



A Sense of Expertise



Installations de patient sur DIAMOND



Une classe à part



Avant-propos

Une installation idéale permet d'accéder au mieux au patient lors d'interventions chirurgicales. La sécurité est une condition incontournable pour le succès de l'opération ; elle permet en outre de limiter les risques pour le patient. À travers le présent document, SCHMITZ u. Söhne souhaite vous accompagner à l'instar d'un guide en vous proposant un manuel d'installation du patient au bloc opératoire qui vous montrera comment réaliser l'installation de manière optimale.

Vous trouverez dans les chapitres suivants des représentations donnant un bon aperçu des différents types d'installations, classées par discipline. Différentes possibilités y sont présentées en détails de la manière qui nous semblait la plus appropriée. L'objectif est ici d'éviter au patient les complications posturales et de faciliter les procédures chirurgicales. Bien entendu, les procédures internes peuvent varier d'un hôpital à l'autre. Il faut ici remarquer que toutes les mesures concernant l'installation représentées ne donnent aucune indication quant à la prévention des escarres. Il faudra donc veiller à caler suffisamment le patient à l'aide de coussins.

Dans les références données, les « X » (par exemple dans une référence comme 101.0123.X) représentent les versions ou variantes de l'article montré. La version la plus récente est présentée dans notre catalogue actuellement valable.

Lors d'interventions chirurgicales faisant intervenir des appareils à courant haute fréquence, il conviendra de veiller aux conditions particulières s'appliquant à l'installation des patients. Aucun contact ne doit pouvoir se faire entre le patient et le matériel conducteur. Il faudra installer le patient de sorte à ce que celui-ci soit isolé et prendre en compte les indications du fabricant du produit.

Nous proposons également des ateliers directement dans nos locaux, sur le site de Wickede.

! IMPORTANT : Le présent manuel d'installation du patient de SCHMITZ est uniquement prévu pour vous aider à installer le patient dans la pratique quotidienne du bloc opératoire. Il ne se substitue en aucun cas aux connaissances anatomiques préalables à avoir. Il ne dispense pas non plus de la lecture des instructions d'utilisation, tant de la table d'opération que des accessoires.

Ces documents ne sont pas prévus pour être utilisés aux États-Unis.



1 Chirurgie générale

- 1.1. Décubitus dorsal avec plateau de jambes
- 1.2. Décubitus dorsal avec plateaux de jambes écartés
- 1.3. Position pour thyroïdectomie avec repose-tête
- 1.4. Décubitus ventral
- 1.5. Position de lithotomie
- 1.6. Chirurgie thoracique en décubitus latéral

2 Gynécologie

- 2.1. Position de lithotomie avec appui-jambes
- 2.2. Position de lithotomie avec plateau de jambes ModuLeg
- 2.3. Position de lithotomie avec matelas immobilisateur à dépression et appui-jambes
- 2.4. Position semi-assise pour chirurgie mammaire

3 Urologie

- 3.1. Position de lithotomie avec rallonge de plateau du siège et appui-jambes
- 3.2. Position de lithotomie avec matelas immobilisateur à dépression et appui-jambes
- 3.3. Décubitus latéral

4 ORL, Chirurgie maxillo-faciale et Ophtalmologie

- 4.1. Décubitus dorsal avec plateau de chirurgie maxillo-faciale
- 4.2. Décubitus dorsal avec anneau-têtière
- 4.3. Décubitus dorsal avec calotte de tête
- 4.4. Décubitus dorsal avec plateau d'épaules et calotte de tête

5 Chirurgie du rachis et Neurochirurgie

- 5.1. Décubitus dorsal avec système crânien Doro
 - 5.2. Position semi-assise avec système crânien Doro
 - 5.3. Position Park Bench
 - 5.4. Décubitus ventral avec plateau carbone
 - 5.5. Position genu pectorale avec dispositif de positionnement et support-cuisse
 - 5.6. Position pour intervention sur les vertèbres cervicales
-



6 Orthopédie et Traumatologie

- 6.1. Décubitus ventral
- 6.2. Interventions sur l'avant-bras
en décubitus dorsal avec table d'opération pour main
- 6.3. Interventions sur le coude en décubitus ventral
- 6.4. Arthroscopie du genou en décubitus dorsal
- 6.5. Chirurgie de l'épaule en position semi-assise (Beach chair)
- 6.6. Fracture de la jambe
- 6.7. Opérations de la hanche en décubitus dorsal
- 6.8. Opérations de la hanche en décubitus latéral
- 6.9. Décubitus latéral avec système de traction d'épaule
- 6.10. Fracture du bras avec barre de contre-traction en décubitus dorsal
- 6.11. Fracture de l'avant-bras avec dispositif de traction
- 6.12. Positionnement avec extension de la cuisse/
la hanche à l'aide du dispositif d'extension
- 6.13. Positionnement avec extension du mollet à l'aide du dispositif d'extension
- 6.14. Prothèse de hanche par voie mini-invasive avec Condor RotexTable/EAS
- 6.15. Arthroscopie de la hanche avec Condor RotexTable/EAS

7 Chirurgie vasculaire

- 7.1. Décubitus dorsal avec plateau carbone

8 Chirurgie bariatrique

- 8.1. Position debout
- 8.2. Position semi assise

0 Vue d'ensemble des accessoires



Chirurgie Générale

**Installations de patient selon
la discipline spécialisée**

1.1. Décubitus dorsal
avec plateau de jambes



Accessoires nécessaires

Équipement de base

1	Table d'opération DIAMOND	
2	Repose-tête	101.0017.X
3	Plateaux de jambes (paire)	101.0116.X

Accessoires généraux pour rails latéraux

4	Fixe-corps	101.0177.X
---	------------	------------

Bras écartés du corps

5	Appui-bras 2 x	101.0192.X
---	----------------	------------

Bras le long du corps

6	Fixe-poignet (non représenté)	101.0123.X
7	en alternative au fixe-poignet : Gouttière de protection (non représentée)	101.0153.X

Bras suspendu

8	Fixe-poignet (non représenté)	101.0137.X
9	Arceau d'anesthésie (non représenté)	101.0012.X

Coussins de positionnement

10	Cale-tête en gel	101.0337.X
11	Manchette bras en gel (non représentée)	101.0343.X
12	Coussin	101.0211.X
13	Coussins protection talons en gel (paire)	101.0328.X

1.1. Installation

Décubitus dorsal avec plateau de jambes

Nos recommandations :

- Placer la tête au centre à l'aide du cale-tête en gel (10) ou d'un anneau-têtière en gel. Éviter toute rotation ou torsion des vertèbres cervicales.

Positions possibles pour les bras

1. Bras écartés du corps

- Monter les appui-bras (5) à hauteur des épaules.
- ❗ **IMPORTANT** : La partie supérieure du bras est placée au-dessus du niveau de la table (nerf radial) !
- L'articulation distale doit reposer plus haut que l'articulation proximale.
- Si abduction de l'épaule entre 0° et 40°, placer la main en pronation, si abduction entre 40° et 90°, en supination.
- L'abduction de l'épaule ne doit pas dépasser 90° !

2. Bras le long du corps

- Utiliser un fixe-poignet (6) ou une gouttière de protection du bras (7) avec une manchette bras en gel (11).
- ❗ **IMPORTANT** : Protéger la face médiale de l'articulation du coude (nerf ulnaire) !

3. Bras suspendu

- Fixe-poignet (8) pour suspension depuis l'arceau d'anesthésie (9).
- ❗ **IMPORTANT** : Le coude doit être fléchi à 90° ! Ne pas étirer l'articulation de l'épaule à plus de 90°, et observer une rotation vers l'extérieur de 5 à 10°.

Positionnement des jambes

- Placer un coussin (12) sous l'extrémité distale du fémur.
- ❗ **IMPORTANT** : Veiller à ce que la tubérosité tibiale soit dégagée (nerf péronier) !
- Les coussins protection talons en gel (13) se placent au niveau de la jonction entre le tendon d'Achille et le talon.
- ❗ **IMPORTANT** : Veiller à ce que le talon reste dégagé !
- Placer le(s) fixe-corps (4) selon l'intervention.
- Éventuellement, utiliser un matelas immobilisateur à dépression.
- Après l'intervention, réaliser toutes les étapes de positionnement dans l'ordre inverse.



Bras suspendu :
Fixe-poignet (8) pour
suspension depuis un
arceau d'anesthésie (9)

1.2. Décubitus dorsal
avec plateaux de jambes écartés



Accessoires nécessaires

Équipement de base

1	Table d'opération DIAMOND	
2	Plateaux de jambes (paire)	101.0116.X
3	Plateaux d'extension de la table (paire)	101.0443.X

Accessoires généraux pour rails latéraux

4	Fixe-jambe 2 x	101.0164.X
5	Arceau d'anesthésie	101.0125.X
6	Étau 2 x	101.0146.X

Bras écartés du corps

7	Appui-bras 2 x	101.0192.X
---	----------------	------------

Bras le long du corps

8	Fixe-poignet (non représenté)	101.0123.X
9	en alternative au fixe-poignet : Gouttière de protection (non représentée)	101.0153.X

Bras suspendu

10	Arceau d'anesthésie (non représenté)	101.0012.X
11	Fixe-poignet (non représenté)	101.0137.X

Coussins de positionnement

12	Gel anneau-tête	101.0332.X
13	Manchette bras en gel (non représentée)	101.0343.X
14	Coussins protection talons en gel (paire)	101.0328.X
15	Coussin universel en gel (non représenté)	101.0347.X

1.2. Installation

Décubitus dorsal avec plateaux de jambes écartés

Nos recommandations :

- Placer la tête au centre à l'aide de l'anneau-têtière en gel (12). Éviter toute rotation ou torsion des vertèbres cervicales.
- Au besoin, le repose-tête peut être adapté à la taille du patient.

Positions possibles pour les bras

1. Bras écartés du corps

- Monter les appui-bras (7) à hauteur des épaules.
- **! IMPORTANT** : La partie supérieure du bras est placée au-dessus du niveau de la table (nerf radial) !
- L'articulation distale doit reposer plus haut que l'articulation proximale.
- Si abduction de l'épaule entre 0 et 40°, placer la main en pronation, si abduction entre 40° et 90°, en supination.
- L'abduction de l'épaule ne doit pas dépasser 90° !

2. Bras le long du corps

- Utiliser un fixe-poignet (8) ou une gouttière de protection (9) avec une manchette bras en gel (13).
- **! IMPORTANT** : Protéger la face médiale de l'articulation du coude (nerf ulnaire) !

3. Bras suspendu

- Arceau d'anesthésie (10) et fixe-poignet (11) pour suspension depuis l'arceau d'anesthésie.
- **! IMPORTANT** : Le coude doit être fléchi à 90° ! Ne pas étirer l'articulation de l'épaule à plus de 90°, et observer une rotation vers l'extérieur de 5 à 10°.

Positionnement des jambes

- Écarter les jambes à l'aide d'un plateau de jambes **en 2 parties** (2) ou **en 4 parties**, au besoin utiliser une rallonge pour plateau de jambes (3). On place ainsi le patient avec l'acetabulum sur l'articulation du plateau de jambes.
- Placer un coussin universel en gel (15) sous l'extrémité distale du fémur.
- **! IMPORTANT** : Veiller à ce que la tubérosité tibiale soit dégagée (nerf péronier) !
- Les coussins protection talons en gel (14) se placent au niveau de la jonction entre le tendon d'Achille et le talon.
- **! IMPORTANT** : Veiller à ce que le talon reste dégagé !
- Placer les fixe-jambes (4) selon l'intervention.
- Le cas échéant, utiliser la translation longitudinale de la table d'opération.
- Après l'intervention, réaliser toutes les étapes de positionnement dans l'ordre inverse.

1.3. Position pour thyroïdectomie
avec repose-tête



Accessoires nécessaires

Équipement de base

1	Table d'opération DIAMOND	
2	Repose-tête	101.0017.X
3	Plateaux de jambes (paire)	101.0116.X

Accessoires généraux pour rails latéraux

4	Fixe-corps	101.0177.X
---	------------	------------

Bras écartés du corps

5	Appui-bras 2 x	101.0192.X
---	----------------	------------

Bras le long du corps

6	Fixe-poignet (non représenté)	101.0123.X
7	Gouttière de protection (non représentée)	101.0153.X

Coussins de positionnement

8	Gel anneau-têtière	101.0332.X
9	Manchette bras en gel (non représentée)	101.0343.X
10	Coussin	101.0211.X
11	Coussins protection talons en gel (paire)	101.0328.X

1.3. Installation

Position pour thyroïdectomie avec repose-tête

Nos recommandations :

- Placer la tête au centre à l'aide de l'anneau-têtière en gel (8). Éviter toute rotation ou torsion des vertèbres cervicales.

Positions possibles pour les bras

1. Bras écartés du corps

- Monter les appui-bras (5) à hauteur des épaules.
- ! **IMPORTANT** : La partie supérieure du bras est placée au-dessus du niveau de la table (nerf radial).
- La partie supérieure du bras est placée au-dessus du niveau de la table (nerf radial).
- Si abduction de l'épaule entre 0 et 40°, placer la main en pronation, si abduction entre 40° et 90°, en supination.
- L'abduction de l'épaule ne doit pas dépasser 90° !

2. Bras le long du corps

- Utiliser un fixe-poignet (6) ou une gouttière de protection du bras (7) avec une manchette bras en gel (9).
- ! **IMPORTANT** : Protéger la face médiale de l'articulation du coude (nerf ulnaire) !

Positionnement des jambes

- Placer un coussin universel en gel (10) sous l'extrémité distale du fémur.
- ! **IMPORTANT** : Veiller à ce que la tubérosité tibiale soit dégagée (nerf péronier) !
- Les coussins protection talons en gel (11) se placent au niveau de la jonction entre le tendon d'Achille et le talon.
- ! **IMPORTANT** : Veiller à ce que le talon reste dégagé !

- Lever légèrement le dossier de la table d'opération (env. 30°) et bien tirer la tête en arrière à l'aide d'un repose-tête.
- Placer le(s) fixe-corps (4) selon l'intervention.
- Après l'intervention, réaliser toutes les étapes de positionnement dans l'ordre inverse.

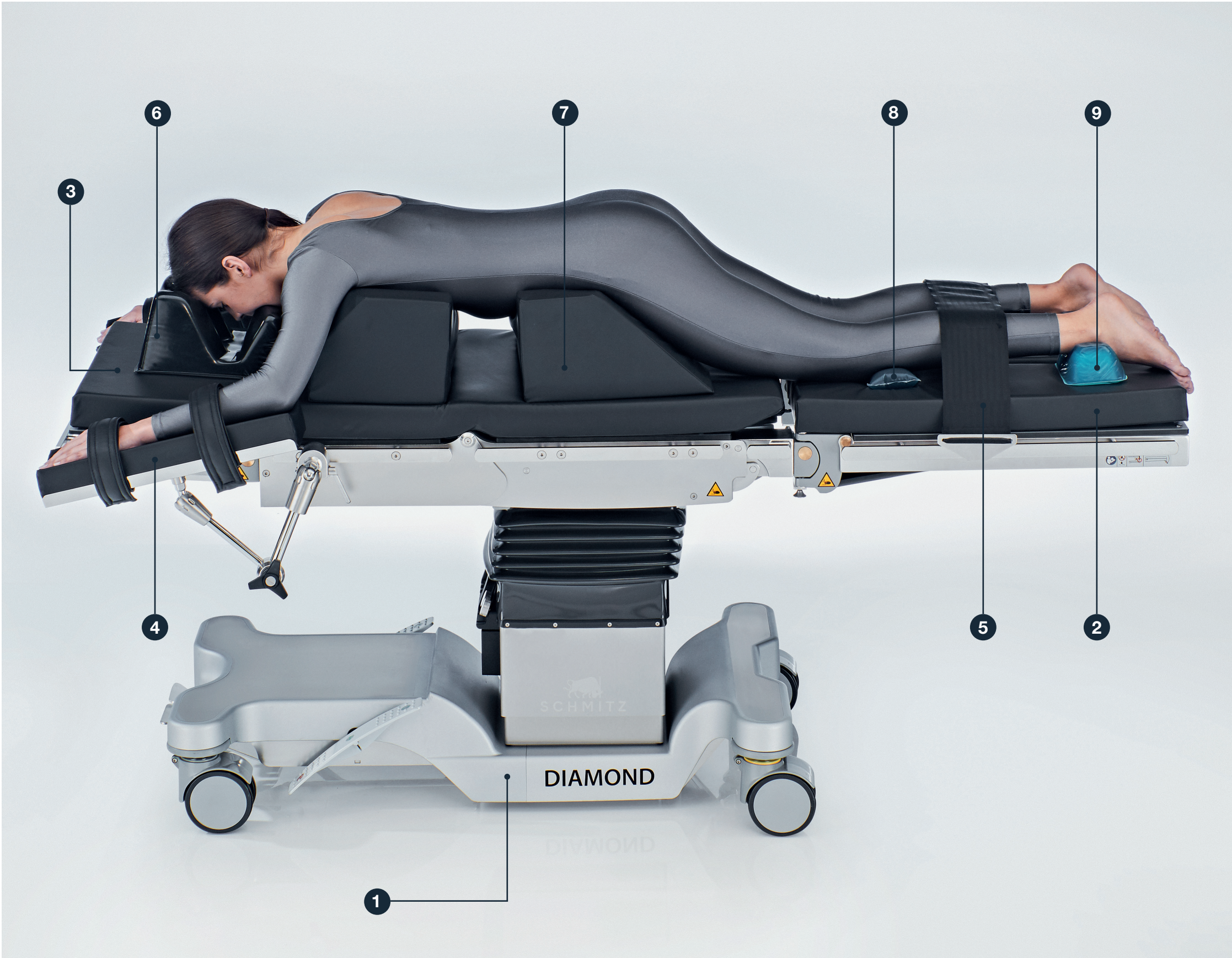


Bras le long du corps moyennant un fixe-poignet (6)



Bras le long du corps moyennant une gouttière de protection du bras (7)

1.4. Décubitus ventral



Accessoires nécessaires

Équipement de base

1	Table d'opération DIAMOND	
2	Plateaux de jambes (paire)	101.0116.X
3	Repose-tête	101.0017.X

Accessoires généraux pour rails latéraux

4	Appui-bras 2 x	101.0192.X
5	Fixe-corps	101.0177.X

Coussins de positionnement

6	Gel cale-tête position ventrale	101.0334.X
7	Coussin matelassé	101.0015.X
8	Protection genoux en gel	101.0351.X
9	Coussins protection talons en gel (paire)	101.0328.X

1.4. Installation

Décubitus ventral

Nos recommandations :

- Préparer la table d'opération en montant les accessoires de positionnement adéquats.
- Placer le coussin thoracique (7) à hauteur du sternum et le coussin pelvien en conséquence. Ne pas dépasser sur la crête iliaque.
- ❗ **IMPORTANT** : Veiller à ce que l'abdomen reste dégagé !
- Placer le patient en décubitus ventral une fois intubé.
- Positionner la tête en position zéro (neutre) en utilisant un cale-tête position ventrale en gel (6). L'on peut ici également retirer le coussin du repose-tête.

Positions possibles pour les bras

1. Bras écartés du corps

- Monter les appui-bras (4) à hauteur des épaules et positionner les bras en pronation sous le niveau de la table.
- ❗ **IMPORTANT** : Placer l'articulation de l'épaule à 70°-90° !

Positionnement des jambes

- Placer une protection genoux en gel (8) sous la rotule et des coussins protection talons en gel (9) sous la face antérieure du pied.
- Placer le(s) fixe-corps (5) selon l'intervention.
- Après l'intervention, réaliser toutes les étapes de positionnement dans l'ordre inverse.

1.5. Position de lithotomie



Accessoires nécessaires

Équipement de base

1	Table d'opération DIAMOND	
2	Plateaux de jambes (paire)	101.0116.X (non représentés)
3	en alternative : Plateau de jambes pour le transfert (paire)	101.0218.X (non représentés)
4	Appui-jambes UniLeg (paire)	101.0369.X
5	en alternative : Appui-jambe de Göpel 2 x	101.0115.X (non représentés)
6	Étau 2 x	101.0146.X (non représentés)

Accessoires généraux pour rails latéraux

7	Appui-bras 2 x	101.0192.X
8	Fixe-corps	101.0177.X (non représenté)

Coussins de positionnement

9	Cale-tête en gel	101.0337.X
10	Coussin de protection du sacrum en gel	101.0344.X (non représenté)

1.5. Installation

Position de lithotomie

Nos recommandations :

- Pour l'induction anesthésique, utiliser le plateau de jambes (2) ou le plateau de jambes de transfert (3).
- Placer la tête au centre à l'aide de l'anneau-têtière en gel (9). Éviter toute rotation ou torsion des vertèbres cervicales.
- Utiliser un coussin de protection du sacrum en gel (10) afin de protéger le sacrum.

Positions possibles pour les bras

1. Bras écartés du corps

- Monter les appui-bras (7) à hauteur des épaules.
- **! IMPORTANT** : La partie supérieure du bras est placée au-dessus du niveau de la table (nerf radial) !
- L'articulation distale doit reposer plus haut que l'articulation proximale.
- Si abduction de l'épaule entre 0 et 40°, placer la main en pronation, si abduction entre 40° et 90°, en supination.
- L'abduction de l'épaule ne doit pas dépasser 90° !

2. Bras le long du corps

- Utiliser un fixe-poignet ou une gouttière de protection du bras avec une manchette bras en gel.
- **! IMPORTANT** : Protéger la face médiale de l'articulation du coude (nerf ulnaire) !

Positionnement des jambes

- À l'aide d'appui-jambes de Göpel (5) ou d'appui-jambes UniLeg (4), remonter les jambes du patient de sorte à obtenir un angle de 90° au niveau des hanches, avec toutefois une rotation extérieure maximale de 30°. Au niveau du genou, la flexion doit être de 70° à 120°.
- **! IMPORTANT** : Quand la jambe est fléchie au niveau du genou, veiller à éviter toute compression nerveuse et toute pression sur la tubérosité tibiale (nerf péronier) !
- Après l'intervention, réaliser toutes les étapes de positionnement dans l'ordre inverse.

1.6. Chirurgie thoracique
en décubitus latéral



Accessoires nécessaires

Équipement de base

1	Table d'opération DIAMOND	
2	Repose-tête	101.0017.X
3	Rallonge de dossier, pivotante	101.0159.X
4	Plateaux de jambes (paire)	101.0116.X

Accessoires spécifiques au positionnement

5	Support 2 x (1 x non illustré)	101.0121.X
6	Support dorsal et fessier (non représenté)	101.0162.X
7	Support pubis, sacrum et sternum	101.0175.X

Accessoires généraux pour rails latéraux

8	Appui-bras	101.0192.X
9	Appui-jambe de Göpel	101.0115.X
10	Étau	101.0146.X
11	Fixe-corps	101.0177.X

Coussins de positionnement

12	Cale-tête en gel	101.0337.X
13	Protection jambe en gel	101.0352.X
14	Matelas immobilisateur à dépression p. le décubitus latéral (non représenté)	101.0547.X



1.6. Installation

Chirurgie thoracique en décubitus latéral

Nos recommandations :

- Faire passer le patient du décubitus dorsal à un décubitus latéral stable.
- Le patient doit être amené à reposer avec la pointe de l'omoplate située à hauteur de l'articulation de la rallonge du dossier pivotante. Pour ouvrir l'espace intercostal, baisser la rallonge de 30° à 40°.
- Le coussin du repose-tête peut être remplacé au besoin par un coussin de tête plus épais fourni avec la rallonge de dossier pivotante (3).
- Veiller à positionner la tête dans l'axe à l'aide d'un cale-tête en gel (12).
- Ajuster le repose-tête : celui-ci propose un réglage individuel à deux niveaux.

! IMPORTANT : Bien veiller à éviter toute compression de l'œil et de l'oreille situés au-dessous !

Positionnement des bras

- Dégager l'épaule de dessous pour éviter toute compression en la tirant vers l'avant (vers le ventre).
- Placer le bras en abduction à 90° en le posant sur un appui-bras (8).
- Placer le bras du dessus sur un appui-jambe de Göpel (9), ou alternativement sur un appui-bras équipé le cas échéant d'un coussin en gel.

! IMPORTANT : Éviter impérativement toute abduction au-delà de 90° (plexus brachial) !

Positionnement des jambes

- Placer les deux jambes dans une position légèrement fléchie.
- Placer la jambe du haut sur une protection jambe en gel (13).

! IMPORTANT : Lors d'une intervention par **voie postéro-latérale**, pencher le thorax un peu plus vers l'avant du côté à opérer. Dans le cas d'une **thoracoscopie**, le bras du haut est tourné plus vers l'avant et avec une inclinaison moindre.

- Placer les supports avec les coussins d'appui (5, 6, 7) selon l'intervention.
- Le cas échéant, utiliser la translation longitudinale de la table d'opération.
- Éventuellement, utiliser un matelas immobilisateur à dépression (14).
- Placer le(s) fixe-corps (11) selon l'intervention.
- Après l'intervention, réaliser toutes les étapes de positionnement dans l'ordre inverse.



Gynécologie

**Installations de patient selon
la discipline spécialisée**

2.1. Position de lithotomie
avec appui-jambes



Accessoires nécessaires

Équipement de base

1	Table d'opération DIAMOND	
2	Plateaux de jambes (paire) pour l'induction anesthésique (non représentés)	101.0116.X
3	en alternative : Plateaux de jambes pour le transfert (paire) (non représentés)	101.0218.X

Accessoires spécifiques au positionnement

4	Appui-jambes UniLeg (paire)	101.0369.X
---	-----------------------------	------------

Accessoires généraux pour rails latéraux
Bras écartés du corps

5	Appui-bras 2 x	101.0192.X
---	----------------	------------

Bras le long du corps

6	Fixe-poignet (non représenté)	101.0123.X
7	en alternative au fixe-poignet : Gouttière de protection (non représentée)	101.0153.X

Coussins de positionnement

8	Cale-tête en gel	101.0337.X
9	Manchette bras en gel (non représentée)	101.0343.X
10	Coussin de protection du sacrum en gel (non représenté)	101.0344.X



2.1. Installation

Position de lithotomie avec appui-jambes

Nos recommandations :

- Pour l'induction anesthésique, utiliser le plateau de jambes (2) ou le plateau de jambes de transfert (3).
- Placer la tête au centre à l'aide du cale-tête en gel (8). Éviter toute rotation ou torsion des vertèbres cervicales.
- Utiliser un coussin de protection du sacrum en gel (10) afin de protéger le sacrum.

Positions possibles pour les bras

1. Bras écartés du corps

- Monter les appui-bras (5) à hauteur des épaules.
- ❗ **IMPORTANT** : La partie supérieure du bras est placée au-dessus du niveau de la table (nerf radial) !
- L'articulation distale doit reposer plus haut que l'articulation proximale.
- Si abduction de l'épaule entre 0° et 40°, placer la main en pronation, si abduction entre 40° et 90°, en supination.
- L'abduction de l'épaule ne doit pas dépasser 90° !

2. Bras le long du corps

- Utiliser un fixe-poignet (6) ou alternativement une gouttière de protection du bras (7), au besoin, avec une manchette bras en gel (9).
- ❗ **IMPORTANT** : Protéger la face médiale de l'articulation du coude (nerf ulnaire) !

Positionnement des jambes

- À l'aide d'appui-jambes de Göpel Cysto-Lift, d'appui-jambes de Göpel ou, comme montré sur la photo, d'appui-jambes UniLeg (4), monter les jambes du patient de sorte à obtenir un angle de 90° au niveau des hanches, avec toutefois une rotation vers l'extérieur maximale de 30°.
- Au niveau du genou, la flexion doit être de 70° à 120°.
- ❗ **IMPORTANT** : Quand la jambe est fléchie au niveau du genou, veiller à éviter toute compression nerveuse et toute pression sur la tubérosité tibiale (nerf péronier) !
- Après l'intervention, réaliser toutes les étapes de positionnement dans l'ordre inverse.



Plateaux de jambes pour le transfert (3)

2.2. Position de lithotomie
avec plateau de jambes ModuLeg



Accessoires nécessaires

Équipement de base

1	Table d'opération DIAMOND
---	---------------------------

Accessoires spécifiques au positionnement

2	Plateau de jambes ModuLeg	101.0570.X
3	Supports de jambes (paire)	101.0571.X

Accessoires généraux pour rails latéraux
Bras écartés du corps

4	Appui-bras 2 x	101.0192.X
---	----------------	------------

Bras le long du corps

5	Fixe-poignet (non représenté)	101.0123.X
6	en alternative au fixe-poignet : Gouttière de protection (non représentée)	101.0153.X

Coussins de positionnement

7	Gel anneau-tête	101.0332.X
8	Manchette bras en gel (non représentée)	101.0343.X
9	Coussin de protection du sacrum en gel (non représenté)	101.0344.X

2.2. Installation

Position de lithotomie avec plateau de jambes ModuLeg

Nos recommandations :

- Utiliser un plateau de jambes ModuLeg (2).
- Placer la tête au centre à l'aide d'un anneau-têtière en gel (7). Éviter toute rotation ou torsion des vertèbres cervicales.
- Utiliser un coussin de protection du sacrum en gel (9) afin de protéger le sacrum.

Positions possibles pour les bras

1. Bras écartés du corps

- Monter les appui-bras (4) à hauteur des épaules.
- ! **IMPORTANT** : La partie supérieure du bras est placée au-dessus du niveau de la table (nerf radial) !
- L'articulation distale doit reposer plus haut que l'articulation proximale.
- Si abduction de l'épaule entre 0 et 40°, placer la main en pronation, si abduction entre 40° et 90°, en supination.
- L'abduction de l'épaule ne doit pas dépasser 90° !

2. Bras le long du corps

- Utiliser un fixe-poignet (5) ou alternativement une gouttière de protection du bras (6) avec une manchette bras en gel (8).
- ! **IMPORTANT** : Protéger la face médiale de l'articulation du coude (nerf ulnaire) !

3. Bras suspendu

- Fixe-poignet pour suspension depuis l'arceau d'anesthésie.
- ! **IMPORTANT** : Le coude doit être fléchi à 90° ! Ne pas étirer l'articulation de l'épaule à plus de 90°, et observer une rotation vers l'extérieur de 5 à 10°.

Positionnement des jambes

- Écarter les jambes à l'aide d'un plateau de jambes ModuLeg (2). Lorsque l'on utilise un plateau de jambes ModuLeg, les plateaux de soutien de la cuisse et du bas du mollet peuvent être retirés et remplacés par des supports de jambes de Göpel (3).
- Remonter les jambes du patient de sorte à obtenir un angle de 90° au niveau des hanches, avec toutefois une rotation extérieure maximale de 30°.
- Au niveau du genou, la flexion doit être de 70° à 120°. Au besoin, utiliser des coussins en gel.
- ! **IMPORTANT** : Quand la jambe est fléchie au niveau du genou, veiller à éviter toute compression nerveuse et toute pression sur la tubérosité tibiale (nerf péronier) !
- Après l'intervention, réaliser toutes les étapes de positionnement dans l'ordre inverse.

2.3. Position de lithotomie
avec matelas immobilisateur à dépression et appui-jambes



Accessoires nécessaires

Équipement de base

1	Table d'opération DIAMOND	
2	Repose-tête	101.0017.X
3	Plateaux de jambes (paire) pour l'induction anesthésique (non représentés)	101.0116.X

Accessoires spécifiques au positionnement

4	Étau 2 x	101.0018.X
5	Appui-jambes de Göpel 2 x	101.0115.X
6	Matelas immobilisateur à dépression, SigmaLap	101.0549.X

Accessoires généraux pour rails latéraux

7	Appui-bras (non représenté)	101.0192.X
---	-----------------------------	------------

Coussins de positionnement

8	Coussins de protection jambes en gel (paire) (non représentés)	101.0349.X
---	--	------------

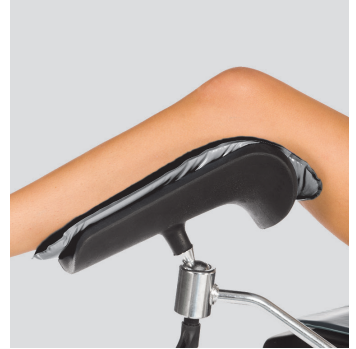


2.3. Installation

Position de lithotomie avec matelas immobilisateur à dépression et appui-jambes

Nos recommandations :

- Pour l'induction anesthésique, utiliser le plateau de jambes (3) ou alternativement le plateau de jambes de transfert.
 - Monter des appui-jambes de Göpel (5) avec étaux (4) sur les rails latéraux et préparer la table en y plaçant un matelas immobilisateur à dépression (6).
 - Pour les patients de grande taille : placer la tête au centre à l'aide d'un cale-tête en gel. Éviter toute rotation ou torsion des vertèbres cervicales.
- ! IMPORTANT :** Avant de placer le patient dessus, modeler le matelas immobilisateur à dépression afin d'empêcher que la garniture ne se déplace sous le patient.



Positionnement des jambes avec coussins de protection jambes en gel (8)

Positionnement des bras

- Monter les appui-bras (7) à hauteur des épaules.
- ! IMPORTANT :** La partie supérieure du bras est placée au-dessus du niveau de la table (nerf radial) !
- L'articulation distale doit reposer plus haut que l'articulation proximale.
 - Si abduction de l'épaule entre 0 et 40°, placer la main en pronation, si abduction entre 40° et 90°, en supination.
 - L'abduction de l'épaule ne doit pas dépasser 90° !

Positionnement des jambes

- À l'aide d'appui-jambes de Göpel (5) ou alternativement d'appui-jambes UniLeg, remonter les jambes du patient de sorte à obtenir un angle généralement de 90°, avec toutefois une rotation extérieure maximale de 30°.
 - Au niveau du genou, la flexion doit être de 70° à 120°. Au besoin, utiliser des coussins en gel (8).
- ! IMPORTANT :** Quand la jambe est fléchie au niveau du genou, veiller à éviter toute compression nerveuse et toute pression sur la tubérosité tibiale (nerf péronier) !
- Ajuster le matelas immobilisateur à dépression à l'anatomie du patient, puis faire le vide à l'aide d'une pompe à air tout en modelant le matelas de sorte à l'« ancrer » à la table d'opération.
 - Le cas échéant, utiliser la translation longitudinale de la table d'opération.
 - Après l'intervention, réaliser toutes les étapes de positionnement dans l'ordre inverse.

2.4. Position semi-assise
pour chirurgie mammaire



Accessoires nécessaires

Équipement de base

1	Table d'opération DIAMOND	
2	Repose-tête	101.0017.X
3	Rallonge de dossier, rigide	101.0131.X
4	Plateaux de jambes (paire)	101.0116.X

Accessoires généraux pour rails latéraux

5	Appui-bras 2 x	101.0192.X
6	Fixe-corps (non représenté)	101.0177.X
7	Plaques de pieds (paire)	101.0368.X

Coussins de positionnement

8	Cale-tête en gel	101.0337.X
9	Coussin	101.0211.X
10	Coussins protection talons en gel (paire)	101.0328.X



2.4. Installation

Position semi-assise pour chirurgie mammaire

Nos recommandations :

- Si le patient mesure plus de 1,60 m, nous recommandons d'utiliser une rallonge de dossier, rigide (3) ou inclinable.
- ❗ **IMPORTANT** : L'acetabulum doit reposer au niveau de l'articulation du dossier !
- Placer la tête à l'aide d'un cale-tête en gel (8).

Positionnement des bras

- Monter les appui-bras (5) de sorte à pouvoir les adapter aux différentes positions de la table d'opération utilisées lors de l'opération.
- ❗ **IMPORTANT** : Prendre en compte les particularités anatomiques et éviter toute compression nerveuse.

Positionnement des jambes

- Placer un coussin (9) ou alternativement un coussin de double traversin sous l'extrémité distale du fémur.
- ❗ **IMPORTANT** : Veiller à ce que la tubérosité tibiale soit dégagée (nerf péronier) !
- Les coussins protection talons en gel (10) se placent au niveau de la jonction entre le tendon d'Achille et le talon.
- ❗ **IMPORTANT** : Veiller à ce que le talon reste dégagé !
- Amener la table d'opération dans une position de légère déclive, et relever quelque peu le dossier.
- Baisser légèrement les jambes ; si les plateaux de jambes restent alignés de sorte à laisser les jambes droites, utiliser des plaques de pieds (7).
- Placer le(s) fixe-corps (6) selon l'intervention.
- Après l'intervention, réaliser toutes les étapes de positionnement dans l'ordre inverse.



Urologie

**Installations de patient selon
la discipline spécialisée**

3.1. Position de lithotomie
avec rallonge de plateau du siège et appui-jambes



Accessoires nécessaires

Équipement de base

1	Table d'opération DIAMOND	
2	Plateaux de jambes (paire) pour l'induction anesthésique (non représentés)	101.0116.X

Accessoires spécifiques au positionnement

3	Adaptateur gynécologique	101.0204.X
4	Appui-jambe de Göpel 2x	101.0115.X
5	Étau 2 x	101.0146.X

Accessoires généraux pour rails latéraux

6	Appui-bras 2 x	101.0192.X
---	----------------	------------

Coussins de positionnement

7	Cale-tête en gel	101.0337.X
8	Coussins de protection jambes en gel (paire) (non représentés)	101.0349.X



3.1. Installation

Position de lithotomie avec rallonge de plateau du siège et appui-jambes

Nos recommandations :

- Pour l'induction anesthésique, utiliser le plateau de jambes (2) ou alternativement les plateaux de jambes de transfert.
- Placer le patient avec les fesses sur l'adaptateur gynécologique (3) ou urologique de manière à ce que le coccyx soit aligné avec le bord de la table.
- Placer la tête au centre à l'aide d'un cale-tête en gel (7). Éviter toute rotation ou torsion des vertèbres cervicales.
- Monter les appui-jambes de Göpel (4) avec étaux (5) sur les rails latéraux de l'adaptateur gynécologique ou urologique.



Adaptateur gynécologique (3)

Positionnement des bras

- Monter les appui-bras (6) à hauteur des épaules.
- **! IMPORTANT :** La partie supérieure du bras est placée au-dessus du niveau de la table (nerf radial) !
- L'articulation distale doit reposer plus haut que l'articulation proximale.
- Si abduction de l'épaule entre 0° et 40°, placer la main en pronation, si abduction entre 40° et 90°, en supination.
L'abduction de l'épaule ne doit pas dépasser 90° !

Positionnement des jambes

- À l'aide d'appui-jambes de Göpel (4) ou d'appui-jambes UniLeg, remonter les jambes du patient de sorte à obtenir un angle généralement de 90° au niveau des hanches, avec toutefois une rotation extérieure maximale de 30°.
- Au niveau du genou, la flexion doit être de 70° à 120°.
- Au besoin, utiliser des coussins en gel (8).
- **! IMPORTANT :** Quand la jambe est fléchie au niveau du genou, veiller à éviter toute compression nerveuse et toute pression sur la tubérosité tibiale (nerf péronier) !
- Après l'intervention, réaliser toutes les étapes de positionnement dans l'ordre inverse.

3.2. Position de lithotomie
avec matelas immobilisateur
à dépression et appui-jambe



Accessoires nécessaires

Équipement de base

1	Table d'opération DIAMOND	
2	Repose-tête	101.0017.X
3	Plateaux de jambes (paire) pour l'induction anesthésique (non représentés)	101.0116.X

Accessoires spécifiques au positionnement

4	Adaptateur gynécologique (non représenté)	101.0204.X
5	Appui-jambe de Göpel 2 x	101.0115.X
6	Étau 2 x	101.0146.X
7	Matelas immobilisateur à dépression, SigmaLap	101.0549.X

Accessoires généraux pour rails latéraux

8	Appui-bras (non représenté)	101.0192.X
---	-----------------------------	------------



3.2. Installation

Position de lithotomie avec matelas immobilisateur à dépression et appui-jambe

Nos recommandations :

- Pour l'induction anesthésique, utiliser le plateau de jambes (3) ou alternativement les plateaux de jambes de transfert.
- Placer le patient avec les fesses sur la découpe gynécologique de manière à ce que le coccyx soit aligné avec le bord de la table ; au besoin, utiliser l'adaptateur gynécologique (4) ou urologique.
- Préparer la table en montant des appui-jambes de Göpel (5) avec étau (6) aux rails latéraux de la jonction motorisée du plateau de jambes (sur les DIAMOND 50 ou 60) ou sur les rails latéraux de l'adaptateur gynécologique ou urologique, puis placer le matelas immobilisateur à dépression (7).

Positionnement des bras

- Monter les appui-bras (8) à hauteur des épaules.
- **! IMPORTANT :** La partie supérieure du bras est placée au-dessus du niveau de la table (nerf radial) !
- L'articulation distale doit reposer plus haut que l'articulation proximale.
- Si abduction de l'épaule entre 0 et 40°, placer la main en pronation, si abduction entre 40° et 90°, en supination.
L'abduction de l'épaule ne doit pas dépasser 90° !

Positionnement des jambes

- À l'aide d'appui-jambes de Göpel (5) ou alternativement d'appui-jambes UniLeg, remonter les jambes du patient de sorte à obtenir un angle généralement de 90° au niveau des hanches, avec toutefois une rotation extérieure maximale de 30°.
- Au niveau du genou, la flexion doit être de 70° à 120°.
- Au besoin, utiliser des coussins en gel.
- **! IMPORTANT :** Quand la jambe est fléchie au niveau du genou, veiller à éviter toute compression nerveuse et toute pression sur la tubérosité tibiale (nerf péronier) !
- Ajuster le matelas immobilisateur à dépression (7) à l'anatomie du patient, puis faire le vide à l'aide d'une pompe à air.
- Le cas échéant, utiliser la translation longitudinale de la table d'opération.
- Après l'intervention, réaliser toutes les étapes de positionnement dans l'ordre inverse.

3.3. Décubitus latéral



Accessoires nécessaires

Équipement de base

1	Table d'opération DIAMOND	
2	Repose-tête	101.0017.X
3	Rallonge de dossier, pivotante	101.0159.X
4	Plateaux de jambes (paire)	101.0116.X

Accessoires spécifiques au positionnement

5	Support 2 x (1 x non représenté)	101.0121.X
6	Support dorsal et fessier (non représenté)	101.0162.X
7	Support pubis, sacrum et sternum	101.0175.X
8	Appui-jambes de Göpel	101.0115.X
9	Étau	101.0146.X
10	Appui-bras	101.0192.X

Coussins de positionnement

11	Cale-tête en gel	101.0337.X
12	Protection jambe en gel	101.0352.X
13	Fixe-corps	101.0177.X

3.3. Installation

Décubitus latéral

Nos recommandations :

- Faire passer le patient du décubitus dorsal à un décubitus latéral stable.
- **! IMPORTANT** : Le bassin doit reposer sur la partie la plus haute du matelas de la table d'opération placé en position flex !
- Le coussin du repose-tête peut être remplacé au besoin par un coussin de tête plus épais fourni avec la rallonge de dossier, inclinable (3).
- Veiller à positionner la tête dans l'axe à l'aide du coussin en gel adéquat.
- Ajuster le repose-tête : celui-ci propose un réglage individuel à deux niveaux.
- **! IMPORTANT** : Bien veiller à éviter toute compression de l'œil et de l'oreille situés au-dessous !

Positionnement des bras

- Dégager l'épaule de dessous pour éviter toute compression en la tirant vers l'avant (vers le ventre).
- Placer le bras en abduction à 90° en le posant sur un appui-bras (10).
- **! IMPORTANT** : Veiller à éviter toute compression du bras (nerf radial) !
- Placer le bras du dessus sur un support de jambes de Göpel (8) équipé au besoin d'un coussin en gel, ou alternativement sur un appui-bras (10).
- **! IMPORTANT** : Éviter impérativement toute abduction au-delà de 90° (plexus brachial) !

Positionnement des jambes

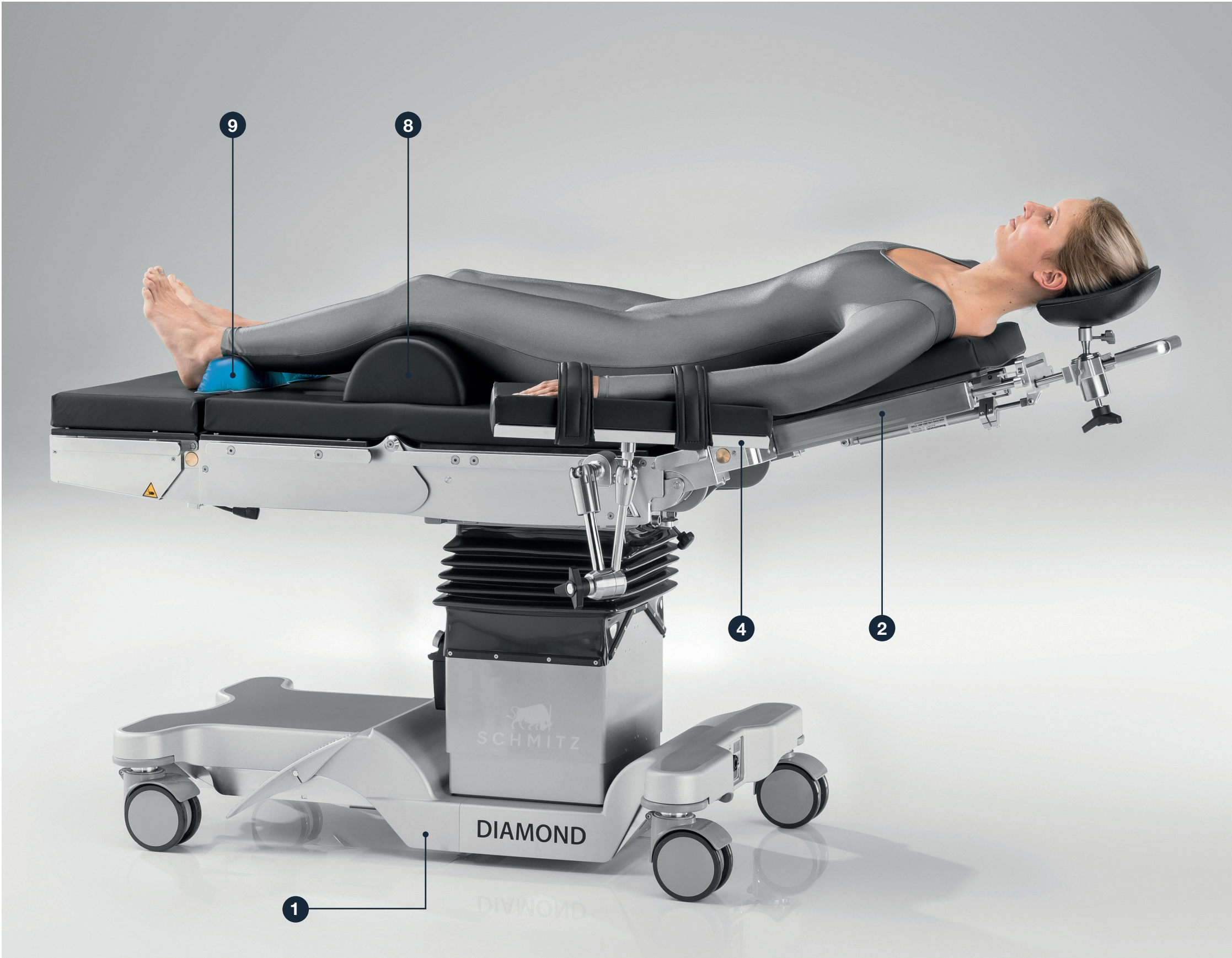
- Placer les deux jambes dans une position légèrement fléchie.
- Placer la jambe du haut sur une protection jambe en gel (12).
- Amener progressivement la table d'opération en position flex en inclinant alternativement les plateaux du bassin et du dossier.
- Placer les supports avec les coussins d'appui (5, 6, 7) selon l'intervention.
- Le cas échéant, utiliser la translation longitudinale de la table d'opération.
- Éventuellement, utiliser un matelas immobilisateur à dépression.
- Placer le(s) fixe-corps (13) selon l'intervention.
- Après l'intervention, réaliser toutes les étapes de positionnement dans l'ordre inverse.



ORL, Chirurgie maxillo-faciale et Ophtalmologie

**Installations de patient selon
la discipline spécialisée**

4.1. Décubitus dorsal
avec plateau de chirurgie maxillo-faciale



Accessoires nécessaires

Équipement de base

1	Table d'opération DIAMOND
---	---------------------------

Accessoires spécifiques au positionnement

2	Plateau de chirurgie maxillo-faciale	101.0441.X
---	--------------------------------------	------------

Accessoires généraux pour rails latéraux

3	Fixe-corps (non représenté)	101.0177.X
---	-----------------------------	------------

Bras écartés du corps

4	Appui-bras 2 x	101.0192.X
---	----------------	------------

Bras le long du corps

5	Fixe-poignet (non représenté)	101.0123.X
---	-------------------------------	------------

6	en alternative au fixe-poignet : Gouttière de protection (non représentée)	101.0153.X
---	---	------------

Coussins de positionnement

7	Manchette bras en gel (non représentée)	101.0343.X
---	---	------------

8	Coussin	101.0211.X
---	---------	------------

9	Coussins protection talons en gel (paire)	101.0328.X
---	---	------------



4.1. Installation

Décubitus dorsal avec plateau de chirurgie maxillo-faciale

Nos recommandations :

- Régler la table d'opération en mode inversion. Pour ce faire, utiliser la commande manuelle (appuyer sur la touche comportant des signes orange).
- Placer la tête sur la calotte de tête du plateau de chirurgie maxillo-faciale (2) en la maintenant dans l'axe.



Reverse-Mode

Positions possibles pour les bras

1. Bras écartés du corps

- Monter les appui-bras (4) à hauteur des épaules.
- **! IMPORTANT :** La partie supérieure du bras est placée au-dessus du niveau de la table (nerf radial) !
- L'articulation distale doit reposer plus haut que l'articulation proximale.
- Si abduction de l'épaule entre 0° et 40°, placer la main en pronation, si abduction entre 40° et 90°, en supination.
L'abduction de l'épaule ne doit pas dépasser 90° !

2. Bras le long du corps

- Utiliser un fixe-poignet (5) ou une gouttière de protection du bras (6) avec une manchette bras en gel (7).
- **! IMPORTANT :** Protéger la face médiale de l'articulation du coude (nerf ulnaire) !

Positionnement des jambes

- Placer un coussin (8) sous l'extrémité distale du fémur.
- **! IMPORTANT :** Veiller à ce que la tubérosité tibiale soit dégagée (nerf péronier) !
- Les coussins protection talons en gel (9) se placent au niveau de la jonction entre le tendon d'Achille et le talon.
- **! IMPORTANT :** Veiller à ce que le talon reste dégagé !
- Récliner la tête à l'aide de la calotte de tête.
- Le cas échéant, utiliser la translation longitudinale de la table d'opération.
- Placer le(s) fixe-corps (3) selon l'intervention.
- Après l'intervention, réaliser toutes les étapes de positionnement dans l'ordre inverse.

4.2. Décubitus dorsal
avec anneau-tête



Accessoires nécessaires

Équipement de base

1	Table d'opération DIAMOND	
2	Rallonge de dossier, pivotante	101.0159.X
3	Plateaux de jambes (paire)	101.0116.X

Accessoires généraux pour rails latéraux

4	Fixe-corps (non représenté)	101.0177.X
---	-----------------------------	------------

Bras écartés du corps

5	Appui-bras	101.0109.X
---	------------	------------

Bras le long du corps

6	Fixe-poignet (non représenté)	101.0123.X
7	en alternative au fixe-poignet : Gouttière de protection (non représentée)	101.0153.X

Coussins de positionnement

8	Gel anneau-tête	101.0332.X
9	Manchette bras en gel (non représentée)	101.0343.X
10	Coussin (non représentée)	101.0211.X
11	Coussins protection talons en gel (paire)	101.0328.X

4.2. Installation

Décubitus dorsal avec anneau-tête

Nos recommandations :

- Régler la table d'opération en mode inversion.
Pour ce faire, utiliser la commande manuelle (appuyer sur la touche comportant des signes orange).
- Placer la tête au centre à l'aide d'un anneau-tête en gel (8).
Éviter toute rotation ou torsion des vertèbres cervicales.



Reverse-Mode

Positions possibles pour les bras

1. Bras écartés du corps

- Monter les appui-bras (5) à hauteur des épaules.
- ! **IMPORTANT** : La partie supérieure du bras est placée au-dessus du niveau de la table (nerf radial) !
- L'articulation distale doit reposer plus haut que l'articulation proximale.
- Si abduction de l'épaule entre 0 et 40°, placer la main en pronation, si abduction entre 40° et 90°, en supination.
L'abduction de l'épaule ne doit pas dépasser 90° !

2. Bras le long du corps

- Utiliser un fixe-poignet (6) ou alternativement une gouttière de protection du bras (7) avec une manchette bras en gel (9).
- ! **IMPORTANT** : Protéger la face médiale de l'articulation du coude (nerf ulnaire) !

Positionnement des jambes

- Placer un coussin (10) sous l'extrémité distale du fémur.
- ! **IMPORTANT** : Veiller à ce que la tubérosité tibiale soit dégagée (nerf péronier) !
- Les coussins protection talons en gel (11) se placent au niveau de la jonction entre le tendon d'Achille et le talon.
- ! **IMPORTANT** : Veiller à ce que le talon reste dégagé !
- Récliner la tête à l'aide du repose-tête.
- Le cas échéant, utiliser la translation longitudinale de la table d'opération.
- Placer le(s) fixe-corps (4) selon l'intervention.
- Après l'intervention, réaliser toutes les étapes de positionnement dans l'ordre inverse.

4.3. Décubitus dorsal
avec calotte de tête



Accessoires nécessaires

Équipement de base

1	Table d'opération DIAMOND	
2	Plateaux de jambes (paire)	101.0116.X
3	Adaptateur universel	101.0141.X
4	Pièce intermédiaire	101.0363.X
5	Calotte de tête	101.0179.X

Accessoires généraux pour rails latéraux

6	Fixe-corps	101.0177.X
---	------------	------------

Bras écartés du corps

7	Appui-bras 2 x	101.0192.X
---	----------------	------------

Bras le long du corps

8	Fixe-poignet (non représenté)	101.0123.X
9	en alternative au fixe-poignet : Gouttière de protection (non représentée)	101.0153.X

Coussins de positionnement

10	Manchette bras en gel (non représentée)	101.0343.X
11	Coussin universel en gel	101.0346.X
12	Coussins protection talons en gel (paire)	101.0328.X

4.3. Installation

Décubitus dorsal avec plateau d'épaules et calotte de tête

Nos recommandations :

- Régler la table d'opération en mode inversion.
Pour ce faire, utiliser la commande manuelle (appuyer sur la touche comportant des signes orange).
- Préparer la table d'opération en y montant un adaptateur universel (3), une pièce intermédiaire (4) et une calotte de tête (5).
- Placer la tête sur la calotte de tête (5) en la maintenant dans l'axe.



Reverse-Mode

Positions possibles pour les bras

1. Bras écartés du corps

- Monter les appui-bras (7) à hauteur des épaules.
- **! IMPORTANT :** La partie supérieure du bras est placée au-dessus du niveau de la table (nerf radial) !
- L'articulation distale doit reposer plus haut que l'articulation proximale.
- Si abduction de l'épaule entre 0 et 40°, placer la main en pronation, si abduction entre 40° et 90°, en supination.
L'abduction de l'épaule ne doit pas dépasser 90° !

2. Bras le long du corps

- Utiliser un fixe-poignet (8) ou alternativement une gouttière de protection du bras (9) avec une manchette bras en gel (10).
- **! IMPORTANT :** Protéger la face médiale de l'articulation du coude (nerf ulnaire) !

Positionnement des jambes

- Placer un coussin universel en gel (11) sous l'extrémité distale du fémur.
- **! IMPORTANT :** Veiller à ce que la tubérosité tibiale soit dégagée (nerf péronier) !
- Les coussins protection talons en gel (12) se placent au niveau de la jonction entre le tendon d'Achille et le talon.
- **! IMPORTANT :** Veiller à ce que le talon reste dégagé !

- Récliner la tête à l'aide de la calotte de tête (5).
- Le cas échéant, utiliser la translation longitudinale de la table d'opération.
- Placer le(s) fixe-corps (6) selon l'intervention.
- Après l'intervention, réaliser toutes les étapes de positionnement dans l'ordre inverse.

4.4. Décubitus dorsal
avec plateau d'épaules et calotte de tête



Accessoires nécessaires

Équipement de base

1	Table d'opération DIAMOND	
2	Repose-tête	101.0017.X
3	Plateau d'épaules	101.0210.X
4	Pièce intermédiaire	101.0363.X
5	Calotte de tête	101.0179.X

Accessoires généraux pour rails latéraux

6	Fixe-corps	101.0177.X
---	------------	------------

Bras écartés du corps

7	Appui-bras 2 x	101.0192.X
---	----------------	------------

Bras le long du corps

8	Fixe-poignet (non représenté)	101.0123.X
9	en alternative au fixe-poignet : Gouttière de protection (non représentée)	101.0153.X

Coussins de positionnement

10	Manchette bras en gel (non représentée)	101.0343.X
11	Coussin	101.0211.X
12	Coussins protection talons en gel (paire)	101.0328.X



4.4. Installation

Décubitus dorsal avec plateau d'épaules et calotte de tête

Nos recommandations :

- Régler la table d'opération en mode inversion. Pour ce faire, utiliser la commande manuelle (appuyer sur la touche comportant des signes orange).
- Préparer la table d'opération en y montant un plateau d'épaules (3), une pièce intermédiaire (4) et une calotte de tête (5).
- Placer la tête sur la calotte de tête (5) en la maintenant dans l'axe.



Reverse-Mode

Positions possibles pour les bras

1. Bras écartés du corps

- Monter les appui-bras (7) à hauteur des épaules.
- ❗ **IMPORTANT** : La partie supérieure du bras est placée au-dessus du niveau de la table (nerf radial) !
- L'articulation distale doit reposer plus haut que l'articulation proximale.
- Si abduction de l'épaule entre 0 et 40°, placer la main en pronation, si abduction entre 40° et 90°, en supination.
L'abduction de l'épaule ne doit pas dépasser 90° !

2. Bras le long du corps

- Utiliser un fixe-poignet (8) ou alternativement une gouttière de protection du bras (9) avec une manchette bras en gel (10).
- ❗ **IMPORTANT** : Protéger la face médiale de l'articulation du coude (nerf ulnaire) !

Positionnement des jambes

- Placer un coussin (11) sous l'extrémité distale du fémur.
- ❗ **IMPORTANT** : Veiller à ce que la tubérosité tibiale soit dégagée (nerf péronier) !
- Les coussins protection talons en gel (12) se placent au niveau de la jonction entre le tendon d'Achille et le talon.
- ❗ **IMPORTANT** : Veiller à ce que le talon reste dégagé !

- Récliner la tête à l'aide de la calotte de tête (5).
- Le cas échéant, utiliser la translation longitudinale de la table d'opération.
- Placer le(s) fixe-corps (6) selon l'intervention.
- Après l'intervention, réaliser toutes les étapes de positionnement dans l'ordre inverse.



Chirurgie du rachis et Neurochirurgie

**Installations de patient selon
la discipline spécialisée**

5.1. Décubitus dorsal
avec système crânien Doro



Accessoires nécessaires

Équipement de base

1	Table d'opération DIAMOND	
2	Repose-tête pour l'induction anesthésique (non représenté)	101.0017.X
3	Rallonge de dossier, rigide (non représenté)	101.0131.X
4	Plateaux de jambes (paire)	101.0116.X

Accessoires spécifiques au positionnement

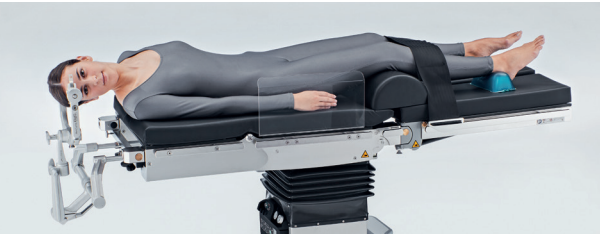
5	Adaptateur universel	101.0141.X
6	Support universel Doro	101.0142.X
7	Pièce de raccord Doro	101.0113.X
8	Support et clameau crânien Doro	101.0127.X

Accessoires généraux pour rails latéraux

9	Appui-bras	101.0192.X
10	Gouttière de protection	101.0153.X
11	Fixe-corps	101.0177.X

Coussins de positionnement

12	Gel anneau-tête (non représenté)	101.0332.X
13	Manchette bras en gel (non représenté)	101.0343.X
14	Coussin	101.0211.X
15	Coussins protection talons en gel (paire)	101.0328.X



5.1. Installation

Décubitus dorsal avec système crânien Doro

Nos recommandations :

- Préparer la table en montant des plateaux de jambes (4), en fonction de la taille du patient, une rallonge de dossier (3) et un repose-tête (2).
- Préparer à part l'adaptateur universel (5) équipé du système Doro (6, 7, 8) (calotte de tête ou clameau crânien Doro).
- Une fois l'intubation terminée en décubitus dorsal, retirer le repose-tête et installer l'adaptateur universel équipé du système Doro.
- Lorsque l'on utilise le clameau crânien, celui-ci est tout d'abord mis en place sur la tête du patient avant d'être fixé au système Doro.

Positionnement des bras

- Utiliser un appui-bras (9) ou une gouttière de protection du bras (10) avec une manchette bras en gel (13).

! IMPORTANT : Protéger la face médiale de l'articulation du coude (nerf ulnaire) !

Positionnement des jambes

- Placer un coussin (14) sous l'extrémité distale du fémur.

! IMPORTANT : Veiller à ce que la tubérosité tibiale soit dégagée (nerf péronier) !

- Les coussins protection talons en gel (15) se placent au niveau de la jonction entre le tendon d'Achille et le talon.

! IMPORTANT : Veiller à ce que le talon reste dégagé !

- Si la tête est fortement inclinée d'un côté, soutenir le côté épaule éloigné du visage à l'aide d'un coussin.
- Placer le(s) fixe-corps (11) selon l'intervention.
- Après l'intervention, réaliser toutes les étapes de positionnement dans l'ordre inverse.

5.2. Position semi-assise
avec système crânien Doro



Accessoires nécessaires

Équipement de base

1	Table d'opération DIAMOND	
2	Repose-tête pour l'induction anesthésique (non représenté)	101.0017.X
3	Rallonge de dossier, rigide	101.0131.X

Accessoires spécifiques au positionnement

4	Étau 2 x	101.0018.X
5	Arceau à fixation bilatérale	101.0014.X
6	Support universel Doro	101.0142.X
7	Pièce de raccord Doro	101.0113.X
8	Support et clameau crânien Doro	101.0127.X

Accessoires généraux pour rails latéraux

9	Appui-bras (non représenté)	101.0192.X
10	Gouttière de protection (non représentée)	101.0153.X
11	Fixe-corps (non représenté)	101.0177.X

Coussins de positionnement

12	Gel anneau-têtière pour l'induction anesthésique (non représenté)	101.0332.X
13	Manchette bras en gel (non représentée)	101.0343.X
14	Coussin	101.0211.X
15	Coussins protection talons en gel (paire)	101.0328.X

5.2. Installation

Position semi-assise avec système crânien Doro

Nos recommandations :

- Préparer la table d'opération pour l'induction anesthésique en montant une rallonge de dossier (3) et un repose-tête (2). Pour réduire la longueur de la table, on peut également utiliser un repose-tête à la place du plateau de jambes.
- Préparer à part le système Doro (6, 7, 8).
- Le patient doit être installé de sorte que l'acetabulum repose sur l'articulation du dossier.
- Placer la tête au centre à l'aide d'un anneau-têtière en gel (12).
- Éviter toute rotation ou torsion des vertèbres cervicales.

Positionnement des bras

- Placer les bras sur un appui-bras (9) ; sinon, ils peuvent également être amenés à reposer sur les cuisses.

! IMPORTANT : Protéger la face médiale de l'articulation du coude (nerf ulnaire) !

Positionnement des jambes

- Placer un double traversin ou un coussin (14) sous la cuisse. Les coussins protection talons en gel (15) se placent au niveau de la jonction entre le tendon d'Achille et le talon.

! IMPORTANT : Veiller à ce que le talon reste dégagé !

- Amener la table d'opération dans une position de légère déclive, et relever le dossier à 70°.
- Régler la table tête vers le bas de sorte à ce que les pieds soient à la hauteur du sternum.
- Monter l'arceau à fixation bilatérale (5) avec un support universel Doro (6) et une pièce de raccord Doro (7) sur les rails latéraux du dossier.
- Mettre en place le clameau crânien (8) à l'horizontale sur la tête du patient et le fixer à la pièce de raccord Doro (7). Pencher la tête légèrement vers l'avant pour ce faire.

! IMPORTANT : Ne monter en aucun cas l'arceau à fixation bilatérale sur le siège !

- Rabattre le repose-tête (2) ou le retirer complètement.
- Placer le(s) fixe-corps (11) selon l'intervention.
- Après l'intervention, réaliser toutes les étapes de positionnement dans l'ordre inverse.

5.3. Position Park Bench



Accessoires nécessaires

Équipement de base

1	Table d'opération DIAMOND	
2	Repose-tête pour l'induction anesthésique (non représenté)	101.0017.X
3	Rallonge de dossier, rigide	101.0131.X
4	Plateaux de jambes (paire)	101.0116.X

Accessoires spécifiques au positionnement

5	Adaptateur universel	101.0141.X
6	Support universel Doro	101.0142.X
7	Pièce de raccord Doro	101.0113.X
8	Support et clameau crânien Doro	101.0127.X
9	Support 2 x (1 x non représenté)	101.0121.X
10	Appui-épaules/de côté 2 x (1 x non représenté)	101.0151.X

Accessoires généraux pour rails latéraux

11	Appui-bras	101.0192.X
12	Appui-bras	101.0109.X
13	Fixe-corps	101.0177.X

Coussins de positionnement

14	Gel anneau-têtière pour l'induction anesthésique (non représenté)	101.0329.X
15	Protection jambe en gel	101.0352.X



5.3. Installation

Position Park Bench

Nos recommandations :

- Après intubation, faire passer le patient du décubitus dorsal à un décubitus latéral stable.
- Placer la tête dans l'axe à l'aide d'un anneau-têtière en gel adéquat (14).
- ❗ **IMPORTANT** : Bien veiller à éviter toute compression de l'œil et de l'oreille situés au-dessous !

Positionnement des bras

- Dégager l'épaule de dessous pour éviter toute compression en la tirant vers l'avant (vers le ventre). Placer le bras de dessous en abduction à 90° sur un appui-bras (12).
- ❗ **IMPORTANT** : Veiller à éviter toute compression du bras (nerf radial) !
- Alternative : le bras peut être placé côté tête sous le niveau de la table d'opération sur un appui-bras. Ce dernier doit être monté sur le rail latéral le plus loin possible vers la tête.
- ❗ **IMPORTANT** : Protéger les aisselles de la compression à l'aide d'un coussin en gel !
- Placer le bras du dessus sur un appui-bras (11).
- ❗ **IMPORTANT** : Éviter impérativement toute abduction au-delà de 90° (plexus brachial) !

Positionnement des jambes

- Placer les deux jambes dans une position légèrement fléchie.
- Placer la jambe du haut sur une protection jambe en gel (15).
- Placer les supports latéraux (9 + 10) en fonction de l'intervention.
- Régler la table d'opération de sorte à ce que le thorax comme les jambes puissent être relevés d'environ 30°.
- Retirer le repose-tête (2), puis monter l'adaptateur universel (5) et l'adaptateur universel Doro (6) équipé de la pièce de raccord Doro (7).
- Fixer la tête portant le support et clameau crânien Doro (8) au système Doro préparé.
- Le cas échéant, utiliser la translation longitudinale de la table d'opération.
- Placer le(s) fixe-corps (13) selon l'intervention.
- Après l'intervention, réaliser toutes les étapes de positionnement dans l'ordre inverse.

5.4. Décubitus ventral
avec plateau carbone



Accessoires nécessaires

Équipement de base

1	Table d'opération DIAMOND
---	---------------------------

Accessoires spécifiques au positionnement

2	Plateau carbone	101.7151.X
3	Rail latéral pour plateau carbone 2 x	101.7152.X

Accessoires généraux pour rails latéraux

4	Appui-bras 2 x	101.0192.X
5	Fixe-corps (non représenté)	101.0177.X

Coussins de positionnement

6	Gel cale-tête position ventrale	101.0334.X
7	Coussin matelassé	101.0015.X
8	Protection genoux en gel (non représenté)	101.0351.X
9	Coussin	101.0211.X



5.4. Installation

Décubitus ventral avec plateau carbone

Nos recommandations :

- Préparer la table d'opération avec les coussins positionnement adéquats.
- Lorsque le poids du patient dépasse 140 kg, monter impérativement une barre d'appui sur le plateau carbone.
- Placer le coussin thoracique (7) à hauteur du sternum et le coussin pelvien en conséquence. Ne pas dépasser sur la crête iliaque.
- ❗ **IMPORTANT** : Veiller à ce que l'abdomen reste dégagé !
- Placer le patient en décubitus ventral sur la table d'opération une fois intubé.
- Positionner la tête en position zéro (neutre) à l'aide du cale-tête position ventrale en gel (6).

Positionnement des bras

- Monter les appui-bras (4) à hauteur des épaules et positionner les bras en pronation sous le niveau de la table.
- ❗ **IMPORTANT** : Placer l'articulation de l'épaule à 70°-90° !

Positionnement des jambes

- Placer une protection genoux en gel sous la rotule et un coussin (8) sous la face antérieure du pied (9).
- Placer le(s) fixe-corps (5) selon l'intervention.
- Après l'intervention, réaliser toutes les étapes de positionnement dans l'ordre inverse.

5.5. Position genu pectorale
avec dispositif de positionnement et support-cuisse



Accessoires nécessaires

Équipement de base

1	Table d'opération DIAMOND
---	---------------------------

Accessoires spécifiques au positionnement

2	Dispositif de positionnement gécubital	101.0150.X
3	Coussin de support latéral 2 x (non représenté)	101.0190.X
4	Support-cuisse	101.0178.X
5	Étau 2 x	101.0146.X

Accessoires généraux pour rails latéraux

6	Appui-bras 2 x	101.0192.X
7	Fixe-corps (non représenté)	101.0177.X

Coussins de positionnement

8	Gel cale-tête position ventrale	101.0334.X
9	Double traversin	101.0208.X



5.5. Installation

Position genu pectorale avec dispositif de positionnement et support-cuisse

Nos recommandations :

- Lorsque l'on intervient sur une personne dans cette position, pouvoir travailler avec deux tables est un atout.
- Une fois l'intubation terminée en décubitus dorsal, le patient est installé en position genu pectorale sur la deuxième table d'opération sur laquelle le dispositif de positionnement genucubital ainsi que les accessoires de positionnement adéquats auront été montés au préalable.
- Remonter les jambes de sorte à obtenir un angle de 100° à 120° au niveau des hanches, et plier les genoux selon un même angle.
- En fonction de la position, placer un double traversin (9) au niveau du sternum.
- Les fesses reposent sur le rouleau de support (4).
- **! IMPORTANT :** Veiller à ce que l'abdomen reste dégagé !
- Positionner la tête en position zéro (neutre) à l'aide du cale-tête position ventrale en gel (8).

Positionnement des bras

- Placer les bras en pronation au-dessous du niveau de la table.
- **! IMPORTANT :** Placer l'articulation de l'épaule à 70°-90° !
- Le cas échéant, utiliser la translation longitudinale de la table d'opération.
- Placer le(s) fixe-corps (7) selon l'intervention.
- Après l'intervention, réaliser toutes les étapes de positionnement dans l'ordre inverse.

5.6. Position pour intervention
sur les vertèbres cervicales



Accessoires nécessaires

Équipement de base

1	Table d'opération DIAMOND
---	---------------------------

Accessoires spécifiques au positionnement

2	Repose-tête	101.0017.X
3	Plateaux de jambes (paire)	101.0116.X

Accessoires généraux pour rails latéraux

4	Appui-bras 2 x	101.0192.X
5	Fixe-corps	101.0177.X

Coussins de positionnement

6	Gel anneau-tête	101.0332.X
7	Coussin	101.0211.X
8	Coussins protection talons en gel (paire)	101.0328.X



5.6. Installation

Position pour intervention sur les vertèbres cervicales

Nos recommandations :

- Placer la tête au centre à l'aide d'un anneau-têtière en gel (6). Éviter toute rotation ou torsion des vertèbres cervicales.
- La tête doit être alignée avec le bord arrière du repose-tête.

Positionnement des bras

- Utiliser des appui-bras (4) ou une gouttière de protection avec une manchette bras en gel.
- ❗ **IMPORTANT** : Protéger la face médiale de l'articulation du coude (nerf ulnaire) !

Positionnement des jambes

- Placer un coussin (7) sous l'extrémité distale du fémur.
- ❗ **IMPORTANT** : Veiller à ce que la tubérosité tibiale soit dégagée (nerf péronier) !
- Les coussins protection talons en gel (8) se placent au niveau de la jonction entre le tendon d'Achille et le talon.
- ❗ **IMPORTANT** : Veiller à ce que le talon reste dégagé !
- Récliner la tête à l'aide d'un repose-tête.
- Le cas échéant, soutenir la nuque à l'aide d'un coussin, afin d'éviter tout mouvement involontaire de la colonne vertébrale.
- Placer le(s) fixe-corps (5) selon l'intervention.
- Après l'intervention, réaliser toutes les étapes de positionnement dans l'ordre inverse.

Alternativement

- Utiliser le système Doro (voir la petite photo) avec l'adaptateur universel.



Orthopédie et Traumatologie

**Installations de patient selon
la discipline spécialisée**

6.1. Décubitus ventral



Accessoires nécessaires

Équipement de base

1	Table d'opération DIAMOND	
2	Plateaux de jambes (paire)	101.0116.X
3	Rallonge de dossier, pivotante (non représenté)	101.0159.X
4	Repose-tête	101.0017.X

Accessoires spécifiques au positionnement

5	Coussin matelassé	101.0015.X
---	-------------------	------------

Accessoires généraux pour rails latéraux

6	Appui-bras 2 x	101.0192.X
7	Fixe-corps	101.0177.X

Coussins de positionnement

8	Gel cale-tête position ventrale	101.0334.X
9	Protection genoux en gel	101.0351.X
10	Coussins protection talons en gel (paire)	101.0328.X

6.1. Installation

Décubitus ventral

Nos recommandations :

- Préparer la table d'opération avec les coussins de positionnement adéquats.
- Placer le coussin thoracique du coussin matelassé (5) à hauteur du sternum et le coussin pelvien en conséquence.
Ne pas dépasser sur la crête iliaque.
- **! IMPORTANT :** Veiller à ce que l'abdomen reste dégagé !
- Placer le patient en décubitus ventral une fois intubé.
- Positionner la tête en position zéro (neutre) à l'aide du cale-tête position ventrale en gel (8).
- Éviter toute compression au niveau du menton du patient, au besoin, lever légèrement le repose-tête (4).

Positionnement des bras

- Monter les appui-bras (6) à hauteur des épaules et placer les bras en pronation au-dessous du niveau de la table.
- **! IMPORTANT :** Placer l'articulation de l'épaule à 70°-90° !

Positionnement des jambes

- Placer une protection genoux en gel (9) sous la rotule et des coussins protection talons en gel (10) sous la face antérieure du pied.
- Placer le(s) fixe-corps (7) selon l'intervention.
- Après l'intervention, réaliser toutes les étapes de positionnement dans l'ordre inverse.

6.2. Interventions sur l'avant-bras
en décubitus dorsal avec table d'opération pour main



Accessoires nécessaires

Équipement de base

1	Table d'opération DIAMOND	
2	Repose-tête	101.0017.X
3	Plateaux de jambes (paire)	101.0116.X

Accessoires spécifiques au positionnement

4	Tablette pour interventions sur le bras et la main	101.0108.X
---	--	------------

Accessoires généraux pour rails latéraux

5	Appui-bras	101.0192.X
6	Fixe-corps	101.0177.X

Coussins de positionnement

7	Cale-tête en gel	101.0337.X
8	Coussin	101.0211.X
9	Coussins protection talons en gel (paire)	101.0328.X



6.2. Installation

Interventions sur l'avant-bras en décubitus dorsal avec table d'opération pour main

Nos recommandations :

- Placer la tête au centre à l'aide du cale-tête en gel (7).
- Éviter toute rotation ou torsion des vertèbres cervicales.

Positionnement des bras

Bras non opéré

- Monter l'appui-bras (5) à hauteur des épaules.
- ❗ **IMPORTANT** : La partie supérieure du bras est placée au-dessus du niveau de la table (nerf radial) !
- L'articulation distale doit reposer plus haut que l'articulation proximale.
- Si abduction de l'épaule entre 0 et 40°, placer la main en pronation, si abduction entre 40° et 90°, en supination.
La rotation de l'épaule ne doit pas dépasser 90° !

Bras à opérer

- Placer la main sur la tablette pour interventions sur le bras et la main (4). Faire attention à la jonction entre la surface d'appui de la table d'opération et la tablette pour interventions sur le bras et la main ; au besoin, régler la hauteur de la tablette à la hauteur de la table (lésions nerveuses) !

Positionnement des jambes

- Placer un coussin (8) sous l'extrémité distale du fémur.
- ❗ **IMPORTANT** : Veiller à ce que la tubérosité tibiale soit dégagée (nerf péronier) !
- Les coussins protection talons en gel (9) se placent au niveau de la jonction entre le tendon d'Achille et le talon.
- ❗ **IMPORTANT** : Veiller à ce que le talon reste dégagé !
- Placer le(s) fixe-corps (6) selon l'intervention.
- Après l'intervention, réaliser toutes les étapes de positionnement dans l'ordre inverse.

6.3. Interventions sur le coude en décubitus ventral



Accessoires nécessaires

Équipement de base

1	Table d'opération DIAMOND	
2	Repose-tête	101.0017.X
3	Plateaux de jambes (paire)	101.0116.X

Accessoires spécifiques au positionnement

4	Support humérus	101.0122.X
5	Étau	101.0117.X

Accessoires généraux pour rails latéraux

6	Appui-bras	101.0192.X
7	Fixe-corps	101.0177.X

Coussins de positionnement

8	Gel cale-tête position ventrale	101.0334.X
9	Protection genoux en gel (non représentée)	101.0351.X
10	Coussins protection talons en gel (paire)	101.0328.X
11	Coussin matelassé (non représenté)	101.0015.X



6.3. Installation

Interventions sur le coude en décubitus ventral

Nos recommandations :

- Préparer la table d'opération avec les coussins de positionnement adéquats.
- En option : Placer le coussin thoracique du coussin matelassé (11) à hauteur du sternum et le coussin pelvien en conséquence.
Ne pas dépasser sur la crête iliaque.
- ! **IMPORTANT** : Veiller à ce que l'abdomen reste dégagé !
- Placer le patient en décubitus ventral une fois intubé.
- Positionner la tête en position zéro (neutre) à l'aide du cale-tête position ventrale en gel (8).

Positionnement des bras

Bras non opéré

- Monter l'appui-bras (6) à hauteur de l'épaule et placer le bras en pronation de façon à ce que la ceinture scapulaire puisse être dans l'axe.

Bras à opérer

- Monter le support humérus (4) avec l'étau (5) à hauteur de l'épaule et faire attention à la transition vers la table d'opération.
- Au besoin, soutenir à l'aide de coussins.

! **IMPORTANT** : Placer l'articulation de l'épaule à 70°-90° !

Positionnement des jambes

- Placer une protection genoux en gel (9) sous la rotule et des coussins protection talons en gel (10) sous la face antérieure du pied.
- Placer le(s) fixe-corps (7) selon l'intervention.
- Après l'intervention, réaliser toutes les étapes de positionnement dans l'ordre inverse.

6.4. Arthroscopie du genou
en décubitus dorsal



Accessoires nécessaires

Équipement de base

1	Table d'opération DIAMOND	
2	Repose-tête	101.0017.X
3	Plateaux de jambes (paire) pour l'induction anesthésique	101.0116.X

Accessoires spécifiques au positionnement

4	Fixe-jambe	101.0164.X
5	Support de genou	101.0583.X

Accessoires généraux pour rails latéraux

6	Appui-bras 2 x	101.0192.X
7	Fixe-corps	101.0177.X

Coussins de positionnement

8	Cale-tête en gel	101.0337.X
9	Coussin protection talons en gel	101.0328.X

Installation alternative à l'aide du dispositif de positionnement du genou 101.0212.X.



6.4. Installation

Arthroscopie du genou en décubitus dorsal

Nos recommandations :

- Placer la tête au centre à l'aide du cale-tête en gel (8).
Éviter toute rotation ou torsion des vertèbres cervicales.

Positionnement des bras

- Monter les appui-bras (6) à hauteur des épaules.
- **! IMPORTANT** : La partie supérieure du bras est placée au-dessus du niveau de la table (nerf radial) !
- L'articulation distale doit reposer plus haut que l'articulation proximale.
- Si abduction de l'épaule entre 0 et 40°, placer la main en pronation, si abduction entre 40° et 90°, en supination.
La rotation de l'épaule ne doit pas dépasser 90° !

Positionnement des jambes

Jambe non opérée

- Les coussins protection talons en gel (9) se placent au niveau de la jonction entre le tendon d'Achille et le talon.
- **! IMPORTANT** : Veiller à ce que le talon reste dégagé !
- Le mollet est immobilisé dans le fixe-jambe (4).
- Faire pivoter le plateau de jambes légèrement vers l'extérieur.

Jambe à opérer

- Après pose du garrot, qui sera placé à une main au-dessus du genou, retirer le plateau de jambes.
- Placer le support de genou (5) sur le rail latéral de manière à ce que la cuisse repose dedans à hauteur du garrot.
- Placer le(s) fixe-corps (7) selon l'intervention.
- Le cas échéant, utiliser la translation longitudinale de la table d'opération.
- Après l'intervention, réaliser toutes les étapes de positionnement dans l'ordre inverse.

6.5. Chirurgie de l'épaule
position semi-assise (Beach chair)



Accessoires nécessaires

Équipement de base

1	Table d'opération DIAMOND	
2	Repose-tête	101.0017.X

Accessoires spécifiques au positionnement

3	Plateau de chirurgie de l'épaule	101.0244.X
4	Pièce intermédiaire	101.0364.X
5	Repose-tête pour chirurgie de l'épaule	101.0266.X
6	Support latéral	101.0245.X

Accessoires généraux pour rails latéraux

7	Appui-bras 2 x	101.0192.X
8	Fixe-corps (non représenté)	101.0177.X

Coussins de positionnement

9	Coussin (non représenté)	101.0211.X
10	Coussins protection talons en gel (paire) (non représentés)	101.0328.X

6.5. Installation

Chirurgie de l'épaule en position semi-assise (Beach chair)

Nos recommandations :

- Régler la table d'opération en mode inversion. Pour ce faire, utiliser la commande manuelle (appuyer sur la touche comportant des signes orange).
- Préparer la table d'opération en y montant un plateau de chirurgie de l'épaule (3), une pièce intermédiaire (4) et un repose-tête (5).
- Le patient doit être installé de sorte que l'acetabulum repose sur l'articulation du plateau de jambes.
- Ajuster la pièce intermédiaire avec repose-tête en fonction de la taille du patient.
- Après induction anesthésique, amener la table en position Beach Chair.
- Repositionner la tête et l'immobiliser de manière définitive.



Reverse-Mode

Positionnement des bras

- Monter les deux appui-bras (7) sur le rail latéral court de l'articulation du plateau de jambes (tables DIAMOND 50 ou 60) ; sur les autres modèles, les monter sur les rails latéraux du siège.
- Installer sur les appui-bras les bras de sorte à obtenir une légère flexion du coude et un léger écartement au niveau de l'articulation de l'épaule.

Positionnement des jambes

- Placer un coussin (9) sous l'extrémité distale du fémur ; à la place, vous pouvez également utiliser un double traversin.
- **! IMPORTANT :** Veiller à ce que la tubérosité tibiale soit dégagée (nerf péronier) !
- Les coussins protection talons en gel (10) se placent au niveau de la jonction entre le tendon d'Achille et le talon.
- **! IMPORTANT :** Veiller à ce que le talon reste dégagé !
- Réglage de la table d'opération : régler tour à tour la position décline et le dossier, puis baisser les jambes jusqu'à la position souhaitée.
- Retirer le segment de l'épaule du côté à opérer.
- Utiliser le support latéral (6), au besoin incliner la table d'opération du côté opposé.
- Placer le(s) fixe-corps (8) selon l'intervention.
- Après l'intervention, réaliser toutes les étapes de positionnement dans l'ordre inverse.

6.6. Fracture de la jambe



Accessoires nécessaires

Équipement de base

1	Table d'opération DIAMOND	
2	Repose-tête	101.0017.X
3	Plateaux de jambes (paire) (pour l'induction anesthésique)	101.0116.X

Accessoires spécifiques au positionnement

4	Appui-jambes de Göpel	101.0115.X
5	Barre de fixation pour opérations du ménisque	101.0261.X
6	Étau 2 x	101.0146.X

Accessoires généraux pour rails latéraux

7	Appui-bras 2 x	101.0192.X
8	Fixe-corps	101.0177.X

Coussins de positionnement

9	Cale-tête en gel	101.0337.X
10	Coussin de protection jambes en gel (non représenté)	101.0349.X



6.6. Installation

Fracture de la jambe

Nos recommandations :

- Préparer la table d'opération pour l'induction anesthésique en montant un plateau de jambes.
- Placer la tête au centre à l'aide du cale-tête en gel (9). Éviter toute rotation ou torsion des vertèbres cervicales.

Positionnement des bras

- Monter les appui-bras (7) à hauteur des épaules.
- **! IMPORTANT :** La partie supérieure du bras est placée au-dessus du niveau de la table (nerf radial) !
- L'articulation distale doit reposer plus haut que l'articulation proximale.
- Si abduction de l'épaule entre 0 et 40°, placer la main en pronation, si abduction entre 40° et 90°, en supination.
La rotation de l'épaule ne doit pas dépasser 90° !

Positionnement des jambes

Jambe non opérée

- Placer la jambe non opérée sur un appui-jambe de Göpel (4), ou la placer sur un plateau de jambes en installant un coussin sous l'extrémité distale du fémur.
- Au besoin, utiliser un coussin de protection jambes en gel (10).
- **! IMPORTANT :** Veiller à ce que la tubérosité tibiale soit dégagée (nerf péronier) !
- Si vous utilisez un plateau de jambes : placer les coussins de talon en gel au niveau de la jonction entre le tendon d'Achille et le talon.
- **! IMPORTANT :** Veiller à ce que le talon reste dégagé !

Jambe à opérer

- Installer la jambe sans l'immobiliser sur la barre de fixation pour opérations du ménisque (5).
- Ensuite, retirer le plateau de jambes.
- Alternative : laisser le plateau de jambes, et placer le pied sous le coussin de la barre de fixation pour opérations du ménisque.
- **! IMPORTANT :** Quand la jambe est fléchie au niveau du genou, veiller à ce que le nerf ne soit pas comprimé !
- Placer le(s) fixe-corps (8) selon l'intervention.
- Après l'intervention, réaliser toutes les étapes de positionnement dans l'ordre inverse.

6.7. Opérations de la hanche en décubitus dorsal



Accessoires nécessaires

Équipement de base

1	Table d'opération DIAMOND	
2	Repose-tête	101.0017.X
3	Plateaux de jambes (paire)	101.0116.X

Accessoires spécifiques au positionnement

4	Appui-bras (pour l'induction anesthésique)	101.0192.X
5	Arceau d'anesthésie	101.0012.X
6	Fixe-poignet	101.0137.X
7	Fixe-jambe	101.0164.X
8	Fixe-corps (non représenté)	101.0177.X

Coussins de positionnement

9	Coussin protection talons en gel	101.0328.X
10	Gel anneau-tête	101.0332.X
11	Coussin universel en gel (non représenté)	101.0347.X

6.7. Installation

Opérations de la hanche en décubitus dorsal

Nos recommandations :

- Régler la table d'opération en mode inversion. Pour ce faire, utiliser la commande manuelle (appuyer sur la touche comportant des signes orange).
- Installer le patient avec le côté à opérer au niveau du bord extérieur de la table d'opération.
- Placer la tête au centre à l'aide de l'anneau-tête en gel (10). Éviter toute rotation ou torsion des vertèbres cervicales.



Reverse-Mode

Possibilités de positionnement des bras

1. Bras écarté du corps

- Monter l'appui-bras (4) à hauteur des épaules.
- **! IMPORTANT :** La partie supérieure du bras est placée au-dessus du niveau de la table (nerf radial) !
- L'articulation distale doit reposer plus haut que l'articulation proximale.
- Si abduction de l'épaule entre 0° et 40°, placer la main en pronation, si abduction entre 40° et 90°, en supination.
La rotation de l'épaule ne doit pas dépasser 90° !

2. Bras suspendu

- Fixe-poignet (6) pour suspension depuis l'arceau d'anesthésie (5).
- **! IMPORTANT :** Le coude doit être fléchi à 90° ! Ne pas étirer l'articulation de l'épaule à plus de 90°, et observer une rotation vers l'extérieur de 5 à 10°.

Positionnement des jambes

1. Côté non opéré

- Placer un coussin universel en gel (11) sous l'extrémité distale du fémur.
- Les coussins protection talons en gel (9) se placent au niveau de la jonction entre le tendon d'Achille et le talon.
- Immobiliser à l'aide d'un fixe-jambe (7) ou d'un fixe-corps (8).

2. Côté à opérer

- La jambe n'est pas immobilisée.
- Placer le(s) fixe-corps (8) selon l'intervention.
- Après l'intervention, réaliser toutes les étapes de positionnement dans l'ordre inverse.

6.8. Opérations de la hanche en décubitus latéral



Accessoires nécessaires

Équipement de base

1	Table d'opération DIAMOND	
2	Repose-tête	101.0017.X
3	Plateaux de jambes (paire)	101.0116.X

Accessoires spécifiques au positionnement

4	Appui-bras	101.0109.X
5	Appui-bras	101.0192.X
6	Support 2 x (1 x non représenté)	101.0121.X
7	Support pubis, sacrum et sternum	101.0175.X
8	Support dorsal et fessier (non représenté)	101.0162.X
9	Fixe-corps (non représenté)	101.0177.X

Coussins de positionnement

10	Coussin de positionnement latéral en gel	101.0327.X
11	Protection jambe en gel	101.0352.X



6.8. Installation

Opérations de la hanche en décubitus latéral

Nos recommandations :

- Régler la table d'opération en mode inversion. Pour ce faire, utiliser la commande manuelle (appuyer sur la touche comportant des signes orange).
- Faire passer le patient du décubitus dorsal à un décubitus latéral stable (sur le coussin de positionnement latéral en gel (10)).

! WICHTIG: Veiller à ce que la tête soit dans l'axe et à éviter toute compression de l'œil et de l'oreille situés au-dessous !



Reverse-Mode

Positionnement des bras

- Dégager l'épaule de dessous pour éviter toute compression en la tirant vers l'avant (vers le ventre).
- Le bras du dessous vient reposer dans le creux du coussin de positionnement latéral en gel ; le placer en abduction à 90° sur un appui-bras (4).

! IMPORTANT : Veiller à éviter toute compression du bras (nerf radial) !

- Placer le bras du dessus sur un appui-bras (5), ou sur un appui-jambe de Göpel équipé d'un coussin en gel.

! IMPORTANT : Éviter impérativement toute abduction au-delà de 90° (plexus brachial) !

Positionnement des jambes

- La jambe du dessous est installée légèrement fléchie et le cas échéant immobilisée à l'aide d'un fixe-corps (9).
- Placer la jambe du haut sur une protection jambe en gel (11) sans l'immobiliser.

! IMPORTANT : Éviter tout frottement entre les deux jambes !

- Placer les supports latéraux (6, 7 + 8) en conséquence.
- Alternativement, utiliser un matelas immobilisateur à dépression.
- Placer le(s) fixe-corps (9) selon l'intervention.
- Après l'intervention, réaliser toutes les étapes de positionnement dans l'ordre inverse.

6.9. Décubitus latéral
avec système de traction d'épaule



Accessoires nécessaires

Équipement de base

1	Table d'opération DIAMOND	
2	Repose-tête	101.0017.X
3	Plateaux de jambes (paire)	101.0116.X

Accessoires spécifiques au positionnement

4	Système de traction d'épaule	101.0253.X
5	Support de bras stérile	101.0265.X

Accessoires généraux pour rails latéraux

6	Support 2 x (1 x non représenté)	101.0121.X
7	Support dorsal et fessier (non représenté)	101.0162.X
8	Support pubis, sacrum et sternum	101.0175.X
9	Appui-bras	101.0192.X
10	Fixe-corps (non représenté)	101.0177.X

Coussins de positionnement

11	Coussin de positionnement latéral en gel (non représenté)	101.0327.X
12	Protection jambe en gel	101.0352.X
13	Gel anneau-tête	101.0329.X



6.9. Installation

Décubitus latéral avec système de traction d'épaule

Nos recommandations :

- Faire passer le patient du décubitus dorsal à un décubitus latéral stable ; en option, l'on peut utiliser un coussin de positionnement latéral en gel (11).
- Veiller à positionner la tête dans l'axe à l'aide de l'anneau-têtière en gel (13) adéquat.

! IMPORTANT : Bien veiller à éviter toute compression de l'œil et de l'oreille situés au-dessous !

Positionnement des bras

1. Bras non opéré

- Dégager l'épaule de dessous pour éviter toute compression en la tirant vers l'avant (vers le ventre).
- Le bras du dessous vient reposer sur l'appui-bras (9) ; le placer en abduction à 90°.

! IMPORTANT : Veiller à éviter toute compression du bras (nerf radial).

2. Bras à opérer

- Monter le système de traction d'épaule (4) sur le rail latéral du siège.
- Passer le support de bras stérile (5) sur le bras et le suspendre au dispositif avec câble du système de traction.
- Régler le bras articulé jusqu'à 90°.

! IMPORTANT : Aucun contrepoids nécessaire !

Positionnement des jambes

- Placer les deux jambes dans une position légèrement fléchie.
- Placer la jambe du haut sur une protection jambe en gel (12).
- Placer les supports latéraux (6, 7, 8) en fonction de l'intervention.
- Placer le(s) fixe-corps (10) selon l'intervention.
- Après l'intervention, réaliser toutes les étapes de positionnement dans l'ordre inverse.

6.10. Décubitus dorsal
Fracture du bras avec barre de contre-traction



Accessoires nécessaires

Équipement de base

1	Table d'opération DIAMOND	
2	Repose-tête	101.0017.X
3	Plateaux de jambes (paire)	101.0116.X

Accessoires spécifiques au positionnement
Bras non opéré

4	Fixe-poignet (non représenté)	101.0123.X
---	----------------------------------	------------

Bras à opérer

5	Dispositif de positionnement de l'humérus	101.0136.X
6	Fixe-poignet de Weinberger	101.0163.X
7	Barre de contre-extension de l'humérus	101.0152.X
8	Étau 2 x (1 x non représenté)	101.0146.X

Accessoires généraux pour rails latéraux

9	Fixe-corps (non représenté)	101.0177.X
---	--------------------------------	------------

Coussins de positionnement

10	Gel anneau-tête	101.0332.X
11	Coussin	101.0211.X
12	Coussins protection talons en gel (paire)	101.0328.X

6.10. Installation

Décubitus dorsal - Fracture du bras avec barre de contre-traction

Nos recommandations :

- Placer la tête au centre à l'aide de l'anneau-têtière en gel (10). Éviter toute rotation ou torsion des vertèbres cervicales.

Positionnement des bras

1. Bras non opéré

- Placer le bras le long du corps à l'aide du fixe-poignet (4).
- ! **IMPORTANT** : Protéger la face médiale de l'articulation du coude (nerf ulnaire) !

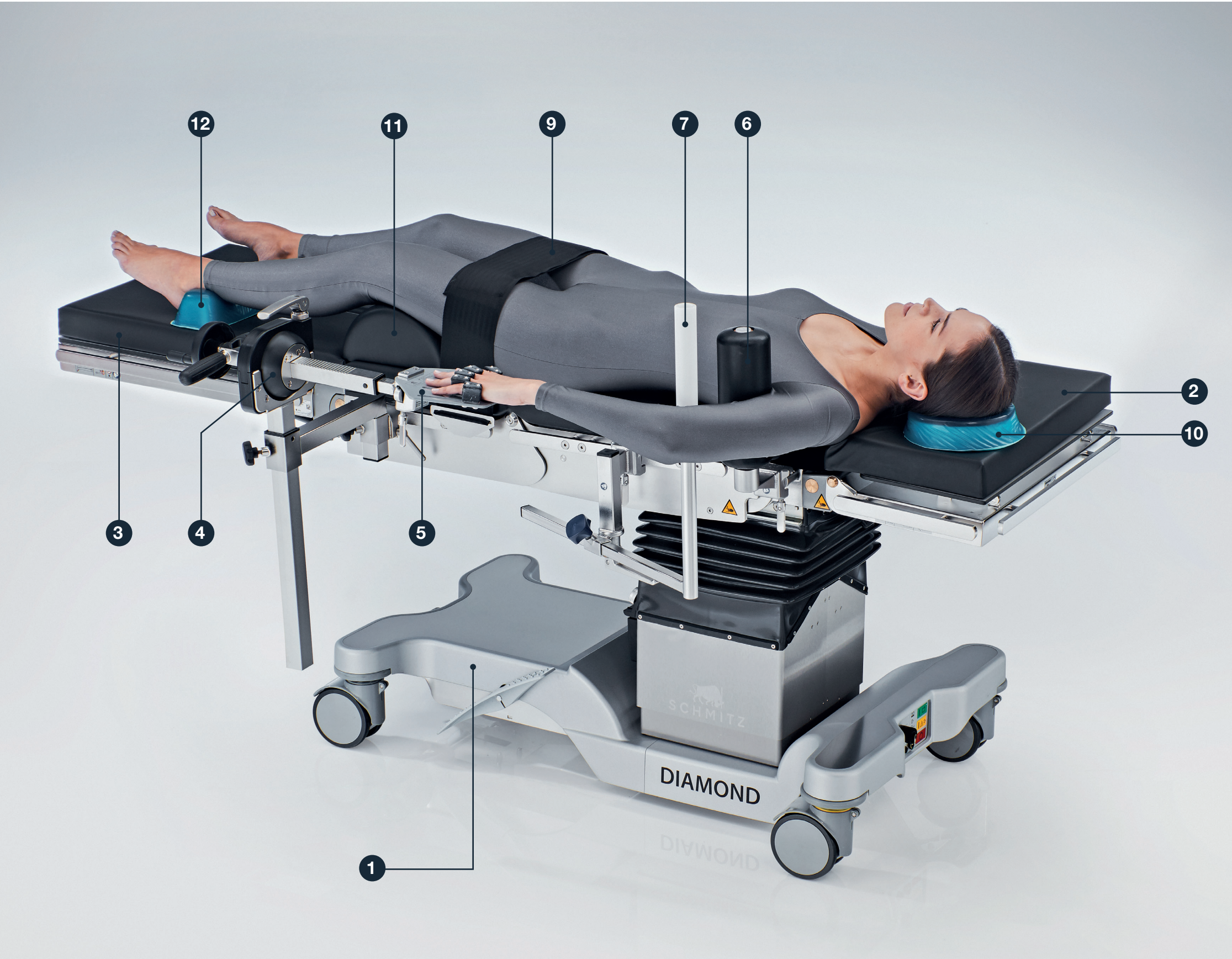
2. Bras à opérer

- Monter la barre de contre-extension de l'humérus (7) à hauteur de poitrine sur le rail latéral.
- Fixer le dispositif de positionnement de l'humérus (5) au même niveau sur le rail latéral opposé.
- Installer le bras de façon à amener le pli du coude sur le rouleau de la barre de contre-extension de l'humérus avec un angle de 90°.
- Immobiliser la main dans un fixe-poignet de Weinberger (6) et monter ce dernier sur la glissière du dispositif de positionnement de l'humérus (5).

Positionnement des jambes

- Placer un coussin (11) sous l'extrémité distale du fémur.
- ! **IMPORTANT** : Veiller à ce que la tubérosité tibiale soit dégagée (nerf péronier) !
- Les coussins protection talons en gel (12) se placent au niveau de la jonction entre le tendon d'Achille et le talon.
- ! **IMPORTANT** : Veiller à ce que le talon reste dégagé !
- Placer le(s) fixe-corps (9) selon l'intervention.
- Après l'intervention, réaliser toutes les étapes de positionnement dans l'ordre inverse.

6.11. Fracture de l'avant-bras
avec dispositif de traction



Accessoires nécessaires

Équipement de base

1	Table d'opération DIAMOND	
2	Repose-tête	101.0017.X
3	Plateaux de jambes (paire)	101.0116.X

Accessoires spécifiques au positionnement

4	Dispositif de traction	101.0105.X
5	Fixe-poignet de Weinberger	101.0163.X
6	Support d'aisselle	101.0257.X
7	Support de l'articulation du coude	101.0258.X

Accessoires généraux pour rails latéraux

8	Appui-bras 2 x pour l'induction anesthésique (non représentés)	101.0192.X
9	Fixe-corps	101.0177.X

Coussins de positionnement

10	Gel anneau-tête	101.0332.X
11	Coussin	101.0211.X
12	Coussins protection talons en gel (paire)	101.0328.X

6.11. Installation

Fracture de l'avant-bras avec dispositif de traction

Nos recommandations :

- Installer le patient sur le côté à opérer au niveau du bord extérieur de la table d'opération.
- Placer la tête sur un anneau-têtière en gel (10).
Éviter toute rotation ou torsion des vertèbres cervicales.

Positionnement des bras

1. Bras non opéré

- Monter l'appui-bras (8) à hauteur de l'épaule.
- ❗ **IMPORTANT** : La partie supérieure du bras est placée au-dessus du niveau de la table (nerf radial) !
- L'articulation distale doit reposer plus haut que l'articulation proximale.
- Si abduction de l'épaule entre 0 et 40°, placer la main en pronation, si abduction entre 40° et 90°, en supination.
La rotation de l'épaule ne doit pas dépasser 90° !

2. Bras à opérer

- En préparation de l'induction anesthésique, installer le bras sur un appui-bras (8), puis monter sur le rail latéral un support d'aisselle (6) et un support de l'articulation du coude (7) en fonction de la taille du patient.
- Fixer le dispositif de traction (4) au rail latéral du siège, positionner la main dans le fixe-poignet de Weinberger (5) puis monter ce dernier sur le dispositif de traction.
- ❗ **IMPORTANT** : La rotation de l'épaule ne doit pas dépasser 90°.

Positionnement des jambes

- Placer un coussin (11) sous l'extrémité distale du fémur.
- ❗ **IMPORTANT** : Veiller à ce que la tubérosité tibiale soit dégagée (nerf péronier) !
- Les coussins protection talons en gel (12) se placent au niveau de la jonction entre le tendon d'Achille et le talon.
- ❗ **IMPORTANT** : Veiller à ce que le talon reste dégagé !
- Placer le(s) fixe-corps (9) selon l'intervention.
- Après l'intervention, réaliser toutes les étapes de positionnement dans l'ordre inverse.

6.12. Positionnement avec extension
de la cuisse/la hanche à l'aide du dispositif d'extension



Accessoires nécessaires

Équipement de base

1	Table d'opération DIAMOND
---	---------------------------

Accessoires spécifiques au positionnement

2	Dispositif d'extension en fibre de carbone	101.0563.X
3	Chariot de transport (non représenté)	101.0566.X
4	Plateau de jambes pour le transfert (paire) (non représenté)	101.0567.X

Accessoires généraux pour rails latéraux

5	Appui-bras	101.0192.X
6	Arceau d'anesthésie	101.0012.X
7	Poignet	101.0137.X
8	Rallonge de rail latéral (non représenté)	101.0596.X
9	Appui-jambe de Göpel	101.0115.X
10	Étau (non représenté)	101.0146.X

Coussins de positionnement

11	Gel anneau-tête	101.0332.X
12	Coussin de protection jambes en gel (non représenté)	101.0349.X



6.12. Installation

Positionnement avec extension de la cuisse/ la hanche à l'aide du dispositif d'extension

Préparation de la table d'opération

- Retirer le plateau de jambes si présent, le repose-tête peut rester sur la table en cas de besoin.
- Amener la table d'opération en position 0.
- Amener la table d'opération à hauteur du chariot de transport, et insérer le dispositif d'extension à l'aide du chariot de transport dans le logement du repose-tête de la table d'opération.
- Lever un peu plus haut la table d'opération et retirer le chariot de transport.

Positionnement

- Positionner le patient avec les fesses sur le siège du dispositif d'extension.
- Placer la tête au centre à l'aide d'un anneau-têtière en gel (11). Éviter toute rotation ou torsion des vertèbres cervicales.
- Installer les jambes sur le plateau de jambes de transfert (4) en attendant le positionnement définitif.

Positionnement des bras

- Côté à opérer, installer le bras dans un fixe-poignet (7) suspendu à un arceau d'anesthésie (6).
- **! IMPORTANT :** Le coude doit être fléchi à 90°.
- Ne pas étirer l'articulation de l'épaule à plus de 90°, et observer une rotation vers l'extérieur de 5 à 10°.
- Placer des coussins pour caler le bras. Éviter tout contact de la peau avec l'arceau d'anesthésie (risques dus aux points de pression et hautes fréquences).
- Écarter le bras du côté opposé du corps en le plaçant sur un appui-bras (5). Ce dernier sera monté à hauteur d'épaule.
- L'articulation distale doit reposer plus haut que l'articulation proximale.
- Si abduction de l'épaule entre 0 et 40°, placer la main en pronation, si abduction entre 40° et 90°, en supination. L'extension de l'épaule ne doit pas dépasser 90°.

6.12. Installation

Positionnement avec extension de la cuisse/ la hanche à l'aide du dispositif d'extension

Après induction anesthésique

! IMPORTANT : Veiller à ne pas comprimer le talon et le nerf fibulaire !

- Attacher la chaussure d'extension au rail normalisé du dispositif de traction et régler le dispositif de traction.
- Retirer le plateau de jambes de transfert et insérer la barre de contre-traction dans le logement du siège du dispositif d'extension dans la direction correspondant à la jambe à opérer.
Insérer le rouleau matelassé.
- Installer le patient aussi proche de l'extrémité de la table que possible, de sorte à ce que le pubis vienne contre la barre de contre-traction.
- Réduire la fracture en utilisant le dispositif de traction et en faisant pivoter les barres.
- Mettre en place le support au niveau de la barre d'extension de la jambe à opérer.

Positionnement des jambes

1. Jambe non opérée :

- Pourra également être installée dans une chaussure d'extension, ou pourra être mise à l'écart à l'aide d'un appui-jambe de Göpel (9). Si elle est positionnée à l'aide d'un appui-jambe, la deuxième barre inutile peut être retirée.

! IMPORTANT : Veiller à ne pas comprimer les nerfs.

- Retirer le plateau de jambes de transfert.

2. Jambe à opérer :

- Placer un coussin sous le pied pour le caler convenablement, puis placer ce dernier dans la chaussure d'extension.

! IMPORTANT : Lors de l'extension, le nerf sciatique est soumis à une plus forte traction, tandis que le nerf pudendal est comprimé ! Il est donc important que la barre de contre-traction ait une largeur minimale de 8 à 10 cm et que l'extension soit relâchée le plus rapidement possible.

- Une fois la mise en extension terminée, contrôler la position de la tête et des bras.
- Si besoin, placer le(s) fixe-corps selon l'intervention.
- Après l'intervention, réaliser toutes les étapes de positionnement dans l'ordre inverse.

6.13. Positionnement avec extension
du mollet à l'aide du dispositif d'extension



Accessoires nécessaires

Équipement de base

1	Table d'opération DIAMOND
---	---------------------------

Accessoires spécifiques au positionnement

2	Dispositif d'extension en fibre de carbone	101.0563.X
3	Chariot de transport (non représenté)	101.0566.X
4	Plateau de jambes pour le transfert (paire) (non représenté)	101.0567.X
5	Dispositif de traction de jambe	101.0568.X
6	Clameau d'étrier d'extension	101.0165.X
7	Rallonge de rail latéral (non représenté)	101.0596.X

Accessoires généraux pour rails latéraux

8	Appui-jambe de Göpel	101.0115.X
9	Étau (non représenté)	101.0146.X
10	Appui-bras 2 x	101.0192.X

Coussins de positionnement

11	Gel anneau-tête	101.0332.X
----	-----------------	------------



6.13. Installation

Positionnement avec extension du mollet à l'aide du dispositif d'extension

Préparation de la table d'opération

- Retirer le plateau de jambes si présent, le repose-tête peut rester sur la table en cas de besoin.
- Amener la table d'opération en position 0.
- Amener la table d'opération à hauteur du chariot de transport, et insérer le dispositif d'extension à l'aide du chariot de transport dans le logement du repose-tête de la table d'opération.
- Lever un peu plus haut la table d'opération et retirer le chariot de transport.

Positionnement

- Positionner le patient avec les fesses sur le siège du dispositif d'extension.
- Placer la tête au centre à l'aide d'un anneau-têtière en gel (11). Éviter toute rotation ou torsion des vertèbres cervicales.
- Installer les jambes sur le plateau de jambes de transfert (4) en attendant le positionnement définitif.
- Mettre en place le support au niveau de la barre d'extension de la jambe à opérer.

Positionnement des bras

- Placer les deux bras écartés du corps sur des appui-bras (10), qui auront été montés à hauteur d'épaule.
L'articulation distale doit reposer plus haut que l'articulation proximale.
- Si abduction de l'épaule entre 0 et 40°, placer la main en pronation, si abduction entre 40° et 90°, en supination.

! IMPORTANT : L'abduction de l'épaule ne doit pas dépasser 90° !

Positionnement des jambes

- Jambe non opérée : pourra également être installée dans une chaussure d'extension, ou pourra être mise à l'écart à l'aide d'un appui-jambe de Göpel (8). Si elle est positionnée à l'aide d'un appui-jambe, la deuxième barre inutile peut être retirée.

! IMPORTANT : Veiller à ne pas comprimer les nerfs.

- Retirer le plateau de jambes de transfert.

6.13. Installation

Positionnement avec extension du mollet à l'aide du dispositif d'extension

Après induction anesthésique

- Insérer la barre de contre-traction du mollet et mettre en place le coussin cylindrique
 - Amener la jambe à opérer sur le coussin cylindrique et la positionner.
 - **! IMPORTANT :** Le coussin au niveau du pli du genou doit être placé sous la cuisse de façon à laisser un espace dégagé équivalant à une main sous le creux du genou !
 - Retirer le plateau de jambes de transfert.
 - Placer un coussin sous le pied pour le caler convenablement, puis placer ce dernier dans la chaussure d'extension.
 - Attacher la chaussure d'extension au rail normalisé du dispositif de traction et régler le dispositif de traction.
-
- **! IMPORTANT :** Lors de l'utilisation de la chaussure d'extension, veiller à ne pas comprimer le talon et le nerf fibulaire !
 - Alternative à la chaussure d'extension : vous pouvez également utiliser un clameau d'étrier d'extension.
 - Mettre en place les supports au niveau de la barre d'extension de la jambe à opérer.
-
- Une fois la mise en extension terminée, contrôler la position de la tête et des bras.
 - Placer le(s) fixe-corps selon l'intervention.
 - Après l'intervention, réaliser toutes les étapes de positionnement dans l'ordre inverse.

6.14. Prothèse de hanche par voie mini-invasive
avec Condor RotexTable / EAS



Accessoires nécessaires

Équipement de base

1	Table d'opération DIAMOND
---	---------------------------

Accessoires spéciaux de la sté. Condor

2	Plaque d'extension carbone	RO.EAS.360.STS
3	Plaque de jambe	RO.0171.2016
4	Barre de contre-traction en carbone	RO.0097.2015
5	Coussin pour barre de contre-traction	RO.0068.2013
6	RotexShoe	RO.0172.2016
7	Hypomochlion	R0.000.010
8	Coussin	R0.000.005
9	RotexTable	R0.160.550

Accessoires spécifiques au positionnement

10	Fixe-jambe	101.0164.X
----	------------	------------

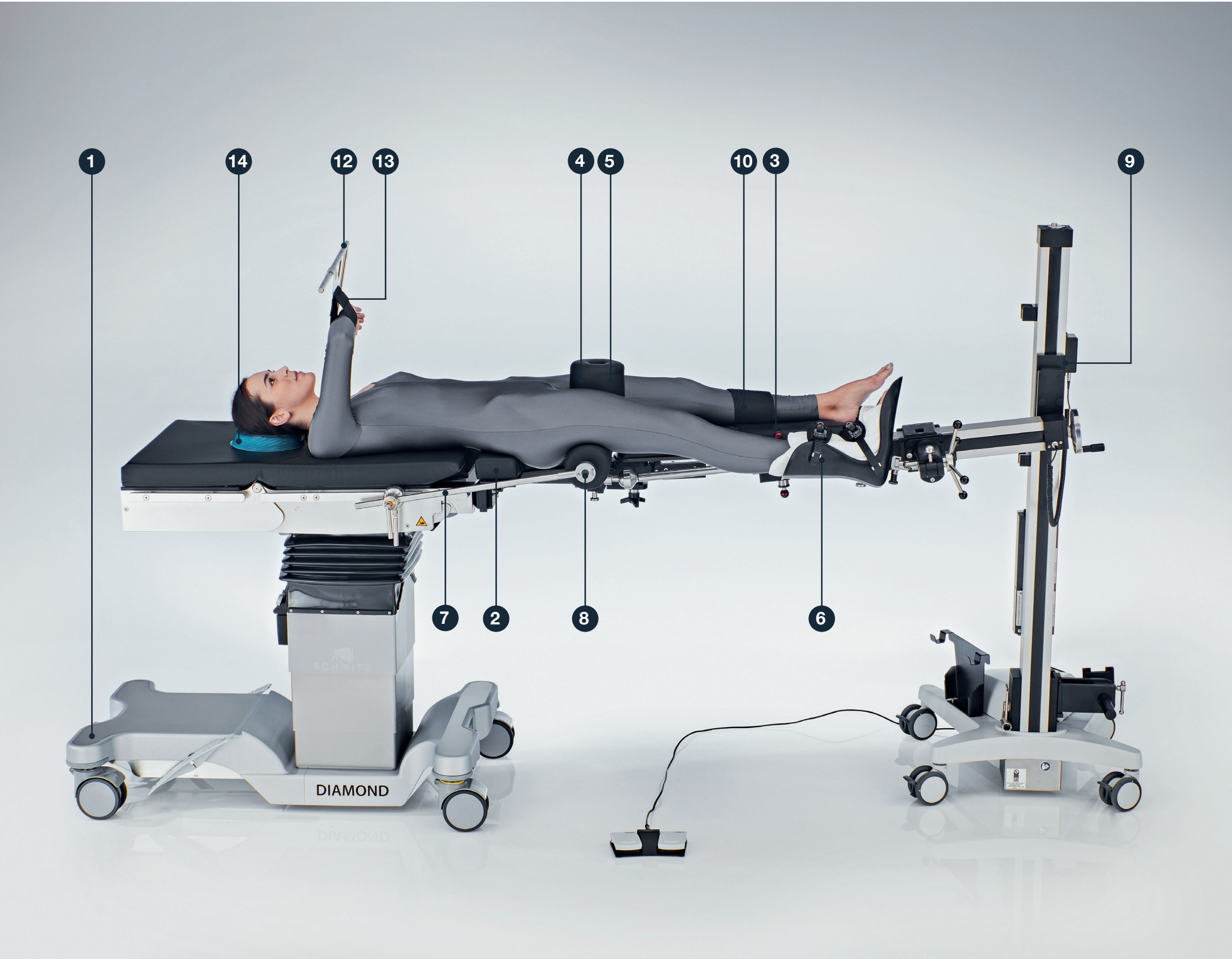
Accessoires généraux pour rails latéraux

11	Appui-bras (non représenté)	101.0192.X
12	Arceau d'anesthésie	101.0012.X
13	Fixe-poignet	101.0137.X

Coussins de positionnement

14	Gel anneau-tête	101.0332.X
----	-----------------	------------

Durant l'opération, la jambe peut être abaissée à l'aide de la commande au pied.



6.14. Installation

Prothèse de hanche par voie mini-invasive avec Condor RotexTable / EAS

Préparation de la table d'opération

- Retirer tout repose-tête ou tout plateau de jambes éventuellement monté.
- Amener la table d'opération en position 0.
- Monter la plaque d'extension carbone (2) côté pieds de la table d'opération.
- Insérer les plateaux de jambes (3) avec la plaque d'extension carbone sur le siège.

Installation

- Installer le patient avec les fesses au milieu du siège en carbone.
- Placer la tête au centre à l'aide d'un anneau-têtière en gel (14). Éviter toute rotation ou torsion des vertèbres cervicales.

Positionnement des bras

- Côté à opérer, installer le bras dans un fixe-poignet (13) suspendu à un arceau d'anesthésie (12).
- ❗ **IMPORTANT** : Le coude doit être fléchi à 90° ! Ne pas étirer l'articulation de l'épaule à plus de 90°, et observer une rotation vers l'extérieur de 5 à 10°.
- Placer des coussins pour caler le bras. Éviter tout contact de la peau avec l'arceau d'anesthésie (risques dus aux points de pression et de brûlure).
- Écarter le bras du côté opposé du corps en le plaçant sur un appui-bras (11). Ce dernier sera monté à hauteur d'épaule et l'articulation distale reposera plus haut que l'articulation proximale.
- Si abduction de l'épaule entre 0 et 40°, placer la main en pronation, si abduction entre 40° et 90°, en supination.
- ❗ **IMPORTANT** : L'abduction de l'épaule ne doit pas dépasser 90° !

6.14. Installation

Prothèse de hanche par voie mini-invasive avec Condor RotexTable / EAS

Positionnement des jambes

1. Jambe non opérée

- Installer la jambe non opérée sur le plateau de jambes et l'immobiliser à l'aide d'un fixe-jambe (10) ; écarter le plateau de jambes d'environ 10°. Au besoin, utiliser un coussin en gel pour décharger le talon.

2. Jambe à opérer

- Caler la jambe à opérer avec des coussins et l'installer dans une RotexShoe (6).
- ! **IMPORTANT** : Veiller à ne pas comprimer le talon et le nerf fibulaire !
- Retirer le plateau de jambes et monter la RotexTable (9) (faire attention au système de blocage de l'ergot).
- Accrocher le coulisseau à la RotexShoe, en réglant celui-ci sur la position « STARTING HIP ».
- Insérer la barre de contre-traction (4 + 5) et amener l'hypomochlion et le coussin (7 + 8) à hauteur de la barre de contre-traction.
- Durant l'opération, la jambe peut être abaissée à l'aide de la commande au pied.
- Le chirurgien peut faire pivoter lui-même le pied à travers le champ opératoire stérile.
- ! **IMPORTANT** : Les mouvements montant et descendant de la RotexTable sont uniquement possibles quand le frein du coulisseau est ouvert.
- Placer le(s) fixe-corps selon l'intervention.
- Après l'intervention, réaliser toutes les étapes de positionnement dans l'ordre inverse.

6.15. Arthroscopie de la hanche
avec Condor RotexTable/EAS



Accessoires nécessaires

Équipement de base

1	Table d'opération DIAMOND
---	---------------------------

Accessoires spéciaux de la sté. Condor

2	Plaque d'extension carbone	RO.EAS.360.STS
3	Plaque de jambe	RO.0171.2016
4	Bar de traction en carbone	RO.0097.2015
5	Coussin pour bar de traction	RO.0097.2015
6	RotexShoe 2 x	RO.0172.2016
7	Support rotatif avec joint	RO.0121.2015
8	Dispositif de traction	RO.0042.2013
9	RotexTable	RO.160.550

Accessoires généraux pour rails latéraux

10	Appui-bras (non représenté)	101.0192.X
11	Arceau d'anesthésie	101.0012.X
12	Fixe-poignet	101.0137.X

Coussins de positionnement

13	Gel anneau-tête	101.0332.X
----	-----------------	------------



6.15. Installation

Arthroscopie de la hanche avec Condor RotexTable/EAS

Préparation de la table d'opération

- Retirer tout repose-tête ou tout plateau de jambes éventuellement monté.
- Amener la table d'opération en position 0.
- Monter la plaque d'extension carbone démontable (2) côté pieds de la table d'opération.
- Insérer les plaques de jambes (3) avec crochet pour dispositif de traction au siège.

Installation

- Installer le patient avec les fesses au milieu du siège en carbone.
- Placer la tête au centre à l'aide d'un anneau-têtière en gel (13). Éviter toute rotation ou torsion des vertèbres cervicales.

Positionnement des bras

- Côté à opérer, installer le bras dans un fixe-poignet (12) suspendu à un arceau d'anesthésie (11).

! IMPORTANT : Le coude doit être fléchi à 90° !

Ne pas étirer l'articulation de l'épaule à plus de 90°, et observer une rotation vers l'extérieur de 5 à 10°.

- Placer des coussins pour caler le bras.
- Éviter tout contact de la peau avec l'arceau d'anesthésie (points de pression et risques de brûlure).
- Écarter le bras du côté opposé du corps en le plaçant sur un appui-bras (10). Ce dernier sera monté à hauteur d'épaule.
- L'articulation distale doit reposer plus haut que l'articulation proximale. Si abduction de l'épaule entre 0 et 40°, placer la main en pronation, si abduction entre 40° et 90°, en supination.

! IMPORTANT : L'abduction de l'épaule ne doit pas dépasser 90° !

6.15. Installation

Arthroscopie de la hanche avec Condor RotexTable/EAS

Positionnement des jambes

- Caler les deux jambes avec des coussins et les installer dans des RotexShoe (6).

1. Jambe non opérée

- Écarter la jambe non opérée de 5° à 10°, tirer sur le dispositif d'insertion d'extension sous le plateau de jambes pour le sortir et l'insérer dans le dispositif de traction (8).
- Fixer la RotexShoe préparée au préalable au rail normalisé du dispositif de traction.
- Insérer la barre de contre-traction avec coussin (4 + 5) dans la direction du côté à opérer.
- Installer le patient aussi proche de l'extrémité de la table que possible, de sorte à ce que le pubis vienne contre la barre de contre-traction.
- **! IMPORTANT :** Utiliser un coussin épais (5) pour la barre de contre-traction, le nerf sciatique étant ici soumis à une forte traction tandis que le nerf pudendal est comprimé.

2. Jambe à opérer

- Retirer le plateau de jambes et insérer la RotexTable (9) au niveau de la jonction des plateaux de jambes.
- Placer la RotexTable à l'horizontale et fixer la RotexShoe avec le coulisseau.
- La position de départ du coulisseau est « STARTING ARTHRO ».
- Une fois l'extension terminée, contrôler la position de la tête et des bras.
- Placer le(s) fixe-corps selon l'intervention.
- Après l'intervention, réaliser toutes les étapes de positionnement dans l'ordre inverse.



Chirurgie vasculaire

**Installations de patient selon
la discipline spécialisée**

7.1. Décubitus dorsal
avec plateau carbone



Accessoires nécessaires

Équipement de base

1	Table d'opération DIAMOND
---	---------------------------

Accessoires spécifiques au positionnement

2	Plateau carbone	101.7151.X
3	Rail latéral pour plateau carbone 2 x (non représentés)	101.7152.X

Accessoires généraux pour rails latéraux

4	Fixe-corps (non représenté)	101.0177.X
---	--------------------------------	------------

Bras écartés du corps

5	Appui-bras 2 x	101.0192.X
---	----------------	------------

Bras le long du corps

6	Gouttière de protection (non représentée)	101.0153.X
---	--	------------

Coussins de positionnement

7	Gel anneau-tête	101.0332.X
8	Coussin	101.0211.X
9	Coussins protection talons en gel (paire)	101.0328.X
10	Manchette bras en gel (non représentée)	101.0343.X



7.1. Installation

Décubitus dorsal avec plateau carbone

Nos recommandations :

- Préparation de la table d'opération avec plateau carbone ; la table d'opération reste en position zéro (neutre) jusqu'au positionnement définitif. .
- Lorsque le poids du patient dépasse 140 kg, monter impérativement une barre d'appui sur le plateau carbone.
- Placer un anneau-têtière en gel (7) ou un double traversin sous la tête. Éviter toute rotation ou torsion des vertèbres cervicales.
- Au besoin, placer les rails latéraux du plateau carbone en conséquence.

Positions possibles pour les bras

1. Bras écartés du corps

- Monter les appui-bras (5) à hauteur des épaules.
- **! IMPORTANT** : La partie supérieure du bras est placée au-dessus du niveau de la table (nerf radial) !
- L'articulation distale doit reposer plus haut que l'articulation proximale.
- Si abduction de l'épaule entre 0 et 40°, placer la main en pronation, si abduction entre 40° et 90°, en supination.
L'abduction de l'épaule ne doit pas dépasser 90° !

2. Bras le long du corps

- Utiliser une gouttière de protection du bras (6) avec une manchette bras en gel (10).
- **! IMPORTANT** : Protéger la face médiale de l'articulation du coude (nerf ulnaire) !

Positionnement des jambes

- **! IMPORTANT** : En raison du mauvais état des vaisseaux sanguins généralement rencontré et des troubles circulatoires que cela entraîne, le recours aux accessoires d'aide au positionnement est souvent évité.
- Placer le(s) fixe-corps (4) selon l'intervention.
- Après l'intervention, réaliser toutes les étapes de positionnement dans l'ordre inverse.



Chirurgie bariatrique

**Installations de patient selon
la discipline spécialisée**

8.1. Position debout
Chirurgie bariatrique



Accessoires nécessaires

Équipement de base

1	Table d'opération DIAMOND	
2	Repose-tête	101.0017.X
3	Plateaux de jambes (paire)	101.0171.X

Accessoires spécifiques au positionnement

4	Plaques de pieds (paire)	101.0368.X
5	Fixe-jambe (paire)	101.0185.X
6	Fixe-jambe 2 x	101.0164.X

Accessoires généraux pour rails latéraux

7	Appui-bras 2 x	101.0192.X
---	----------------	------------

Coussins de positionnement

8	Cale-tête en gel	101.0337.X
---	------------------	------------

8.1. Installation

Position debout

Chirurgie bariatrique

Nos recommandations :

- En fonction des besoins, monter sur les rails latéraux de la table d'opération des éléments d'élargissement au niveau du support fessier et du dossier.
- Placer la tête à l'aide d'un cale-tête en gel (8). Éviter toute rotation ou torsion des vertèbres cervicales.
- Le patient doit être installé le plus proche possible du bord inférieur du matelas. Éviter les forces de friction et cisaillement dues au positionnement sous anesthésie.

Positionnement des bras

- Monter les appui-bras (7) à hauteur des épaules.
- **! IMPORTANT :** La partie supérieure du bras est placée au-dessus du niveau de la table (nerf radial) !
- L'articulation distale doit reposer plus haut que l'articulation proximale.
- Si abduction de l'épaule entre 0 et 40°, placer la main en pronation, si abduction entre 40° et 90°, en supination.
L'abduction de l'épaule ne doit pas dépasser 90° !
- Dans certaines conditions, il peut être judicieux de recourir à une position des bras dans laquelle épaule et coude sont placés à 90° vers le haut.

Positionnement des jambes

- Monter des plaques de pieds (4).
- **! IMPORTANT :** Placer la cheville à 90° !
- Allonger les jambes du patient sur les plateaux de jambes et les écarter.
- Placer les fixe-jambes (5 + 6) en fonction de l'intervention.
- Éventuellement, utiliser un matelas immobilisateur à dépression.
- Amener la table d'opération en position proclive, l'incliner éventuellement légèrement sur la droite.
- Après l'intervention, réaliser toutes les étapes de positionnement dans l'ordre inverse.

8.2. Position semi assise
Chirurgie bariatrique



Accessoires nécessaires

Équipement de base

1	Table d'opération DIAMOND	
2	Repose-tête	101.0017.X
3	Plateaux de jambes (paire)	101.0116.X

Accessoires spécifiques au positionnement

4	en alternative aux plateaux de jambes : Appui-jambes de Göpel 2 x	101.0115.X
5	Étau 2 x	101.0146.X
6	Fixe-jambe 2 x	101.0164.X

Accessoires généraux pour rails latéraux

7	Appui-bras 2 x	101.0192.X
---	----------------	------------

Coussins de positionnement

8	Cale-tête en gel	101.0337.X
9	Coussin de protection jambes en gel (paire) (non représentés)	101.0349.X



8.2. Installation

Position semi assise

Chirurgie bariatrique

Nos recommandations :

- Si le patient mesure plus de 160 m, nous recommandons d'utiliser une rallonge de dossier, rigide ou inclinable.
- ❗ **IMPORTANT** : L'acetabulum doit reposer au niveau de l'articulation du dossier ! Au besoin, utiliser des éléments d'élargissement.
- Placer la tête à l'aide d'un cale-tête (8).
Éviter toute rotation ou torsion des vertèbres cervicales.

Positionnement des bras

- Ajuster les appui-bras (7) pour prendre en compte les particularités anatomiques du patient.
- ❗ **IMPORTANT** : Toujours veiller à ne pas comprimer les nerfs et les vaisseaux sanguins !

Positionnement des jambes

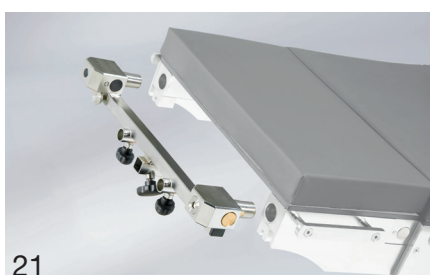
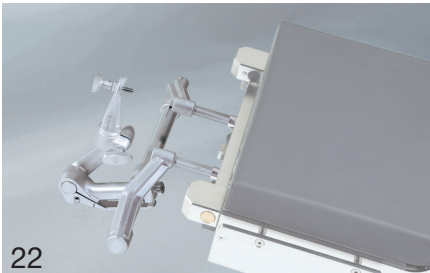
- Installer les jambes sur l'appui-jambe de Göpel (4) avec les coussins de protection jambes en gel (9). Veiller à ce que la jambe vienne appuyer sur la plus grande surface possible dans le support de jambes de Göpel.
 - ❗ **IMPORTANT** : Veiller à ce que la tubérosité tibiale soit dégagée (nerf péronier) !
 - Alternative : Baisser légèrement les jambes ; les plateaux de jambes restent sur la table d'opération. Au besoin, placer des coussins pour plateau de soutien des jambes sous l'extrémité distale du fémur.
-
- Amener la table d'opération dans une position de légère déclive, et relever quelque peu le dossier.
 - Placer le(s) fixe-corps selon l'intervention.
 - Après l'intervention, réaliser toutes les étapes de positionnement dans l'ordre inverse.



Vue d'ensemble des accessoires

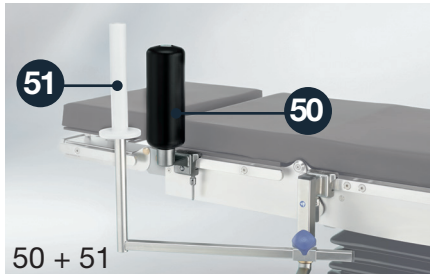
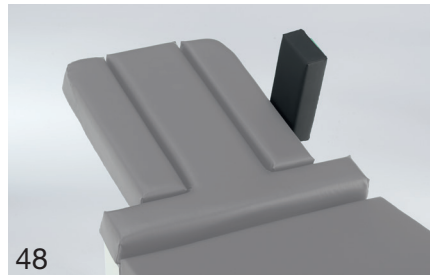
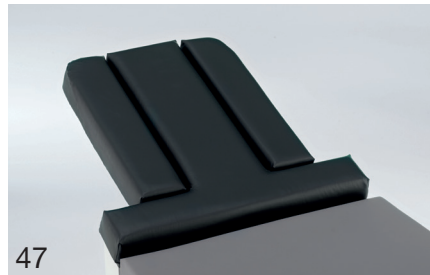
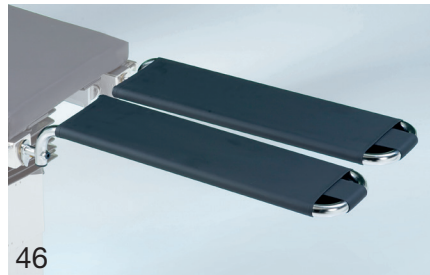
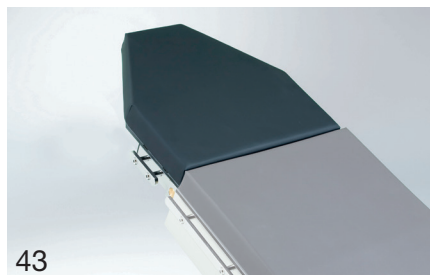
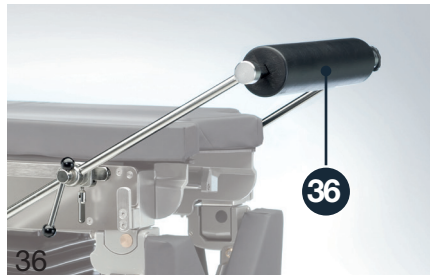
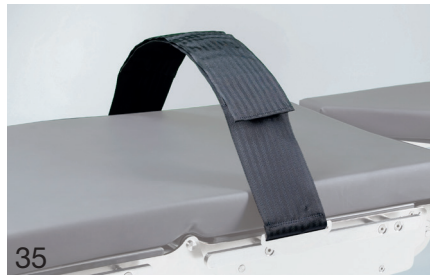
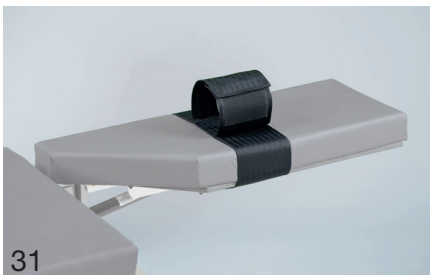
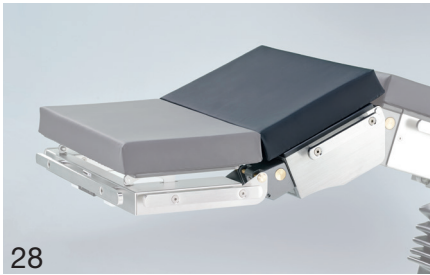
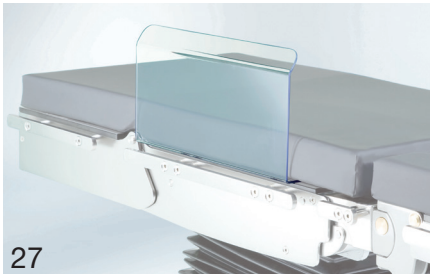
**Installations de patient selon
la discipline spécialisée**

Vue d'ensemble des accessoires



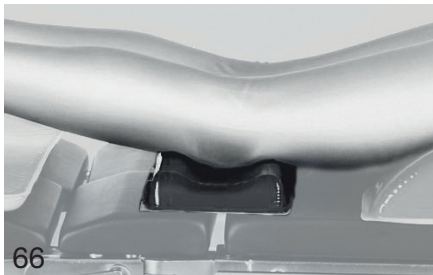
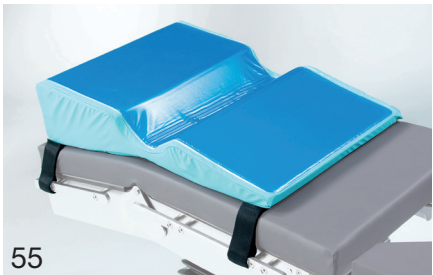
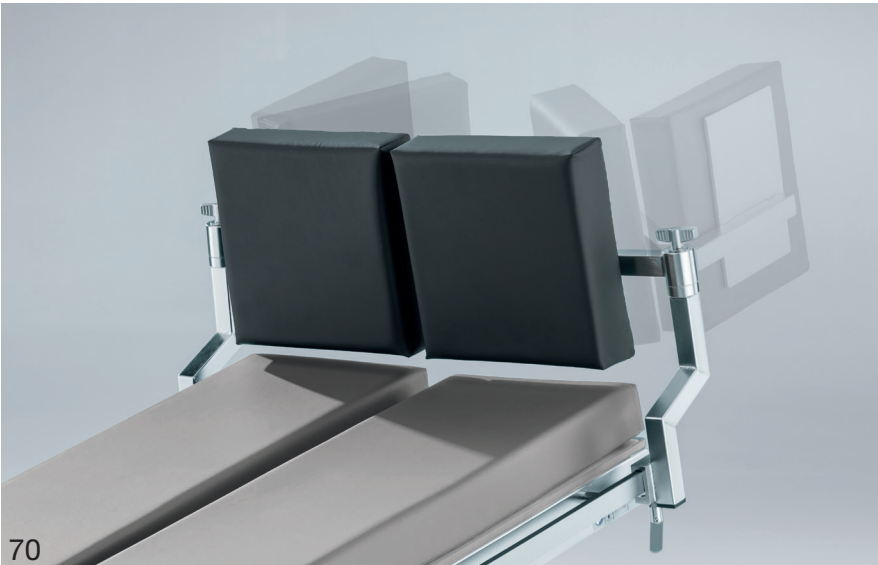
1	Arceau d'anesthésie	101.0012.X
2	Arceau à fix. bilatérale	101.0014.X
3	Coussin matelassé	101.0015.X
4	Repose-tête	101.0017.X
5	Étau	101.0018.X
6	Dispositif de traction	101.0105.X
7	Tablette p. int. sur le bras et la main	101.0108.X
8	Appui-bras	101.0109.X
9	Pièce de raccord «Doro»	101.0113.X
10	Appui-jambe de Göpel	101.0115.X
11	Plateau de jambes	101.0116.X
12	Étau	101.0117.X
13	Support	101.0121.X
14	Support humérus	101.0122.X
15	Fixe-poignet	101.0123.X
16	Arceau d'anesthésie, flexible	101.0125.X
17	Support et clameau crânien «Doro»	101.0127.X
18	Rallonge de dossier, rigide	101.0131.X
19	Dispositif de positionnement de l'humérus	101.0136.X
20	Fixe-poignet	101.0137.X
21	Adaptateur universel	101.0141.X
22	Support universel «Doro»	101.0142.X
23	Étau	101.0146.X
24	Disp. de pos. gécubital	101.0150.X
25	Appui-épaules/de côté	101.0151.X
26	Barre de contre-extension de l'humérus	101.0152.X

Vue d'ensemble des accessoires



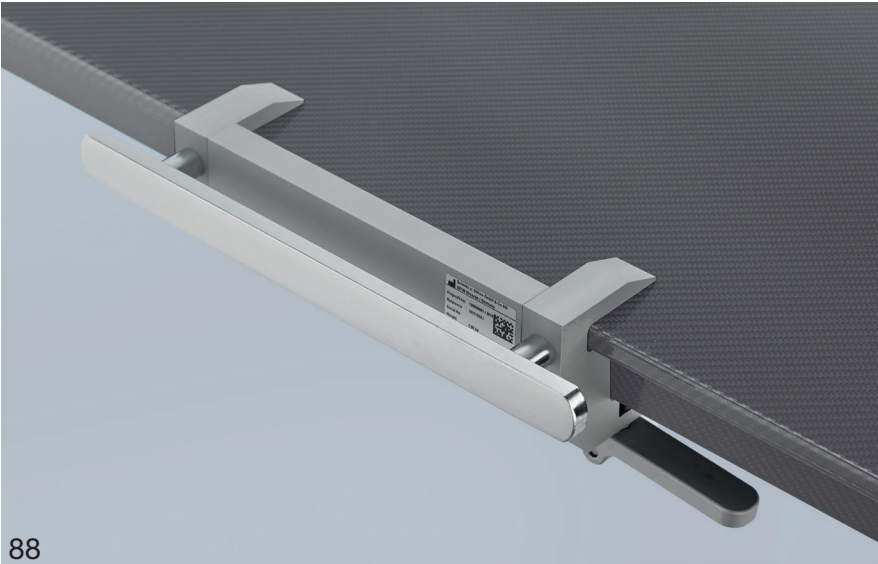
27	Gouttière de protection	101.0153.X
28	Rallonge de dossier, pivotante	101.0159.X
29	Support dorsal et fessier	101.0162.X
30	Fixe-poignet de Weinberger	101.0163.X
31	Fixe-jambe	101.0164.X
32	Clameau d'étrier d'extension	101.0165.X
33	Plateau de jambes (paire)	101.0171.X
34	Support pubis, sacrum et sternum	101.0175.X
35	Fixe-corps	101.0177.X
36	Rouleau de rectoscopie/ support-cuisse	101.0178.X
37	Calotte de tête	101.0179.X
38	Fixe-jambe (paire)	101.0185.X
39	Coussin de support latéral	101.0190.X
40	Appui-bras	101.0192.X
41	Adaptateur gynécologique	101.0204.X
42	Double traversin	101.0208.X
43	Plateau d'épaules	101.0210.X
44	Coussin	101.0211.X
45	Dispositif de positionnement du genou	101.0212.X
46	Plateau de jambes pour le transfert	101.0218.X
47	Plateau de chirurgie de l'épaule	101.0244.X
48	Support latéral (pièce)	101.0245.X
49	Système de traction d'épaule	101.0253.X
50	Support d'aisselle	101.0257.X
51	Support de l'articulation du coude	101.0258.X
52	Barre de fixation pour opérations du ménisque	101.0261.X
53	Support de bras stérile	101.0265.X

Vue d'ensemble des accessoires



54	Repose-tête pour chirurgie de l'épaule	101.0266.X
55	Coussin de positionnement latéral en gel	101.0327.X
56	Coussins protection talons en gel (paire)	101.0328.X
57	Gel anneau-tête	101.0329.X
58	Gel anneau-tête	101.0332.X
59	Gel cale-tête position ventrale	101.0334.X
60	Cale-tête en gel, position dorsale	101.0337.X
61	Manchette bras en gel	101.0343.X
62	Coussin de protection du sacrum en gel	101.0344.X
63	Coussin universel en gel	101.0346.X
64	Coussin universel en gel	101.0347.X
65	Coussin de protection jambes en gel (paire)	101.0349.X
66	Protection genoux en gel	101.0351.X
67	Protection jambe en gel	101.0352.X
68	Pièce intermédiaire	101.0363.X
69	Pièce intermédiaire	101.0364.X
70	Plaques de pieds (paire)	101.0368.X
71	Appui-jambes UniLeg (paire)	101.0369.X
72	Plateau de chirurgie maxillo-faciale	101.0441.X
73	Plateaux d'extension de la table (paire)	101.0443.X
74	Matelas immob. à dépression, p. décubitus latéral	101.0547.X
75	Matelas immob. à dépression SigmaLap	101.0549.X

Vue d'ensemble des accessoires



76	Dispositif d'extension en fibre de carbone	101.0563.X
77	Chariot de transport	101.0566.X
78	Plateau de jambes pour le transfert (paire)	101.0567.X
79	Dispositif de traction de jambe	101.0568.X
80	Fixation condylienne	101.0569.X
81	Plateau de jambes ModuLeg	101.0570.X
82	Support de jambes (paire)	101.0571.X
83	Support de genou	101.0583.X
84	Rouleau de contre-traction pour la position latérale	101.0594.X
85	Rallonge de rail latéral (paire)	101.0596.X
86	Chaussure d'extension	101.0611.X
87	Plateau carbone	101.7151.X
88	Rail latéral pour plateau carbone	101.7152.X