

Système d'oxymétrie tissulaire pédiatrique ForeSight

Guide de configuration

Installation du moniteur avancé HemoSphere

- 1 Glisser le module d'oxymétrie tissulaire HemoSphere dans le moniteur.
- 2 Raccorder le câble du module d'oxymétrie tissulaire ForeSight au module d'oxymétrie tissulaire HemoSphere (Figure 1). **Remarque : Le voyant du module ForeSight s'allume en vert lorsqu'il est raccordé au port A et en bleu lorsqu'il est raccordé au port B.**
- 3 Sélectionner **Continuer avec le même patient** ou **Nouveau patient** et saisir les données du patient. Sélectionner le mode patient correspondant.
Remarque : L'oxymétrie tissulaire fonctionne dans les modes invasif, mini-invasif et non invasif.
- 4 S'assurer que les pavés de paramètres StO_2 sont sélectionnés pour afficher l'oxymétrie tissulaire.



Figure 1

Configuration de l'emplacement du capteur

- 1 Cliquer sur la silhouette du patient (Figure 2) pour accéder à l'onglet **Emplacement du capteur**.
- 2 S'assurer que l'emplacement du corps sélectionné est correct, avec le canal du capteur correspondant dans l'onglet **Emplacement du capteur** (Figure 2).
- 3 Le canal du capteur apparaît dans le coin supérieur gauche du pavé de paramètres (Figure 2). Sélectionner le canal. Sélectionner ensuite le canal StO_2 correspondant dans le menu de configuration des pavés (Figure 3).
- 4 Sélectionner le mode de surveillance du patient :
 adulte ou  pédiatrique

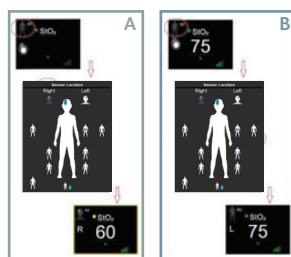


Figure 2

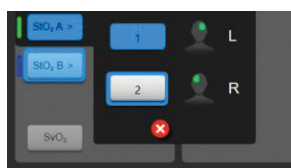


Figure 3



Point particulier

Sélection des capteurs pédiatrique et néonatal pour les patients pédiatriques de 3 à 8 kg

Pour un usage cérébral

La sélection de la taille du capteur pour les patients entre 3 kg et 8 kg est déterminée par l'espace frontal disponible.

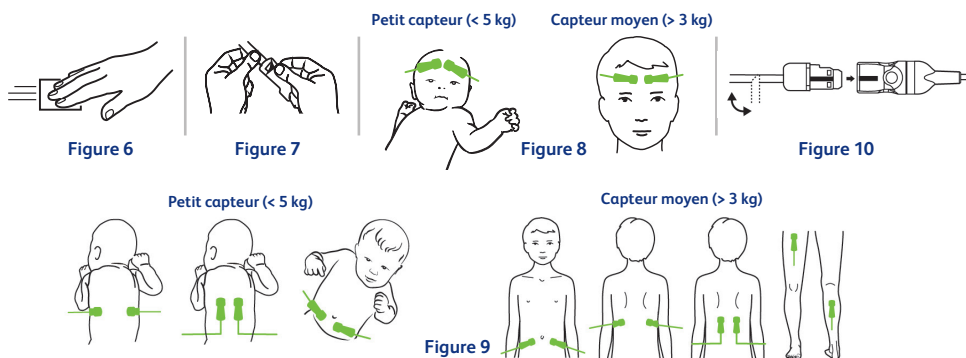
- Tout patient ≥ 3 kg peut utiliser des capteurs moyens si l'anatomie le permet
- Patients cérébraux < 8 kg en utilisent des petits

Évaluation du contrôle cutané

- 1 Sélectionner le pavé de paramètres, puis sélectionner l'onglet **Emplacement du capteur**.
- 2 Appuyer sur le bouton **Rappel de contrôle cutané** pour sélectionner la fréquence des notifications de contrôle cutané.
- 3 Lors de l'évaluation du contrôle cutané, soulever le capteur pour évaluer l'intégrité de la peau sous le capteur. Déplacer le capteur si l'état vasculaire ou l'intégrité de la peau s'est détérioré.

Application des capteurs sur le patient

- 1 Sortir le capteur de l'emballage. Inspecter soigneusement le capteur pour vérifier qu'il n'est pas endommagé.
- 2 Sélectionner l'emplacement adapté du capteur sur le moniteur.
- 3 Nettoyer et sécher le site du capteur (Figure 6).
- 4 Retirer le film protecteur du capteur (Figure 7).
- 5 Appliquer le capteur sur le patient : utilisation cérébrale (Figure 8) et non cérébrale (Figure 9)*. Ne pas appliquer le capteur sur les cheveux, les sinus paranasaux, les hématomes, les marques de naissance, les endroits où une coloration externe est appliquée ou la peau endommagée.
- 6 Insérer le capteur directement dans le raccord de câble du capteur jusqu'à ce qu'il s'enclenche (Figure 10). Utiliser le clip du drap de lit sur le câble de préamplification pour fixer le câble et éviter de tirer sur le capteur.
- 7 Si nécessaire, plier le câble plat du capteur pour acheminer le raccord du capteur dans la direction souhaitée (flèches de la Figure 10).
- 8 Soulever le capteur et les emplacements où le câble plat entre en contact avec la peau pour évaluer la peau sous le capteur au moins toutes les 12 heures, ou plus souvent selon le protocole de l'établissement. Déplacer le capteur vers un autre site si l'état vasculaire ou l'intégrité de la peau s'est détérioré.



* Ne pas utiliser de petit capteur sur un muscle de la jambe.

Remarque : Vous pouvez utiliser du Tegaderm entre le capteur et la peau chez les patients dont la peau est délicate.

L'utilisation en présence d'un œdème peut entraîner un signal de mauvaise qualité et des messages d'erreur.

Zone du pavé des paramètres (Figure 4)

- 1 La valeur **StO₂** affichée indique le taux actuel de StO₂ % (a).
- 2 **Emplacement du capteur** indique l'emplacement et le côté du corps sur lequel le capteur est placé (b).
- 3 **Emplacement du canal** indique le canal auquel chaque capteur est raccordé (c).
- 4 **Paramètre** indique le paramètre surveillé (d).
- 5 **Valeur de référence** affiche la valeur de référence au moment où le menu est sélectionné (e).
- 6 **Indicateur de qualité du signal** indique la qualité du signal (f).

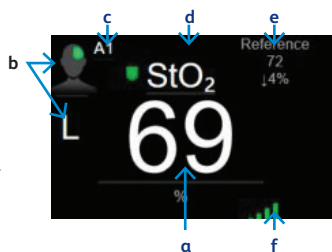


Figure 4

Affichage de la valeur de référence

1. Sélectionner le pavé des paramètres, puis sélectionner l'onglet **Intervalles/Fréquence** (Figure 5).
2. Sélectionner l'onglet **Modifier l'intervalle**, puis sélectionner **Référence**.
3. Sélectionner **% modifié** ou **Différence de valeur** en cliquant sur le bouton **Modifier l'affichage**.

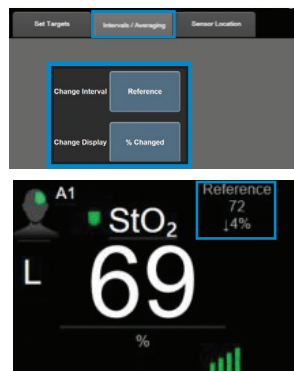


Figure 5

Sélection du capteur adéquat

Lors de la sélection d'un capteur, rester dans les indications d'utilisation pour le poids correspondant du patient.

Petit : cérébral - patients pédiatriques < 8 kg ; non cérébral - patients pédiatriques < 5 kg



Petit non adhésif : cérébral - patients pédiatriques < 8 kg ; non cérébral - patients pédiatriques < 5 kg



Moyen : cérébral et non cérébral - patients pédiatriques ≥ 3 kg



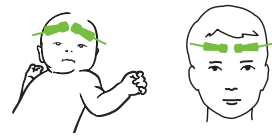
Grand : cérébral et non cérébral - adultes et adolescents en transition ≥ 40 kg



Remarque : Le moniteur invitera l'utilisateur à changer le mode patient si un capteur raccordé entre en conflit avec le mode patient actuel.

Positionnement recommandé du capteur pour la surveillance cérébrale

Dans la mesure où un espace suffisant au front le permet, il est recommandé de placer le plus grand capteur disponible conformément aux indications d'utilisation. Placer les capteurs symétriquement sur le front, aussi près que possible de la naissance des cheveux.

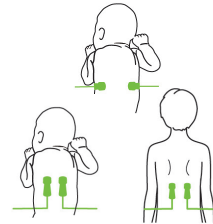


Emplacements recommandés des capteurs pour la surveillance non cérébrale

Flanc : Le plus souvent utilisé pour détecter l'oxygénation des tissus à proximité des reins.

Ni la source lumineuse ni le détecteur de distance ne doivent être plus haut que la côte la plus basse, car l'air en provenance des poumons pourrait altérer les mesures. Peut être placé horizontalement ou verticalement (à l'appréciation du médecin)

- a. **Option 1 :** Horizontal (perpendiculaire au rachis) – placé de chaque côté du rachis. Placer sous la 12^e côte et au-dessus de la crête iliaque. Éviter la courbure du capteur autour du côté du patient.
- b. **Option 2 :** Vertical (parallèle au rachis) – placé de chaque côté du rachis. Cette mise en place suit l'orientation verticale des reins. Le dos gauche est préférable pour éviter la surveillance au-dessus de la région du foie. Acheminer la dérivation et le connecteur du capteur au-delà du côté du patient pour éviter les lésions cutanées induites par la pression.



Remarque : Le câble plat du capteur peut être plié pour faciliter le positionnement du connecteur à distance du patient.



Abdomen : Position la plus fréquemment utilisée pour surveiller l'oxygénation du tissu au-dessus des intestins. Peut être placé de chaque côté (le plus souvent à gauche), sous le nombril. Cette position permet à l'utilisateur d'éviter la zone du foie (partie supérieure droite de l'abdomen) et de la vessie (partie sus-pubienne immédiate).

Remarque : Le câble plat du capteur peut être plié pour faciliter le positionnement du connecteur à distance du patient.

Messages	Condition	Action recommandée
Lumière ambiante haute	La lumière externe à haute intensité interfère avec la détection du capteur, capteur avec matériau opaque.	Vérifier que le capteur adhère bien à la peau du patient. Le cas échéant, éloigner la source lumineuse externe du site du capteur. Recouvrir le capteur de matériau opaque.
Température excessive du capteur	La température interne du capteur est trop élevée ; le capteur se désactive et StO ₂ ne s'affiche pas.	Déterminer la source de chaleur externe. Si possible, éloigner la source de chaleur externe du site du capteur ou le couvercle pour le protéger de la source de chaleur.
Signal en dehors de la plage	Le symbole TPI peut afficher une barre ou aucune. Le tissu sous le capteur peut présenter des marques de naissance, un œdème, un hématome, du tissu cicatriciel, une faible perfusion.	Vérifier que le capteur adhère bien à la peau du patient. Déplacer le capteur à un emplacement où l'IQS est de 3 ou 4. En présence d'un œdème, retirer le capteur jusqu'à ce que l'état des tissus revienne à la normale. Remplacer le grand capteur par un capteur moyen ou petit chez les patients pédiatriques (< 18 ans).
Interférence des selles élevée	Le capteur interroge principalement les selles.	Cet état peut être passager lorsque les selles se déplacent dans l'intestin. S'il persiste, déplacer le capteur vers un nouvel emplacement.
Taille de capteur incorrecte	Le capteur est incompatible avec l'emplacement du corps ou le mode patient.	Modifier l'emplacement du corps, le mode patient ou la taille du capteur.



BD, Eysins, Vaud, Suisse

bd.com

BD, le logo BD, ForeSight et HemoSphere sont des marques de commerce de Becton, Dickinson and Company ou de ses filiales. Toutes les autres marques de commerce appartiennent à leur propriétaire respectif. © 2026 BD. Tous droits réservés. BD-174044 v1.0 EU

