



A Sense of Expertise



Posicionamientos de paciente en DIAMOND



Mesa de operaciones con mucho estilo



Prólogo

Si el paciente está perfectamente colocado durante una intervención quirúrgica, las posibilidades de acceso serán las mejores. La seguridad es imprescindible para el éxito, y reduce el riesgo para el paciente. SCHMITZ u. Söhne quiere ofrecerle una guía basada en su propio estándar que le sirva como manual de posicionamiento en el quirófano, así como mostrarle las posiciones óptimas para el paciente.

En los siguientes capítulos encontrará descripciones claras clasificadas por disciplinas. Las distintas posiciones se representan en detalle de la forma que nos parece más adecuada. El objetivo es proteger al paciente de daños posturales y facilitar la operación. En este caso, el método puede variar de un hospital a otro. Es importante señalar que ninguno de los posicionamientos incluye indicaciones para prevenir las úlceras por presión. Por tanto, procure que el paciente descanse siempre sobre superficies acolchadas.

Una X en el número de artículo (p. ej., 101.0123.X) hace referencia a nuevos modelos o variantes del artículo que se muestra en ese momento. El último modelo se presenta en nuestro catálogo vigente.

En caso de una cirugía de radiofrecuencia, preste atención a las características especiales de posicionamiento. El paciente no debe entrar en contacto con el material conductor. Procure que el paciente tenga una posición aislada y siga las indicaciones del fabricante del producto correspondiente.

También ofrecemos talleres en nuestra sede de Wickede (Ruhr).

! IMPORTANTE: El manual de posicionamiento de SCHMITZ sirve únicamente como ayuda para colocar a los pacientes en el quirófano. No exime de poseer conocimientos anatómicos previos ni tampoco de leer los manuales de instrucciones de la mesa de operaciones y de los accesorios.

Estos documentos no están destinados a utilizarse en EE.UU.



1 Cirugía general

- 1.1. Decúbito supino con placas de piernas
- 1.2. Decúbito supino con placas de piernas separadas
- 1.3. Posición para intervenciones de tiroides con placa de cabeza
- 1.4. Decúbito prono
- 1.5. Posición de litotomía
- 1.6. Cirugía de tórax en decúbito lateral

2 Ginecología

- 2.1. Posición de litotomía con perneras
- 2.2. Posición de litotomía con placa de piernas ModuLeg
- 2.3. Posición de litotomía con colchón de vacío y portapiernas
- 2.4. Posición semisentada para cirugía mamaria

3 Urología

- 3.1. Posición de litotomía con extensión de la placa de asiento y portapiernas
- 3.2. Posición de litotomía con colchón de vacío y portapiernas
- 3.3. Decúbito lateral

4 ORL/COMF y Oftalmología

- 4.1. Decúbito supino con placa para cirugía oral y maxilofacial
- 4.2. Decúbito supino con anillo apoya cabeza
- 4.3. Decúbito supino con calota de cabeza
- 4.4. Decúbito supino con placa de hombros y calota de cabeza

5 Cirugía de columna y Neurocirugía

- 5.1. Decúbito supino con sistema craneal Doro
 - 5.2. Posición semisentada con fijador craneal Doro
 - 5.3. Posición de Park Bench
 - 5.4. Decúbito prono con placa de fibra de carbono
 - 5.5. Posición gencubital con dispositivo de colocación en posición de gencubital y rodillo de soporte
 - 5.6. Posición para intervenciones en la columna cervical
-



6 Ortopedia y Traumatología

- 6.1. Decúbito prono
- 6.2. Intervenciones en el antebrazo en decúbito supino con mesa para operaciones de la mano
- 6.3. Intervenciones en el codo en decúbito prono
- 6.4. Artroscopia de rodilla en decúbito supino
- 6.5. Posición en silla de playa para cirugía de hombro
- 6.6. Fractura de pierna
- 6.7. Decúbito supino para operaciones de cadera
- 6.8. Decúbito lateral para operaciones de cadera
- 6.9. Decúbito lateral con sistema de tracción para los hombros
- 6.10. Decúbito supino para fractura de brazo con barra de contratiro
- 6.11. Fractura de antebrazo con dispositivo de tracción
- 6.12. Posición extendida del muslo/de la cadera con el equipo de extensiones
- 6.13. Posición extendida de la pantorrilla con el equipo de extensiones
- 6.14. Cirugía mínimamente invasiva de prótesis de cadera con Condor RotexTable/EAS
- 6.15. Artroscopia de cadera con Condor RotexTable/EAS

7 Cirugía vascular

- 7.1. Decúbito supino con placa de fibra de carbono

8 Cirugía bariátrica

- 8.1. Posición de pie
- 8.2. Posición semisentada

0 Resumen de accesorios



Cirugía general

**Posicionamientos de paciente
por disciplinas quirúrgicas**

1.1. Decúbito supino
con placas de piernas



Accesorios necesarios

Equipamiento básico

1	Mesa de quirófano DIAMOND	
2	Placa de cabeza	101.0017.X
3	Placa de piernas (par)	101.0116.X

Accesorios generales para montaje
en rieles laterales

4	Correa de fijación para cuerpo	101.0177.X
---	-----------------------------------	------------

Brazos separados del cuerpo

5	Apoya-brazos 2 x	101.0192.X
---	------------------	------------

Brazo pegado al cuerpo

6	Muñequera (no se muestra)	101.0123.X
7	como alternativa a la muñequera: Placa de protección del brazo (no se muestra)	101.0153.X

Brazo en alto

8	Muñequera (no se muestra)	101.0137.X
9	Arco de anestesia (no se muestra)	101.0012.X

Ayudas para el posicionamiento

10	Apoyo de cabeza supino de gel	101.0337.X
11	Alfombrilla para fijación de brazo de gel (no se muestra)	101.0343.X
12	Cojín	101.0211.X
13	Almohadillas de gel para talones (par)	101.0328.X

1.1. Posicionamiento

Decúbito supino con placas de piernas

Recomendaciones:

- Coloque la cabeza en el centro mediante el apoyo de cabeza de gel (10) o un anillo de cabeza de gel. Se ha de evitar la rotación de la columna cervical.

Opciones para el posicionamiento de brazos

1. Brazos separados del cuerpo

- Coloque los apoya-brazos (5) a la altura de los hombros.
- ❗ **IMPORTANTE:** El brazo se coloca por encima del nivel de la mesa (nervio radial).
- La articulación distal está más alta que la articulación proximal.
- En caso de abducción de hombro de 0° a 40°, coloque la mano en pronación; de 40° a 90°, en supinación.
- La articulación del hombro no se debe abducir más de 90°.

2. Brazo pegado al cuerpo

- Mediante la muñequera (6) o la placa de protección del brazo (7) en combinación con la alfombrilla para fijación de brazo de gel (11).
- ❗ **IMPORTANTE:** Proteja la articulación del codo medial (nervio ulnar).

3. Brazo en alto

- Muñequera (8) para enganchar al arco de anestesia (9).
- ❗ **IMPORTANTE:** La articulación del codo debería flexionarse 90°. No extienda la articulación del hombro más de 90° y procure que haya una rotación externa de entre 5° y 10°.

Posicionamiento de las piernas

- Coloque el cojín acolchado (12) debajo del fémur distal.
- ❗ **IMPORTANTE:** Procure que la cabeza tibial quede libre (nervio peroneo).
- Las almohadillas de gel para talones (13) se colocan en la zona de transición entre el tendón de Aquiles y el talón
- ❗ **IMPORTANTE:** Procure que los talones queden libres.
- Coloque la/s correa/s de fijación para el cuerpo (4) según sea necesario para la intervención.
- Dado el caso, utilice un colchón de vacío.
- En el posoperatorio, el posicionamiento se realiza en orden inverso.



Brazo en alto:
Muñequera (8) para enganchar al arco de anestesia (9)

1.2. Decúbito supino
con placas de piernas separadas



Accesorios necesarios

Equipamiento básico

1	Mesa de quirófano DIAMOND	
2	Placa de piernas (par)	101.0116.X
3	Extensión de la mesa (par)	101.0443.X

Accesorios generales para montaje en rieles laterales

4	Correa de fijación para piernas 2 x	101.0164.X
5	Arco de anestesia	101.0125.X
6	Clamp de fijación 2 x	101.0146.X

Brazos separados del cuerpo		
7	Apoya-brazos 2 x	101.0192.X

Brazo pegado al cuerpo		
8	Muñequera (no se muestra)	101.0123.X
9	como alternativa a la muñequera: Placa de protección del brazo (no se muestra)	101.0153.X

Brazo en alto		
10	Arco de anestesia (no se muestra)	101.0012.X
11	Muñequera (no se muestra)	101.0137.X

Ayudas para el posicionamiento		
12	Anillo de cabeza de gel	101.0332.X
13	Alfombrilla para fijación de brazo de gel (no se muestra)	101.0343.X
14	Almohadillas de gel para talones (par)	101.0328.X
15	Posicionador de paciente universal de gel (no se muestra)	101.0347.X

1.2. Posicionamiento

Decúbito supino con placas de piernas separadas

Recomendaciones:

- Coloque la cabeza en el centro mediante el anillo de cabeza de gel (12). Se ha de evitar la rotación de la columna cervical.
- Si es necesario, la placa de cabeza se puede adaptar según la altura del paciente.

Opciones para el posicionamiento de brazos

1. Brazos separados del cuerpo

- Coloque los apoya-brazos (7) a la altura de los hombros.
- ! **IMPORTANTE:** El brazo se coloca por encima del nivel de la mesa (nervio radial).
- La articulación distal está más alta que la articulación proximal.
- En caso de abducción de hombro de 0° a 40°, coloque la mano en pronación; de 40° a 90°, en supinación.
- La articulación del hombro no se debe abducir más de 90°.

2. Brazo pegado al cuerpo

- Mediante la muñequera (8) o la placa de protección del brazo (9) en combinación con la alfombrilla para fijación de brazo de gel (13).
- ! **IMPORTANTE:** Proteja la articulación del codo medial (nervio ulnar).

3. Brazo en alto

- Muñequera (11) para enganchar al arco de anestesia (10).
- ! **IMPORTANTE:** La articulación del codo debería flexionarse 90°. No extienda la articulación del hombro más de 90° y procure que haya una rotación externa de entre 5° y 10°.

Posicionamiento de las piernas

- Separe las piernas mediante las placas de piernas **de 2 piezas** (2) o **de 4 piezas**. Si es necesario, utilice la extensión para placas de piernas (3). En este caso, el paciente se posiciona con el acetábulo sobre la articulación de la placa de piernas.
- Coloque el posicionador de paciente universal de gel (15) debajo del fémur distal.
- ! **IMPORTANTE:** Procure que la cabeza tibial quede libre (nervio peroneo).
- Las almohadillas de gel para talones (14) se colocan en la zona de transición entre el tendón de Aquiles y el talón.
- ! **IMPORTANTE:** Procure que los talones queden libres.
- Coloque la/s correa/s de fijación para las piernas (4) según sea necesario para la intervención.
- Dado el caso, utilice el desplazamiento longitudinal de la mesa de operaciones.
- En el posoperatorio, el posicionamiento se realiza en orden inverso.

1.3. Posición para intervenciones de tiroides con placa de cabeza



Accesorios necesarios

Equipamiento básico

1	Mesa de quirófano DIAMOND	
2	Placa de cabeza	101.0017.X
3	Placa de piernas (par)	101.0116.X

Accesorios generales para montaje en rieles laterales

4	Correa de fijación para cuerpo	101.0177.X
---	--------------------------------	------------

Brazos separados del cuerpo

5	Apoya-brazos 2 x	101.0192.X
---	------------------	------------

Brazo pegado al cuerpo

6	Muñequera (no se muestra)	101.0123.X
7	Placa de protección del brazo (no se muestra)	101.0153.X

Ayudas para el posicionamiento

8	Anillo de cabeza de gel	101.0332.X
9	Alfombrilla para fijación de brazo de gel (no se muestra)	101.0343.X
10	Cojín	101.0211.X
11	Almohadillas de gel para talones (par)	101.0328.X

1.3. Posicionamiento

Posición para intervenciones de tiroides con placa de cabeza

Recomendaciones:

- Coloque la cabeza en el centro mediante el anillo de cabeza de gel (8). Se ha de evitar la rotación de la columna cervical.

Opciones para el posicionamiento de brazos

1. Brazos separados del cuerpo

- Coloque los apoya-brazos (5) a la altura de los hombros.
- ! **IMPORTANTE:** El brazo se coloca por encima del nivel de la mesa (nervio radial).
- La articulación distal está más alta que la articulación proximal.
- En caso de abducción de hombro de 0° a 40°, coloque la mano en pronación; de 40° a 90°, en supinación.
La articulación del hombro no se debe abducir más de 90°.

2. Brazo pegado al cuerpo

- Mediante la muñequera (6) o la placa de protección del brazo (7) en combinación con la alfombrilla para fijación de brazo de gel (9).
- ! **IMPORTANTE:** Proteja la articulación del codo medial (nervio ulnar).

Posicionamiento de las piernas

- Coloque el cojín acolchado (10) debajo del fémur distal.
- ! **IMPORTANTE:** Procure que la cabeza tibial quede libre (nervio peroneo).
- Las almohadillas de gel para talones (11) se colocan en la zona de transición entre el tendón de Aquiles y el talón
- ! **IMPORTANTE:** Procure que los talones queden libres.
- El respaldo de la mesa de operaciones se eleva un poco (aprox. 30°) y la cabeza se extiende mediante la placa de cabeza.
- Coloque la/s correa/s de fijación para el cuerpo (4) según sea necesario para la intervención.
- En el posoperatorio, el posicionamiento se realiza en orden inverso.



Brazo pegado al cuerpo mediante la muñequera (6)



Brazo pegado al cuerpo mediante la placa de protección del brazo (7)

1.4. Decúbito prono



Accesorios necesarios

Equipamiento básico

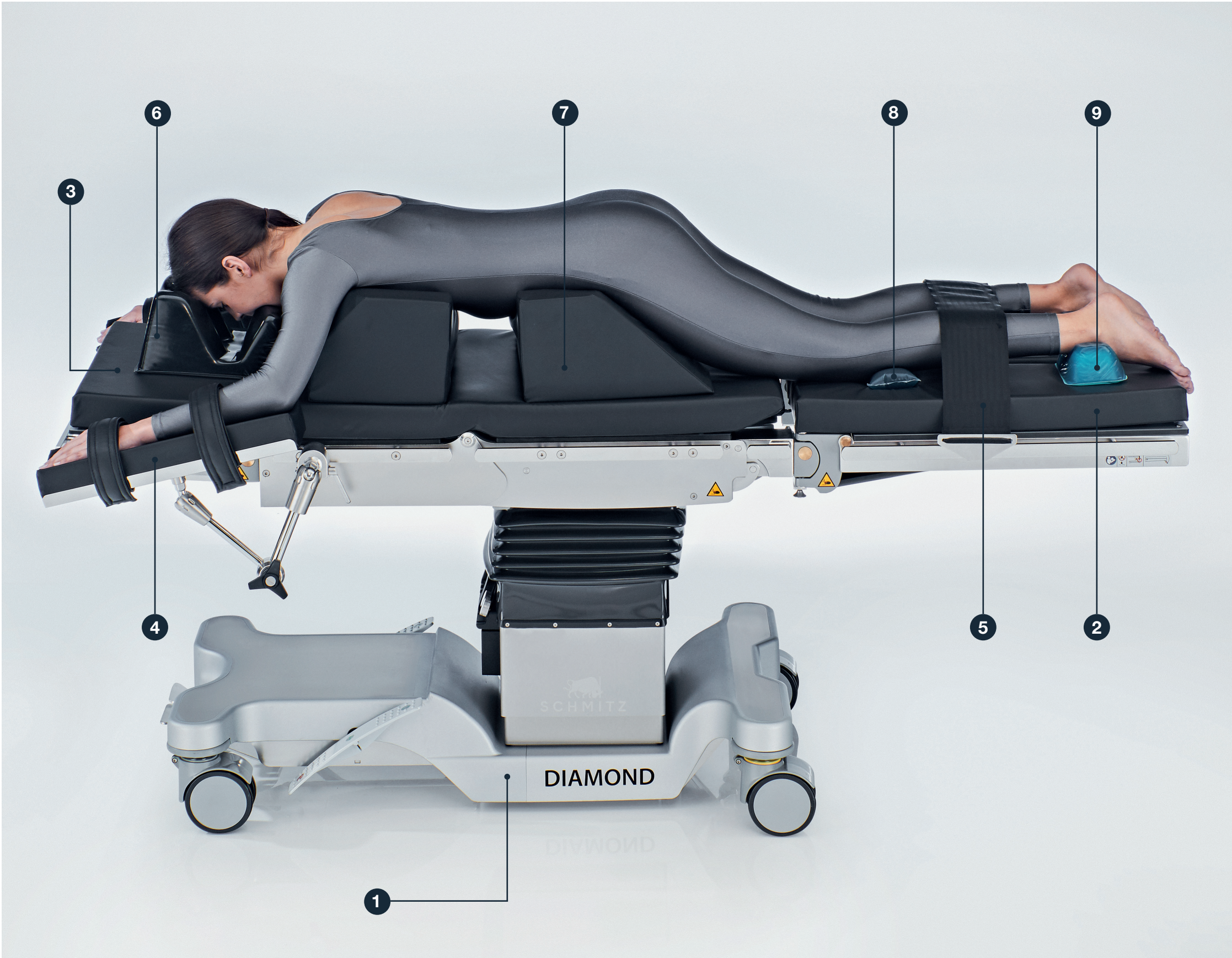
1	Mesa de quirófano DIAMOND	
2	Placa de piernas (par)	101.0116.X
3	Placa de cabeza	101.0017.X

Accesorios generales para montaje en rieles laterales

4	Apoya-brazos 2 x	101.0192.X
5	Correa de fijación para cuerpo	101.0177.X

Ayudas para el posicionamiento

6	Apoyo de cabeza prono de gel	101.0334.X
7	Cojín acolchado	101.0015.X
8	Alfombrilla de rodilla de gel	101.0351.X
9	Almohadillas de gel para talones (par)	101.0328.X



1.4. Posicionamiento

Decúbito prono

Recomendaciones:

- Preparación de la mesa de operaciones con los posicionadores correspondientes.
- Coloque el cojín de tórax del cojín acolchado (7) a la altura del esternón y sitúe el soporte pélvico como corresponda.
No puede sobresalir de la cresta ilíaca.
- ! **IMPORTANTE:** Procure que el abdomen quede libre.
- El paciente se cambia a decúbito prono después de la intubación.
- Coloque la cabeza en posición cero (neutra) con ayuda del acolchado de gel para cabeza para decúbito prono (6). Para ello también se puede quitar el acolchado de la placa de cabeza.

Opciones para el posicionamiento de brazos

1. Brazos separados del cuerpo

- Coloque los apoya-brazos (4) a la altura de los hombros y sitúe los brazos en pronación por debajo del nivel de la mesa.
- ! **IMPORTANTE:** Articulación de los hombros en posición de 70° - 90°.

Posicionamiento de las piernas

- Coloque la Alfombrilla de rodilla de gel (8) por debajo de las rótulas y las almohadillas de gel para talones (9) por debajo de los empeines.
- Coloque la/s correa/s de fijación para el cuerpo (5) según sea necesario para la intervención.
- En el posoperatorio, el posicionamiento se realiza en orden inverso.

1.5. Posición de litotomía



Accesorios necesarios

Equipamiento básico

1	Mesa de quirófano DIAMOND	
2	Placa de piernas (par) (no se muestra)	101.0116.X
3	como alternativa: Placa de piernas para transferencia (par) (no se muestra)	101.0218.X
4	Perneras UniLeg (par)	101.0369.X
5	como alternativa: Pernera Göpel 2 x (no se muestran)	101.0115.X
6	Clamp de fijación 2 x (no se muestran)	101.0146.X

Accesorios generales para montaje
en rieles laterales

7	Apoya-brazos 2 x	101.0192.X
8	Correa de fijación para cuerpo (no se muestra)	101.0177.X

Ayudas para el posicionamiento

9	Apoyo de cabeza supino de gel	101.0337.X
10	Protector sacro de gel (no se muestra)	101.0344.X

1.5. Posicionamiento

Posición de litotomía

Recomendaciones:

- Para la inducción, utilice placas de piernas (2) o alternativamente placas de piernas para transferencia (3).
- Coloque la cabeza en el centro mediante el apoyo de cabeza de gel (9). Se ha de evitar la rotación de la columna cervical.
- Utilice el protector sacro de gel (10) para proteger el hueso sacro.

Opciones para el posicionamiento de brazos

1. Brazos separados del cuerpo

- Coloque los apoya-brazos (7) a la altura de los hombros.
- **! IMPORTANTE:** El brazo se coloca por encima del nivel de la mesa (nervio radial).
- La articulación distal está más alta que la articulación proximal.
- En caso de abducción de hombro de 0° a 40°, coloque la mano en pronación; de 40° a 90°, en supinación.
- La articulación del hombro no se debe abducir más de 90°.

2. Brazo pegado al cuerpo

- Mediante una muñequera o una placa de protección del brazo en combinación con una alfombrilla para fijación de brazo de gel.
- **! IMPORTANTE:** Proteja la articulación del codo medial (nervio ulnar).

Posicionamiento de las piernas

- Mediante los portapiernas de Goepel (5) o los portapiernas UniLeg (4), las piernas del paciente se doblan 90° en la articulación de la cadera, con una rotación exterior máxima de 30°. La flexión en la articulación de la rodilla debería estar entre los 70° y los 120°.
- **! IMPORTANTE:** Preste atención a la trayectoria anatómica de los nervios al doblar en la articulación de la rodilla; procure que la cabeza tibial (nervio peroneo) quede libre de presión.
- En el posoperatorio, el posicionamiento se realiza en orden inverso.

1.6. Cirugía de tórax
en decúbito lateral



Accesorios necesarios

Equipamiento básico

1	Mesa de quirófano DIAMOND	
2	Placa de cabeza	101.0017.X
3	Prolongación del respaldo, basculante	101.0159.X
4	Placa de piernas (par)	101.0116.X

Accesorios específicos
para este posicionamiento

5	Soporte 2 x (1 x no se muestra)	101.0121.X
6	Apoyo para espalda (no se muestra)	101.0162.X
7	Apoyo para pubis/sacro/ esternón	101.0175.X

Accesorios generales
para montaje en rieles laterales

8	Apoya-brazos	101.0192.X
9	Pernera Göpel	101.0115.X
10	Clamp de fijación	101.0146.X
11	Correa de fijación para cuerpo	101.0177.X

Ayudas para el posicionamiento

12	Apoyo de cabeza supino de gel	101.0337.X
13	Posicionador de pierna lateral de gel	101.0352.X
14	Colchón de vacío, decúbito lateral (no se muestra)	101.0547.X



1.6. Posicionamiento

Cirugía de tórax en decúbito lateral

Recomendaciones:

- Cambie al paciente de decúbito supino a decúbito lateral estable.
 - El paciente debe estar situado con la punta de la escápula a la altura de la articulación de la extensión eléctrica del respaldo. Para abrir los espacios intercostales esta se baja entre 30° y 40°.
 - Si es necesario, el acolchado de la placa de cabeza se puede sustituir por el cabezal más grueso que se incluye con la extensión del respaldo, basculante (3).
 - Coloque la cabeza bien alineada con ayuda del apoyo de cabeza de gel (12).
 - La placa de cabeza se adapta a la cabeza del paciente gracias al ajuste de dos niveles.
- ❗ **IMPORTANTE:** Preste atención al ojo y a la oreja que están situados abajo.

Posicionamiento de los brazos

- El hombro situado debajo se descarga tirando hacia delante (ventral).
 - El brazo se coloca separado del cuerpo sobre un apoya-brazos (8) con una abducción de 90°.
- ❗ **IMPORTANTE:** Coloque el brazo de forma que esté libre de presión (nervio radial).
- El brazo de arriba se posiciona en un portapiernas de Goepel (9) o en un apoya-brazos, con acolchado de gel si es necesario.
- ❗ **IMPORTANTE:** No puede haber una abducción por encima de los 90° (plexo braquial).

Posicionamiento de las piernas

- Ambas piernas se colocan ligeramente flexionadas.
 - La pierna de arriba se coloca en el posicionador de pierna lateral de gel (13).
- ❗ **IMPORTANTE:** En caso de un **abordaje posterolateral**, el tórax de la parte que se va a operar sigue inclinado hacia delante. En caso de una **toracoscopia**, el brazo en alto se baja y se coloca hacia delante.
- Los apoyos con soportes (5, 6, 7) se posicionan como corresponda en función de la intervención.
 - Dado el caso, utilice el desplazamiento longitudinal de la mesa de operaciones.
 - Dado el caso, utilice un colchón de vacío (14).
 - Coloque la/s correa/s de fijación para el cuerpo (11) según sea necesario para la intervención.
 - En el posoperatorio, el posicionamiento se realiza en orden inverso.



Ginecología

**Posicionamientos de paciente
por disciplinas quirúrgicas**

2.1. Posición de litotomía
con perneras



Accesorios necesarios

Equipamiento básico

1	Mesa de quirófano DIAMOND	
2	Placa de piernas (par) para la inducción (no se muestra)	101.0116.X
3	como alternativa: Placa de piernas para transferencia (par) (no se muestra)	101.0218.X

Accesorios específicos para este posicionamiento

4	Perneras UniLeg (par)	101.0369.X
---	-----------------------	------------

Accesorios generales para montaje en rieles laterales
Brazos separados del cuerpo

5	Apoya-brazos 2 x	101.0192.X
---	------------------	------------

Brazo pegado al cuerpo

6	Muñequera (no se muestra)	101.0123.X
7	como alternativa a la muñequera: Placa de protección del brazo (no se muestra)	101.0153.X

Ayudas para el posicionamiento

8	Apoyo de cabeza supino de gel	101.0337.X
9	Alfombrilla para fijación de brazo de gel (no se muestra)	101.0343.X
10	Protector sacro de gel (no se muestra)	101.0344.X



2.1. Posicionamiento

Posición de litotomía con perneras

Recomendaciones:

- Para la inducción, utilice placas de piernas (2) o alternativamente placas de piernas para transferencia (3).
- Coloque la cabeza en el centro mediante el apoyo de cabeza de gel (8). Se ha de evitar la rotación de la columna cervical.
- Utilice el protector sacro de gel (10) para proteger el hueso sacro.

Opciones para el posicionamiento de brazos

1. Brazos separados del cuerpo

- Coloque los apoya-brazos (5) a la altura de los hombros.
- **! IMPORTANTE:** El brazo se coloca por encima del nivel de la mesa (nervio radial).
- La articulación distal está más alta que la articulación proximal.
- En caso de abducción de hombro de 0° a 40°, coloque la mano en pronación; de 40° a 90°, en supinación.
- La articulación del hombro no se debe abducir más de 90°.

2. Brazo pegado al cuerpo

- Mediante la muñequera (6) o la placa de protección del brazo (7) en combinación con la alfombrilla para fijación de brazo de gel (9).
- **! IMPORTANTE:** Proteja la articulación del codo medial (nervio ulnar).

Posicionamiento de las piernas

- Mediante los perneras Göpel Cysto-Lift, los perneras de Göpel o, como se muestra en la foto, los portapiernas UniLeg (4), las piernas del paciente se doblan 90° en la articulación de la cadera, con una rotación exterior máxima de 30°.
- La flexión en la articulación de la rodilla debería estar entre los 70° y los 120°.
- **! IMPORTANTE:** Preste atención a la trayectoria anatómica de los nervios al doblar en la articulación de la rodilla; procure que la cabeza tibial esté libre de presión (nervio peroneo).
- En el posoperatorio, el posicionamiento se realiza en orden inverso.



Placas de transferencia para piernas (3)

2.2. Posición de litotomía
con placa de piernas ModuLeg



Accesorios necesarios

Equipamiento básico

1	Mesa de quirófano DIAMOND
---	---------------------------

Accesorios específicos
para este posicionamiento

2	Placa de piernas ModuLeg	101.0570.X
3	Reposapiernas (par)	101.0571.X

Accesorios generales
para montaje en rieles laterales
Brazos separados del cuerpo

4	Apoya-brazos 2 x	101.0192.X
---	------------------	------------

Brazo pegado al cuerpo

5	Muñequera (no se muestra)	101.0123.X
6	como alternativa a la muñequera: Placa de protección del brazo (no se muestra)	101.0153.X

Ayudas para el posicionamiento

7	Anillo de cabeza de gel	101.0332.X
8	Alfombrilla para fijación de brazo de gel (no se muestra)	101.0343.X
9	Protector sacro de gel (no se muestra)	101.0344.X



2.2. Posicionamiento

Posición de litotomía con placa de piernas ModuLeg

Recomendaciones:

- Utilice la placa de piernas ModuLeg (2).
- Coloque la cabeza en el centro mediante el anillo de cabeza de gel (7).
Se ha de evitar la rotación de la columna cervical.
- Utilice el protector sacro de gel (9) para proteger el hueso sacro.

Opciones para el posicionamiento de brazos

1. Brazos separados del cuerpo

- Coloque los apoya-brazos (4) a la altura de los hombros.
- ! **IMPORTANTE:** El brazo se coloca por encima del nivel de la mesa (nervio radial).
- La articulación distal está más alta que la articulación proximal.
- En caso de abducción de hombro de 0° a 40°, coloque la mano en pronación; de 40° a 90°, en supinación.
- La articulación del hombro no se debe abducir más de 90°.

2. Brazo pegado al cuerpo

- Mediante la muñequera (5) o la placa de protección del brazo (6) en combinación con la alfombrilla para fijación de brazo de gel (8).
- ! **IMPORTANTE:** Proteja la articulación del codo medial (nervio ulnar).

3. Brazo en alto

- Muñequera para enganchar al arco de anestesia.
- ! **IMPORTANTE:** La articulación del codo debería flexionarse 90°. No extienda la articulación del hombro más de 90° y procure que haya una rotación externa de entre 5° y 10°.

Posicionamiento de las piernas

- Separe las piernas con ayuda de la placa de piernas ModuLeg (2). Si utiliza la placa de piernas ModuLeg, las placas para muslos y pantorrillas se pueden quitar y sustituirse por los reposapiernas tipo Goepel (3).
- Las piernas del paciente se doblan 90° en la articulación de la cadera, con una rotación exterior máxima de 30°.
- La flexión en la articulación de la rodilla debería estar entre los 70° y los 120°. Si es necesario, utilice acolchados de gel.
- ! **IMPORTANTE:** Preste atención a la trayectoria anatómica de los nervios al doblar en la articulación de la rodilla; procure que la cabeza tibial (nervio peroneo) quede libre de presión.
- En el posoperatorio, el posicionamiento se realiza en orden inverso.

2.3. Posición de litotomía
con colchón de vacío y portapiernas



Accesorios necesarios

Equipamiento básico

1	Mesa de quirófano DIAMOND	
2	Placa de cabeza	101.0017.X
3	Placa de piernas (par) para la inducción (no se muestra)	101.0116.X

Accesorios específicos
para este posicionamiento

4	Clamp de fijación 2 x	101.0018.X
5	Pernera Göpel 2 x	101.0115.X
6	Colchón de vacío SigmaLap	101.0549.X

Accesorios generales
para montaje en rieles laterales

7	Apoya-brazos (no se muestra)	101.0192.X
---	---------------------------------	------------

Ayudas para el posicionamiento

8	Alfombrillas para perneras (par) (no se muestran)	101.0349.X
---	--	------------



2.3. Posicionamiento

Posición de litotomía con colchón de vacío y portapiernas

Recomendaciones:

- Para la inducción, utilice placas de piernas (3) o alternativamente placas de piernas para transferencia.
- Coloque las perneras de Göpel (5) con los clamps (4) en los rieles laterales y posicione previamente el colchón de vacío (6).
- En caso de pacientes altos: coloque la cabeza en el centro mediante el acolchado de gel para cabeza. Se ha de evitar la rotación de la columna cervical.

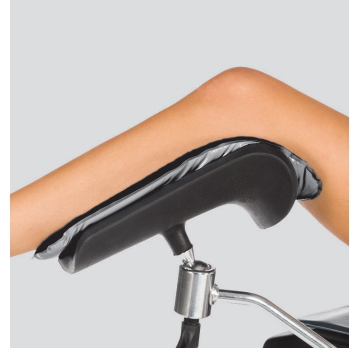
! IMPORTANTE: Antes de colocar al paciente, modele un poco el colchón de vacío para distribuir bien el relleno por debajo del paciente.

Posicionamiento de los brazos

- Coloque los apoya-brazos (7) a la altura de los hombros.
- ! IMPORTANTE:** El brazo se coloca por encima del nivel de la mesa (nervio radial).
- La articulación distal está más alta que la articulación proximal.
- En caso de abducción de hombro de 0° a 40°, coloque la mano en pronación; de 40° a 90°, en supinación.
- La articulación del hombro no se debe abducir más de 90°.

Posicionamiento de las piernas

- Mediante las perneras de Göpel (5) o los portapiernas UniLeg, las piernas del paciente se doblan normalmente 90° con una rotación exterior máxima de 30°.
- La flexión en la articulación de la rodilla debería estar entre los 70° y los 120°. Si es necesario, utilice alfombrillas para perneras de gel (8).
- ! IMPORTANTE:** Preste atención a la trayectoria anatómica de los nervios al doblar en la articulación de la rodilla; procure que la cabeza tibial esté libre de presión (nervio peroneo).
- Adapte el colchón de vacío a la anatomía del paciente; genere vacío con la bomba de aire y, si es necesario, coloque un «anclaje» en la mesa de operaciones modelando el colchón.
- Dado el caso, utilice el desplazamiento longitudinal de la mesa de operaciones.
- En el posoperatorio, el posicionamiento se realiza en orden inverso.



Posicionamiento de las piernas con alfombrillas para perneras de gel (8)

2.4. Posición semisentada para cirugía mamaria



Accesorios necesarios

Equipamiento básico

1	Mesa de quirófano DIAMOND	
2	Placa de cabeza	101.0017.X
3	Prolongación del respaldo, inmóvil	101.0131.X
4	Placa de piernas (par)	101.0116.X

Accesorios generales para montaje en rieles laterales

5	Apoya-brazos 2 x	101.0192.X
6	Correa de fijación para cuerpo (no se muestra)	101.0177.X
7	Placas para pies (par)	101.0368.X

Ayudas para el posicionamiento

8	Apoyo de cabeza supino de gel	101.0337.X
9	Cojín	101.0211.X
10	Almohadillas de gel para talones (par)	101.0328.X



2.4. Posicionamiento

Posición semisentada para cirugía mamaria

Recomendaciones:

- A partir de una altura de 160 cm recomendamos utilizar una prolongación del respaldo, inmóvil (3) o basculante.
- ❗ **IMPORTANTE:** El acetábulo debe quedar a la altura de la articulación del respaldo.
- Coloque la cabeza en el centro mediante el apoyo de cabeza de gel (8).

Posicionamiento de los brazos

- Coloque los apoya-brazos (5) de modo que se puedan adaptar a la posición de la mesa de operaciones durante la intervención.
- ❗ **IMPORTANTE:** Preste atención a las características anatómicas y a la trayectoria de los nervios.

Posicionamiento de las piernas

- Coloque el cojín (9) debajo del fémur distal; también puede utilizar el cojín en cuña para el plexo.
- ❗ **IMPORTANTE:** Procure que la cabeza tibial quede libre (nervio peroneo).
- Las almohadillas de gel para talones (10) se colocan en la zona de transición entre el tendón de Aquiles y el talón
- ❗ **IMPORTANTE:** Procure que los talones queden libres.
- Ponga la mesa de operaciones en una posición Trendelenburg ligera; suba un poco el respaldo.
- Las piernas se bajan un poco; si las placas de piernas se quedan en posición extendida, utilice placas para pies (7).
- Coloque la/s correa/s de fijación para el cuerpo (6) según sea necesario para la intervención.
- En el posoperatorio, el posicionamiento se realiza en orden inverso.



Urología

**Posicionamientos de paciente
por disciplinas quirúrgicas**

3.1. Posición de litotomía
con extensión de la placa de asiento y portapiernas



Accesorios necesarios

Equipamiento básico

1	Mesa de quirófano DIAMOND	
2	Placa de piernas (par) para la inducción (no se muestra)	101.0116.X

Accesorios específicos
para este posicionamiento

3	Adaptador ginecología	101.0204.X
4	Pernera Göpel 2 x	101.0115.X
5	Clamp de fijación 2 x	101.0146.X

Accesorios generales
para montaje en rieles laterales

6	Apoya-brazos 2 x	101.0192.X
---	------------------	------------

Ayudas para el posicionamiento

7	Apoyo de cabeza supino de gel	101.0337.X
8	Alfombrillas para perneras (par) (no se muestran)	101.0349.X

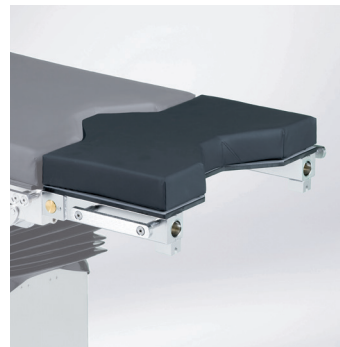


3.1. Posicionamiento

Posición de litotomía con extensión de la placa de asiento y portapiernas

Recomendaciones:

- Para la inducción, utilice placas de piernas (2) o alternativamente placas de piernas para transferencia.
- Posicione al paciente con los glúteos sobre el adaptador de ginecología (3) o sobre el adaptador de urología de forma que el coxis coincida con el borde de la mesa.
- Coloque la cabeza en el centro mediante el apoyo de cabeza de gel (7). Se ha de evitar la rotación de la columna cervical.
- Coloque las perneras de Göpel (4) con los clamps de fijación (5) en los rieles laterales del adaptador de ginecología o urología.



Adaptador ginecología (3)

Posicionamiento de los brazos

- Coloque los apoya-brazos (6) a la altura de los hombros.
 - **! IMPORTANTE:** El brazo se coloca por encima del nivel de la mesa (nervio radial).
 - La articulación distal está más alta que la articulación proximal.
 - En caso de abducción de hombro de 0° a 40°, coloque la mano en pronación; de 40° a 90°, en supinación. La articulación del hombro no se debe abducir más de 90°.
- La articulación del hombro no se debe abducir más de 90°.

Posicionamiento de las piernas

- Mediante los portapiernas de Goepel (4) o los portapiernas UniLeg, las piernas del paciente se doblan normalmente 90° en la articulación de la cadera, con una rotación exterior máxima de 30°.
 - La flexión en la articulación de la rodilla debería estar entre los 70° y los 120°.
 - Si es necesario, utilice alfombrillas para perneras de gel (8).
 - **! IMPORTANTE:** Preste atención a la trayectoria anatómica de los nervios al doblar en la articulación de la rodilla; procure que la cabeza tibial (nervio peroneo) quede libre de presión.
- En el posoperatorio, el posicionamiento se realiza en orden inverso.

3.2. Posición de litotomía
con colchón de vacío y portapiernas



Accesorios necesarios

Equipamiento básico

1	Mesa de quirófano DIAMOND	
2	Placa de cabeza	101.0017.X
3	Placa de piernas (par) para la inducción (no se muestra)	101.0116.X

Accesorios específicos
para este posicionamiento

4	Adaptador ginecología (no se muestra)	101.0204.X
5	Pernera Göpel 2 x	101.0115.X
6	Clamp de fijación 2 x	101.0146.X
7	Colchón de vacío SigmaLap	101.0549.X

Accesorios generales
para montaje en rieles laterales

8	Apoya-brazos (no se muestra)	101.0192.X
---	---------------------------------	------------



3.2. Posicionamiento

Posición de litotomía con colchón de vacío y portapiernas

Recomendaciones:

- Para la inducción, utilice placas de piernas (3) o alternativamente placas de piernas para transferencia.
- Posicione al paciente con los glúteos sobre el recorte para ginecología de forma que el coxis coincida con el borde de la mesa. Si es necesario, utilice el adaptador de ginecología (4) o el adaptador de urología.
- Coloque el perneras Göpel (5) con los clamps de fijación (6) en los rieles laterales de la entrada con motor para placas de piernas (en DIAMOND 50 o 60) o en los rieles laterales del adaptador de ginecología o urología y posicione previamente el colchón de vacío (7).

Posicionamiento de los brazos

- Coloque los apoya-brazos (8) a la altura de los hombros.
- **! IMPORTANTE:** El brazo se coloca por encima del nivel de la mesa (nervio radial).
- La articulación distal está más alta que la articulación proximal.
- En caso de abducción de hombro de 0° a 40°, coloque la mano en pronación; de 40° a 90°, en supinación. La articulación del hombro no se debe abducir más de 90°.

Posicionamiento de las piernas

- Mediante las perneras Göpel (5) o los portapiernas UniLeg, las piernas del paciente se doblan normalmente 90° en la articulación de la cadera, con una rotación exterior máxima de 30°.
- La flexión en la articulación de la rodilla debería estar entre los 70° y los 120°.
- Si es necesario, utilice alfombrillas para perneras de gel.
- **! IMPORTANTE:** Preste atención a la trayectoria anatómica de los nervios al doblar en la articulación de la rodilla; procure que la cabeza tibial (nervio peroneo) quede libre de presión.
- Adapte el colchón de vacío (7) a la anatomía del paciente; genere vacío con la bomba de aire.
- Dado el caso, utilice el desplazamiento longitudinal de la mesa de operaciones.
- En el posoperatorio, el posicionamiento se realiza en orden inverso.

3.3. Decúbito lateral



Accesorios necesarios

Equipamiento básico

1	Mesa de quirófano DIAMOND	
2	Placa de cabeza	101.0017.X
3	Prolongación del respaldo, basculante	101.0159.X
4	Placa de piernas (par)	101.0116.X

Accesorios específicos para este posicionamiento

5	Soporte 2 x (1 x no se muestra)	101.0121.X
6	Apoyo para espalda (no se muestra)	101.0162.X
7	Apoyo para pubis/sacro/esternón	101.0175.X
8	Pernera Göpel	101.0115.X
9	Clamp de fijación	101.0146.X
10	Apoya-brazos	101.0192.X

Apoya-brazos

11	Apoyo de cabeza supino de gel	101.0337.X
12	Posicionador de pierna lateral de gel	101.0352.X
13	Correa de fijación para cuerpo	101.0177.X

3.3. Posicionamiento

Decúbito lateral

Recomendaciones:

- Cambie al paciente de decúbito supino a decúbito lateral estable.
- ! **IMPORTANTE:** La pelvis está situada en el punto más alto de la superficie de colocación de la mesa de operaciones, en posición Flex.
- Si es necesario, el acolchado de la placa de cabeza se puede sustituir por el cabezal más grueso que se incluye con la extensión del respaldo, basculante (3).
- Coloque la cabeza bien alineada con ayuda del acolchado de gel correspondiente.
- La placa de cabeza se adapta a la cabeza del paciente gracias al ajuste de dos niveles.
- ! **IMPORTANTE:** Preste atención al ojo y a la oreja que están situados abajo.

Posicionamiento de los brazos

- El hombro situado debajo se descarga tirando hacia delante (ventral).
- El brazo se coloca separado del cuerpo sobre un apoya-brazos (10) con una abducción de 90°.
- ! **IMPORTANTE:** Coloque el brazo de forma que esté libre de presión (nervio radial).
- El brazo de arriba se coloca en la pernera Göpel (8), con alfombrilla para perneras de gel si es necesario, o en un apoya-brazos (10).
- ! **IMPORTANTE:** No puede haber una abducción por encima de los 90° (plexo braquial).

Posicionamiento de las piernas

- Ambas piernas se colocan ligeramente flexionadas.
- La pierna de arriba se coloca en el posicionador de pierna lateral de gel (12).
- Ponga la mesa de operaciones en posición flex mediante progresivamente mediante la placa para pelvis y el respaldo.
- Los apoyos con soportes (5, 6, 7) se posicionan como corresponda en función de la intervención.
- Dado el caso, utilice el desplazamiento longitudinal de la mesa de operaciones.
- Dado el caso, utilice un colchón de vacío.
- Coloque la/s correa/s de fijación para el cuerpo (13) según sea necesario para la intervención.
- En el posoperatorio, el posicionamiento se realiza en orden inverso.



ORL/COMF y Oftalmología

**Posicionamientos de paciente
por disciplinas quirúrgicas**

4.1. Decúbito supino
con placa para cirugía oral y maxilofacial



Accesorios necesarios

Equipamiento básico

1	Mesa de quirófano DIAMOND
---	---------------------------

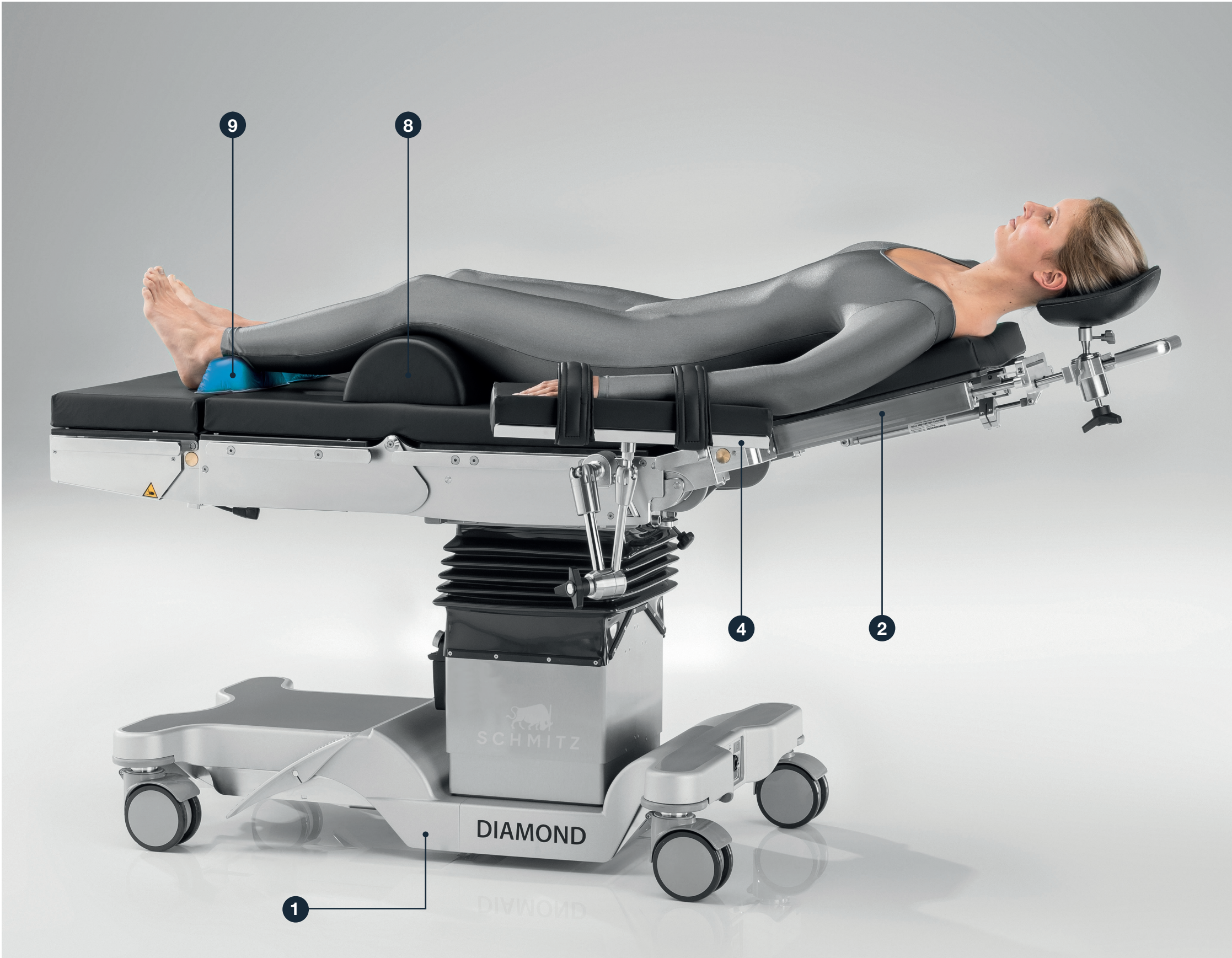
Accesorios específicos para este posicionamiento		
2	Placa para cirugía oral y maxilofacial	101.0441.X

Accesorios generales para montaje en rieles laterales		
3	Correa de fijación para cuerpo (no se muestra)	101.0177.X

Brazos separados del cuerpo		
4	Apoya-brazos 2 x	101.0192.X

Brazo pegado al cuerpo		
5	Muñequera (no se muestra)	101.0123.X
6	como alternativa a la muñequera: Placa de protección del brazo (no se muestra)	101.0153.X

Ayudas para el posicionamiento		
7	Alfombrilla para fijación de brazo de gel (no se muestra)	101.0343.X
8	Cojín	101.0211.X
9	Almohadillas de gel para talones (par)	101.0328.X



4.1. Posicionamiento

Decúbito supino con placa para cirugía oral y maxilofacial

Recomendaciones:

- La mesa de operaciones se pone en modo inverso. En el mando manual, cambie al modo inverso (pulse la tecla marcada en naranja).
- Posicione la cabeza en la calota de cabeza de la placa para cirugía oral y maxilofacial (2) y alinéela.

Opciones para el posicionamiento de brazos

1. Brazos separados del cuerpo

- Coloque los apoya-brazos (4) a la altura de los hombros.
- **! IMPORTANTE:** El brazo se coloca por encima del nivel de la mesa (nervio radial).
- La articulación distal está más alta que la articulación proximal.
- En caso de abducción de hombro de 0° a 40°, coloque la mano en pronación; de 40° a 90°, en supinación.
La articulación del hombro no se debe abducir más de 90°.

2. Brazo pegado al cuerpo

- Mediante la muñequera (5) o la placa de protección del brazo (6) en combinación con la alfombrilla para fijación de brazo de gel (7).
- **! IMPORTANTE:** Proteja la articulación del codo medial (nervio ulnar).

Posicionamiento de las piernas

- Coloque el cojín acolchado (8) debajo del fémur distal.
- **! IMPORTANTE:** Procure que la cabeza tibial quede libre (nervio peroneo).
- Las almohadillas de gel para talones (9) se colocan en la zona de transición entre el tendón de Aquiles y el talón.
- **! IMPORTANTE:** Procure que los talones queden libres.
- La cabeza se reclina con ayuda de la calota de cabeza.
- Dado el caso, utilice el desplazamiento longitudinal de la mesa de operaciones.
- Coloque la/s correa/s de fijación para el cuerpo (3) según sea necesario para la intervención.
- En el posoperatorio, el posicionamiento se realiza en orden inverso.



Modo inverso

4.2. Decúbito supino
con anillo apoya cabeza



Accesorios necesarios

Equipamiento básico

1	Mesa de quirófano DIAMOND	
2	Prolongación del respaldo, basculante	101.0159.X
3	Placa de piernas (par)	101.0116.X

Accesorios generales
para montaje en rieles laterales

4	Correa de fijación para cuerpo (no se muestra)	101.0177.X
---	--	------------

Brazos separados del cuerpo

5	Apoya-brazos	101.0109.X
---	--------------	------------

Brazo pegado al cuerpo

6	Muñequera (no se muestra)	101.0123.X
7	como alternativa a la muñequera: Placa de protección del brazo (no se muestra)	101.0153.X

Ayudas para el posicionamiento

8	Anillo de cabeza de gel	101.0332.X
9	Alfombrilla para fijación de brazo de gel (no se muestra)	101.0343.X
10	Cojín (no se muestra)	101.0211.X
11	Almohadillas de gel para talones (par)	101.0328.X

4.2. Posicionamiento

Decúbito supino con anillo apoya cabeza

Recomendaciones:

- La mesa de operaciones se pone en modo inverso. En el mando manual, cambie al modo inverso (pulse la tecla marcada en naranja).
- Coloque la cabeza en el centro mediante el anillo de cabeza de gel (8). Se ha de evitar la rotación de la columna cervical.



Modo inverso

Opciones para el posicionamiento de brazos

1. Brazos separados del cuerpo

- Coloque los apoya-brazos (5) a la altura de los hombros.
- **! IMPORTANTE:** El brazo se coloca por encima del nivel de la mesa (nervio radial).
- La articulación distal está más alta que la articulación proximal.
- En caso de abducción de hombro de 0° a 40°, coloque la mano en pronación; de 40° a 90°, en supinación.
La articulación del hombro no se debe abducir más de 90°.

2. Brazo pegado al cuerpo

- Mediante la muñequera (6) o la placa de protección del brazo (7) en combinación con la alfombrilla para fijación de brazo de gel (9).
- **! IMPORTANTE:** Proteja la articulación del codo medial (nervio ulnar).

Posicionamiento de las piernas

- Coloque el cojín acolchado (10) debajo del fémur distal.
- **! IMPORTANTE:** Procure que la cabeza tibial quede libre (nervio peroneo).
- Las almohadillas de gel para talones (11) se colocan en la zona de transición entre el tendón de Aquiles y el talón
- **! IMPORTANTE:** Procure que los talones queden libres.
- La cabeza se reclina mediante la placa de cabeza.
- Dado el caso, utilice el desplazamiento longitudinal de la mesa de operaciones.
- Coloque la/s correa/s de fijación para el cuerpo (4) según sea necesario para la intervención.
- En el posoperatorio, el posicionamiento se realiza en orden inverso.

4.3. Decúbito supino
con calota de cabeza



Accesorios necesarios

Equipamiento básico

1	Mesa de quirófano DIAMOND	
2	Placa de piernas (par)	101.0116.X
3	Adaptador universal	101.0141.X
4	Pieza intermedia	101.0363.X
5	Calota de cabeza	101.0179.X

Accesorios generales
para montaje en rieles laterales

6	Correa de fijación para cuerpo	101.0177.X
---	--------------------------------	------------

Brazos separados del cuerpo

7	Apoya-brazos 2 x	101.0192.X
---	------------------	------------

Brazo pegado al cuerpo

8	Muñequera (no se muestra)	101.0123.X
9	como alternativa a la muñequera: Placa de protección del brazo (no se muestra)	101.0153.X

Ayudas para el posicionamiento

10	Alfombrilla para fijación de brazo de gel (no se muestra)	101.0343.X
11	Posicionador de paciente universal de gel	101.0346.X
12	Almohadillas de gel para talones (par)	101.0328.X



4.3. Posicionamiento

Decúbito supino con calota de cabeza

Recomendaciones:

- La mesa de operaciones se pone en modo inverso. En el mando manual, cambie al modo inverso (pulse la tecla marcada en naranja).
- Prepare la mesa de operaciones con el adaptador universal (3), la pieza intermedia (4) y la calota de cabeza (5).
- Posicione la cabeza en la calota de cabeza (5) y alinéela.



Modo inverso

Opciones para el posicionamiento de brazos

1. Brazos separados del cuerpo

- Coloque los apoya-brazos (7) a la altura de los hombros.
- **! IMPORTANTE:** El brazo se coloca por encima del nivel de la mesa (nervio radial).
- La articulación distal está más alta que la articulación proximal.
- En caso de abducción de hombro de 0° a 40°, coloque la mano en pronación; de 40° a 90°, en supinación. La articulación del hombro no se debe abducir más de 90°.

2. Brazo pegado al cuerpo

- Mediante la muñequera (8) o la placa de protección del brazo (9) en combinación con la alfombrilla para fijación de brazo de gel (10).
- **! IMPORTANTE:** Proteja la articulación del codo medial (nervio ulnar).

Posicionamiento de las piernas

- Coloque el cojín acolchado (11) debajo del fémur distal.
- **! IMPORTANTE:** Procure que la cabeza tibial quede libre (nervio peroneo).
- Las almohadillas de gel para talones (12) se colocan en la zona de transición entre el tendón de Aquiles y el talón
- **! IMPORTANTE:** Procure que los talones queden libres.
- La cabeza se reclina con ayuda de la calota de cabeza (5).
- Dado el caso, utilice el desplazamiento longitudinal de la mesa de operaciones.
- Coloque la/s correa/s de fijación para el cuerpo (6) según sea necesario para la intervención.
- En el posoperatorio, el posicionamiento se realiza en orden inverso.

4.4. Decúbito supino
con placa de hombros y calota de cabeza



Accesorios necesarios

Equipamiento básico

1	Mesa de quirófano DIAMOND	
2	Placa de cabeza	101.0017.X
3	Placa de hombros	101.0210.X
4	Pieza intermedia	101.0363.X
5	Calota de cabeza	101.0179.X

Accesorios generales
para montaje en rieles laterales

6	Correa de fijación para cuerpo	101.0177.X
---	--------------------------------	------------

Brazos separados del cuerpo

7	Apoya-brazos 2 x	101.0192.X
---	------------------	------------

Brazo pegado al cuerpo

8	Muñequera (no se muestra)	101.0123.X
9	como alternativa a la muñequera: Placa de protección del brazo (no se muestra)	101.0153.X

Ayudas para el posicionamiento

10	Alfombrilla para fijación de brazo de gel (no se muestra)	101.0343.X
11	Cojín	101.0211.X
12	Almohadillas de gel para talones (par)	101.0328.X



4.4. Posicionamiento

Decúbito supino con placa de hombros y calota de cabeza

Recomendaciones:

- La mesa de operaciones se pone en modo inverso. En el mando manual, cambie al modo inverso (pulse la tecla marcada en naranja).
- Prepare la mesa de operaciones con la placa de hombros (3), la pieza intermedia (4) y la calota de cabeza (5).
- Posicione la cabeza en la calota de cabeza (5) y alinéela.



Modo inverso

Opciones para el posicionamiento de brazos

1. Brazos separados del cuerpo

- Coloque los apoya-brazos (7) a la altura de los hombros.
 - **! IMPORTANTE:** El brazo se coloca por encima del nivel de la mesa (nervio radial).
 - La articulación distal está más alta que la articulación proximal.
 - En caso de abducción de hombro de 0° a 40°, coloque la mano en pronación; de 40° a 90°, en supinación.
- La articulación del hombro no se debe abducir más de 90°.

2. Brazo pegado al cuerpo

- Mediante la muñequera (8) o la placa de protección del brazo (9) en combinación con la alfombrilla para fijación de brazo de gel (10).
- **! IMPORTANTE:** Proteja la articulación del codo medial (nervio ulnar).

Posicionamiento de las piernas

- Coloque el cojín acolchado (11) debajo del fémur distal.
 - **! IMPORTANTE:** Procure que la cabeza tibial quede libre (nervio peroneo).
 - Las almohadillas de gel para talones (12) se colocan en la zona de transición entre el tendón de Aquiles y el talón
 - **! IMPORTANTE:** Procure que los talones queden libres.
-
- La cabeza se reclina con ayuda de la calota de cabeza (5).
 - Dado el caso, utilice el desplazamiento longitudinal de la mesa de operaciones.
 - Coloque la/s correa/s de fijación para el cuerpo (6) según sea necesario para la intervención.
 - En el posoperatorio, el posicionamiento se realiza en orden inverso.



Cirugía de columna y Neurocirugía

**Posicionamientos de paciente
por disciplinas quirúrgicas**

5.1. Decúbito supino
con sistema craneal Doro



Accesorios necesarios

Equipamiento básico

1	Mesa de quirófano DIAMOND	
2	Placa de cabeza para la inducción (no se muestra)	101.0017.X
3	Prolongación del respaldo, inmóvil (no se muestra)	101.0131.X
4	Placa de piernas (par)	101.0116.X

Accesorios específicos para este posicionamiento

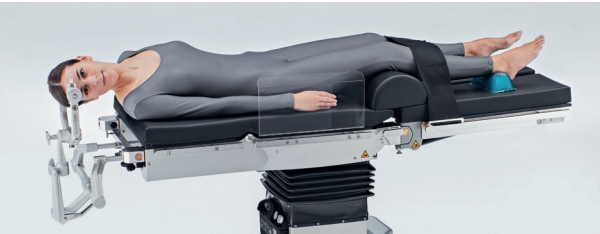
5	Adaptador universal	101.0141.X
6	Unidad base ajustable Doro	101.0142.X
7	Adaptador Doro	101.0113.X
8	Fijador craneal Doro	101.0127.X

Accesorios generales para montaje en rieles laterales

9	Apoya-brazos	101.0192.X
10	Placa de protección del brazo	101.0153.X
11	Correa de fijación para cuerpo	101.0177.X

Ayudas para el posicionamiento

12	Anillo de cabeza de gel (no se muestra)	101.0332.X
13	Alfombrilla para fijación de brazo de gel (no se muestra)	101.0343.X
14	Cojín	101.0211.X
15	Almohadillas de gel para talones (par)	101.0328.X



5.1. Posicionamiento

Decúbito supino con sistema craneal Doro

Recomendaciones:

- Prepare la mesa de operaciones con placas de piernas (4) y, en función de la altura del paciente, prolongación del respaldo (3) y placa de cabeza (2).
- Tenga preparado también el adaptador universal (5) con sistema Doro (6, 7, 8) (reposacabezas en herradura o fijador craneal Doro).
- Una vez realizada la intubación en decúbito supino, saque la placa de cabeza y coloque el adaptador universal con sistema Doro.
- Si utiliza el fijador craneal, este se coloca primero en la cabeza del paciente y después se conecta al sistema Doro.

Posicionamiento de los brazos

- Mediante el apoya-brazos (9) o la placa de protección del brazo (10) en combinación con la alfombrilla para fijación de brazo de gel (13).
- ❗ **IMPORTANTE:** Proteja la articulación del codo medial (nervio ulnar).

Posicionamiento de las piernas

- Coloque el cojín acolchado (14) debajo del fémur distal.
- ❗ **IMPORTANTE:** Procure que la cabeza tibial quede libre (nervio peroneo).
- Las almohadillas de gel para talones (15) se colocan en la zona de transición entre el tendón de Aquiles y el talón
- ❗ **IMPORTANTE:** Procure que los talones queden libres.
- En caso de una inclinación fuerte de la cabeza, la parte del hombro más alejada de la cara se protege con un acolchado.
- Coloque la/s correa/s de fijación para el cuerpo (11) según sea necesario para la intervención.
- En el posoperatorio, el posicionamiento se realiza en orden inverso.

5.2. Posición semisentada
con fijador craneal Doro



Accesorios necesarios

Equipamiento básico

1	Mesa de quirófano DIAMOND	
2	Placa de cabeza para la inducción (no se muestra)	101.0017.X
3	Prolongación del respaldo, inmóvil	101.0131.X

Accesorios específicos para este posicionamiento

4	Clamp de fijación 2 x	101.0018.X
5	Arco de fijación	101.0014.X
6	Unidad base ajustable Doro	101.0142.X
7	Adaptador Doro	101.0113.X
8	Fijador craneal Doro	101.0127.X

Accesorios generales para montaje en rieles laterales

9	Apoya-brazos (no se muestra)	101.0192.X
10	Placa de protección del brazo (no se muestra)	101.0153.X
11	Correa de fijación para cuerpo (no se muestra)	101.0177.X

Ayudas para el posicionamiento

12	Anillo de cabeza de gel para la inducción (no se muestra)	101.0332.X
13	Alfombrilla para fijación de brazo de gel (no se muestra)	101.0343.X
14	Cojín	101.0211.X
15	Almohadillas de gel para talones (par)	101.0328.X

5.2. Posicionamiento

Posición semisentada con fijador craneal Doro

Recomendaciones:

- Prepare la mesa de operaciones para la inducción con la extensión del respaldo (3) y la placa de cabeza (2). Para reducir la superficie de la mesa, en lugar de las placas de piernas también se puede usar una placa de cabeza.
- Tenga preparado el sistema Doro (6, 7, 8).
- El paciente debe estar situado con el acetábulo sobre la articulación del respaldo.
- Coloque la cabeza en el centro mediante un anillo de cabeza de gel (12).
- Se ha de evitar la rotación de la columna cervical.

Posicionamiento de los brazos

- Mediante el apoya-brazos (9); los brazos del paciente también se pueden colocar sobre los muslos.

! IMPORTANTE: Proteja la articulación del codo medial (nervio ulnar).

Posicionamiento de las piernas

- Cojín en cuña para el plexo o cojín acolchado (14) debajo de los muslos. Las taloneras acolchadas de gel (15) se colocan en la zona de transición entre el tendón de Aquiles y el talón.

! IMPORTANTE: Procure que los talones queden libres.

- Ponga la mesa de operaciones en una posición Trendelenburg ligera; suba el respaldo 70°.
- Ponga la mesa de operaciones con la cabeza hacia abajo hasta que los pies queden a la altura del esternón del paciente.
- Coloque el arco de fijación (5) con la unidad base ajustable Doro (6) y el adaptador para fijador craneal Doro (7) en los rieles laterales del respaldo.
- Sujete el fijador craneal (8) a la cabeza en horizontal y conéctelo al adaptador para fijador craneal (7). La cabeza queda ligeramente inclinada hacia delante.

! IMPORTANTE: No coloque nunca el arco de fijación en la superficie de asiento.

- Baje o quite la placa de cabeza (2).
- Coloque la/s correa/s de fijación para el cuerpo (11) según sea necesario para la intervención.
- En el posoperatorio, el posicionamiento se realiza en orden inverso.

5.3. Posición de Park Bench



Accesorios necesarios

Equipamiento básico

1	Mesa de quirófano DIAMOND	
2	Placa de cabeza para la inducción (no se muestra)	101.0017.X
3	Prolongación del respaldo, inmóvil	101.0131.X
4	Placa de piernas (par)	101.0116.X

Accesorios específicos para este posicionamiento

5	Adaptador universal	101.0141.X
6	Unidad base ajustable Doro	101.0142.X
7	Adaptador Doro	101.0113.X
8	Fijador craneal Doro	101.0127.X
9	Soporte 2 x (1 x no se muestra)	101.0121.X
10	Apoyo lateral/Apoyo para hombros 2 x (1 x no se muestra)	101.0151.X

Accesorios generales para montaje en rieles laterales

11	Apoya-brazos	101.0192.X
12	Apoya-brazos	101.0109.X
13	Correa de fijación para cuerpo	101.0177.X

Ayudas para el posicionamiento

14	Anillo de cabeza de gel para la inducción (no se muestra)	101.0329.X
15	Posicionador de pierna lateral de gel	101.0352.X



5.3. Posicionamiento

Posición de Park Bench

Recomendaciones:

- Después de la intubación, cambie al paciente de decúbito supino a decúbito lateral estable.
- Alinee la cabeza con ayuda del correspondiente anillo de gel para apoyar la cabeza (14).
- ❗ **IMPORTANTE:** Preste atención al ojo y a la oreja que están situados abajo.

Posicionamiento de los brazos

- El hombro situado debajo se descarga tirando hacia delante (ventral). El brazo de abajo se coloca separado del cuerpo sobre un apoya-brazos (12) con una abducción de 90°.
- ❗ **IMPORTANTE:** Coloque el brazo de forma que esté libre de presión (nervio radial).
- Otra opción es colocar el brazo sobre un apoya-brazos en el lado de la cabeza y por debajo del nivel de la mesa de operaciones. El apoya-brazos se coloca en el riel lateral, tan alejado de la cabeza como sea posible.
- ❗ **IMPORTANTE:** Proteja la axila contra la presión con un acolchado de gel.
- El brazo de arriba se coloca mediante un apoya-brazos (11).
- ❗ **IMPORTANTE:** No puede haber una abducción por encima de los 90° (plexo braquial).

Posicionamiento de las piernas

- Ambas piernas se colocan ligeramente flexionadas.
- La pierna de arriba se coloca en el posicionador de pierna lateral de gel (15).
- Los soportes laterales (9 + 10) se posicionan como corresponda en función de la intervención.
- La mesa de operaciones se coloca de forma que tanto la parte superior del cuerpo como las piernas tengan una elevación de aprox. 30°.
- Saque la placa de cabeza (2); coloque el adaptador universal (5) y la unidad base ajustable Doro (6) con el adaptador para fijador craneal Doro (7).
- Sujete la cabeza con el fijador craneal Doro (8) ya colocado al sistema Doro preparado.
- Dado el caso, utilice el desplazamiento longitudinal de la mesa de operaciones.
- Coloque la/s correa/s de fijación para el cuerpo (13) según sea necesario para la intervención.
- En el posoperatorio, el posicionamiento se realiza en orden inverso.

5.4. Decúbito prono
con placa de fibra de carbono



Accesorios necesarios

Equipamiento básico

1	Mesa de quirófano DIAMOND
---	---------------------------

Accesorios específicos
para este posicionamiento

2	Placa de fibra de carbono	101.7151.X
3	Riel lateral para placa de fibra de carbono 2 x	101.7152.X

Accesorios generales
para montaje en rieles laterales

4	Apoya-brazos 2 x	101.0192.X
5	Correa de fijación para cuerpo (no se muestra)	101.0177.X

Ayudas para el posicionamiento

6	Apoyo de cabeza prono de gel	101.0334.X
7	Cojín acolchado	101.0015.X
8	Alfombrilla de rodilla de gel (no se muestra)	101.0351.X
9	Cojín	101.0211.X

5.4. Posicionamiento

Decúbito prono con placa de fibra de carbono

Recomendaciones:

- Preparación de la mesa de operaciones con los posicionadores correspondientes.
- A partir de un peso de 140 kg, es obligatorio poner una barra de apoyo en la placa de fibra de carbono.
- Coloque el cojín de tórax del cojín acolchado (7) a la altura del esternón y sitúe el soporte pélvico como corresponda. No puede sobresalir de la cresta ilíaca.
- ! **IMPORTANTE:** Procure que el abdomen quede libre.
- Después de la intubación, ponga al paciente en decúbito prono en la mesa de operaciones.
- Coloque la cabeza en posición cero (neutra) con ayuda del apoyo de cabeza prono de gel (6).

Posicionamiento de los brazos

- Coloque los apoya-brazos (4) a la altura de los hombros y sitúe los brazos en pronación por debajo del nivel de la mesa.
- ! **IMPORTANTE:** Articulación de los hombros en posición de 70° - 90°.

Posicionamiento de las piernas

- Coloque la alfombrilla de rodilla de gel (8) debajo de las rótulas y el cojín acolchado (9) debajo de los empeines.
- Coloque la/s correa/s de fijación para el cuerpo (5) según sea necesario para la intervención.
- En el posoperatorio, el posicionamiento se realiza en orden inverso.

5.5. Posición gencubital
con dispositivo de colocación en posición
de gencubital y rodillo de soporte



Accesorios necesarios

Equipamiento básico

1	Mesa de quirófano DIAMOND
---	---------------------------

Accesorios específicos
para este posicionamiento

2	Dispositivo de colocación en posición de gencubital	101.0150.X
3	Colchón lateral 2 x (no se muestran)	101.0190.X
4	Rodillo de soporte	101.0178.X
5	Clamp de fijación 2 x	101.0146.X

Accesorios generales
para montaje en rieles laterales

6	Apoya-brazos 2 x	101.0192.X
7	Correa de fijación para cuerpo (no se muestra)	101.0177.X

Ayudas para el posicionamiento

8	Apoyo de cabeza prono de gel	101.0334.X
9	Cojín en cuña para el plexo	101.0208.X



5.5. Posicionamiento

Posición gencubital con dispositivo de colocación en posición de gencubital y rodillo de soporte

Recomendaciones:

- En esta posición resulta útil trabajar con dos mesas.
- Después de la intubación en decúbito supino, cambie al paciente a la segunda mesa de operaciones en posición gencubital. Esta mesa debe estar preparada con el dispositivo de soporte en posición gencubital y los posicionadores correspondientes.
- Las piernas se colocan dobladas unos 100°-120° tanto en la articulación de la cadera como en la de las rodillas.
- Dependiendo de la posición, coloque el cojín en cuña (9) a la altura del esternón.
- Los glúteos descansan sobre el rodillo de soporte (4).
- ! **IMPORTANTE:** Procure que el abdomen quede libre.
- Coloque la cabeza en posición cero (neutra) con ayuda del acolchado de gel para cabeza para decúbito prono (8).

Posicionamiento de los brazos

- Coloque los brazos en pronación por debajo del nivel de la mesa.
- ! **IMPORTANTE:** Articulación de los hombros en posición de 70° - 90°.
- Dado el caso, utilice el desplazamiento longitudinal de la mesa de operaciones.
- Coloque la/s correa/s de fijación para el cuerpo (7) según sea necesario para la intervención.
- En el posoperatorio, el posicionamiento se realiza en orden inverso.

5.6. Posición para intervenciones en la columna cervical



Accesorios necesarios

Equipamiento básico

1	Mesa de quirófano DIAMOND
---	---------------------------

Accesorios específicos para este posicionamiento

2	Placa de cabeza	101.0017.X
3	Placa de piernas (par)	101.0116.X

Accesorios generales para montaje en rieles laterales

4	Apoya-brazos 2 x	101.0192.X
5	Correa de fijación para cuerpo	101.0177.X

Ayudas para el posicionamiento

6	Anillo de cabeza de gel	101.0332.X
7	Cojín	101.0211.X
8	Almohadillas de gel para talones (par)	101.0328.X



5.6. Posicionamiento

Posición para intervenciones en la columna cervical

Recomendaciones:

- Coloque la cabeza en el centro mediante el anillo de cabeza de gel (6). Se ha de evitar la rotación de la columna cervical.
- La cabeza está alineada con el borde trasero de la placa de cabeza.

Posicionamiento de los brazos

- Mediante el apoya-brazos (4) o la placa de protección del brazo en combinación con la alfombrilla para fijación de brazo de gel.
- ! IMPORTANTE:** Proteja la articulación del codo medial (nervio ulnar).

Posicionamiento de las piernas

- Coloque el cojín acolchado (7) debajo del fémur distal.
- ! IMPORTANTE:** Procure que la cabeza tibial quede libre (nervio peroneo).
- Las almohadillas de gel para talones (8) se colocan en la zona de transición entre el tendón de Aquiles y el talón
- ! IMPORTANTE:** Procure que los talones queden libres.
- La cabeza se reclina mediante la placa de cabeza.
 - Si es necesario, ponga un acolchado debajo del cuello para evitar que la columna vertebral se mueva.
 - Coloque la/s correa/s de fijación para el cuerpo (5) según sea necesario para la intervención.
 - En el posoperatorio, el posicionamiento se realiza en orden inverso.

Alternativa

- Utilice el sistema Doro (véase la foto pequeña) con adaptador universal.



Ortopedia y Traumatología

**Posicionamientos de paciente
por disciplinas quirúrgicas**

6.1. Decúbito prono



Accesorios necesarios

Equipamiento básico

1	Mesa de quirófano DIAMOND	
2	Placa de piernas (par)	101.0116.X
3	Prolongación del respaldo, basculante (no se muestra)	101.0159.X
4	Placa de cabeza	101.0017.X

Accesorios específicos para este posicionamiento

5	Cojín acolchado	101.0015.X
---	-----------------	------------

Accesorios generales para montaje en rieles laterales

6	Apoya-brazos 2 x	101.0192.X
7	Correa de fijación para cuerpo	101.0177.X

Ayudas para el posicionamiento

8	Apoyo de cabeza prono de gel	101.0334.X
9	Alfombrilla de rodilla de gel	101.0351.X
10	Almohadillas de gel para talones (par)	101.0328.X

6.1. Posicionamiento

Decúbito prono

Recomendaciones:

- Preparación de la mesa de operaciones con los posicionadores correspondientes.
- Coloque el cojín de tórax del cojín acolchado (5) a la altura del esternón y sitúe el soporte pélvico como corresponda. No puede sobresalir de la cresta ilíaca.
- ! **IMPORTANTE:** Procure que el abdomen quede libre.
- El paciente se cambia a decúbito prono después de la intubación.
- Coloque la cabeza en posición cero (neutra) con el apoyo de cabeza prono de gel (8).
- Evite ejercer presión sobre la barbilla del paciente; si es necesario, levante ligeramente la placa de cabeza (4).

Posicionamiento de los brazos

- Coloque los apoya-brazos (6) a la altura de los hombros y los brazos en pronación por debajo del nivel de la mesa.
- ! **IMPORTANTE:** Articulación de los hombros en posición de 70° - 90°.

Posicionamiento de las piernas

- Coloque la alfombrilla de rodilla de gel (9) por debajo de las rótulas y las almohadillas de gel para talones (10) por debajo de los empeines.
- Coloque la/s correa/s de fijación para el cuerpo (7) según sea necesario para la intervención.
- En el posoperatorio, el posicionamiento se realiza en orden inverso.

6.2. Intervenciones en el antebrazo
en decúbito supino con mesa
para operaciones de la mano



Accesorios necesarios

Equipamiento básico

1	Mesa de quirófano DIAMOND	
2	Placa de cabeza	101.0017.X
3	Placa de piernas (par)	101.0116.X

Accesorios específicos
para este posicionamiento

4	Mesa para operaciones de la mano	101.0108.X
---	-------------------------------------	------------

Accesorios generales
para montaje en rieles laterales

5	Apoya-brazos	101.0192.X
6	Correa de fijación para cuerpo	101.0177.X

Ayudas para el posicionamiento

7	Apoyo de cabeza supino de gel	101.0337.X
8	Cojín	101.0211.X
9	Almohadillas de gel para talones (par)	101.0328.X



6.2. Posicionamiento

Intervenciones en el antebrazo en decúbito supino con mesa para operaciones de la mano

Recomendaciones:

- Coloque la cabeza en el centro mediante el apoyo de cabeza de gel (7).
- Se ha de evitar la rotación de la columna cervical.

Posicionamiento de los brazos

Brazo que no se va a operar

- Coloque los apoya-brazos (5) a la altura de los hombros.
- **! IMPORTANTE:** El brazo se coloca por encima del nivel de la mesa (nervio radial).
- La articulación distal está más alta que la articulación proximal.
- En caso de abducción de hombro de 0° a 40°, coloque la mano en pronación; de 40° a 90°, en supinación.
La articulación del hombro no se debe abducir más de 90°.

Brazo que se va a operar

- Colóquelo en la mesa para operaciones de la mano (4). Preste atención a la zona de transición entre la superficie de la mesa de operaciones y la mesa para operaciones de la mano. Si es necesario, adapte la altura de esta última a la de la mesa de operaciones (lesiones nerviosas).

Posicionamiento de las piernas

- Coloque el cojín acolchado (8) debajo del fémur distal.
- **! IMPORTANTE:** Procure que la cabeza tibial quede libre (nervio peroneo).
- Las almohadillas de gel para talones (9) se colocan en la zona de transición entre el tendón de Aquiles y el talón
- **! IMPORTANTE:** Procure que los talones queden libres.
- Coloque la/s correa/s de fijación para el cuerpo (6) según sea necesario para la intervención.
- En el posoperatorio, el posicionamiento se realiza en orden inverso.

6.3. Intervenciones en el codo en decúbito prono



Accesorios necesarios

Equipamiento básico

1	Mesa de quirófano DIAMOND	
2	Placa de cabeza	101.0017.X
3	Placa de piernas (par)	101.0116.X

Accesorios específicos para este posicionamiento

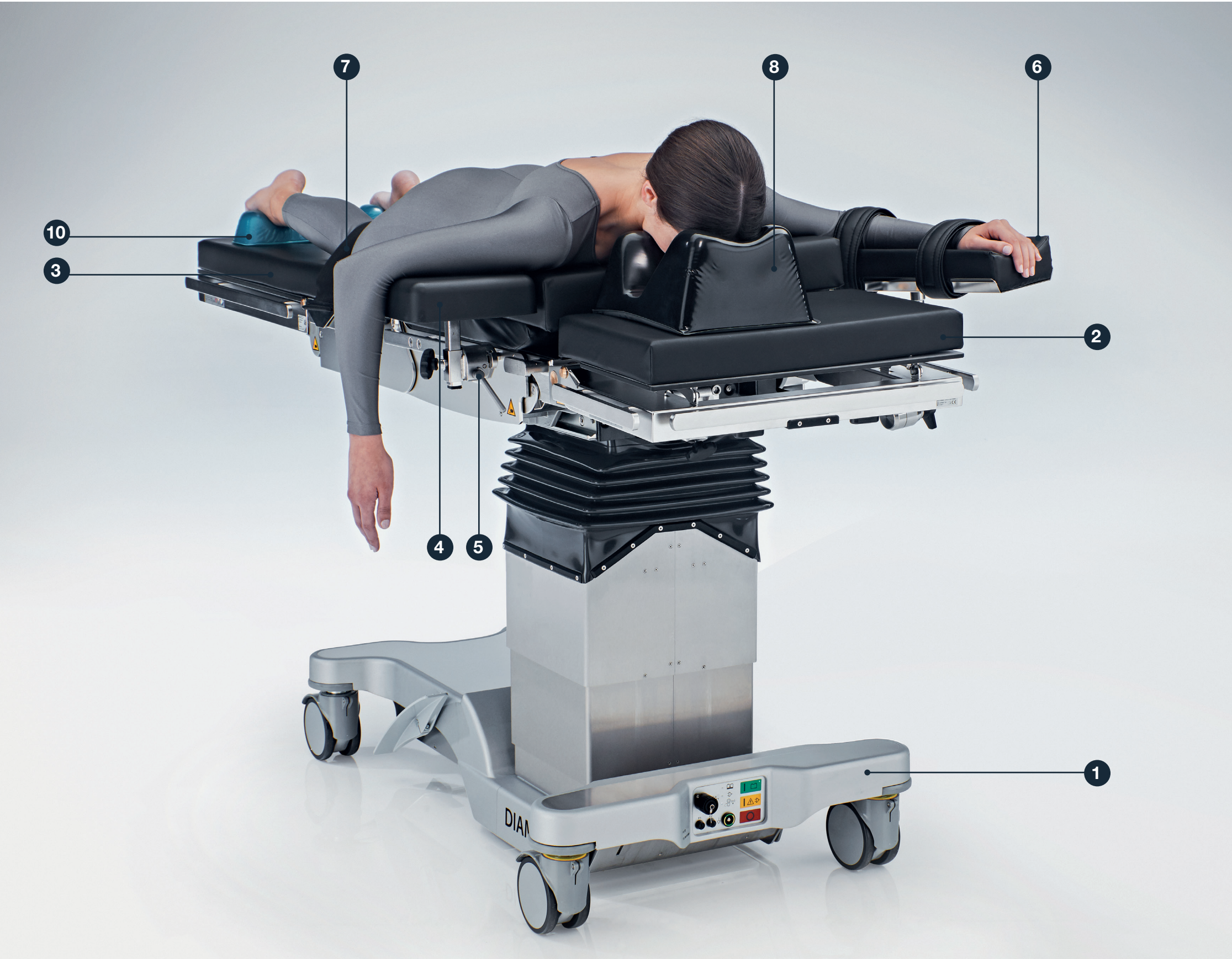
4	Placa apoya-húmero	101.0122.X
5	Clamp de fijación	101.0117.X

Accesorios generales para montaje en rieles laterales

6	Apoya-brazos	101.0192.X
7	Correa de fijación para cuerpo	101.0177.X

Ayudas para el posicionamiento

8	Apoyo de cabeza prono de gel	101.0334.X
9	Alfombrilla de rodilla de gel (no se muestra)	101.0351.X
10	Almohadillas de gel para talones (par)	101.0328.X
11	Cojín acolchado (no se muestra)	101.0015.X



6.3. Posicionamiento

Intervenciones en el codo en decúbito prono

Recomendaciones:

- Preparación de la mesa de operaciones con los posicionadores correspondientes.
- Opcionalmente: Coloque el cojín de tórax del cojín acolchado (11) a la altura del esternón y sitúe el soporte pélvico como corresponda. No puede sobresalir de la cresta ilíaca.
- ! **IMPORTANTE:** Procure que el abdomen quede libre.
- El paciente se cambia a decúbito prono después de la intubación.
- Coloque la cabeza en posición cero (neutra) con ayuda del acolchado de gel para cabeza para decúbito prono (8).

Posicionamiento de los brazos

Brazo que no se va a operar

- Coloque el apoya-brazos (6) a la altura del hombro y el brazo en pronación, de forma que el cinturón escapular quede bien alineado.

Brazo que se va a operar

- Coloque la placa apoya-brazos (4) con el clamp de fijación (5) a la altura de los hombros; preste atención a la zona de transición con la mesa de operaciones.
- Si es necesario, utilice acolchados.

! **WICHTIG:** Articulación de los hombros en posición de 70° - 90°.

Posicionamiento de las piernas

- Coloque el acolchado de gel para la rodilla (9) por debajo de las rótulas y las taloneras acolchadas de gel (10) por debajo de los empeines.
- Coloque la/s correa/s de fijación para el cuerpo (7) según sea necesario para la intervención.
- En el posoperatorio, el posicionamiento se realiza en orden inverso.

6.4. Artroscopia de rodilla
en decúbito supino



Accesorios necesarios

Equipamiento básico

1	Mesa de quirófano DIAMOND	
2	Placa de cabeza	101.0017.X
3	Placa de piernas (par) para la inducción	101.0116.X

Accesorios específicos
para este posicionamiento

4	Correa de fijación para piernas	101.0164.X
5	Dispositivo de soporte de rodilla	101.0583.X

Accesorios generales
para montaje en rieles laterales

6	Apoya-brazos 2 x	101.0192.X
7	Correa de fijación para cuerpo	101.0177.X

Ayudas para el posicionamiento

8	Apoyo de cabeza supino de gel	101.0337.X
9	Almohadillas de gel para talones (par)	101.0328.X

Posicionamiento alternativo con el dispositivo
de colocación de la rodilla 101.0212.X.



6.4. Posicionamiento

Artroscopia de rodilla en decúbito supino

Recomendaciones:

- Coloque la cabeza en el centro mediante el apoyo de cabeza de gel (8). Se ha de evitar la rotación de la columna cervical.

Posicionamiento de los brazos

- Coloque los apoya-brazos (6) a la altura de los hombros.
- **! IMPORTANTE:** El brazo se coloca por encima del nivel de la mesa (nervio radial).
- La articulación distal está más alta que la articulación proximal.
- En caso de abducción de hombro de 0° a 40°, coloque la mano en pronación; de 40° a 90°, en supinación.
La articulación del hombro no se debe abducir más de 90°.

Posicionamiento de las piernas

Pierna que no se va a operar

- Las almohadillas de gel para talones (9) se colocan en la zona de transición entre el tendón de Aquiles y el talón
- **! IMPORTANTE:** Procure que los talones queden libres.
- La pierna se asegura con la correa de fijación para piernas (4).
- Gire un poco hacia afuera la placa de piernas.

Pierna que se va a operar

- Después de colocar el sistema de torniquete un palmo por encima de la articulación de la rodilla, quite la placa de piernas.
- Posicione el dispositivo de soporte de rodilla (5) en el riel lateral de forma que el muslo quede a la altura del torniquete en el dispositivo.
- Coloque la/s correa/s de fijación para el cuerpo (7) según sea necesario para la intervención.
- Dado el caso, utilice el desplazamiento longitudinal de la mesa de operaciones.
- En el posoperatorio, el posicionamiento se realiza en orden inverso.

6.5. Posición en silla de playa para cirugía de hombro



Accesorios necesarios

Equipamiento básico

1	Mesa de quirófano DIAMOND	
2	Placa de cabeza	101.0017.X

Accesorios específicos para este posicionamiento

3	Placa para cirugía de los hombros	101.0244.X
4	Pieza intermedia	101.0364.X
5	Apoya-cabeza para operaciones de hombros	101.0266.X
6	Apoyo lateral	101.0245.X

Accesorios generales para montaje en rieles laterales

7	Apoya-brazos 2 x	101.0192.X
8	Correa de fijación para cuerpo (no se muestra)	101.0177.X

Ayudas para el posicionamiento

9	Cojín (no se muestra)	101.0211.X
10	Almohadillas de gel para talones (par) (no se muestran)	101.0328.X

6.5. Posicionamiento

Posición en silla de playa para cirugía de hombro

Recomendaciones:

- La mesa de operaciones se pone en modo inverso. Cambie al modo inverso con el mando manual pulsando la tecla marcada en naranja.
- Prepare la mesa de operaciones con la placa para cirugía de los hombros (3), la pieza intermedia (4) y el apoya-cabeza (5).
- Posicione al paciente con el acetábulo por encima de la articulación de la placa de piernas.
- La pieza intermedia con reposacabezas se adapta según la altura del paciente.
- Después de la inducción anestésica, ponga la mesa en posición de silla de playa.
- Reposicione la cabeza con la fijación definitiva.



Modo inverso

Posicionamiento de los brazos

- Coloque los dos apoya-brazos (7) en el riel lateral corto de la articulación de la placa de piernas (en DIAMOND 50 o 60); en el resto de modelos de mesa, colóquelos en los rieles laterales del asiento.
- Los brazos deben estar colocados con la articulación del codo un poco flexionada y la articulación del hombro ligeramente abducida.

Posicionamiento de las piernas

- Coloque el cojín acolchado (9) debajo del fémur distal; también puede utilizar el cojín en cuña para el plexo.
- ! **IMPORTANTE:** Procure que la cabeza tibial quede libre (nervio peroneo).
- Las almohadillas de gel para talones (10) se colocan en la zona de transición entre el tendón de Aquiles y el talón
- ! **IMPORTANTE:** Procure que los talones queden libres.

- Posición de la mesa de operaciones: el ajuste Trendelenburg y el respaldo se van alternando; baje las piernas hasta alcanzar la posición deseada.
- Saque el segmento para el hombro de la parte que se va a operar.
- Utilice un apoyo lateral (6); si es necesario, incline la mesa de operaciones hacia el lado contrario.
- Coloque la/s correa/s de fijación para el cuerpo (8) según sea necesario para la intervención.
- En el posoperatorio, el posicionamiento se realiza en orden inverso.

6.6. Fractura de pierna



Accesorios necesarios

Equipamiento básico

1	Mesa de quirófano DIAMOND	
2	Placa de cabeza	101.0017.X
3	Placa de piernas (par para la inducción	101.0116.X

Accesorios específicos para este posicionamiento

4	Pernera Göpel	101.0115.X
5	Varilla para menisco	101.0261.X
6	Clamp de fijación 2 x	101.0146.X

Accesorios generales para montaje en rieles laterales

7	Apoya-brazos 2 x	101.0192.X
8	Correa de fijación para cuerpo	101.0177.X

Ayudas para el posicionamiento

9	Apoyo de cabeza supino de gel	101.0337.X
10	Alfombrillas para perneras (no se muestran)	101.0349.X



6.6. Posicionamiento

Fractura de pierna

Recomendaciones:

- Prepare la mesa de operaciones para la inducción con placas de piernas.
- Coloque la cabeza en el centro mediante el apoyo de cabeza de gel (9). Se ha de evitar la rotación de la columna cervical.

Posicionamiento de los brazos

- Coloque los apoya-brazos (7) a la altura de los hombros.
- **! IMPORTANTE:** El brazo se coloca por encima del nivel de la mesa (nervio radial).
- La articulación distal está más alta que la articulación proximal.
- En caso de abducción de hombro de 0° a 40°, coloque la mano en pronación; de 40° a 90°, en supinación.
La articulación del hombro no se debe abducir más de 90°.

Posicionamiento de las piernas

Pierna que no se va a operar

- Colóquela extendida en el pernera Göpel (4); también puede colocarla en la placa de piernas poniendo un cojín acolchado bajo el fémur distal.
- Dado el caso, utilice una alfombrilla de gel (10) para el la pernera Göpel.
- **! IMPORTANTE:** Procure que la cabeza tibial quede libre (nervio peroneo).
- Si se utiliza una placa de piernas: coloque unas almohadillas de gel para talones en la zona de transición entre el tendón de Aquiles y el talón.
- **! IMPORTANTE:** Procure que los talones queden libres.

Pierna que se va a operar

- Coloque la pierna colgando sobre la varilla para menisco (5).
- A continuación, quite la placa de piernas.
- Alternativa: Deje la placa de piernas, posicione el pie debajo del acolchado de la varilla para menisco.
- **! IMPORTANTE:** Preste atención a la trayectoria anatómica de los nervios al doblar en la articulación de la rodilla.
- Coloque la/s correa/s de fijación para el cuerpo (8) según sea necesario para la intervención.
- En el posoperatorio, el posicionamiento se realiza en orden inverso.

6.7. Decúbito supino
para operaciones de cadera



Accesorios necesarios

Equipamiento básico

1	Mesa de quirófano DIAMOND	
2	Placa de cabeza	101.0017.X
3	Placa de piernas (par)	101.0116.X

Accesorios específicos
para este posicionamiento

4	Apoya-brazos para la inducción	101.0192.X
5	Arco de anestesia	101.0012.X
6	Muñequera	101.0137.X
7	Correa de fijación para piernas	101.0164.X
8	Correa de fijación para cuerpo (no se muestra)	101.0177.X

Ayudas para el posicionamiento

9	Almohadillas de gel para talones (par)	101.0328.X
10	Anillo de cabeza de gel	101.0332.X
11	Posicionador de paciente universal de gel (no se muestra)	101.0347.X

6.7. Posicionamiento

Decúbito supino para operaciones de cadera

Recomendaciones:

- La mesa de operaciones se pone en modo inverso. Cambie al modo inverso con el mando manual pulsando la tecla marcada en naranja.
- El paciente se coloca con la parte que se va a operar en el borde exterior de la mesa de operaciones.
- Coloque la cabeza en el centro mediante el anillo de cabeza de gel (10). Se ha de evitar la rotación de la columna cervical.



Modo inverso

Posibilidades para colocar los brazos

1. Brazo separado del cuerpo

- Coloque los apoya-brazos (4) a la altura de los hombros.
- ! **IMPORTANTE:** El brazo se coloca por encima del nivel de la mesa (nervio radial).
- La articulación distal está más alta que la articulación proximal.
- En caso de abducción de hombro de 0° a 40°, coloque la mano en pronación; de 40° a 90°, en supinación. La articulación del hombro no se debe abducir más de 90°.

2. Brazo en alto

- Muñequera (6) para enganchar al arco de anestesia (5).
- ! **IMPORTANTE:** La articulación del codo debería flexionarse 90°. No extienda la articulación del hombro más de 90° y procure que haya una rotación externa de entre 5° y 10°.

Posicionamiento de las piernas

1. Parte que no se va a operar

- Coloque el posicionador de paciente universal de gel (11) debajo del fémur distal.
- Las almohadillas de gel para talones (9) se colocan en la zona de transición entre el tendón de Aquiles y el talón
- Sujétela con la correa de fijación para piernas (7) o con la correa de fijación para el cuerpo (8).

2. Parte que se va a operar

- La pierna queda libre.
- Coloque la/s correa/s de fijación para el cuerpo (8) según sea necesario para la intervención.
- En el posoperatorio, el posicionamiento se realiza en orden inverso.

6.8. Decúbito lateral
para operaciones de cadera



Accesorios necesarios

Equipamiento básico

1	Mesa de quirófano DIAMOND	
2	Placa de cabeza	101.0017.X
3	Placa de piernas (par)	101.0116.X

Accesorios específicos
para este posicionamiento

4	Apoya-brazos	101.0109.X
5	Apoya-brazos	101.0192.X
6	Soporte 2 x (1 x no se muestra)	101.0121.X
7	Apoyo para pubis/sacro/ esternón	101.0175.X
8	Apoyo para espalda (no se muestra)	101.0162.X
9	Correa de fijación para cuerpo (no se muestra)	101.0177.X

Ayudas para el posicionamiento

10	Posicionador lateral de gel	101.0327.X
11	Posicionador de pierna lateral de gel	101.0352.X

6.8. Posicionamiento

Decúbito lateral para operaciones de cadera

Recomendaciones:

- La mesa de operaciones se pone en modo inverso. Cambie al modo inverso con el mando manual pulsando la tecla marcada en naranja.
- Cambie al paciente de decúbito supino a decúbito lateral estable (sobre el acolchado de gel para decúbito lateral (10)).

! IMPORTANTE: Procure que la cabeza esté bien alineada; preste atención al ojo y a la oreja que están situados abajo.

Posicionamiento de los brazos

- El hombro situado debajo se descarga tirando hacia delante (ventral).
- El brazo de abajo se sitúa en el hueco del acolchado de gel para decúbito lateral; se coloca separado del cuerpo sobre un apoya-brazos (4) con una abducción de 90°.

! IMPORTANTE: Coloque el brazo de forma que esté libre de presión (nervio radial).

- El brazo de arriba se posiciona en un apoya-brazos (5) o en un portapiernas de Goepel con acolchado de gel.

! IMPORTANTE: No puede haber una abducción por encima de los 90° (plexo braquial).

Posicionamiento de las piernas

- La pierna de abajo se flexiona ligeramente y, si es necesario, se sujeta con la correa de fijación para el cuerpo (9).
- La pierna de arriba queda libre sobre el posicionador de pierna lateral de gel (11).

! IMPORTANTE: Evite que las dos piernas se rocen.

- Coloque los soportes laterales (6, 7 + 8) como corresponda en función de la intervención.
- También puede utilizar un colchón de vacío.
- Coloque la/s correa/s de fijación para el cuerpo (9) según sea necesario para la intervención.
- En el posoperatorio, el posicionamiento se realiza en orden inverso.



Modo inverso

6.9. Decúbito lateral
con sistema de tracción para los hombros



Accesorios necesarios

Equipamiento básico

1	Mesa de quirófano DIAMOND	
2	Placa de cabeza	101.0017.X
3	Placa de piernas (par)	101.0116.X

Accesorios específicos
para este posicionamiento

4	Sistema de tracción para los hombros	101.0253.X
5	Soportes de brazo estéril	101.0265.X

Accesorios generales
para montaje en rieles laterales

6	Soporte 2 x (1 x no se muestra)	101.0121.X
7	Apoyo para espalda (no se muestra)	101.0162.X
8	Apoyo para pubis/sacro/ esternón	101.0175.X
9	Apoya-brazos	101.0192.X
10	Correa de fijación para cuerpo (no se muestra)	101.0177.X

Ayudas para el posicionamiento

11	Posicionador lateral de gel (no se muestra)	101.0327.X
12	Posicionador de pierna lateral de gel	101.0352.X
13	Anillo de cabeza de gel	101.0329.X



6.9. Posicionamiento

Decúbito lateral con sistema de tracción para los hombros

Recomendaciones:

- Cambie al paciente de decúbito supino a decúbito lateral estable; si lo desea puede ayudarse del posicionador lateral de gel (11).
- Coloque la cabeza bien alineada con ayuda del correspondiente anillo de gel para apoyar la cabeza (13).

! IMPORTANTE: Preste atención al ojo y a la oreja que están situados abajo.

Posicionamiento de los brazos

1. Brazo que no se va a operar

- El hombro situado debajo se descarga tirando hacia delante (ventral).
- El brazo de abajo se coloca separado del cuerpo sobre el apoya-brazos (9) con una abducción de 90°.

! IMPORTANTE: Coloque el brazo de arriba de forma que esté libre de presión (nervio radial).

2. Brazo que se va a operar

- Coloque el sistema de tracción para los hombros (4) en el riel lateral del asiento.
- El soporte de brazo estéril (5) se extiende por encima del brazo y se engancha al sistema de cuerda del sistema de tracción.
- El brazo saliente se coloca a 90° como máximo.

! IMPORTANTE: No se necesita contrapeso.

Posicionamiento de las piernas

- Ambas piernas se colocan ligeramente flexionadas.
- La pierna de arriba queda libre sobre el posicionador de pierna lateral de gel (12).
- Los apoyos y soportes (6, 7, 8) se posicionan como corresponda en función de la intervención.
- Coloque la/s correa/s de fijación para el cuerpo (10) según sea necesario para la intervención.
- En el posoperatorio, el posicionamiento se realiza en orden inverso.

6.10. Decúbito supino
para fractura de brazo con barra de contratiro



Accesorios necesarios

Equipamiento básico

1	Mesa de quirófano DIAMOND	
2	Placa de cabeza	101.0017.X
3	Placa de piernas (par)	101.0116.X

Accesorios específicos
para este posicionamiento
Brazo que no se va a operar

4	Muñequera (no se muestra)	101.0123.X
---	------------------------------	------------

Brazo que se va a operar

5	Dispositivo para colocación del húmero	101.0136.X
6	Fija-dedos de Weinberger	101.0163.X
7	Barra de contratiro para húmero	101.0152.X
8	Clamp de fijación 2 x (1 x no se muestra)	101.0146.X

Accesorios generales
para montaje en rieles laterales

9	Correa de fijación para cuerpo (no se muestra)	101.0177.X
---	--	------------

Ayudas para el posicionamiento

10	Anillo de cabeza de gel	101.0332.X
11	Cojín	101.0211.X
12	Almohadillas de gel para talones (par)	101.0328.X

6.10. Posicionamiento

Decúbito supino para fractura de brazo con barra de contratiro

Recomendaciones:

- Coloque la cabeza en el centro mediante el anillo de cabeza de gel (10). Se ha de evitar la rotación de la columna cervical.

Posicionamiento de los brazos

1. Brazo que no se va a operar

- Sitúelo pegado al cuerpo con la muñequera (4).

! IMPORTANTE: Proteja la articulación del codo medial (nervio ulnar).

2. Brazo que se va a operar

- Coloque la barra de contratiro para húmero (7) en el riel lateral a la altura del pecho.
- Sujete el dispositivo para colocación del húmero (5) a la misma altura en el riel lateral opuesto.
- Coloque el brazo de forma que la fosa cubital esté situada sobre el rodillo de la barra de contratiro para brazo en un ángulo de aprox. 90°.
- Sujete la mano en el fija-dedos Weinberger (6) y asegúrelo en el riel guía del dispositivo para colocación del húmero (5).

Posicionamiento de las piernas

- Coloque el cojín acolchado (11) debajo del fémur distal.

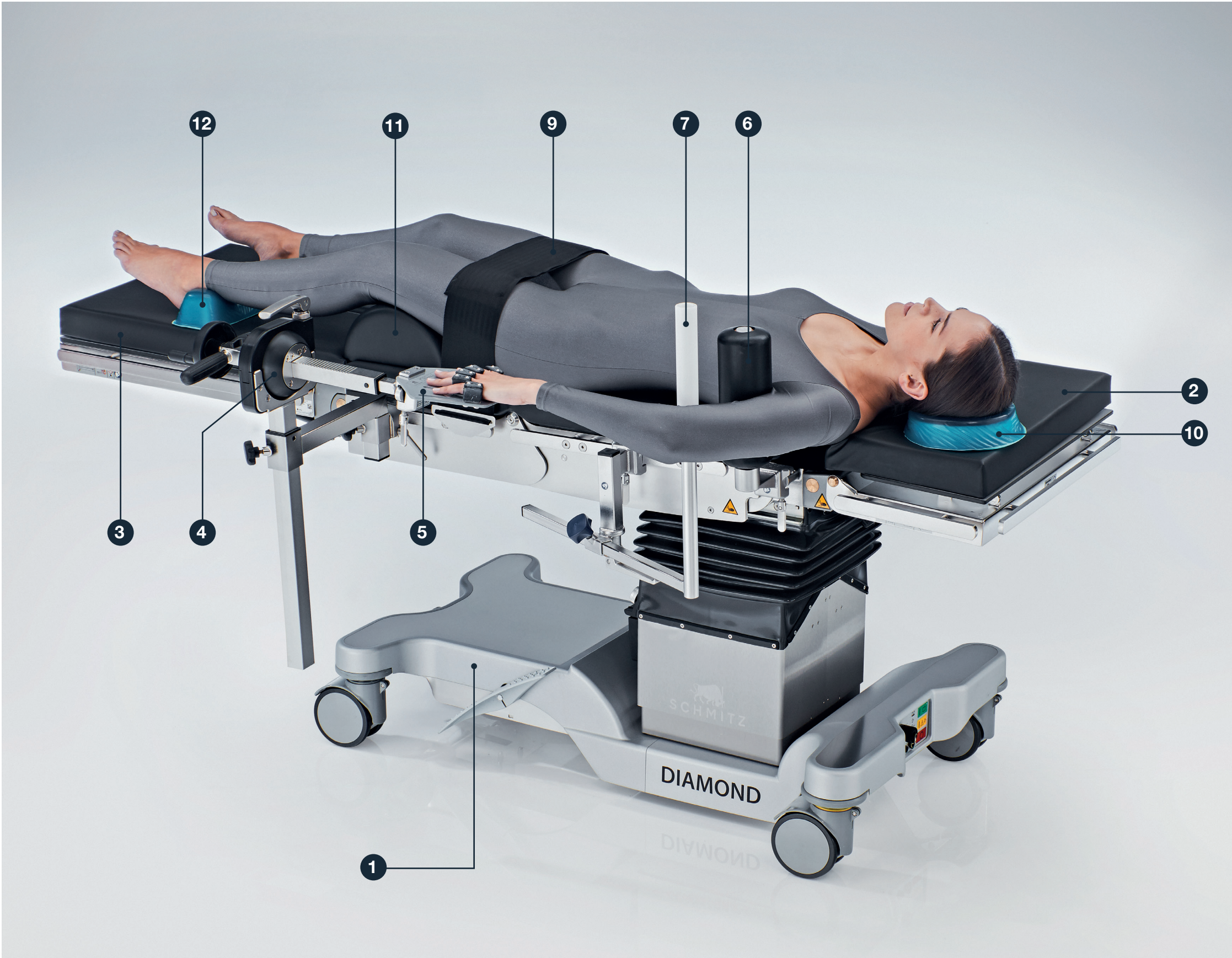
! IMPORTANTE: Procure que la cabeza tibial quede libre (nervio peroneo).

- Las almohadillas de gel para talones (12) se colocan en la zona de transición entre el tendón de Aquiles y el talón

! IMPORTANTE: Procure que los talones queden libres.

- Coloque la/s correa/s de fijación para el cuerpo (9) según sea necesario para la intervención.
- En el posoperatorio, el posicionamiento se realiza en orden inverso.

6.11. Fractura de antebrazo
con dispositivo de tracción



Accesorios necesarios

Equipamiento básico

1	Mesa de quirófano DIAMOND	
2	Placa de cabeza	101.0017.X
3	Placa de piernas (par)	101.0116.X

Accesorios específicos
para este posicionamiento

4	Dispositivo de tracción	101.0105.X
5	Fija-dedos de Weinberger	101.0163.X
6	Soporte axilar	101.0257.X
7	Soporte de la articulación del codo	101.0258.X

Accesorios generales
para montaje en rieles laterales

8	Apoya-brazos 2 x para la inducción (no se muestran)	101.0192.X
9	Correa de fijación para cuerpo	101.0177.X

Ayudas para el posicionamiento

10	Anillo de cabeza de gel	101.0332.X
11	Cojín	101.0211.X
12	Almohadillas de gel para talones (par)	101.0328.X

6.11. Posicionamiento

Fractura de antebrazo con dispositivo de tracción

Recomendaciones:

- El paciente se coloca con la parte que se va a operar en el borde exterior de la mesa de operaciones.
- Coloque la cabeza en el centro mediante el anillo de cabeza de gel (10). Se ha de evitar la rotación de la columna cervical.

Posicionamiento de los brazos

1. Brazo que no se va a operar

- Coloque los apoya-brazos (8) a la altura de los hombros.
- **! IMPORTANTE:** El brazo se coloca por encima del nivel de la mesa (nervio radial).
- La articulación distal está más alta que la articulación proximal.
- En caso de abducción de hombro de 0° a 40°, coloque la mano en pronación; de 40° a 90°, en supinación.
La articulación del hombro no se debe abducir más de 90°.

2. Brazo que se va a operar

- Para la inducción, el brazo se sitúa previamente en un apoya-brazos (8), después se colocan el soporte axilar (6) y el soporte de la articulación del codo (7) en el riel lateral según la altura del paciente.
- Sujete el dispositivo de tracción (4) en el riel lateral del asiento; posicione la mano en el fija-dedos Weinberger (5) y conéctelo al dispositivo de tracción.
- **! IMPORTANTE:** No coloque los hombros a más de 90°.

Posicionamiento de las piernas

- Coloque el cojín acolchado (11) debajo del fémur distal.
- **! IMPORTANTE:** Procure que la cabeza tibial quede libre (nervio peroneo).
- Las almohadillas de gel para talones (12) se colocan en la zona de transición entre el tendón de Aquiles y el talón
- **! IMPORTANTE:** Procure que los talones queden libres.
- Coloque la/s correa/s de fijación para el cuerpo (9) según sea necesario para la intervención.
- En el posoperatorio, el posicionamiento se realiza en orden inverso.

6.12. Posición extendida
del muslo/de la cadera con el equipo de extensiones



Accesorios necesarios

Equipamiento básico

1	Mesa de quirófano DIAMOND
---	---------------------------

Accesorios específicos
para este posicionamiento

2	Equipo de extensiones de fibra de carbono	101.0563.X
3	Carro de transporte (no se muestra)	101.0566.X
4	Placa de piernas para transferencia (par) (no se muestra)	101.0567.X

Accesorios generales
para montaje en rieles laterales

5	Apoya-brazos	101.0192.X
6	Arco de anestesia	101.0012.X
7	Muñequera	101.0137.X
8	Prolongación de rieles laterales (no se muestra)	101.0596.X
9	Pernera Göpel	101.0115.X
10	Clamp de fijación (no se muestra)	101.0146.X

Ayudas para el posicionamiento

11	Anillo de cabeza de gel	101.0332.X
12	Alfombrillas para perneras (no se muestran)	101.0349.X



6.12. Posicionamiento

Posición extendida del muslo/ de la cadera con el equipo de extensiones

Preparación de la mesa de operaciones

- Quite la placa de piernas si la hubiera; la placa de cabeza se puede quedar en la mesa si es necesario.
- Ponga la mesa de operaciones en posición 0.
- Ajuste la mesa de operaciones a la altura del carro de transporte e introduzca el equipo de extensiones junto con el carro de transporte en el alojamiento de la placa de cabeza de la mesa de operaciones.
- Levante un poco la mesa de operaciones en dirección al techo y quite el carro de transporte.

Posicionamiento

- Coloque al paciente con los glúteos sobre el asiento del equipo de extensiones.
- Coloque la cabeza en el centro mediante el anillo de cabeza de gel (11). Se ha de evitar la rotación de la columna cervical.
- Coloque las piernas en la placa de piernas para transferencia (4) hasta su posicionamiento definitivo.

Posicionamiento de los brazos

- En el lado de la operación los brazos se posicionan en alto mediante la muñequera (7), que se engancha en el arco de anestesia (6).
- **! IMPORTANTE:** la articulación del codo debería flexionarse 90°.
- No extienda la articulación del hombro más de 90° y procure que haya una rotación externa de entre 5° y 10°.
- El brazo debería tener un acolchado adicional.
Debe evitarse que la piel entre en contacto con el arco de anestesia (úlceras por presión y peligro de radiofrecuencia).
- El brazo del lado opuesto se coloca separado del cuerpo sobre un apoya-brazos (5). Este se coloca a la altura de los hombros.
- La articulación distal está más alta que la articulación proximal.
- En caso de abducción de hombro de 0° a 40°, coloque la mano en pronación; de 40° a 90°, en supinación. La articulación del hombro no se debe abducir más de 90°.

6.12. Posicionamiento

Posición extendida del muslo/ de la cadera con el equipo de extensiones

Después de la inducción anestésica

- ❗ **IMPORTANTE:** el talón y el nervio fibular deben quedar libres de presión.
- Conecte la bota extensible al riel estándar del dispositivo de tracción y ajuste el dispositivo de tracción.
- Quite las placas de piernas para transferencia e introduzca la barra de contratiro en el alojamiento del asiento del equipo de extensiones en la dirección de la pierna que se va a operar. Introduzca el rodillo acolchado en la barra de contratiro.
- El paciente se posiciona alejado del final de la mesa, de modo que el hueso púbico quede junto a la barra de contratiro.
- Reacomode la fractura mediante el dispositivo de tracción y el giro de los largueros.
- Coloque el apoyo en el larguero extensible de la pierna que se va a operar.

Posicionamiento de las piernas

1. Pierna que no se va a operar:

- También se puede colocar en la bota extensible o extenderse separada del cuerpo mediante el portapiernas de Goepel (9). Si la coloca en el portapiernas, puede quitar el segundo larguero si no se necesita.

- ❗ **IMPORTANTE:** preste atención a la trayectoria de los nervios.

- Quite la placa de piernas para transferencia.

2. Pierna que se va a operar:

- Acolche el pie del modo apropiado y colóquelo en la bota extensible.

- ❗ **IMPORTANTE:** durante la extensión hay una mayor tracción del nervio ciático, y también aumenta la presión en el nervio pudiendo. Por tanto, la barra de contratiro debería tener una anchura mínima de 8 a 10 cm, y la extensión debería aflojarse lo antes posible.

- Una vez finalizada la posición extendida, compruebe la posición de los brazos y la cabeza.
- Si es necesario, coloque la/s correa/s de fijación para el cuerpo como corresponda a la intervención.
- En el posoperatorio, el posicionamiento se realiza en orden inverso.

6.13. Posición extendida
de la pantorrilla con el equipo de extensiones



Accesorios necesarios

Equipamiento básico

- 1 Mesa de quirófano DIAMOND

Accesorios específicos
para este posicionamiento

2	Equipo de extensiones de fibra de carbono	101.0563.X
3	Carro de transporte (no se muestra)	101.0566.X
4	Placa de piernas para transferencia (par) (no se muestra)	101.0567.X
5	Equipo para apoyar la pierna	101.0568.X
6	Estribo Kirschner	101.0165.X
7	Prolongación de rieles laterales (no se muestra)	101.0596.X

Accesorios generales
para montaje en rieles laterales

8	Pernera Göpel	101.0115.X
9	Clamp de fijación (no se muestra)	101.0146.X
10	Apoya-brazos 2 x	101.0192.X

Ayudas para el posicionamiento

- 11 Anillo de cabeza de gel



6.13. Posicionamiento

Posición extendida de la pantorrilla con el equipo de extensiones

Preparación de la mesa de operaciones

- Quite la placa de piernas si la hubiera; la placa de cabeza se puede quedar en la mesa si es necesario.
- Ponga la mesa de operaciones en posición 0.
- Ajuste la mesa de operaciones a la altura del carro de transporte e introduzca el equipo de extensiones junto con el carro de transporte en el alojamiento de la placa de cabeza de la mesa de operaciones.
- Levante un poco la mesa de operaciones en dirección al techo y quite el carro de transporte.

Posicionamiento

- Coloque al paciente con los glúteos sobre el asiento del equipo de extensiones.
- Coloque la cabeza en el centro mediante el anillo de gel para apoyar la cabeza (11).
Se ha de evitar la rotación de la columna cervical.
- Coloque las piernas en la placa de piernas para transferencia (4) hasta su posicionamiento definitivo.
- Coloque el apoyo en el larguero extensible de la pierna que se va a operar.

Posicionamiento de los brazos

- Ambos brazos se colocan separados del cuerpo con ayuda de los apoya-brazos (10), que se sitúan a la altura de los hombros. La articulación distal está más alta que la articulación proximal.
- En caso de abducción de hombro de 0° a 40°, coloque la mano en pronación; de 40° a 90°, en supinación.

! IMPORTANTE: la articulación del hombro no se debe abducir más de 90°.

Posicionamiento de las piernas

- Pierna que no se va a operar: También se puede colocar en la bota extensible o extenderse separada del cuerpo mediante el portapiernas de Goepel (8). Si la coloca en el portapiernas, puede quitar el segundo larguero si no se necesita.

! IMPORTANTE: preste atención a la trayectoria de los nervios.

- Quite la placa de piernas para transferencia.

6.13. Posicionamiento

Posición extendida de la pantorrilla con el equipo de extensiones

Después de la inducción anestésica

- Introduzca la barra de contratiro para pantorrillas y coloque el acolchado.
- Pase y coloque la pierna que se va a operar por encima del acolchado.
- **! IMPORTANTE:** ¡El acolchado en la flexión de la rodilla debería situarse en el muslo, de modo que haya aproximadamente un palmo de espacio por debajo de la fosa poplítea!
- Quite la placa de piernas para transferencia.
- Acolche el pie del modo apropiado y colóquelo en la bota extensible.
- Conecte la bota extensible al riel estándar del dispositivo de tracción y ajuste el dispositivo de tracción.
- **! IMPORTANTE:** si se utiliza la bota extensible, el talón y el nervio fibular deben quedar libres de presión.
- En lugar de la bota extensible también se puede utilizar un estribo Kirschner.
- Coloque el apoyo en el larguero extensible de la pierna que se va a operar.
- Una vez finalizada la posición extendida, compruebe la posición de los brazos y la cabeza.
- Coloque la/s correa/s de fijación para el cuerpo como corresponda a la intervención.
- En el posoperatorio, el posicionamiento se realiza en orden inverso.

6.14. Cirugía mínimamente invasiva de prótesis de cadera con Condor RotexTable / EAS



Accesorios necesarios

Equipamiento básico

1	Mesa de quirófano DIAMOND
---	---------------------------

Accesorios especiales de la empresa Condor

2	Placa de acoplamiento de fibra de carbono	RO.EAS.360.STS
3	Reposapiernas	RO.0171.2016
4	Barra de contratracción de carbonífero	RO.0097.2015
5	Acolchado correspondiente del barra de contratraccion	RO.0068.2013
6	RotexShoe	RO.0172.2016
7	Hypomochlion	R0.000.010
8	Acolchado	R0.000.005
9	RotexTable	R0.160.550

Accesorios específicos para este posicionamiento

10	Correa de fijación para piernas	101.0164.X
----	---------------------------------	------------

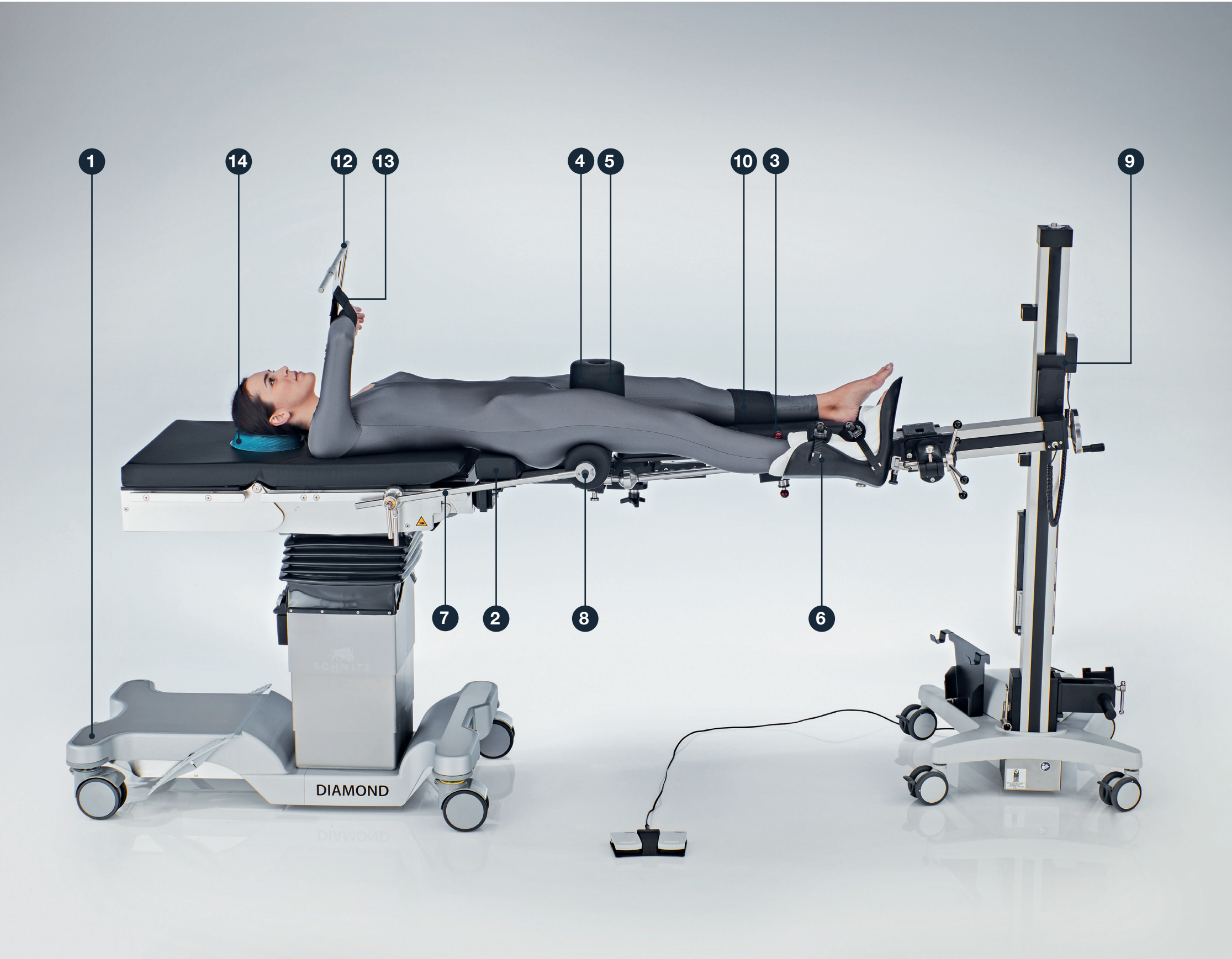
Accesorios generales para montaje en rieles laterales

11	Apoya-brazos (no se muestra)	101.0192.X
12	Arco de anestesia	101.0012.X
13	Muñequera	101.0137.X

Ayudas para el posicionamiento

14	Anillo de cabeza de gel	101.0332.X
----	-------------------------	------------

La pierna se puede bajar con el pedal de mando durante la operación.



6.14. Posicionamiento

Cirugía mínimamente invasiva de prótesis de cadera con Condor RotexTable/EAS

Preparación de la mesa de operaciones

- Quite la placas de cabeza y de piernas si están puestas.
- Ponga la mesa de operaciones en posición 0.
- Coloque la placa de acoplamiento de fibra de carbono (2) a los pies de la mesa de operaciones.
- Introduzca las reposapiernas (3) en el asiento, incluido el alojamiento para el dispositivo de tracción.

Posicionamiento

- El paciente se coloca con los glúteos en el centro del asiento de fibra de carbono.
- Coloque la cabeza en el centro mediante el anillo de cabeza de gel (14). Se ha de evitar la rotación de la columna cervical.

Posicionamiento de los brazos

- En el lado de la operación los brazos se posicionan en alto mediante la muñequera (13), que se engancha en el arco de anestesia (12).
- **! IMPORTANTE:** La articulación del codo debería flexionarse 90°. No extienda la articulación del hombro más de 90° y procure que haya una rotación externa de entre 5° y 10°.
- El brazo debería tener un acolchado adicional. Debe evitarse que la piel entre en contacto con el arco de anestesia (úlceras por presión y peligro de quemaduras por radiofrecuencia).
- El brazo del lado opuesto se coloca separado del cuerpo sobre un apoya-brazos (11). Este se coloca a la altura de los hombros, la articulación distal está más alta que la articulación proximal.
- En caso de abducción de hombro de 0° a 40°, coloque la mano en pronación; de 40° a 90°, en supinación.
- **! IMPORTANTE:** La articulación del hombro no se debe abducir más de 90°.

6.14. Posicionamiento

Cirugía mínimamente invasiva de prótesis de cadera con Condor RotexTable/EAS

Posicionamiento de las piernas

1. Pierna que no se va a operar

- La pierna que no se va a operar se coloca sobre la placa de piernas y se asegura con una correa de fijación para piernas (10); la placa de piernas se separa aprox. 10°. Si es necesario, utilice un acolchado de gel para descargar el talón.

2. Pierna que se va a operar

- Ponga un acolchado adecuado en la pierna que se va a operar y sitúela en el RotexShoe (6).

! IMPORTANTE: El talón y el nervio fibular deben quedar libres de presión.

- Saque la placa de piernas y coloque la RotexTable (9) (preste atención al bloqueo de la clavija).
- Conecte la guía móvil al RotexShoe ajustando la guía en la posición «STARTING HIP».
- Introduzca la barra de contratiro (4 + 5) y coloque el hipomoclio con acolchado (7 + 8) a la altura de la barra de contratiro.
- La pierna se puede bajar con el pedal de mando durante la operación.
- El propio cirujano puede realizar la rotación exterior del pie mediante la cubierta estéril.

! IMPORTANTE: La RotexTable solo se puede mover hacia arriba y hacia abajo si el freno de la guía está abierto.

- Coloque la/s correa/s de fijación para el cuerpo según sea necesario para la intervención.
- En el posoperatorio, el posicionamiento se realiza en orden inverso.

6.15. Artroscopia de cadera
con Condor RotexTable/EAS



Accesorios necesarios

Equipamiento básico

1	Mesa de quirófano DIAMOND
---	---------------------------

Accesorios especiales de la empresa Condor

2	Placa de acoplamiento de fibra de carbono	RO.EAS.360.STS
3	Reposapiernas	RO.0171.2016
4	Barra de contratracción de carbonífero	RO.0097.2015
5	Acolchado correspondiente del barra de contratraccion	RO.0097.2015
6	RotexShoe 2 x	RO.0172.2016
7	Alojamiento de giro	RO.0121.2015
8	Dispositivo de tracción	RO.0042.2013
9	RotexTable	RO.160.550

Accesorios generales para montaje en rieles laterales

10	Apoya-brazos (no se muestra)	101.0192.X
11	Arco de anestesia	101.0012.X
12	Muñequera	101.0137.X

Ayudas para el posicionamiento

13	Anillo de cabeza de gel	101.0332.X
----	-------------------------	------------



6.15. Posicionamiento

Artroscopia de cadera con Condor RotexTable/EAS

Preparación de la mesa de operaciones

- Quite la placas de cabeza y de piernas si están puestas.
- Ponga la mesa de operaciones en posición 0.
- Coloque la placa de acoplamiento de fibra de carbono (2) a los pies de la mesa de operaciones.
- Introduzca las reposapiernas (3) en el asiento, incluido el alojamiento para el dispositivo de tracción.

Posicionamiento

- El paciente se coloca con los glúteos en el centro del asiento de fibra de carbono.
- Coloque la cabeza en el centro mediante el anillo de cabeza de gel (13). Se ha de evitar la rotación de la columna cervical.

Posicionamiento de los brazos

- En el lado de la operación los brazos se posicionan en alto mediante la muñequera (12), que se engancha en el arco de anestesia (11).
- **! IMPORTANTE:** La articulación del codo debería flexionarse 90°. No extienda la articulación del hombro más de 90° y procure que haya una rotación externa de entre 5° y 10°.
- El brazo debería tener un acolchado adicional.
- Debe evitarse que la piel entre en contacto con el arco de anestesia (úlceras por presión y peligro de quemaduras por radiofrecuencia).
- El brazo del lado opuesto se coloca separado del cuerpo sobre un apoya-brazos (10). Este se coloca a la altura de los hombros.
- La articulación distal está más alta que la articulación proximal. En caso de abducción de hombro de 0° a 40°, coloque la mano en pronación; de 40° a 90°, en supinación.
- **! IMPORTANTE:** La articulación del hombro no se debe abducir más de 90°.

6.15. Posicionamiento

Artroscopia de cadera con Condor RotexTable/EAS

Posicionamiento de las piernas

- Ponga un acolchado adecuado en ambas piernas y colóquelas mediante el RotexShoe (6).
- 1. Pierna que no se va a operar**
- Separe ligeramente (entre 5° y 10 °) la pierna que no se va a operar; saque el alojamiento del equipo de extensión de debajo de la placa de piernas e introduzca el dispositivo de tracción (8).
 - Conecte el RotexShoe que ha colocado previamente con el riel estándar del dispositivo de tracción.
 - Encaje la barra de contratiro con acolchado (4 + 5) en dirección a la parte que se va a operar.
 - El paciente se posiciona alejado del final de la mesa, de modo que el hueso púbico quede junto a la barra de contratiro.
- ! IMPORTANTE:** Utilice un acolchado grueso (5) para la barra de contratiro, ya que aquí se ejerce una gran tracción sobre el nervio ciático y, al mismo tiempo, el nervio pudiendo recibir mucha presión.
- 2. Pierna que se va a operar**
- Saque la placa de piernas y encaje la RotexTable (9) en la entrada de las placas de piernas.
 - Ponga la RotexTable en horizontal y conecte el RotexShoe a la guía.
 - La posición inicial de la guía debe ser «STARTING ARTHRO».
 - Una vez finalizada la posición extendida, compruebe la posición de los brazos y la cabeza.
 - Coloque la/s correa/s de fijación para el cuerpo según sea necesario para la intervención.
 - En el posoperatorio, el posicionamiento se realiza en orden inverso.



Cirugía vascular

**Posicionamientos de paciente
por disciplinas quirúrgicas**

7.1. Accesorios necesarios
con placa de fibra de carbono



Accesorios necesarios

Equipamiento básico

- | | |
|---|---------------------------|
| 1 | Mesa de quirófano DIAMOND |
|---|---------------------------|

Accesorios específicos
para este posicionamiento

- | | | |
|---|--|------------|
| 2 | Placa de fibra de carbono | 101.7151.X |
| 3 | Riel lateral para placa de fibra de carbono 2 x (no se muestran) | 101.7152.X |

Accesorios generales
para montaje en rieles laterales

- | | | |
|---|--|------------|
| 4 | Correa de fijación para cuerpo (no se muestra) | 101.0177.X |
|---|--|------------|

Brazos separados del cuerpo

- | | | |
|---|------------------|------------|
| 5 | Apoya-brazos 2 x | 101.0192.X |
|---|------------------|------------|

Brazo pegado al cuerpo

- | | | |
|---|---|------------|
| 6 | Placa de protección del brazo (no se muestra) | 101.0153.X |
|---|---|------------|

Ayudas para el posicionamiento

- | | | |
|----|---|------------|
| 7 | Anillo de cabeza de gel | 101.0332.X |
| 8 | Cojín | 101.0211.X |
| 9 | Almohadillas de gel para talones (par) | 101.0328.X |
| 10 | Alfombrilla para fijación de brazo de gel (no se muestra) | 101.0343.X |



7.1. Posicionamiento

Decúbito supino con placa de fibra de carbono

Recomendaciones:

- Prepare la mesa de operaciones con la placa de fibra de carbono; la mesa sigue en posición cero hasta el posicionamiento definitivo.
- A partir de un peso de 140 kg, es obligatorio poner una barra de apoyo en la placa de fibra de carbono.
- Coloque la cabeza en el centro mediante el anillo de cabeza de gel (7) o el cojín en cuña para el plexo. Se ha de evitar la rotación de la columna cervical.
- Si es necesario, posicione los rieles laterales de la placa de fibra de carbono como corresponda.

Opciones para el posicionamiento de brazos

1. Brazos separados del cuerpo

- Coloque los apoya-brazos (5) a la altura de los hombros.
- **! IMPORTANTE:** El brazo se coloca por encima del nivel de la mesa (nervio radial).
- La articulación distal está más alta que la articulación proximal.
- En caso de abducción de hombro de 0° a 40°, coloque la mano en pronación; de 40° a 90°, en supinación.
La articulación del hombro no se debe abducir más de 90°.

2. Brazo pegado al cuerpo

- Mediante la placa de protección del brazo (6) en combinación con la alfombrilla para fijación de brazo de gel (10).
- **! IMPORTANTE:** Proteja la articulación del codo medial (nervio ulnar).

Posicionamiento de las piernas

- **! IMPORTANTE:** Debido a que la situación vascular suele ser mala y esto conlleva trastornos circulatorios, en este caso normalmente no se utilizan posicionadores.
- Coloque la/s correa/s de fijación para el cuerpo (4) según sea necesario para la intervención.
- En el posoperatorio, el posicionamiento se realiza en orden inverso.



Cirugía bariátrica

**Posicionamientos de paciente
por disciplinas quirúrgicas**

8.1. Posición de pie
Cirugía bariátrica



Accesorios necesarios

Equipamiento básico

1	Mesa de quirófano DIAMOND	
2	Placa de cabeza	101.0017.X
3	Placa de piernas (par)	101.0171.X

Accesorios específicos
para este posicionamiento

4	Placas para pies (par)	101.0368.X
5	Correas de fijación para piernas (par)	101.0185.X
6	Correa de fijación para piernas 2 x	101.0164.X

Accesorios generales
para montaje en rieles laterales

7	Apoya-brazos 2 x	101.0192.X
---	------------------	------------

Ayudas para el posicionamiento

8	Apoyo de cabeza supino de gel	101.0337.X
---	----------------------------------	------------

8.1. Posicionamiento

Posición de pie

Cirugía bariátrica

Recomendaciones:

- Dependiendo de lo que se necesite, coloque elementos de ampliación en la zona de la placa para glúteos y el respaldo y sujételos en los rieles laterales de la mesa de operaciones.
- Colocar la cabeza en el centro mediante el apoyo de cabeza de gel (8). Se ha de evitar la rotación de la columna cervical.
- El paciente está tumbado con los glúteos lo más alejados posible del borde inferior de la superficie de colocación. Deberían evitarse las fuerzas transversales y de fricción al cambiar de posición al paciente sedado.

Posicionamiento de los brazos

- Coloque los apoya-brazos (7) a la altura de los hombros.
- **! IMPORTANTE:** El brazo se coloca por encima del nivel de la mesa (nervio radial).
- La articulación distal está más alta que la articulación proximal.
- En caso de abducción de hombro de 0° a 40°, coloque la mano en pronación; de 40° a 90°, en supinación.
La articulación del hombro no se debe abducir más de 90°.
- En determinadas circunstancias, aquí también puede resultar útil colocar los brazos con las articulaciones del hombro y del codo flexionadas 90° hacia arriba.

Posicionamiento de las piernas

- Coloque las placas de pies (4).
- **! IMPORTANTE:** Tobillo en posición de 90°.
- Las piernas del paciente están separadas en la placa de piernas.
- Coloque las correas de fijación para piernas (5 + 6) según sea necesario para la intervención.
- Dado el caso, utilice un colchón de vacío.
- Ponga la mesa de operaciones en posición antitrendelenburg, quizás ligeramente inclinada hacia la derecha.
- En el posoperatorio, el posicionamiento se realiza en orden inverso.

8.2. Posición semisentada
Cirugía bariátrica



Accesorios necesarios

Equipamiento básico

1	Mesa de quirófano DIAMOND	
2	Placa de cabeza	101.0017.X
3	Placa de piernas (par)	101.0116.X

Accesorios específicos
para este posicionamiento

4	como alternativa por las placas de piernas: Pernera Göpel 2 x	101.0115.X
5	Clamp de fijación 2 x	101.0146.X
6	Correa de fijación para piernas 2 x	101.0164.X

Accesorios generales
para montaje en rieles laterales

7	Apoya-brazos 2 x	101.0192.X
---	------------------	------------

Ayudas para el posicionamiento

8	Apoyo de cabeza supino de gel	101.0337.X
9	Alfombrillas para perneras (par) (no se muestran)	101.0349.X



8.2. Posicionamiento

Posición semisentada

Cirugía bariátrica

Recomendaciones:

- A partir de una altura de 160 cm recomendamos utilizar una prolongación del respaldo inmóvil o basculante.
- ! **IMPORTANTE:** El acetábulo debe quedar a la altura de la articulación del respaldo. Si es necesario, utilice elementos de ampliación.
- Colocar la cabeza en el centro mediante el apoyo de cabeza de gel (8). Se ha de evitar la rotación de la columna cervical.

Posicionamiento de los brazos

- Ajuste los apoya-brazos (7) en función de las características anatómicas del paciente.
- ! **IMPORTANTE:** Tenga siempre en cuenta la trayectoria de los nervios y los vasos sanguíneos.

Posicionamiento de las piernas

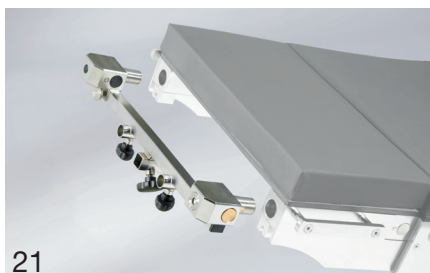
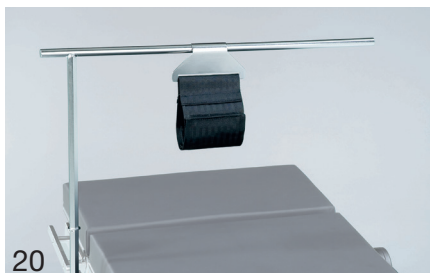
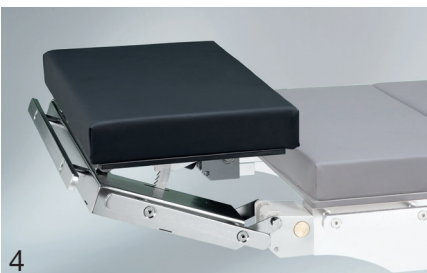
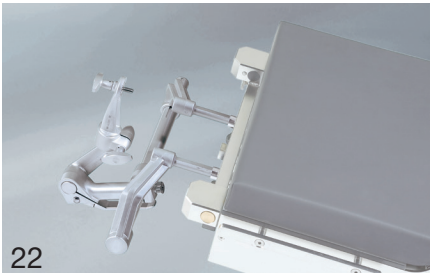
- Coloque las piernas en el perneras de Göpel (4) junto con los alfombrillas para perneras (9). Procure que la mayor superficie de apoyo posible de las piernas se encuentre en las perneras de Göpel.
- ! **IMPORTANTE:** Procure que la cabeza tibial quede libre (nervio peroneo).
- Alternativa: Las piernas se bajan ligeramente, las placas de piernas siguen en la mesa de operaciones. Si es necesario, utilice placas de apoyo para los pies.
Coloque un cojín acolchado debajo del fémur distal.
- Ponga la mesa de operaciones en una posición Trendelenburg ligera; suba un poco el respaldo.
- Coloque la/s correa/s de fijación para el cuerpo según sea necesario para la intervención.
- En el posoperatorio, el posicionamiento se realiza en orden inverso.



Resumen de accesorios

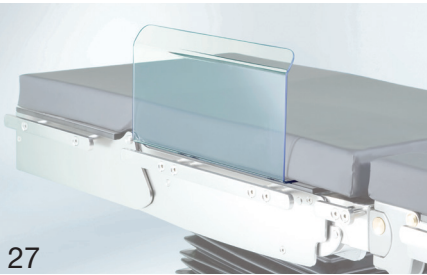
**Posicionamientos de paciente
por disciplinas quirúrgicas**

Resumen de accesorios



1	Arco de anestesia	101.0012.X
2	Arco de fijación	101.0014.X
3	Cojín acolchado	101.0015.X
4	Placa de cabeza	101.0017.X
5	Clamp de fijación	101.0018.X
6	Dispositivo de tracción	101.0105.X
7	Mesa para op. de la mano	101.0108.X
8	Apoya-brazos	101.0109.X
9	Adaptador DORO	101.0113.X
10	Pernera Göpel	101.0115.X
11	Placa de piernas	101.0116.X
12	Clamp de fijación	101.0117.X
13	Soporte	101.0121.X
14	Placa apoya-húmero	101.0122.X
15	Muñequera	101.0123.X
16	Arco de anestesia flexible	101.0125.X
17	Fijador craneal Doro	101.0127.X
18	Prolongación del respaldo, inmóvil	101.0131.X
19	Dispositivo para colocación del húmero	101.0136.X
20	Muñequera	101.0137.X
21	Adaptador universal	101.0141.X
22	Unidad base ajustable Doro	101.0142.X
23	Clamp de fijación	101.0146.X
24	Dispositivo de colocación en posición de gencubital	101.0150.X
25	Apoyo lateral	101.0151.X
26	Barra de contratiro para húmero	101.0152.X

Resumen de accesorios



27



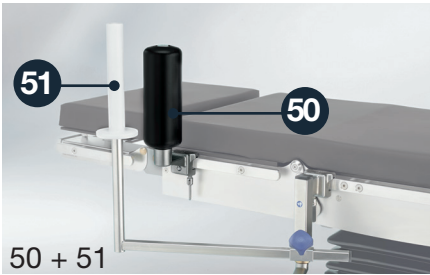
33



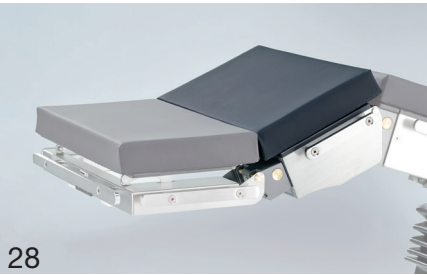
39



45



50 + 51



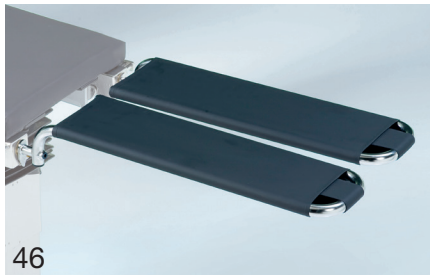
28



34



40



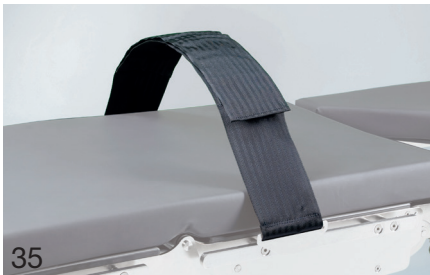
46



52



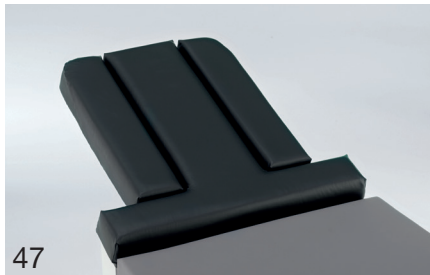
29



35



41



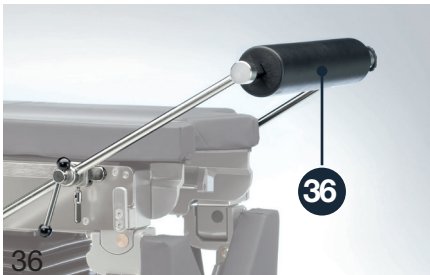
47



53



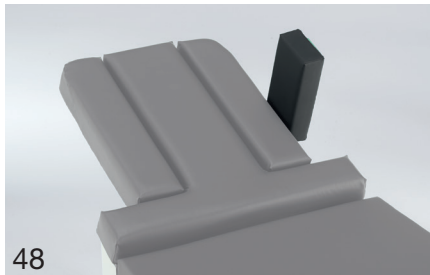
30



36



42



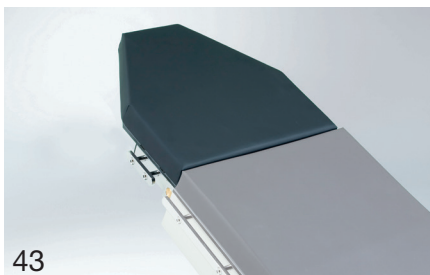
48



31



37



43



49



32



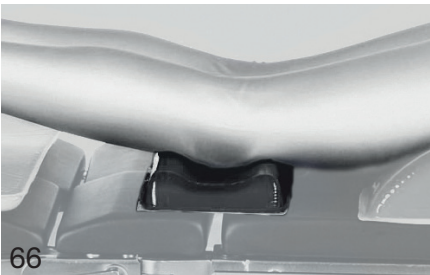
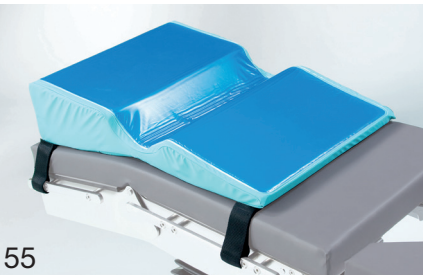
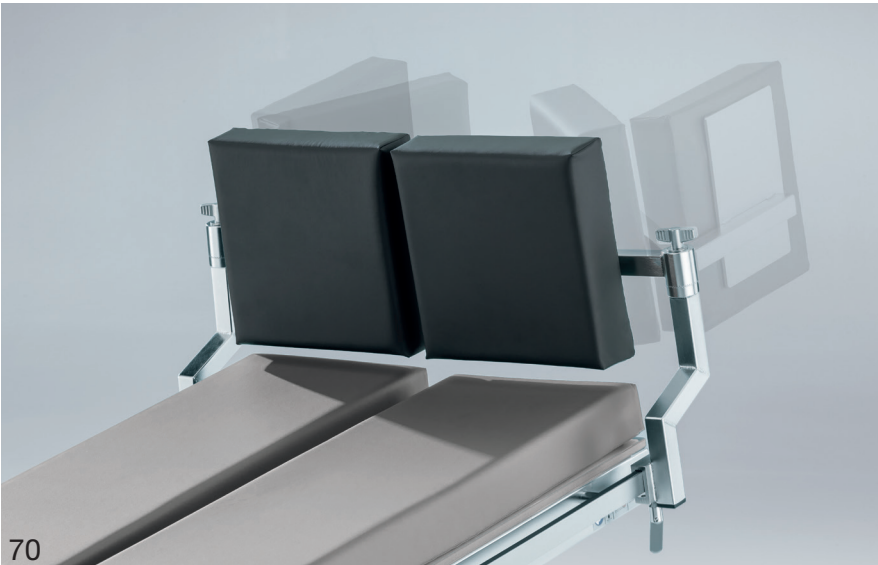
38



44

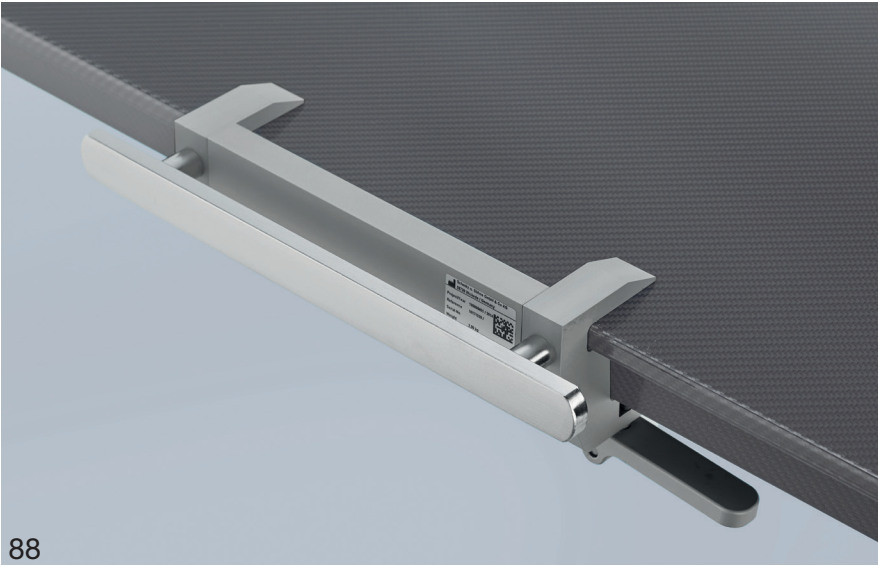
27	Placa de protección del brazo	101.0153.X
28	Prolongación del respaldo, basculante	101.0159.X
29	Apoyo para espalda	101.0162.X
30	Fija-dedos de Weinberger	101.0163.X
31	Correa de fijación para piernas	101.0164.X
32	Estribo Kirschner	101.0165.X
33	Placa de piernas de 4 secciones	101.0171.X
34	Apoyo para pubis/sacro/esternón	101.0175.X
35	Correa de fijación para cuerpo	101.0177.X
36	Rodillo de soporte	101.0178.X
37	Calota de cabeza	101.0179.X
38	Correa de fijación para piernas (par)	101.0185.X
39	Colchón lateral	101.0190.X
40	Apoya-brazos	101.0192.X
41	Adaptador ginecología	101.0204.X
42	Cojín en cuña	101.0208.X
43	Placa de hombros	101.0210.X
44	Cojín	101.0211.X
45	Disp. de coloc. de la rodilla	101.0212.X
46	Placa de piernas para transferencia	101.0218.X
47	Placa para cirugía de los hombros	101.0244.X
48	Apoyo lateral (unidad)	101.0245.X
49	Sistema de tracción para los hombros	101.0253.X
50	Soporte axilar	101.0257.X
51	Soporte de la articulación del codo	101.0258.X
52	Varilla para menisco	101.0261.X
53	Soportes de brazo estéril	101.0265.X

Resumen de accesorios



54	Apoya-cabeza para operaciones de hombros	101.0266.X
55	Posicionador lateral de gel	101.0327.X
56	Almohadillas de gel para talones	101.0328.X
57	Anillo de cabeza de gel	101.0329.X
58	Anillo de cabeza de gel	101.0332.X
59	Apoyo de cabeza prono de gel	101.0334.X
60	Apoyo de cabeza supino de gel	101.0337.X
61	Alfombrilla para fijación de brazo de gel	101.0343.X
62	Protector sacro en gel	101.0344.X
63	Posicionador de paciente universal de gel	101.0346.X
64	Posicionador de paciente universal de gel	101.0347.X
65	Alfombrillas para perneras (par)	101.0349.X
66	Alfombrilla de rodilla de gel	101.0351.X
67	Posicionador de pierna lateral de gel	101.0352.X
68	Pieza intermedia	101.0363.X
69	Pieza intermedia	101.0364.X
70	Placas para pies (par)	101.0368.X
71	Perneras UniLeg (par)	101.0369.X
72	Placa para cirugía oral y maxilofacial	101.0441.X
73	Extensión de la mesa (par)	101.0443.X
74	Colchón de vacío, decúbito lateral	101.0547.X
75	Colchón de vacío, SigmaLap	101.0549.X

Resumen de accesorios



76	Equipo de extensiones de fibra de carbono	101.0563.X
77	Carro de transporte	101.0566.X
78	Placa de piernas para transferencia (par)	101.0567.X
79	Equipo para apoyar la pierna	101.0568.X
80	Fijación de cóndilo	101.0569.X
81	Placa de piernas ModuLeg	101.0570.X
82	Reposapiernas (par)	101.0571.X
83	Dispositivo de soporte de rodilla	101.0583.X
84	Barra de contratiro para posición lateral	101.0594.X
85	Prolongación de rieles laterales (par)	101.0596.X
86	Bota para equipo de extensiones	101.0611.X
87	Placa de fibra de carbono	101.7151.X
88	Riel lateral para placa de fibra de carbono	101.7152.X