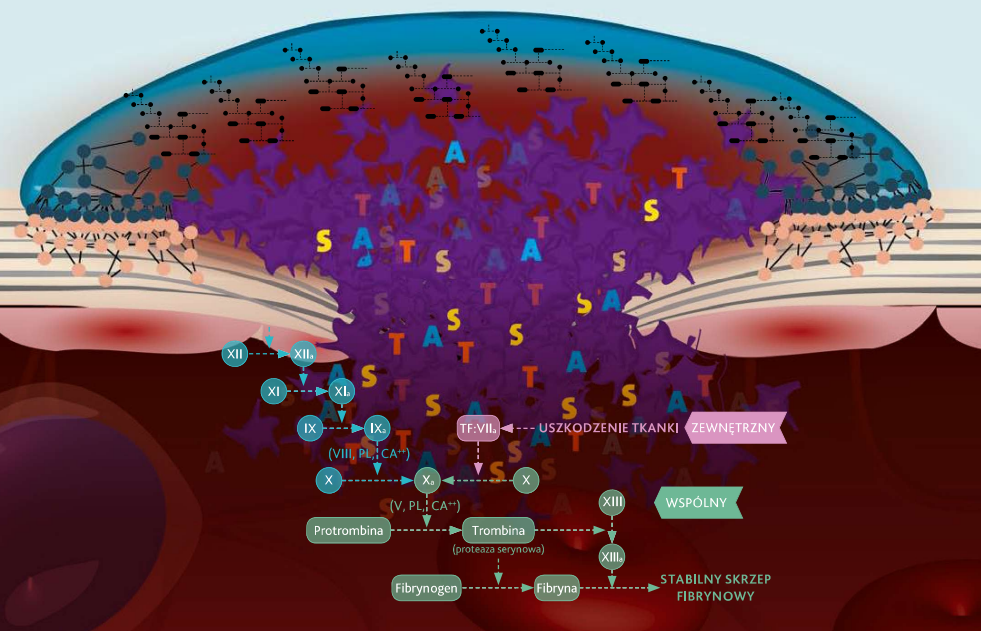


WOUNDCLOT W PRAKTYCE



WOUNDCLOT produkt zarejestrowany jako wyrób medyczny klasy IIb



Nr artykułu: 38060102

CE 0483

WOUNDCLOT  
Dializa

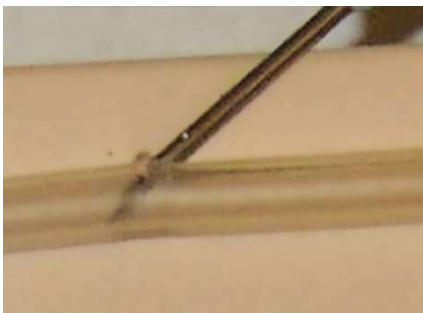
Advanced Bleeding Control™

DLA ŚREDNIEGO I OBFITEGO KRWAWIENIA TĘTNICZEGO I ŻYLNIEGO

MINIMALNY UCISK

W  
SKRZEPIE  
SIŁA

Zmniejsza czas krwawienia po wyjęciu igły  
Nie wymaga mocnego uciskania  
Eliminuje uszkodzenie naczyń  
Powoduje utworzenie biologicznego skrzepu  
(krwawienie nie powraca)



### SKRÓCONY CZAS HEMOSTAZY

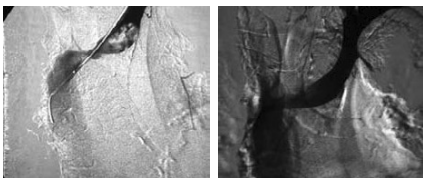
Czas, po jakim pacjent może opuścić centrum dializ, zależy od szybkości tworzenia się skrzepu w miejscu nakłucia. U niektórych pacjentów skrzepy tworzą się dość szybko, u innych zaś trwa to dłużej, czasami nawet kilka godzin. Jest to dość niekomfortowe dla pacjentów i czasochłonne dla personelu medycznego.

**WOUNDCLLOT** redukuje czas tworzenia się skrzepu poprzez akumulację dużej ilości antykoagulantów w produkcie i przeniesienie ich na naczynie lub ujście tętnicy, skracając w ten sposób czas tworzenia się skrzepu i wzmacniając utworzony skrzep.



### ZMNIJSZENIE UCISKU NA NACZYNNIA DOPROWADZAJĄCE

Konieczność uciskania miejsca wkłucia w celu zatrzymania krwawienia po zakończonej dializie stwarza wiele krótko- i długoterminowych problemów, zarówno w zakresie klinicznym, jak i osobistym. Naczynia krwionośne uciskane zbyt często mogą z czasem rozciągnąć się z powodu stenozy i doprowadzić do powstania tętniaków. To z kolei utrudnia leczenie, które staje się bardziej bolesne i niekomfortowe.



Dzięki **WOUNDCLLOT** krwawienie po dializie można zatrzymać poprzez lekki ucisk, z wykorzystaniem ciśnienia krwi, tak aby przylegał do miejsca wkłucia. Jest to działanie zgodne z zasadą fizyki zwaną hydratacją. Lekki ucisk podczas stosowania **WOUNDCLLOT** ma za zadanie połączenie skóry właściwej z punktem wkłucia, a nie mechaniczne powstrzymanie krwi przed wypływaniem.

### ZAPOBIEGANIE PONOWNEMU KRWAWIENIU

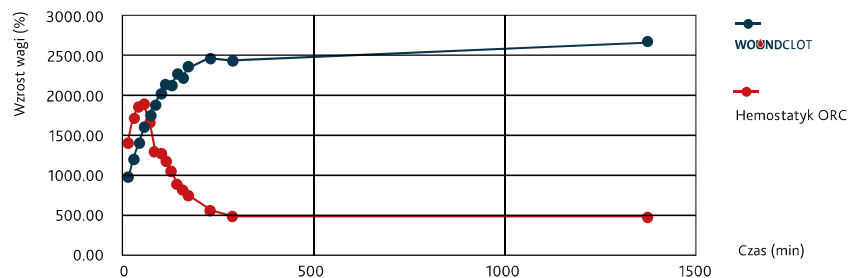
Pomimo tego, że pacjent opuszcza centrum dializ po ustaniu krwawienia, w wielu przypadkach skrzep jest nadal wrażliwy, a wysokie ciśnienie tętnicze może spowodować ponowne krwawienie podczas podróży lub w domu. W takich sytuacjach pacjent jest bezradny. Może u niego dojść do znacznej utraty krwi, a nawet do hipotensji (niskie ciśnienie krwi).



Ponieważ podczas stosowania **WOUNDCLLOT** potrzebny jest niewielki ucisk lub nie potrzeba go wcale, nie musi być on używany przez wykwalifikowany personel, co oznacza, że jest łatwy w samodzielnym użytkowaniu. **WOUNDCLLOT** jest dostępny w przystępnej cenie i może okazać się pomocny dla pacjentów na całym świecie.

### FAKTY NAUKOWE NA TEMAT WOUNDCLLOT

#### ABSORPCJA WOUNDCLLOT I HEMOSTATYKU ORC W WODZIE W CIĄGU PIERWSZYCH 24 GODZIN



Najczęściej używanymi bioabsorbującymi hemostatykami na sali operacyjnej są te z grupy utlenionej regenerowanej celulozy (ORC). Utleniony materiał jest wynikiem osłabienia struktury celulozowej, która uległa szybkiej dysocjacji w krótkim czasie w chwili kontaktu z krwią przed powstaniem stabilnego skrzepu.

**WOUNDCLLOT** to całkowicie nowa technologia na poziomie molekularnym. W przeciwieństwie do hemostatyków żelujących, WoundClot powstał w wyniku nieutleniającej reakcji chemicznej wykorzystującej celulozę jako substrat do budowania zaawansowanych grup funkcyjnych.

Te funkcyjne grupy molekularne (FMG) pozwalają na uzyskanie specjalnych właściwości fizycznych i wydajnościowych. Zwiększają one powinowactwo krwi do produktu, przy jednoczesnym zwiększeniu oddziaływań międzycząsteczkowych pomiędzy łańcuchami polimerowymi. Powyższe dodatkowe interakcje zapobiegają szybkiej dysocjacji w kontakcie z krwią i umożliwiają zachowanie stabilnej żelowej konsystencji przez dłuższy czas.

Zdolność do absorpcji płynów w przypadku **WOUNDCLLOT** w kontakcie z krwią wynosi ponad 2500% jego własnej wagi. Powstała matryca 3D zatrzymuje płytki krwi i koagulanty w środowisku hemodynamicznym, zwiększając stężenie składników krwi, przy zachowaniu ich mobilności i możliwości tworzenia skrzepów.

**WOUNDCLLOT** ma duży wpływ na naturalne procesy krzepnięcia. Początkowo tworzona jest mechaniczna zatyczka przylegająca do otworu. Następnie masowa absorpcja płytek przyspiesza tworzenie zatyczki biologicznej. Wysoki poziom absorpcji powoduje wielokrotne zwiększenie naturalnej ilości płytek w zatyczce.

Ponadto **WOUNDCLLOT** wspomaga transformację płytek krwi do stanu aktywnego, co inicjuje wewnętrzną ścieżkę krzepnięcia, zmieniając czynnik Hagemana (czynnik XII) z nieaktywnego na aktywny (XIIa), który utrzymuje się dłużej i jest silniejszy niż inne znane środki hemostatyczne.

#### CZYNNIK HAGEMANA DLA ROZPUSZCZALNYCH HEMOSTATYKÓW

