



Leitfaden zur Patientenlagerung

Maquet Corin OP-Tisch



Patientensicherheit gewährleisten

Das Komplikationsrisiko minimieren

Eine optimale Lagerung sorgt nicht nur für den bestmöglichen Zugang zur Eingriffsstelle, sondern beugt auch langfristigen Konsequenzen durch Nervenschäden oder Dekubitus vor.

Sekundäre Komplikationen können die Rehabilitation und Heilung verzögern. Wenn Krankenhäuser diese sekundären Folgen vermeiden können, verbessern sich die Heilungschancen für Patient/-innen.

Chirurgische Teams sollten immer eine Lagerung wählen, die den Zugang zum Operationsfeld maximiert und gleichzeitig das Risiko von Komplikationen minimiert. In den folgenden Kapiteln finden Sie anschauliche Beispiele für die aus unserer Sicht am besten geeignete und zweckdienliche Lagerung. Das Vorgehen kann von Klinik zu Klinik variieren. Die Lagerungsabbildungen mit Patientenmodell sind zum Teil ohne detaillierte Dekubitusprophylaxe dargestellt.

Bei der Lagerung ist stets auf ausreichende Polsterung, Druckverteilung und -entlastung zu achten. Auch haben wir bei den Abbildungen mit einem Bildverstärker auf die Darstellung eines zusätzlichen Röntgenschutzes verzichtet.

Bei der HF-Chirurgie sind besondere Lagerungsvorschriften zu beachten. Der Patient/die Patientin muss isoliert gelagert werden und darf keinen Kontakt mit leitfähigem Material haben. Bitte die Herstellervorgaben zu den Produkten beachten!



Viele Zubehörteile sind in verschiedenen Ausführungen erhältlich oder es gibt alternative Optionen dafür.

Weitere Details entnehmen Sie bitte unserem Zubehörkatalog.

Inhalt

Allgemeine Informationen zur Patientenlagerung

Allgemeine Informationen 9

Rückenlagerung	10
Bauchlagerung	15
Seitenlagerung	18
Steinschnittlagerung	21
Sitzende Lagerung	22

1 Patientenlagerungen nach Disziplin 23

Allgemeinchirurgie

1.1 Rückenlagerung mit 1-teiliger Beinplatte – Normal-Konfiguration	24
1.2 Rückenlagerung mit Verlängerungsplatten – Reverse-Konfiguration	26
1.3 Rückenlagerung mit einem Paar Beinplatten, 2-teilig – Normal-Konfiguration	28
1.4 Rückenlagerung mit einem Paar Beinplatten, 2-teilig – Reverse-Konfiguration	30
1.5 Rückenlagerung mit gespreiztem Beinplatten-Paar, 2-teilig – Normal-Konfiguration	32
1.6 Rückenlagerung mit einem Paar Beinplatten – Normal-Konfiguration	34
1.7 Rückenlagerung mit einem Paar Beinplatten, 4-teilig – Reverse-Konfiguration	36
1.8 Rückenlagerung mit gespreiztem Beinplatten-Paar, 4-teilig – Normal-Konfiguration	38
1.9 Struma-Lagerung - Normal-Konfiguration	40
1.10 Struma-Lagerung - Reverse-Konfiguration	42
1.11 Seitenlagerung für Eingriffe am Thorax – Normal-Konfiguration	44
1.12 Seitenlagerung für Eingriffe am Thorax – Reverse-Konfiguration	46
1.13 Seitenlagerung für Eingriffe im Nierenbereich – Normal-Konfiguration	48
1.14 Seitenlagerung für Eingriffe im Nierenbereich – Reverse-Konfiguration ...	50
1.15 Knie-Ellenbogen-Lage mit 4-teiligen Beinplatten für Eingriffe im Rektumbereich Normal-Konfiguration	52
1.16 Stehende Lagerung für die Adipositas-Chirurgie mit dem bariatrischen Set Normal-Konfiguration	54
1.17 Sitzende Lagerung für die Adipositas-Chirurgie mit dem bariatrischen Set und Beinhaltern mit einstellbarer pneumatischer Unterstützung – Normal-Konfiguration	56
1.18 Sitzende Lagerung für die Adipositas-Chirurgie mit dem bariatrischen Set und 4-teiligen Beinplatten – Normal-Konfiguration	58

2 Patientenlagerungen nach Disziplin 61

Gynäkologie und Urologie

2.1	Patientenlagerung mit Transferboard vor dem Bewegen in die Steinschnittlagerung – Reverse-Konfiguration	62
2.2	Steinschnittlagerung mit Beinhalten und Vakuummatratze Normal-Konfiguration	64
2.3	Steinschnittlagerung mit Beinhalten – Normal-Konfiguration	66
2.4	Steinschnittlagerung mit Beinhalten – Reverse-Konfiguration	68
2.5	Steinschnittlagerung mit Beinhalten, mit Einhandbedienung Normal-Konfiguration	70
2.6	Steinschnittlagerung mit Beinhalten, mit Einhandbedienung Reverse-Konfiguration	72
2.7	Steinschnittlagerung mit Sitzplattenverlängerung und Beinhalten Normal-Konfiguration	74
2.8	Steinschnittlagerung mit Sitzplattenverlängerung und Beinhalten Reverse-Konfiguration	76
2.9	Steinschnittlagerung mit Sitzplattenverlängerung, Beinhalten und TUR-Set Normal-Konfiguration	78
2.10	Steinschnittlagerung mit Sitzplattenverlängerung, Beinhalten und TUR-Set Reverse-Konfiguration	80
2.11	Steinschnittlagerung mit Maquetmatic-Beinplatten Normal-Konfiguration	82
2.12	Steinschnittlagerung mit Maquetmatic-Beinplatten Reverse-Konfiguration	84

3 Patientenlagerungen nach Disziplin 87

Ophthalmologie, HNO, MKG

3.1	Rückenlagerung, Kopfunterstützung mit Kopfkalotte Normal-Konfiguration	88
3.2	Rückenlagerung, Kopfunterstützung mit Kopfkalotte Reverse-Konfiguration	90
3.3	Rückenlagerung, Kopfunterstützung mit flacher Kopfauflage Normal-Konfiguration	92
3.4	Rückenlagerung, Kopfunterstützung mit flacher Kopfauflage Reverse-Konfiguration	94

4 Patientenlagerungen nach Disziplin 97

Neuro- und Wirbelsäulenchirurgie

4.1	Rückenlagerung mit Kopffixierung in CFK-Schädelklemme Normal-Konfiguration	98
4.2	Rückenlagerung mit Kopffixierung in CFK-Schädelklemme Reverse-Konfiguration	100
4.3	Rückenlagerung mit CFK-Rückenplatte und Kopfkalotte für die Halswirbelsäule – Reverse-Konfiguration	102
4.4	Rückenlagerung mit Kopffixierung in Aluminium-Schädelklemme Reverse-Konfiguration	104
4.5	Sitzende Lagerung mit Kopffixierung in Aluminium-Schädelklemme Normal-Konfiguration	106
4.6	Park-Bench-Lagerung – Normal-Konfiguration	108
4.7	Bauchlagerung in Standardkonfiguration mit Bauchlagerungskissen, z. B. für die Wirbelsäulenchirurgie – Normal-Konfiguration	110
4.8	Bauchlagerung in Standardkonfiguration mit Bauchlagerungskissen, z. B. für die Wirbelsäulenchirurgie – Reverse-Konfiguration	112
4.9	Bauchlagerung mit dem Curve Wirbelsäulenrahmen, z. B. für die Wirbelsäulenchirurgie – Reverse-Konfiguration	114
4.10	Bauchlagerung mit CFK-Platte, z. B. für die Wirbelsäulenchirurgie – Normal-Konfiguration	116
4.11	Bauchlagerung mit einsetzbarer CFK-Platte, z. B. für die Wirbelsäulenchirurgie – Reverse-Konfiguration	118
4.12	Bauchlagerung mit einsetzbarer CFK-Platte und dem Curve Wirbelsäulenrahmen, z. B. für die Wirbelsäulenchirurgie – Reverse-Konfiguration	120
4.13	Knie-Ellenbogen-Lage mit Kniebank, Sitzbügel und Beckenstützen – Normal-Konfiguration	122
4.14	Rückenlagerung auf Universalrahmen und langer Lagerungsplatte Reverse-Konfiguration	124
4.15	Bauchlagerung auf Universalrahmen und kurzer Lagerungsplatte Reverse-Konfiguration	126
4.16	Bauchlagerung auf Universalrahmen mit 4 verstellbaren Lagerungselementen – Reverse-Konfiguration	128

5 Patientenlagerungen nach Disziplin 131

Orthopädie und Traumatologie

5.1	Bauchlagerung für Ellenbogen-Eingriffe – Normal-Konfiguration	132
5.2	Bauchlagerung für Ellenbogen-Eingriffe unter Verwendung von Trimano Fortis	134
5.3	Rückenlagerung für Hand- und Armbehandlung – Normal-Konfiguration	136
5.4	Rückenlagerung für Gefäßchirurgie, Hand- und Armbehandlung Reverse-Konfiguration	138
5.5	Seitenlagerung für Schulter-Eingriffe mit Trimano Fortis Reverse-Konfiguration	140
5.6	Beach-Chair-Lagerung für Schulter-Eingriffe mit kurzer Rückenplatte Normal-Konfiguration	142
5.7	Beach-Chair-Lagerung für Schulter-Eingriffe mit kurzer Rückenplatte Reverse-Konfiguration	144

5.8	Beach-Chair-Lagerung für Schulter-Eingriffe mit CFK-Rückenplatte – Reverse-Konfiguration	146
5.9	Beach-Chair-Lagerung für Schulter-Eingriffe mit langer Rückenplatte Reverse-Konfiguration	148
5.10	Rückenlagerung zur Behandlung von Unterschenkelverletzungen mit einem Paar CFK-Beinplatten – Normal-Konfiguration	150
5.11	Rückenlagerung für Kniearthroskopie – Normal-Konfiguration	152
5.12	Rückenlagerung für die Oberschenkelbehandlung, Extension am operierten Bein, nicht operiertes Bein gestreckt – Normal-Konfiguration	154
5.13	Rückenlagerung für die Oberschenkelbehandlung, Extension am operierten Bein, nicht operiertes Bein auf Beinhalter – Normal-Konfiguration	156
5.14	Rückenlagerung für die Oberschenkelbehandlung mit transkondylärer Extension, nicht operiertes Bein auf Beinhalter – Normal-Konfiguration	158
5.15	Seitenlagerung für die Oberschenkelbehandlung mit Gegenzugstab für Oberschenkel – Normal-Konfiguration	160
5.16	Rückenlagerung für die Tibiabehandlung mit Gegenzugstab für Tibia und Fibula, Gelenkholm und Zugbügel Normal-Konfiguration	162
5.17	Rückenlagerung, beide Beine an CFK-Extensionsholmen fixiert	166
5.18	Rückenlagerung, beide Beine an CFK-Extensionsholmen fixiert	168
5.19	Bauchlagerung mit 2 CFK-Extensionsholmen und dem Extensionsrahmen	170
5.20	Rückenlagerung auf 1 CFK-Extensionsholm und Beinhalter	172
5.21	Rückenlagerung mit transkondylärer Extension mit 1 CFK-Extensionsholm und 1 Beinhalter	174

Notizen

Das verwendete Hauptmodell misst 1,72 Meter in der Höhe, um die für den Röntgenzugang erforderlichen Abmessungen zu verdeutlichen. Das bariatrische Modell misst 1,78 Meter in der Höhe und wiegt 108 Kilogramm.

Die Abbildungen zeigen die Position eines echten Patienten/ einer echten Patientin nicht immer perfekt. Sie werden auch erstellt, um die verwendeten Produkte und Zubehörteile zu veranschaulichen. Daher wurden möglicherweise für fotografische Zwecke Kompromisse eingegangen (z. B. keine Verwendung von Pins in der Neurochirurgie).

Viele Zubehörteile sind in verschiedenen Ausführungen erhältlich oder es gibt alternative Optionen dafür. Informationen dazu entnehmen Sie bitte unseren Zubehör- und Produktkatalogen. Alternativ können Sie sich an Ihre Produktvertriebskraft vor Ort wenden.

In den meisten Bildern wurden SFC-Polster verwendet, aber einige Module sind auch in IPC-Ausführung erhältlich.

Einige Zubehörteile werden von anderen Unternehmen hergestellt, Anmerkungen sind auf jeder Seite zu finden.

Dieses Handbuch enthält keine Hinweise auf zusätzliche Polster, die möglicherweise zur Dekubitusprophylaxe erforderlich sind.

Einige Zubehörteile, die im Kapitel Allgemeine Informationen aufgeführt sind, werden möglicherweise nicht mehr verkauft, einige Zubehörteile wurden möglicherweise ersetzt.

Dieses Handbuch ersetzt in keiner Weise die Bedienungsanleitung, die jederzeit zu befolgen ist.

Die im Kapitel Allgemeine Informationen enthaltenen Abbildungen zeigen nicht immer chirurgische Positionen unter Verwendung des Maquet Corin OP-Tisches; stattdessen werden manchmal andere Maquet OP-Tische verwendet.

Allgemeine Informationen

zur Patientenlagerung

Hinweis: Die im Kapitel Allgemeine Informationen enthaltenen Abbildungen zeigen nicht immer chirurgische Positionen unter Verwendung des Maquet Corin OP-Tisches; stattdessen werden manchmal andere Maquet OP-Tische verwendet.

Rückenlagerung

Kopflagerung

Der Kopf sollte so gelagert sein, dass sich die Halswirbelsäule in Mittelstellung/Neutralstellung befindet. Der Hals sollte entspannt sein und unterstützt werden.



Kopflagerung mit Gel-Kopfkissen.

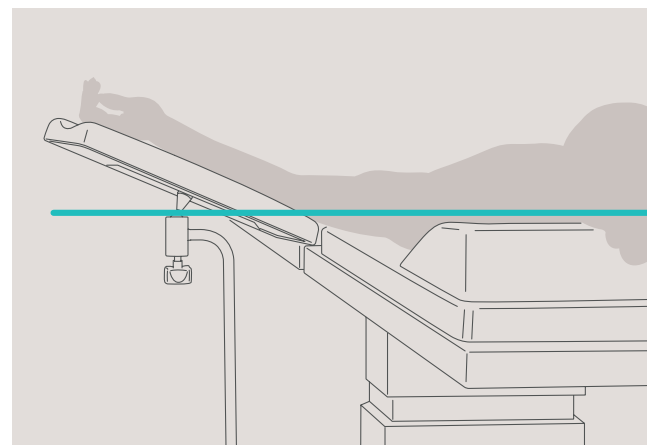


Kopflagerung mit Doppelkeilkissen - die Schultern werden ebenfalls stabilisiert.

Arm- und Schulterlagerung

Bei der Armlagerung in Rückenlage ist das distale Gelenk höher gelagert als das proximale Gelenk, d. h., das Handgelenk ist höher als das Ellenbogengelenk und das Ellenbogengelenk ist höher als das Schultergelenk.

Beim Zurückfallen der Schulter bei entspannten Patient/-innen besteht die Gefahr einer Überdehnung des Plexus brachialis. Eine solche Überdehnung kann zu einer dauerhaften Nervenschädigung führen. Mit dem Doppelkeilkissen kann ein Zurückfallen der Schulter vermieden werden.



Die Arme können, je nach Patientensituation und Art des Eingriffes, an- oder ausgelagert werden. Bei einer Auslagerung (Abduktion) gilt es, immer den entsprechenden Winkel zu beachten. Bei einer Abduktion bis zu 45° kann der Arm in Pronation positioniert werden (die Handfläche zeigt nach unten). Bei einer Abduktion zwischen 45° und 90° sollte der Arm in Supination positioniert werden (die Handfläche zeigt nach oben).

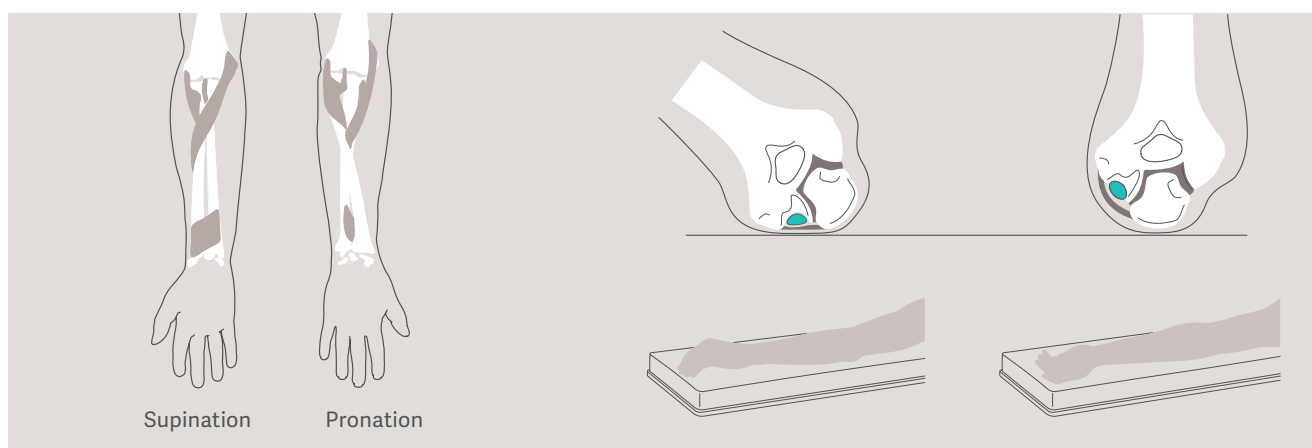


Armlagerung in Abduktion bis 45°:
Arm ist in Pronation positioniert.

Eine Auslagerung von mehr als 90° wird nicht empfohlen, da der Plexus brachialis überdehnt werden kann. Der Ellenbogen wird leicht gebeugt gelagert und der Unterarm wird auf der Armauflage fixiert. Es ist zu beachten, dass auf den Ellenbogen (N. ulnaris) kein Druck ausgeübt wird. Die Oberarme dürfen nicht am OP-Tisch aufliegen, um den N. radialis nicht zu verletzen.



Armlagerung in Abduktion bis 90°:
Arm ist in Supination positioniert.



Rückenlagerung

Wenn die Arme neben dem Körper des Patienten/der Patientin positioniert sind, sollten die Handflächen flach am Oberschenkel anliegen oder zusätzlich gepolstert werden.



Armlagerung mit angelagertem Arm in einer Armfessel.



Armlagerung mit angelagertem Arm in einem Armschutz.

Armhochlagerung bei Extensionslagerungen

Auf der Seite, auf der der/die Operateur/-in steht (OP-Seite), befindet sich der Arm des Patienten/der Patientin in einer erhöhten Position. So hat der/die Chirurg/-in vollen Zugang zum Operationsfeld.



Armlagerung mit einer flexiblen Armauflage.



Armlagerung mit einer Armfessel.

Rücken- und Beckenlagerung

Die Hüft- und Kniegelenke sollten leicht gebeugt sein; unter den Knien, den Knöcheln und der freiliegenden Lendenwirbelsäule sollten Polster positioniert werden. Zur Fixierung des Patienten/der Patientin kann ein Körpergurt verwendet werden.



Zur Fixierung des Patienten/der Patientin kann ein Körpergurt verwendet werden. Zwei Fingerbreit über der Patella anlegen, eine flache Hand sollte unter den Körpergurt passen.



Das Hüftgelenk wird auf Höhe des Beinplattenmotors positioniert. Dies ermöglicht einen anatomischen Bewegungsablauf beim Anheben und Absenken der Beinplatten. Die Unterschenkelplatte manuell absenken, um zusätzliche Belastungen für die Kniegelenke zu vermeiden.



Zu den Polstern und Positionierungshilfen für die Rückenlagerung gehören die Sakralauflage, eine Körperhalbröhle zur Unterstützung der Knie des Patienten/der Patientin und Gel-Fersenpolster.



Positionieren und sichern Sie die Beine des Patienten/der Patientin in einer stehenden Position mit einer 4-teiligen Beinplatte: Fußplatte, Beingurt und Beinfessel.

Rückenlagerung

Beinlagerung

Die Fersen sind komplett frei zu lagern und zu entlasten. Der Druck, der auf den Fersen lastet, sollte komplett über den Unterschenkel verteilt werden. Die Knie sollten leicht angewinkelt sein, um eine andauernde Überdehnung der Bänder, Gelenke und Sehnen zu vermeiden. Die Beine können durch Verstellen des OP-Tisches oder der Beinplatten oder durch Lagerungskissen leicht in die entsprechende anatomische Position gebracht werden.

Die Beine sollten bei einer Lagerung mit gespreizten Beinen zusätzlich mit einem Beingurt und einer Beinfessel fixiert werden.



Alternative Möglichkeit zur Fersenfreilagerung.



Beinlagerung mit Gelrolle oberhalb der Kniekehle und Fersenpolster.



Beinlagerung mit Unterschenkelpolster, die Knie sind leicht gebeugt.



Lagerung und Fixierung der Beine des Patienten/der Patientin mit gespreizter Beinplatte einschließlich Beinfesseln und Fersenpolstern. Der Oberschenkel kann zusätzlich unterpolstert werden.



Lagerung und Fixierung der Beine des Patienten/der Patientin mit gespreizter 4-teiliger Beinplatte mithilfe von Beinfesseln, Beingurten und Fersenpolstern. Die unteren Teile der Beinplatten sind nach unten geklappt, was zu einer leichten Beugung der Knie führt.

Bauchlagerung

Idealerweise wird der Patient/die Patientin in Rückenlage auf einer separaten Lagerfläche oder einem Transporter/ Stretcher in den OP eingeschleust und narkotisiert. Die Lagerfläche wird entsprechend vorkonfiguriert und die Lagerungshilfen werden vorpositioniert. Im nächsten Schritt wird der Patient/die Patientin auf die Lagerfläche

gedreht. Danach muss die anatomisch korrekte Position der Lagerungshilfen kontrolliert und ggf. angepasst werden. Wichtig hierbei ist, dass zuerst der Thorax unterpolstert wird, bevor die endgültige Kopf- und Armlagerung erfolgt.



Vorkonfigurierte Lagerfläche mit vorpositionierten Lagerungshilfen und Zubehör.

Kopflagerung

Der Kopf muss so gelagert werden, dass sich die Halswirbelsäule in Neutralstellung befindet. Die Kopflagerungshilfen für die Bauchlage sollten so positioniert sein, dass z. B. Augen, Nase und Mund frei liegen und ausreichend Platz für den Zugang zum Tubus vorhanden ist. Der Kopf muss so gelagert werden, dass sich die Auflagepunkte optimal verteilen (Stirn, Wangen, Kinn).

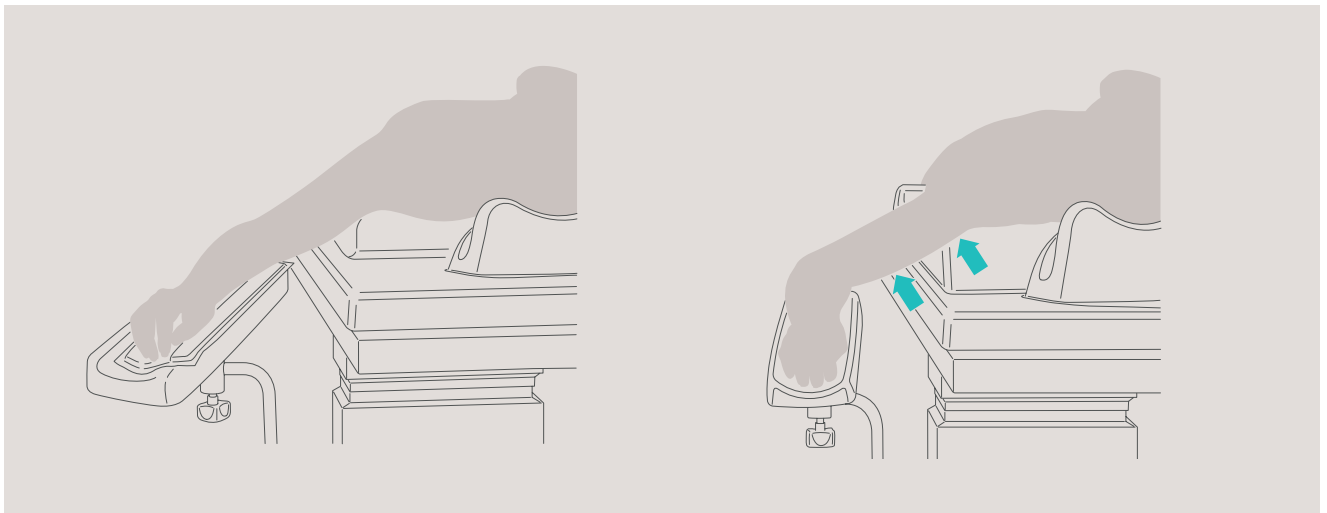


Kopfkissen für Bauchlage mit optimalen Auflagepunkten.

Bauchlagerung

Armlagerung

Bei der Armlagerung in Bauchlage ist das distale Gelenk tiefer gelagert als das proximale Gelenk, d. h., das Handgelenk ist tiefer als das Ellenbogengelenk und das Ellenbogengelenk ist tiefer als das Schultergelenk.



Die Arme werden im Schultergelenk abgesenkt und sollten 90° Abduktion nicht überschreiten. Die Thoraxpolster-Außenkante darf keinen Druck auf den Plexus brachialis und den M. pectoralis ausüben. Die Oberarme dürfen nicht am OP-Tisch aufliegen, um den N. radialis nicht zu verletzen.

Die Unterarme müssen möglichst breitflächig aufliegen und es ist darauf zu achten, dass auf den N. ulnaris kein Druck ausgeübt wird.

Darauf achten, dass die Stellung der Bedienhebel der Armauflage das OP-Team nicht beeinträchtigt.



Armlagerung in Bauchlage:
Arme sind im 90°-Winkel kopfwärts gelagert.



Beispiel freie Lagerung des Oberarms mit Maquet Trimano für retrograden Humerusnagel oder Olecranonfraktur.

Thorax- und Beckenlagerung

Der Thorax und das Becken müssen unterpolstert werden, sodass der Bauch frei hängen kann (Reduzierung des intraabdominellen Drucks). Es ist darauf zu achten, dass die Leistengefäße im Becken nicht abgedrückt werden.



Bauchlagerung mit 2-teiligem Bauchlagerungskissen.



Bauchlagerung mit 1-teiligem Polsterkissen.

Beinlagerung

Der Auflagedruck auf die Patella sollte minimiert werden. Auf eine Freilagerung der Zehenspitzen ist zu achten.



Beinlagerung mit Doppelkeilkissen und Fersenpolster:
Das Schienbein liegt auf dem Doppelkeilkissen auf und nimmt dadurch den Druck von der Patella.

Seitenlagerung

Der Patient/die Patientin wird in Rückenlage narkotisiert. Das entsprechende Zubehör, z. B. Armauflage und Seitenstützen, wird angebracht und vorpositioniert. Danach wird der Patient/die Patientin auf die Seite gedreht. Sobald der Patient/die Patientin in die Seitenlage gedreht wird, wird er/sie so positioniert,

dass ein „Aufklappen“ mit Hilfe der Flex-Taste am oberen Tischplattenmotor an der zu operierenden Stelle möglich ist. Erst dann werden die Lagerungshilfen und Zubehörteile endgültig positioniert. Der Patient/die Patientin muss so lange gegen Zurückrollen gesichert werden, bis die Seitenstützen endgültig positioniert sind.

Kopflagerung

Der Kopf muss so gelagert werden, dass sich die Wirbelsäule im Bereich der unteren Halswirbelsäule in einer geraden, neutralen Position befindet. Dies kann durch Verstellen der Kopfplatte oder durch zusätzliche Lagerungshilfen erreicht werden. Ein Kopfring ermöglicht die Freilagerung des Ohres.



Kopflagerung in Seitenlage.



Kopflagerung in Seitenlage mit Kopfplatte mit Doppelgelenk.

Armlagerung

Um eine Kompression und dadurch eine Minderdurchblutung des Plexus brachialis zu vermeiden, wird der untere Arm im 90°-Winkel zum OP-Tisch nach vorne gelagert und die Schulter wird leicht nach vorne gezogen.



Armauflage für den oberen Arm mit Beinhalter nach Goepel.

Der obere Arm sollte im Schultergelenk nicht mehr als 90° abduziert werden. Der Ellenbogen muss leicht gebeugt sein und der untere Arm muss entsprechend auf einer Armauflage fixiert werden.



Armlagerung für den oberen Arm mit flexibler Armauflage.

Beinlagerung

Zur Vermeidung von Druckstellen am unteren Bein (Außenknöchel und Fibulaköpfchen/N. peroneus) sind zusätzliche Polster zu verwenden.

Das obere Bein wird auf dem Tunnelkissen weich gelagert. Dadurch wird der untere Bein entlastet und der Druck auf den in Seitenlage gefährdeten Trochanter major reduziert. Zusätzlich wird mit einem Körpergurt das obere Bein fixiert.



Beinlagerung mit Tunnelkissen.

Einsatz einer Vakuummatratze

Die Vakuummatratze eignet sich hervorragend für die Seitenlagerung von Patient/-innen. Die Matratze kann individuell an die Körperform des Patienten/der Patientin angepasst werden. Sie sorgt für eine optimale Druckverteilung und sicheren Halt.



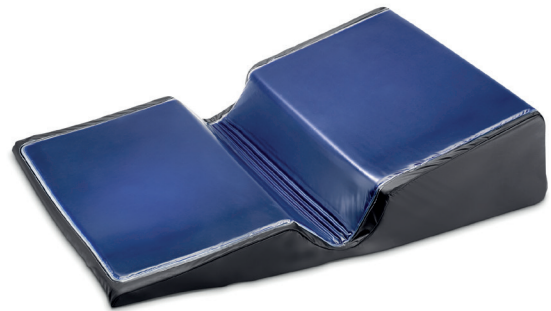
Einsatz einer Vakuummatratze bei Park-Bench-Lagerung für neurochirurgische Eingriffe. Die Nerven im Bereich der Achsel des unteren Arms sind besonders gut vor Druck geschützt.

Seitenlagerung

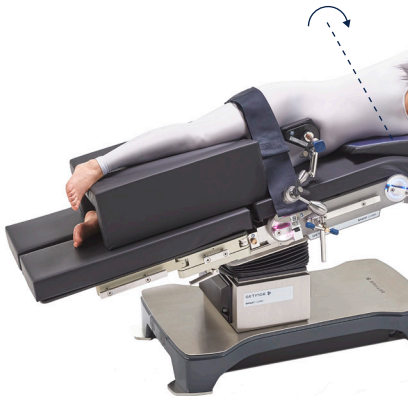
Rücken- und Beckenlagerung

Das Seitenlagerungspolster ist eine optimale Lagerungshilfe, die den Thorax großzügig unterpolstert. Die Aussparung ermöglicht eine ideale Lagerung des unten liegenden Arms und verringert die Kompression des Plexus brachiales.

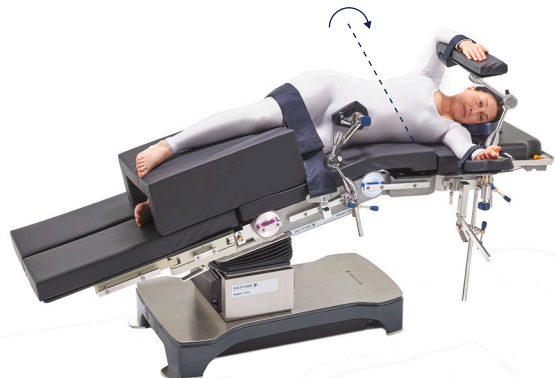
Das Becken wird mit jeweils einer Seitenstütze vorne (Symphyse) und hinten (Sakrum) abgestützt. Eine zusätzliche Abstützung am Rücken (Skapula) ist empfehlenswert. Zusätzliche Gelpolster zwischen den Seitenstützen und dem Patienten/der Patientin vermindern Scher- und Reibkräfte.



Seitenlagerungspolster



Seitenlagerung für Thoraxoperationen: Der Patient/die Patientin ist auf der Lagerfläche so positioniert, dass die motorbetriebenen Verstellmöglichkeiten der Lagerfläche optimal genutzt werden können.



Seitenlagerung für Eingriffe im Nierenbereich: Der Oberkörper des Patienten/der Patientin befindet sich im oberen Bereich der Rückenplatte und ermöglicht eine anatomisch korrekte Einstellung der motorbetriebenen Lagerfläche.



Anbringung von Seitenstützen.



Polsterung der Seitenstützen.

Steinschnittlagerung

Bein- und Beckenlagerung

In dieser Position wird das Becken so gelagert, dass ein Hohlkreuz (Lordose) und die daraus resultierende Auflagedruckerhöhung im Bereich des Kreuzbeins verhindert wird. Die ideale Positionierung erfordert die größtmögliche Stützfläche der Wade an der Kniekehle; freie Positionierung der Kniekehle und der Fersen; Fuß und Knie in einer Linie mit der gegenüberliegenden Schulter.



Beinlagerung mit Beinhalter nach Goepel: Die Kniekehlen müssen frei gelagert sein.

Einsatz einer Vakuummatratze

Bei extremen Kopftiefstellungen bzw. längeren Eingriffen empfiehlt es sich, eine Vakuummatratze zu verwenden. Der Auflagedruck wird hierbei gleichmäßiger und großflächiger verteilt und ein Verrutschen des Patienten/der Patientin auf dem OP-Tisch kann verhindert werden.



Steinschnittlagerung mit Vakuummatratze und Beinhalter mit Einhandbedienung.



Steinschnittlagerung mit Vakuummatratze und Beinhalter nach Goepel.

Sitzende Lagerung

Allgemeine Patientenlagerung

Der Patient/die Patientin wird über die Reflex-Taste auf dem Handbediengerät in eine sitzende Position gebracht, der Kopf wird dabei vom Anästhesisten geführt und gesichert. Es ist darauf zu achten, dass die Beine nicht überstreckt werden.



Sitzende Lagerung für neurochirurgische Eingriffe.

Mit Hilfe von Lagerungshilfen oder durch Verstellen der Beinplatten können die Beine entsprechend gelagert werden. Nach dem Positionieren des Patienten/der Patientin müssen die entstandenen Scher- und Reibkräfte aufgehoben werden.

Sitzende Lagerung für neurochirurgische Eingriffe

Bei sitzenden neurochirurgischen Lagerungen (z. B. Eingriffe im Bereich der hinteren Schädelgrube) ist besonders darauf zu achten, dass die Beine auf Herzhöhe gelagert werden. Dadurch wird möglichen entstehenden Luftembolien vorgebeugt.

Die Beine sind mithilfe einer Polsterrolle leicht angewinkelt und die Fersen sind frei gelagert. Die Beinplatten sind leicht abgesenkt, sodass die Beine des Patienten/der Patientin auf Herzhöhe positioniert sind.



Beach-Chair-Lagerung für Eingriffe an der Schulter.

Beach-Chair-Lagerung für Eingriffe an der Schulter:

Der Patient/die Patientin wird mit einem Körpergurt auf dem OP-Tisch fixiert. Die Beine sind dabei leicht gebeugt. Der Druck auf die Kniekehlen ist minimiert und die Fersen sind frei gelagert. Der Kopf des Patienten/der Patientin ist in einer Kopfhalterung gelagert und fixiert.



Sitzende Lagerung z. B. für die Adipositas-Chirurgie.

Sitzende Lagerung z. B. für die Adipositas-Chirurgie:

Die Hüfte ist in der Höhe der Beinplattenmotoren positioniert, was einen anatomischen Bewegungsablauf beim Verstellen der Lagerfläche ermöglicht.





GETINGE *

MAQUET | CORIN



1 Patientenlagerungen nach Disziplinen

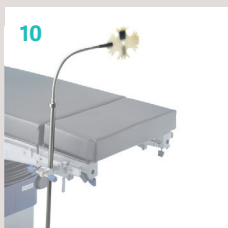
Allgemeinchirurgie

- 1.1 Rückenlagerung mit 1-teiliger Beinplatte (NK)
- 1.2 Rückenlagerung mit Extensionsplatten (RK)
- 1.3 Rückenlagerung mit einem Paar Beinplatten, 2-teilig (NK)
- 1.4 Rückenlagerung mit einem Paar Beinplatten, 2-teilig (RK)
- 1.5 Rückenlagerung mit einem gespreizten Paar Beinplatten, 2-teilig (NK)
- 1.6 Rückenlagerung mit einem Paar Beinplatten, 4-teilig (NK)
- 1.7 Rückenlagerung mit einem Paar Beinplatten, 4-teilig (RK)
- 1.8 Rückenlagerung mit einem gespreizten Paar Beinplatten, 4-teilig (NK)
- 1.9 Struma-Lagerung (NK)
- 1.10 Struma-Lagerung (RK)
- 1.11 Seitenlagerung für Thoraxoperationen (NK)
- 1.12 Seitenlagerung für Thoraxoperationen (RK)
- 1.13 Seitenlagerung für Nierenoperationen (NK)
- 1.14 Seitenlagerung für Nierenoperationen (RK)
- 1.15 Knie-Ellenbogen-Lage mit 4-teiligen Beinplatten für Eingriffe im Rektumbereich (NK)
- 1.16 Stehende Lagerung für die Adipositas-Chirurgie mit dem bariatrischen Set (NK)
- 1.17 Sitzende Lagerung für die Adipositas-Chirurgie mit dem bariatrischen Set und Beinhaltern mit einstellbarer pneumatischer Unterstützung (NK)
- 1.18 Sitzende Lagerung für die Adipositas-Chirurgie mit dem bariatrischen Set und 4-teiligen Beinplatten (NK)

NK: Normal-Konfiguration
RK: Reverse-Konfiguration

1.1 Rückenlage mit 1-teiliger Beinplatte

Normal-Konfiguration



Lagerung des Patienten/der Patientin

Bei Verwendung des mobilen OP-Tisches darf mit der endgültigen Patientenlagerung erst begonnen werden, wenn die Tischkomponenten korrekt montiert und der Tisch sicher am Boden gesichert ist.

Die Narkoseeinleitung kann auf dem OP-Tisch erfolgen. Patient/-in liegt nach der Einleitung der Narkose in Rückenlage auf dem OP-Tisch. Der Kopf ist mit einer Lagerungshilfe positioniert.

Weiteres Vorgehen:

- Armstützen in die gewünschte Position bringen, dann Arme positionieren und mit Gurten fixieren.
- Das distale Gelenk liegt höher als das proximale Gelenk.
- Anatomisch korrekte Positionierung der restlichen Lagerungshilfen und Anbringen des weiteren Seitenschienenzubehörs.
- Auf die Freilagerung der Fersen und Kniekehlen achten. Die Beine des Patienten/der Patientin sollten leicht angewinkelt sein, um eine Überstreckung der Knie zu vermeiden.
- Beine mit einem Körpergurt sichern.
- **Tipp:** Etwa zwei Fingerbreit über dem Kniegelenk anlegen, eine flache Hand sollte zwischen Gurt und Patient/-in passen.
- Prüfen aller Schraub- und Klemmverbindungen.
- Postoperativ erfolgt die Aufhebung der Lagerung in umgekehrter Reihenfolge.

Grundausrüstung		
1	Maquet Corin OP-Tisch	7700.01XX
2	Verlängerungsplatte	1160.32BC
3	Kopfplatte	1160.64BC
4	Beinplatte, 1-teilig	1133.58BC

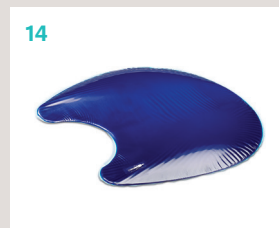
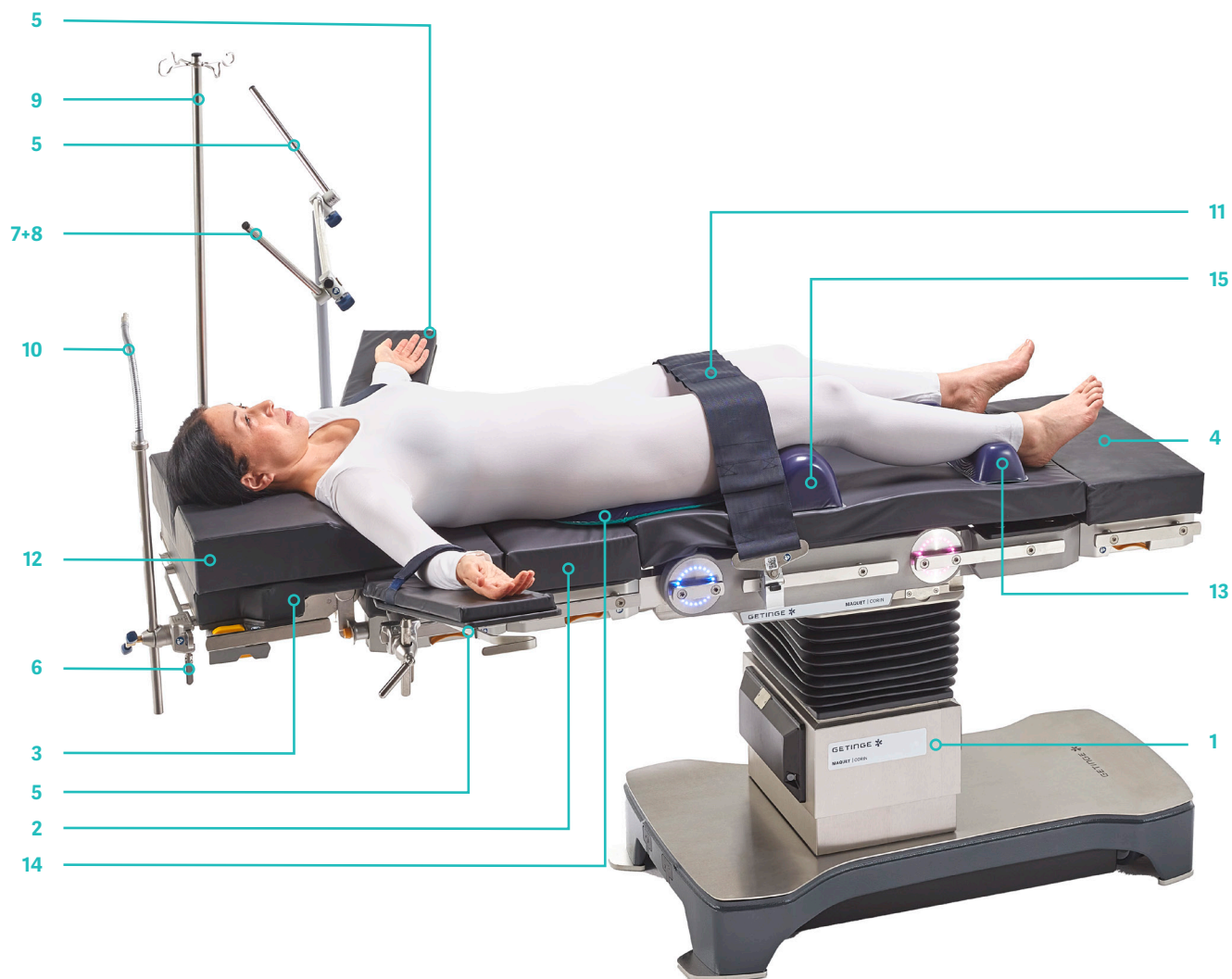
Allgemeines Seitenschienenzubehör		
5	Armstütze (2x), Gurt inklusive	1001.6000
6	Radialstellklöben (2x)	1003.23C0
7	Narkosebogen	1002.57A0
8	Narkosebogenverlängerung	1002.59A0
9	Infusionsständer, inkl. Klemme	1009.01C0
10	Schlauchhalterung	1002.55A0
11	Körpergurt	1001.59X0

Lagerungshilfen		
12	Doppelkeilkissen	1000.6900
13	Oasis Elite Fersenpolster <i>Alternative</i>	4006.16A0* 4006.29A0*
14	Azure Sakralschutz, klein	4006.24A0*
15	Oasis Elite Körperhalbrolle	4006.25A0*

*Hergestellt von Trulife

1.2 Rückenlage mit Extensionsplatten

Reverse-Konfiguration



Lagerung des Patienten/der Patientin

Bei Verwendung des mobilen OP-Tisches darf mit der endgültigen Patientenlagerung erst begonnen werden, wenn die Tischkomponenten korrekt montiert und der Tisch sicher am Boden gesichert ist.

Die Narkoseeinleitung kann auf dem OP-Tisch erfolgen. Patient/-in liegt nach der Einleitung der Narkose in Rückenlage auf dem OP-Tisch. Der Kopf ist mit einer Lagerungshilfe positioniert.

Weiteres Vorgehen:

- Armstützen in die gewünschte Position bringen, dann Arme positionieren und mit Gurten fixieren.
- Das distale Gelenk liegt höher als das proximale Gelenk.
- Anatomisch korrekte Positionierung der restlichen Lagerungshilfen und Anbringen des weiteren Seitenschienenzubehörs.
- Auf die Freilagerung der Fersen und Kniekehlen achten. Die Beine des Patienten/der Patientin sollten leicht angewinkelt sein, um eine Überstreckung der Knie zu vermeiden.
- Beine mit einem Körpergurt sichern.
- **Tipp:** Etwa zwei Fingerbreit über dem Kniegelenk anlegen, eine flache Hand sollte zwischen Gurt und Patient/-in passen.
- Prüfen aller Schraub- und Klemmverbindungen.
- Postoperativ erfolgt die Aufhebung der Lagerung in umgekehrter Reihenfolge.

Grundausrüstung		
1	Maquet Corin OP-Tisch	7700.01XX
2	Verlängerungsplatte (2x)	1160.32BC
3	Kopfplatte	1160.64BC
4	Verlängerungsplatte – Beinseite	1160.32BC

Allgemeines Seitenschienenzubehör		
5	Armstütze (2x), Gurt inklusive	1001.6000
6	Radialstellkloben (2x)	1003.23C0
7	Narkosebogen	1002.57A0
8	Narkosebogenverlängerung	1002.59A0
9	Infusionsständer, inkl. Klemme	1009.01C0
10	Schlauchhalterung	1002.55A0
11	Körpergurt	1001.59X0

Lagerungshilfen		
12	Doppelkeilkissen	1000.6900
13	Oasis Elite Fersenpolster <i>Alternative</i>	4006.16A0* 4006.29A0
14	Azure Sakralschutz, klein	4006.24A0*
15	Oasis Elite Körperhalbrolle	4006.25A0*

*Hergestellt von Trulife

1.3 Rückenlage mit einem Paar Beinplatten (2-teilig)

Normal-Konfiguration



11



2-A (AC-Version)



2-B (AC-Version)



Lagerung des Patienten/der Patientin

Bei Verwendung des mobilen OP-Tisches darf mit der endgültigen Patientenlagerung erst begonnen werden, wenn die Tischkomponenten korrekt montiert und der Tisch sicher am Boden gesichert ist.

Die Narkoseeinleitung kann auf dem OP-Tisch erfolgen. Patient/-in liegt nach der Einleitung der Narkose in Rückenlage auf dem OP-Tisch. Der Kopf ist mit einer Lagerungshilfe positioniert.

Weiteres Vorgehen:

- Armstützen in die gewünschte Position bringen, dann Arme positionieren und mit Gurten fixieren.
- Das distale Gelenk liegt höher als das proximale Gelenk.
- Anatomisch korrekte Positionierung der restlichen Lagerungshilfen und Anbringen des weiteren Seitenschienenzubehörs.
- Auf die Freilagerung der Fersen und Kniekehlen achten. Die Beine des Patienten/der Patientin sollten leicht angewinkelt sein, um eine Überstreckung der Knie zu vermeiden.
- Beine mit einem Körpergurt sichern.
- **Tipp:** Zwei Fingerbreit über dem Kniegelenk anlegen, eine flache Hand sollte zwischen Gurt und Patient/-in passen.
- Prüfen aller Schraub- und Klemmverbindungen.
- Postoperativ erfolgt die Aufhebung der Lagerung in umgekehrter Reihenfolge.

Grundausrüstung		
1	Maquet Corin OP-Tisch	7700.01XX
2-A 2-B	Verlängerungsplatte Alternative: Kopfstütze	1160.32BC 1160.64AC/BC
3	Beinplatte, Paar, zweiteilig	1160.50BC
Allgemeines Seitenschienenzubehör		
4	Armstütze (2x), Gurt inklusive	1001.6000
5	Narkosebogen Radialstellkloben	1002.57A0 + 1003.23C0
6	Narkosebogenverlängerung	1002.59A0
7	Infusionsständer, inkl. Klemme	1009.01C0
8	Körpergurt	1001.59X0

Lagerungshilfen		
9	Oasis Elite Kopfkissen für Rückenlagerung, Erwachsene	4006.21A0*
10	Oasis Elite Fersenpolster Alternative	4006.16A0* 4006.29A0
11	Azure Sakralschutz, klein	4006.24A0*
12	Oasis Elite Körperhalbrolle	4006.25A0*

*Hergestellt von Trulife

1.4 Rückenlage mit einem Paar Beinplatten (2-teilig)

Reverse-Konfiguration



Lagerung des Patienten/der Patientin

Bei Verwendung des mobilen OP-Tisches darf mit der endgültigen Patientenlagerung erst begonnen werden, wenn die Tischkomponenten korrekt montiert und der Tisch sicher am Boden gesichert ist.

Die Narkoseeinleitung kann auf dem OP-Tisch erfolgen. Patient/-in liegt nach der Einleitung der Narkose in Rückenlage auf dem OP-Tisch. Der Kopf ist mit einer Lagerungshilfe positioniert.

Weiteres Vorgehen:

- Armstützen in die gewünschte Position bringen, dann Arme positionieren und mit Gurten fixieren.
- Das distale Gelenk liegt höher als das proximale Gelenk.
- Anatomisch korrekte Positionierung der restlichen Lagerungshilfen und Anbringen des weiteren Seitenschienenzubehörs.
- Auf die Freilagerung der Fersen und Kniekehlen achten. Die Beine des Patienten/der Patientin sollten leicht angewinkelt sein, um eine Überstreckung der Knie zu vermeiden.
- Beine mit einem Körpergurt sichern.
- **Tipp:** Zwei Fingerbreit über dem Kniegelenk anlegen, eine flache Hand sollte zwischen Gurt und Patient/-in passen.
- Prüfen aller Schraub- und Klemmverbindungen.
- Postoperativ erfolgt die Aufhebung der Lagerung in umgekehrter Reihenfolge.

Grundausstattung

1	Maquet Corin OP-Tisch	7700.01XX
2	Kopfplatte	1160.64BC
3	Beinplatte, Paar, zweiteilig	1160.50BC

Allgemeines Seitenschienenzubehör

4	Armstütze (2x), Gurt inklusive	1001.6000
5	Narkosebogen	1002.57A0
6	Narkosebogenverlängerung	1002.59A0
7	Infusionsständer, inkl. Klemme	1009.01C0
8	Schlauchhalterung	1002.55A0
9	Körpergurt	1001.59X0
10	Radialstellkloben	1003.23C0

Lagerungshilfen

11	Doppelkeilkissen	1000.6900
12	Oasis Elite Fersenpolster <i>Alternative</i>	4006.16A0* 4006.29A0
13	Azure Sakralschutz, klein	4006.24A0*
14	Oasis Elite Körperhalbrolle	4006.25A0*

*Hergestellt von Trulife

1.5 Rückenlage

mit gespreiztem Paar Beinplatten (2-teilig)

Normal-Konfiguration



Lagerung des Patienten/der Patientin

Bei Verwendung des mobilen OP-Tisches darf mit der endgültigen Patientenlagerung erst begonnen werden, wenn die Tischkomponenten korrekt montiert und der Tisch sicher am Boden gesichert ist.

Patient/-in liegt nach der Einleitung der Narkose in Rückenlage auf dem OP-Tisch. Der Kopf ist mit einer Lagerungshilfe positioniert.

Acetabulum wird auf Höhe der Beinplattenschnittstelle positioniert, wodurch ist ein korrekter anatomischer Bewegungsablauf beim Verstellen der Beinplatten möglich ist.

Weiteres Vorgehen:

- Gegebenenfalls Längsverschiebung der Lagerfläche in Richtung Beinende.
- Armstützen in die gewünschte Position bringen, dann Arme positionieren und mit Gurten fixieren.
- Das distale Gelenk liegt höher als das proximale Gelenk.
- Spreizung der Beine mit dem Beinplattenpaar, Fixierung der Beine jeweils mit Beingurt und Beinfessel.
- Anatomisch korrekte Positionierung der Lagerungshilfen und Anbringen des weiteren Seitenschienenzubehörs.
- Auf die Freilagerung der Fersen und Kniekehlen achten. Die Beine des Patienten/der Patientin sollten leicht angewinkelt sein, um eine Überstreckung der Knie zu vermeiden.
- **Tipp:** Zwei Fingerbreit über dem Kniegelenk anlegen, eine flache Hand sollte zwischen Gurt und Patient/-in passen.
- Lagerfläche in Operationsposition bewegen.
- Prüfen aller Schraub- und Klemmverbindungen.
- Postoperativ erfolgt die Aufhebung der Lagerung in umgekehrter Reihenfolge.

Grundausrüstung

1	Maquet Corin OP-Tisch	7700.01XX
2	Verlängerungsplatte	1160.32BC
3	Beinplatte, Paar, 2-teilig	1160.50BC

Allgemeines Seitenschienenzubehör

4	Armstütze (2x), Gurt inklusive	1001.44F0
5	Radialstellkloben	1003.23C0
6	Narkosebogen	1002.57A0
7	Narkosebogenverlängerung	1002.59A0
8	Infusionshalter	1009.01C0
9	Beingurt	1001.57A0
10	Beinfessel	1001.4700

Lagerungshilfen

11	Oasis Elite Kopfkissen für Rückenlagerung, Erwachsene	4006.21A0*
12	Oasis Elite Fersenpolster <i>Alternative</i>	4006.16A0* 4006.29A0
13	Azure Sakralschutz, klein	4006.24A0*

*Hergestellt von Trulife

1.6 Rückenlage mit einem Paar Beinplatten (4-teilig)

Normal-Konfiguration



Lagerung des Patienten/der Patientin

Bei Verwendung des mobilen OP-Tisches darf mit der endgültigen Patientenlagerung erst begonnen werden, wenn die Tischkomponenten korrekt montiert und der Tisch sicher am Boden gesichert ist.

Die Narkoseeinleitung kann auf dem OP-Tisch erfolgen. Patient/-in liegt nach der Einleitung der Narkose in Rückenlage auf dem OP-Tisch. Der Kopf ist mit einer Lagerungshilfe positioniert.

Weiteres Vorgehen:

- Armstützen in die gewünschte Position bringen, dann Arme positionieren und mit Gurten fixieren.
- Das distale Gelenk liegt höher als das proximale Gelenk.
- Anatomisch korrekte Positionierung der restlichen Lagerungshilfen und Anbringen des weiteren Seitenschienenzubehörs.
- Auf die Freilagerung der Fersen und Kniekehlen achten. Die Beine des Patienten/der Patientin sollten leicht angewinkelt sein, um eine Überstreckung der Knie zu vermeiden.
- Beine mit einem Körpergurt sichern.
- **Tipp:** Zwei Fingerbreit über dem Kniegelenk anlegen, eine flache Hand sollte zwischen Gurt und Patient/-in passen.
- Prüfen aller Schraub- und Klemmverbindungen.
- Postoperativ erfolgt die Aufhebung der Lagerung in umgekehrter Reihenfolge.

Grundausrüstung		
1	Maquet Corin OP-Tisch	7700.01XX
2	Verlängerungsplatte <i>Alternative</i>	1160.32BC 1160.64AC/BC
3	Beinplatte, Paar, 4-teilig	1133.73BC

Allgemeines Seitenschienenzubehör		
4	Armstütze (2x), Gurt inklusive	1001.6000
5	Narkosebogen	1002.57A0
6	Narkosebogenverlängerung	1002.59A0
7	Radialstellkloben für Narkosebogen	1003.23C0
8	Infusionshalter	1009.01C0
9	Körpergurt	1001.59X0

Lagerungshilfen		
10	Oasis Elite Kopfkissen für Rückenlagerung, Erwachsene	4006.21A0*
11	Oasis Elite Fersenpolster <i>Alternative</i>	4006.16A0* 4006.29A0
12	Azure Sakralschutz, klein	4006.24A0*
13	Oasis Elite Körperhalbrolle	4006.25A0*

*Hergestellt von Trulife

1.7 Rückenlage mit einem Paar Beinplatten (4-teilig)

Reverse-Konfiguration



Lagerung des Patienten/der Patientin

Bei Verwendung des mobilen OP-Tisches darf mit der endgültigen Patientenlagerung erst begonnen werden, wenn die Tischkomponenten korrekt montiert und der Tisch sicher am Boden gesichert ist.

Die Narkoseeinleitung kann auf dem OP-Tisch erfolgen. Patient/-in liegt nach der Einleitung der Narkose in Rückenlage auf dem OP-Tisch. Der Kopf ist mit einer Lagerungshilfe positioniert.

Weiteres Vorgehen:

- Armstützen in die gewünschte Position bringen, dann Arme positionieren und mit Gurten fixieren.
- Das distale Gelenk liegt höher als das proximale Gelenk.
- Anatomisch korrekte Positionierung der restlichen Lagerungshilfen und Anbringen des weiteren Seitenschienenzubehörs.
- Auf die Freilagerung der Fersen und Kniekehlen achten. Die Beine des Patienten/der Patientin sollten leicht angewinkelt sein, um eine Überstreckung der Knie zu vermeiden.
- Beine mit einem Körpergurt sichern.
- **Tipp:** Zwei Fingerbreit über dem Kniegelenk anlegen, eine flache Hand sollte zwischen Gurt und Patient/-in passen.
- Prüfen aller Schraub- und Klemmverbindungen.
- Postoperativ erfolgt die Aufhebung der Lagerung in umgekehrter Reihenfolge.

Grundausrüstung		
1	Maquet Corin OP-Tisch	7700.01XX
2	Kopfplatte	1160.64AC
3	Beinplatte, Paar, 4-teilig	1133.73BC
Allgemeines Seitenschienenzubehör		
4	Armstütze (2x), Gurt inklusive	1001.6000
5	Anästhesiebügel	1002.54A0
6	Radialstellklöben (2x)	1003.23C0
7	Infusionsständer, inkl. Klemme	1009.01C0
8	Körpergurt	1001.59X0

Lagerungshilfen		
9	Oasis Elite Kopfkissen für Rückenlagerung, Erwachsene	4006.21A0*
10	Oasis Elite Fersenpolster <i>Alternative</i>	4006.16A0* 4006.29A0
11	Azure Sakralschutz, klein	4006.24A0*
12	Oasis Elite Körperhalbrolle	4006.25A0*

*Hergestellt von Trulife

1.8 Rückenlage

mit gespreiztem Paar Beinplatten (4-teilig)

Normal-Konfiguration



Lagerung des Patienten/der Patientin

Bei Verwendung des mobilen OP-Tisches darf mit der endgültigen Patientenlagerung erst begonnen werden, wenn die Tischkomponenten korrekt montiert und der Tisch sicher am Boden gesichert ist.

Patient/-in liegt nach der Einleitung der Narkose in Rückenlage auf dem OP-Tisch. Der Kopf ist mit einer Lagerungshilfe positioniert.

Acetabulum wird auf Höhe der Beinplattenschnittstelle positioniert, wodurch ist ein korrekter anatomischer Bewegungsablauf beim Verstellen der Beinplatten möglich ist.

Weiteres Vorgehen:

- Gegebenenfalls Längsverschiebung der Lagerfläche in Richtung Beinende.
- Armstützen in die gewünschte Position bringen, dann Arme positionieren und mit Gurten fixieren.
- Das distale Gelenk liegt höher als das proximale Gelenk.
- Spreizung der Beine mit den, Fixierung der Beine (Oberschenkel) jeweils mit Beingurt und Beinfessel (Unterschenkel).
- Anatomisch korrekte Positionierung der restlichen Lagerungshilfen und Anbringen des weiteren Seitenschienenzubehörs.
- Auf die Freilagerung der Fersen und Kniekehlen achten. Die Beine des Patienten/der Patientin sollten leicht angewinkelt sein, um eine Überstreckung der Knie zu vermeiden.
- Bei Bedarf kann der Unterschenkelanteil der 4-teiligen Beinplatte leicht abgeklappt werden, um sich der Anatomie des Patienten/der Patientin besser anzupassen.
- Lagerfläche in Operationsposition bewegen.
- Prüfen aller Schraub- und Klemmverbindungen.
- Postoperativ erfolgt die Aufhebung der Lagerung in umgekehrter Reihenfolge.

Grundausrüstung		
1	Maquet Corin OP-Tisch	7700.01XX
2	Verlängerungsplatte	1160.32BC
3	Beinplattenpaar	1133.73BC

Allgemeines Seitenschienenzubehör		
4	Armstütze (2x), Gurt inklusive	1001.44F0
5	Narkosebogen	1002.57A0
6	Narkosebogenverlängerung	1002.59A0
7	Radialstellkloben	1003.23C0
8	Infusionsständer, inkl. Klemme	1009.01C0
9	Beingurt	1001.57A0
10	Beinfessel	1001.4700

Lagerungshilfen		
11	Oasis Elite Kopfkissen für Rückenlagerung, Erwachsene	4006.21A0*
12	Azure Fersenschutz Alternative	4006.29A0* 4006.16A0
13	Azure Sakralschutz, klein	4006.24A0*

*Hergestellt von Trulife

1.9 Struma-Lagerung

Normal-Konfiguration



Alternative Konfiguration mit Kopfkalotte



Lagerung des Patienten/der Patientin

Bei Verwendung des mobilen OP-Tisches darf mit der endgültigen Patientenlagerung erst begonnen werden, wenn die Tischkomponenten korrekt montiert und der Tisch sicher am Boden gesichert ist.

Patient/-in liegt nach der Einleitung der Narkose in Rückenlage auf dem OP-Tisch. Der Kopf wird auf einer Kopfstütze gelagert.

Acetabulum wird auf Höhe des elektrisch verstellbaren Rückengelenks positioniert, wodurch ein korrekter anatomischer Bewegungsablauf beim Verstellen der Lagerfläche möglich ist.

Weiteres Vorgehen:

- Gegebenenfalls Längsverschiebung der Lagerfläche in Richtung Kopfende.
- Positionieren des Patienten/der Patientin auf der Lagerfläche, sodass die Schultern etwas über dem Rand der Verlängerungsplatte liegen.
- Beispiel für die Positionierung der Arme: Auf der Seite des Chirurgen/der Chirurgin wird der Arm mit einem Armschutz neben dem Körper positioniert. Der andere Arm kann zur Anästhesie auf einer Armstütze abgespreizt werden. Der Arm ist mit einem Gurt zu sichern.
- Lagerfläche in Operationsposition bewegen: Leicht Trendelenburg. Im nächsten Schritt wird der Oberkörper nach oben bewegt, danach werden die Beinplatten motorisch abgesenkt.
- Nach dem Positionieren des Patienten/der Patientin müssen die entstandenen Scher- und Reibkräfte aufgehoben werden, z. B. durch kurzes Anheben des Patienten/der Patientin.
- Kopfplatte manuell absenken und den Kopf in die gewünschte Operationslage bringen.
- **Tipp:** Die Kopfstütze durch Drücken des gelben Knopfs nach unten arretieren, um eine unbeabsichtigte Bewegung zu verhindern.
- Anatomisch korrekte Positionierung der restlichen Lagerungshilfen und Anbringen des weiteren Seitenschienenzubehörs.
- Auf die Freilagerung der Fersen und Kniekehlen achten. Die Beine des Patienten/der Patientin sollten leicht angewinkelt sein, um eine Überstreckung der Knie zu vermeiden.
- Beine mit einem Körpergurt sichern.
- Prüfen aller Schraub- und Klemmverbindungen.
- Postoperativ erfolgt die Aufhebung der Lagerung in umgekehrter Reihenfolge.

Grundausrüstung		
1	Maquet Corin OP-Tisch	7700.01XX
2	Verlängerungsplatte	1160.32BC
3	Kopfplatte	1160.64BC
4	Beinplatte, einteilig	1133.58BC

Allgemeines Seitenschienenzubehör		
5	Armstütze, Gurt inklusive	1001.6000
6	Armschutz, Polster und Gurt inklusive	1002.25A0
7	Körpergurt	1001.59B0

Lagerungshilfen		
8	Oasis Elite Kopfring geschlossen, Erwachsene	4006.02A0*
9	Oasis Elite Fersenpolster	4006.16A0*
10	Oasis Körperhalbrolle	4006.25A0*

*Hergestellt von Trulife

Alternative mit Kopfkalotte		
A	Verlängerungsplatte Alternative	1160.32BC 1004.05A0
B	Kopfplattenadapter	1130.81A0
C	Verbindungsbügel	1130.54B0
D	Befestigungsstück	1002.65A0
E	Kopfkalotte – zweiteilig	1002.72A0

1.10 Struma-Lagerung

Reverse-Konfiguration



Alternative Konfiguration mit Kopfkalotte



B (AC-Version)



C



Lagerung des Patienten/der Patientin

Bei Verwendung des mobilen OP-Tisches darf mit der endgültigen Patientenlagerung erst begonnen werden, wenn die Tischkomponenten korrekt montiert und der Tisch sicher am Boden gesichert ist.

Patient/-in liegt nach der Einleitung der Narkose in Rückenlage auf dem OP-Tisch. Der Kopf wird auf einer Kopfstütze gelagert.

Acetabulum wird auf Höhe des elektrisch verstellbaren Rückengelenks positioniert, wodurch ein korrekter anatomischer Bewegungsablauf beim Verstellen der Lagerfläche möglich ist.

Weiteres Vorgehen:

- Gegebenenfalls Längsverschiebung der Lagerfläche in Richtung Kopfende.
- Positionieren des Patienten/der Patientin auf der Lagerfläche, sodass die Schultern etwas über dem Rand der Verlängerungsplatte liegen.
- Beispiel für die Positionierung der Arme: Auf der Seite des Chirurgen/der Chirurgin wird der Arm mit einem Armschutz neben dem Körper positioniert. Der andere Arm kann zur Anästhesie auf einer Armstütze abgespreizt werden. Der Arm ist mit einem Gurt zu sichern.
- Lagerfläche in Operationsposition bewegen: Leicht Trendelenburg. Im nächsten Schritt wird der Oberkörper nach oben bewegt, danach werden die Beinplatten motorisch abgesenkt.
- Nach dem Positionieren des Patienten/der Patientin müssen die entstandenen Scher- und Reibkräfte aufgehoben werden, z. B. durch kurzes Anheben des Patienten/der Patientin.
- Kopfplatte manuell absenken und den Kopf in die gewünschte Operationslage bringen.
- **Tipp:** Die Kopfstütze durch Drücken des gelben Knopfs nach unten arretieren, um eine unbeabsichtigte Bewegung zu verhindern.
- Anatomisch korrekte Positionierung der restlichen Lagerungshilfen und Anbringen des weiteren Seitenschienenzubehörs.
- Auf die Freilagerung der Fersen und Kniekehlen achten. Die Beine des Patienten/der Patientin sollten leicht angewinkelt sein, um eine Überstreckung der Knie zu vermeiden.
- Beine mit einem Körpergurt sichern.
- Prüfen aller Schraub- und Klemmverbindungen.
- Postoperativ erfolgt die Aufhebung der Lagerung in umgekehrter Reihenfolge.

Grundausrüstung

1	Maquet Corin OP-Tisch	7700.01XX
2	Verlängerungsplatte (2 × Kopfseite)	1160.32BC
3	Kopfplatte	1160.64BC
4	Sitzplattenverlängerung (1 × Beinseite)	1160.55BC

Lagerungshilfen

8	Oasis Elite Kopfring geschlossen, Erwachsene	4006.02A0*
9	Oasis Elite Fersenpolster	4006.16A0*
10	Oasis Körperhalbrolle	4006.25A0*

*Hergestellt von Trulife

Allgemeines Seitenschienenzubehör

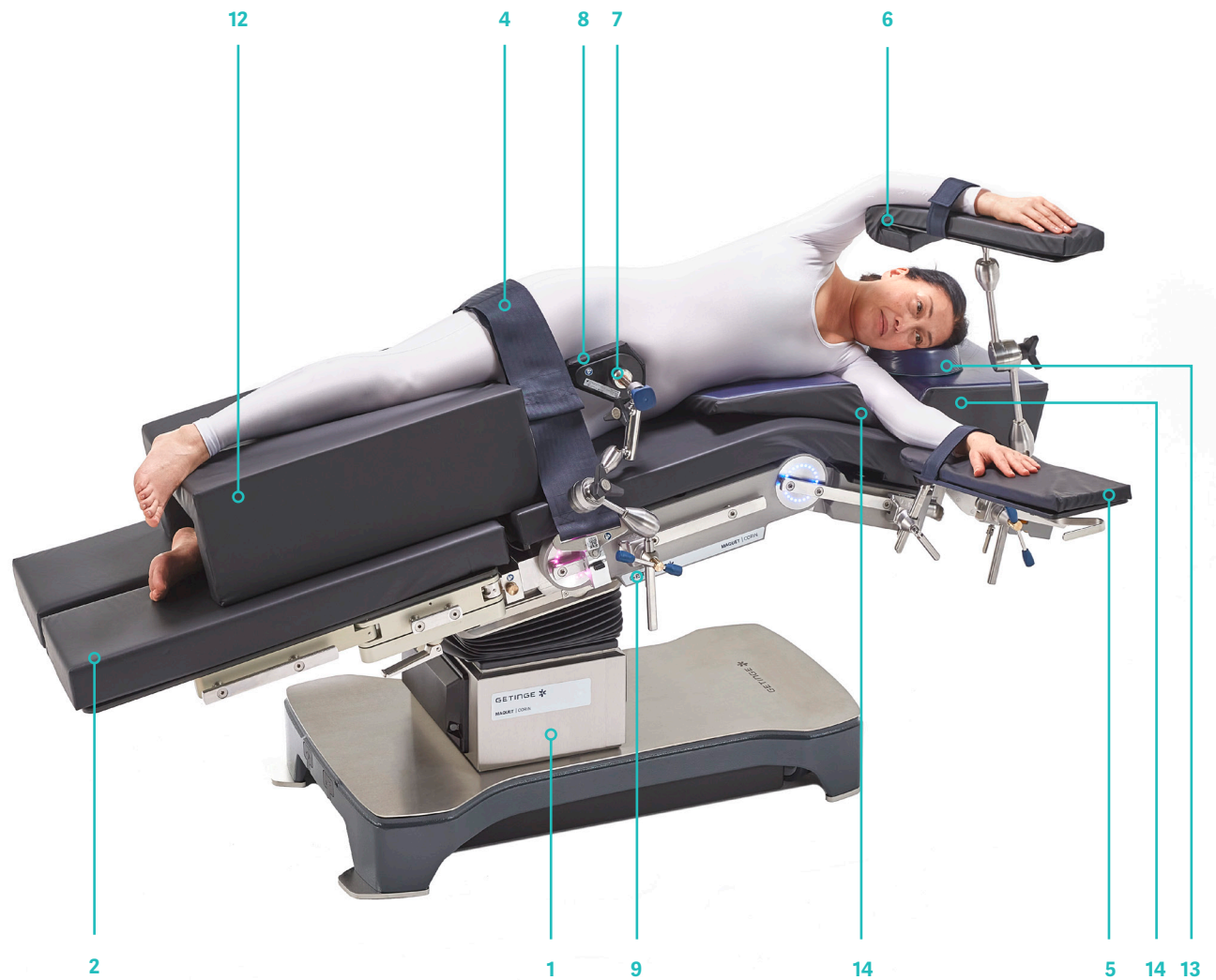
5	Armstütze, Gurt inklusive	1001.6000
6	Armschutz, Polster und 2 Gurte inklusive	1002.25A0
7	Körpergurt	1001.59B0

Alternative mit Kopfkalotte

A	Verlängerungsplatte	1160.32BC
B	Rückenplatte, trapezförmig	1160.35BC
C	Kopfkalotte – mit Einhandverstellung	1002.66A0
D	Armschutz	1002.25A0
E	Armlagerung	1001.6000

1.11 Seitenlagerung für Eingriffe am Thorax

Normal-Konfiguration



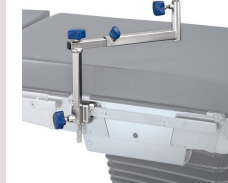
3 (AC-Version)



9



10



11



12



Lagerung des Patienten/der Patientin

Bei Verwendung des mobilen OP-Tisches darf mit der endgültigen Patientenlagerung erst begonnen werden, wenn die Tischkomponenten korrekt montiert und der Tisch sicher am Boden gesichert ist.

Patient/-in liegt nach der Einleitung der Narkose in Rückenlage auf dem OP-Tisch.

Weiteres Vorgehen:

- Patienten/Patientin positionieren: Thorax (3/4 Intercostalraum) auf Höhe der motorischen Rückenplattenverstellung.
- Seitenstützen montieren und vorpositionieren.
- Die Armstütze für den unteren Arm in Schulterhöhe im 90°-Winkel zum Tisch montieren.
- Die Armauflage für den oberen Arm an der Schiene über der Armauflage für den zweiten Arm montieren.
- Den Patienten/die Patientin auf die Seite drehen.
- Lagerung des Kopfes mit einem Gel-Kopfring, damit das Ohr frei liegt.
- Positionieren der Arme: Den oberen Arm auf die Armauflage legen. Der untere Arm liegt in der Öffnung des Seitenlagerungspolsters. Den unteren Arm auf der Armstütze positionieren und mit einem Gurt sichern.
- Darauf achten, dass die unten liegende Schulter des Patienten/der Patientin nach vorne herausgezogen wird.
- Längsverschiebung der Lagerfläche in Richtung Kopf.
- Den Tisch in Operationslage bewegen (zum Beispiel durch Auswahl der Position „FLEX“ im Menü des Handbediengerätes).
- Erneut die korrekte Positionierung der Arme überprüfen.
- **Tipp:** Bis zur endgültigen Positionierung der Seitenstützen muss der Patient/die Patientin vor einem eventuellen Zurückrollen geschützt werden.
- Sicherstellen, dass die Körperstützen an den knöchernen Strukturen des Körpers und nicht am Weichgewebe anliegen.
- **Tipp:** Zwischen dem Patienten/der Patientin und den Seitenstützen Gel-Polster verwenden, um die Scher- und Reibkräfte zu mindern.
- Die Seitenstützen richten und fixieren.
- HWS und BWS in die anatomische Neutralposition bringen.
- Anbringen des weiteren Seitenschienenzubehörs.
- Prüfen aller Schraub- und Klemmverbindungen.
- Postoperativ erfolgt die Aufhebung der Lagerung in umgekehrter Reihenfolge.

Grundausrüstung

1	Maquet Corin OP-Tisch	7700.01XX
2	Beinplatten, Paar	1160.50BC
3	Kopfauflage (nicht sichtbar)	1160.53BC

Allgemeines Seitenschienenzubehör

10	Befestigungsstück für Körperstützen für die Rückenseite	1002.19C0
11	Rücken-/Gesäßstütze	1002.11A0

Allgemeines Seitenschienenzubehör

4	Körpurgurt	1001.59B0
5	Armlagerung	1001.6000
6	Armauflage und Radialstellkolben	1002.49A0 1003.23C0
7	Bolzgelenkarm für Körperstützen	1002.40A0
8	Körperstütze	1002.97A0
9	Radialstellkloben	1003.23C0

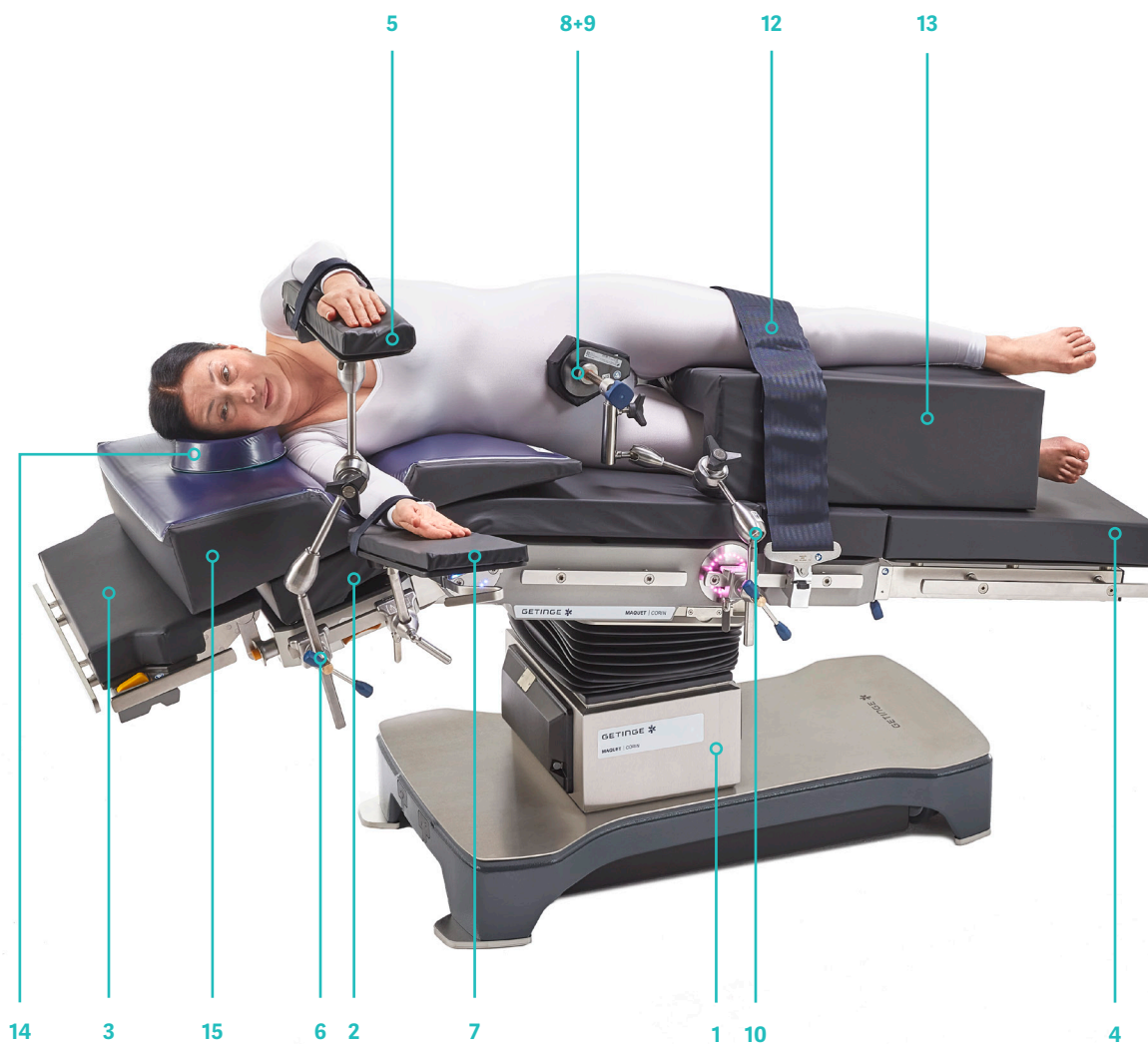
Lagerungshilfen

12	Tunnelkissen	1000.77A0
13	Oasis Elite Kopfring geschlossen, Erwachsene	4006.02A0*
14	Oasis Elite Seitenlagerungspolster	4006.18A0*
15	Oasis Elite Fersenpolster (nicht sichtbar)	4006.29A0*

*Hergestellt von Trulife

1.12 Seitenlagerung für Eingriffe am Thorax

Reverse-Konfiguration



Lagerung des Patienten/der Patientin

Bei Verwendung des mobilen OP-Tisches darf mit der endgültigen Patientenlagerung erst begonnen werden, wenn die Tischkomponenten korrekt montiert und der Tisch sicher am Boden gesichert ist.

Patient/-in liegt nach der Einleitung der Narkose in Rückenlage auf dem OP-Tisch.
Der Kopf ist mit einer Lagerungshilfe positioniert.

Weiteres Vorgehen:

- Patienten/Patientin positionieren: Thorax (3/4 Intercostalraum) auf Höhe der motorischen Rückenplattenverstellung.
- Seitenstützen montieren und vorpositionieren.
- Die Armstütze für den unteren Arm in Schulterhöhe im 90°-Winkel zum Tisch montieren.
- Die Armauflage für den oberen Arm an der Schiene über der Armauflage für den zweiten Arm montieren.
- Den Patienten/die Patientin auf die Seite drehen.
- Lagerung des Kopfes mit einem Gel-Kopfring, damit das Ohr frei liegt.
- Positionieren der Arme: Den oberen Arm auf die Armauflage legen. Der untere Arm liegt in der Öffnung des Seitenlagerungspolsters. Den unteren Arm auf der Armstütze positionieren und mit einem Gurt sichern.
- Darauf achten, dass die unten liegende Schulter des Patienten/der Patientin nach vorne herausgezogen wird.
- Längsverschiebung der Lagerfläche in Richtung Kopf.
- Den Tisch in Operationslage bewegen (zum Beispiel durch Auswahl der Position „FLEX“ im Menü des Handbediengerätes).
- Erneut die korrekte Positionierung der Arme überprüfen.
- **Tipp:** Bis zur endgültigen Positionierung der Seitenstützen muss der Patient/die Patientin vor einem eventuellen Zurückrollen geschützt werden.
- Sicherstellen, dass die Körperstützen an den knöchernen Strukturen des Körpers und nicht am Weichgewebe anliegen.
- **Tipp:** Zwischen dem Patienten/der Patientin und den Seitenstützen Gel-Polster verwenden, um die Scher- und Reibkräfte zu mindern.
- Die Seitenstützen richten und fixieren.
- HWS und BWS in die anatomische Neutralposition bringen.
- Anbringen des weiteren Seitenschienenzubehörs.
- Prüfen aller Schraub- und Klemmverbindungen.
- Postoperativ erfolgt die Aufhebung der Lagerung in umgekehrter Reihenfolge.

Grundausrüstung

1	Maquet Corin OP-Tisch	7700.01XX
2	Verlängerungsplatte	1160.32BC
3	Kopfplatte	1160.64BC
4	Beinplatte, einteilig	1133.58BC

Allgemeines Seitenschienenzubehör

5+6	Armauflage (Gurt inklusive) und Radialstellkolben	1002.49A0 1003.23C0
7	Armstütze (Gurt inklusive)	1001.6000
8+9	Bolzgelenkarm für Körperstützen, Körperstützen montiert	1002.40A0 1002.97A0
10	Befestigungsstück für Körperstützen für die Rückenseite	1002.19C0
11	Rücken-/Gesäßstütze	1002.11A0
12	Körpertgurt	1001.59B0

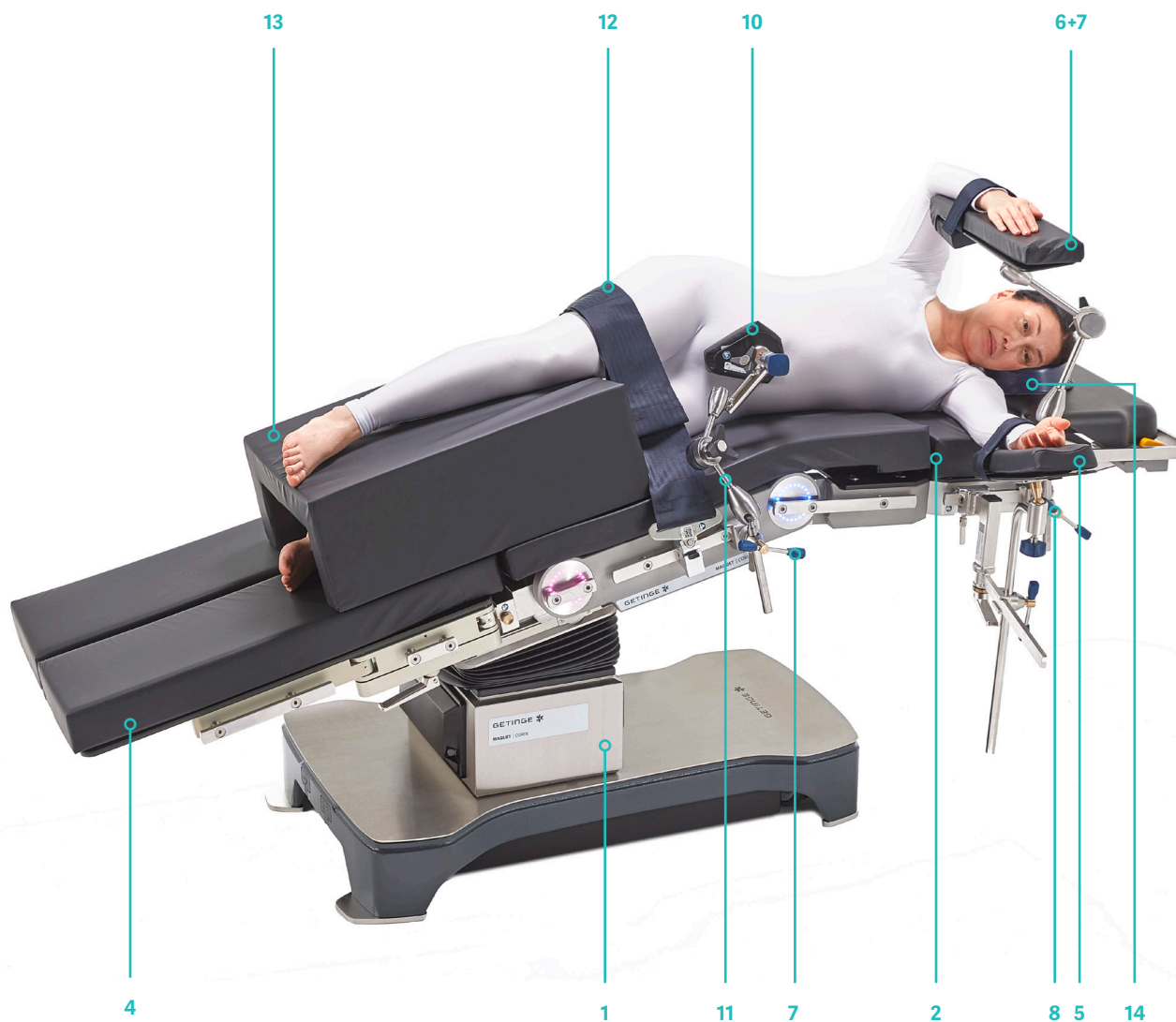
Lagerungshilfen

13	Tunnelkissen	1000.77A0
14	Oasis Elite Kopfring geschlossen, Erwachsene	4006.02A0*
15	Oasis Elite Seitenlagerungspolster	4006.18A0*
16	Oasis Elite Fersenpolster (nicht sichtbar)	4006.29A0*

*Hergestellt von Trulife

1.13 Seitenlagerung für Eingriffe im Nierenbereich

Normal-Konfiguration



Lagerung des Patienten/der Patientin

Bei Verwendung des mobilen OP-Tisches darf mit der endgültigen Patientenlagerung erst begonnen werden, wenn die Tischkomponenten korrekt montiert und der Tisch sicher am Boden gesichert ist.

Patient/-in liegt nach der Einleitung der Narkose in Rückenlage auf dem OP-Tisch.
Der Kopf ist mit einer Lagerungshilfe positioniert.

Weiteres Vorgehen:

- Lagerfläche mit Längsverschiebung so weit wie möglich in Richtung Kopfende bewegen.
- Alle Lagerungshilfen an Patientenanatomie anpassen.
- Patienten/Patientin positionieren: Die Flanke liegt auf Höhe der motorischen Rückenplattenverstellung, der Beckenkamm (Christa Iliaca) liegt kurz vor dem verstellbaren Gelenk, damit das Aufklappen in den Flankenbereich möglich ist.
- Seitenstützen montieren und vorpositionieren.
- Die Armstütze für den unteren Arm in Schulterhöhe im 90°-Winkel zum Tisch montieren.
- Die Armauflage für den oberen Arm an der Schiene über der Armauflage für den zweiten Arm montieren.
- Drehen Sie den Patienten/der Patientin auf die Seite.
- Den Kopf in einem Gel-Kopfring positionieren und sicherstellen, dass das Ohr frei liegt.
- Arme positionieren: Den oberen Arm auf die Armauflage legen. Den unteren Arm auf der Armstütze positionieren.
- **Tipp:** Bei der Seitenlagerung ist darauf zu achten, dass die unten liegende Schulter des Patienten/der Patientin nach vorne herausgezogen wird.
- Den Tisch in Operationslage bewegen (zum Beispiel durch Auswahl der Position „FLEX“ im Menü des Handbediengerätes).
- Endgültige Positionierung der Arme und Seitenstützen.
- Bis zur endgültigen Positionierung der Seitenstützen muss der Patient/die Patientin vor einem eventuellen Zurückrollen geschützt werden.
- Sicherstellen, dass die Körperstützen an den knöchernen Strukturen des Körpers und nicht am Weichgewebe anliegen.
- **Tipp:** Zwischen dem Patienten/der Patientin und den Seitenstützen Gel-Polster verwenden, um die Scher- und Reibkräfte zu mindern.
- Die Beine mithilfe eines Tunnelkissens positionieren und mit einem Körpergurt fixieren. Die Knöchel mithilfe von Fersenpolstern zur Druckentlastung frei lagern. Druck zwischen den Knien ist zu vermeiden. Zur Druckentlastung Gelpolster oder Kissen verwenden.
- HWS/BWS mittels Kopfplatte mit Doppelgelenk in anatomische Neutralposition bringen.
- Anbringen des weiteren Seitenschienenzubehörs.
- Prüfen aller Schraub- und Klemmverbindungen.
- Postoperativ erfolgt die Aufhebung der Lagerung in umgekehrter Reihenfolge.
- Die Konfiguration kann auch in Reverse-Ausrichtung erfolgen.

Grundausrüstung

1	Maquet Corin OP-Tisch	7700.01XX
2	Verlängerungsplatte	1160.32BC
3	Kopfplatte	1160.64BC
4	Beinplatte, Paar	1160.50BC

Allgemeines Seitenschienenzubehör

5	Armlagerung	1001.44F0
6	Armauflage	1002.49A0
7	Radialstellkloben	1003.23C0
8	Befestigungsstück für Körperstützen für die Rückenseite	1002.19C0
9	Rücken-/Gesäßstütze	1002.11A0
10	Körperstütze	1002.97A0
11	Gelenkarm für Körperstützen	1002.97A0
12	Körpergurt	1001.59B0

Lagerungshilfen

13	Tunnelkissen	1000.77A0
14	Oasis Elite Kopfring geschlossen, Erwachsene	4006.02A0*
15	Oasis Elite Fersenpolster	4006.29A0*

*Hergestellt von Trulife

1.14 Seitenlagerung für Eingriffe im Nierenbereich

Reverse-Konfiguration



Lagerung des Patienten/der Patientin

Bei Verwendung des mobilen OP-Tisches darf mit der endgültigen Patientenlagerung erst begonnen werden, wenn die Tischkomponenten korrekt montiert und der Tisch sicher am Boden gesichert ist.

Patient/-in liegt nach der Einleitung der Narkose in Rückenlage auf dem OP-Tisch.
Der Kopf ist mit einer Lagerungshilfe positioniert.

Weiteres Vorgehen:

- Lagerfläche mit Längsverschiebung so weit wie möglich in Richtung Kopfende bewegen.
- Alle Lagerungshilfen an Patientenanatomie anpassen.
- Patienten/Patientin positionieren: Die Flanke liegt auf Höhe der motorischen Rückenplattenverstellung, der Beckenkamm (Christa Iliaca) liegt kurz vor dem verstellbaren Gelenk, damit das Aufklappen in den Flankenbereich möglich ist.
- Seitenstützen montieren und vorpositionieren.
- Die Armstütze für den unteren Arm in Schulterhöhe im 90°-Winkel zum Tisch montieren.
- Die Armauflage für den oberen Arm an der Schiene über der Armauflage für den zweiten Arm montieren.
- Drehen Sie den Patienten/der Patientin auf die Seite.
- Den Kopf in einem Gel-Kopfring positionieren und sicherstellen, dass das Ohr frei liegt.
- Arme positionieren: Den oberen Arm auf die Armauflage legen. Den unteren Arm auf der Armstütze positionieren.
- **Tipp:** Bei der Seitenlagerung ist darauf zu achten, dass die unten liegende Schulter des Patienten/der Patientin nach vorne herausgezogen wird.
- Den Tisch in Operationslage bewegen (zum Beispiel durch Auswahl der Position „FLEX“ im Menü des Handbediengerätes).
- Endgültige Positionierung der Arme und Seitenstützen.
- Bis zur endgültigen Positionierung der Seitenstützen muss der Patient/die Patientin vor einem eventuellen Zurückrollen geschützt werden.
- Sicherstellen, dass die Körperstützen an den knöchernen Strukturen des Körpers und nicht am Weichgewebe anliegen.
- **Tipp:** Zwischen dem Patienten/der Patientin und den Seitenstützen Gel-Polster verwenden, um die Scher- und Reibkräfte zu mindern.
- Die Beine mithilfe eines Tunnelkissens positionieren und mit einem Körpergurt fixieren. Die Knöchel mithilfe von Fersenpolstern zur Druckentlastung frei lagern. Druck zwischen den Knien ist zu vermeiden. Zur Druckentlastung Gelpolster oder Kissen verwenden.
- HWS/BWS mittels Kopfplatte mit Doppelgelenk in anatomische Neutralposition bringen.
- Anbringen des weiteren Seitenschienenzubehörs.
- Prüfen aller Schraub- und Klemmverbindungen.
- Postoperativ erfolgt die Aufhebung der Lagerung in umgekehrter Reihenfolge.

Grundausstattung

1	Maquet Corin OP-Tisch	7700.01XX
2	Verlängerungsplatte (Beinseite)	1160.32BC
3	Kopfplatte	1160.64BC
4	Verlängerungsplatte (2 × Kopfseite)	1160.32BC

Allgemeines Seitenschienenzubehör

5	Armlagerung	1001.44F0
6	Armauflage	1002.49A0
7	Radialstellkloben	1003.23C0
8	Befestigungsstück für Körperstützen	1002.19C0
9	Rücken-/Gesäßstütze	1002.11A0
10	Gelenkarm für Körperstützen	1002.97A0
11	Radialstellkloben	1003.23C0
12	Pubis-/Sternumstütze	1002.11B0
13	Körpergurt	10056A0
11	Gelenkarm für Körperstützen	1002.97A0

Lagerungshilfen

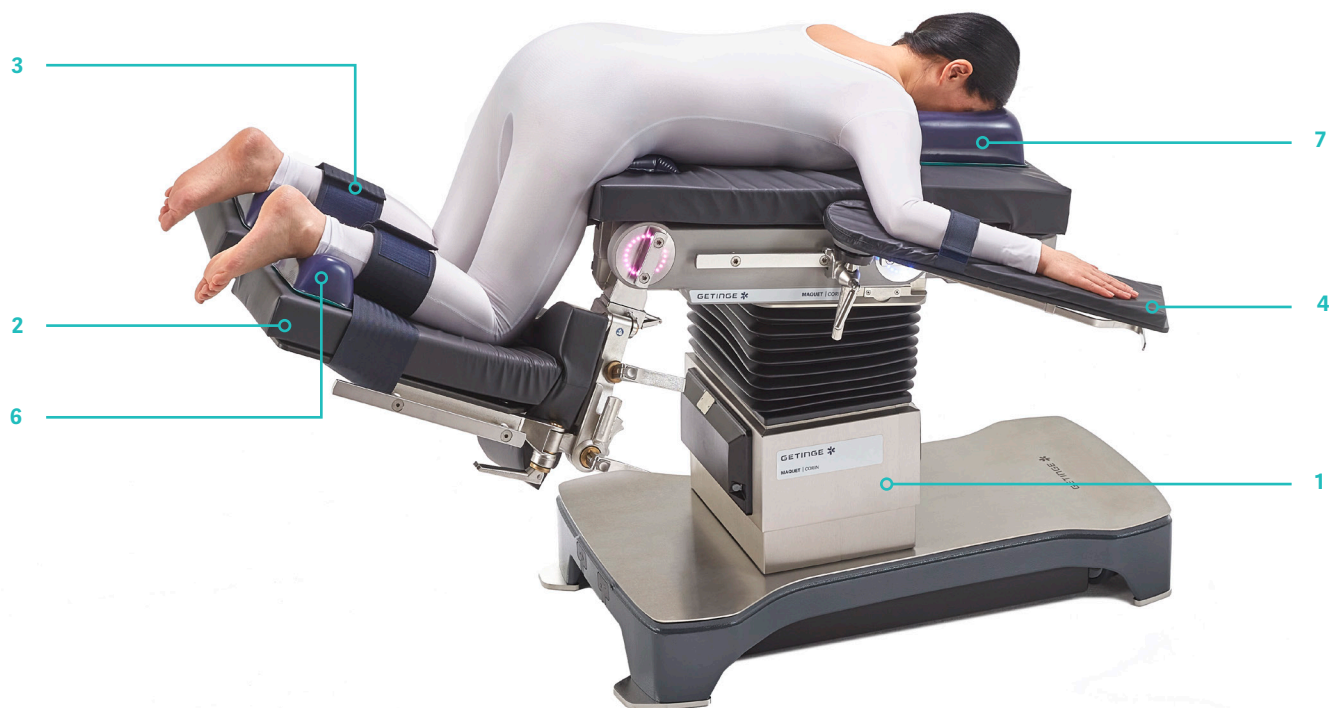
14	Tunnelkissen	1000.77A0
15	Oasis Elite Kopfring geschlossen, Erwachsene	4006.02A0*
16	Oasis Elite Fersenpolster	4006.29A0*

*Hergestellt von Trulife

1.15 Knie-Ellenbogen-Lage

mit 4-teiligen Beinplatten für Eingriffe im Rektumbereich

Normal-Konfiguration



Lagerung des Patienten/der Patientin

Bei Verwendung des mobilen OP-Tisches darf mit der endgültigen Patientenlagerung erst begonnen werden, wenn die Tischkomponenten korrekt montiert und der Tisch sicher am Boden gesichert ist.

Die Narkoseeinleitung erfolgt auf einer separaten Liege.

Patient/-in liegt nach Einleitung der Narkose in Rückenlage auf der Liege.

Der OP-Tisch ist vorkonfiguriert. Der Kopf ist mit einer Lagerungshilfe positioniert.

Weiteres Vorgehen:

- Längsverschiebung des Tisches in Richtung Fußende.
- Die unteren Teile der Beinplatten manuell um 90° nach oben verstellen, bis diese hörbar einrasten, und den Exzenterhebel schließen.
- Die Beinplatten mithilfe des motorischen Gelenks nach unten verfahren (90°), bis die gewünschte Position erreicht ist.
- Positionieren der Lagerungshilfen passend zur Patientenanatomie.
- Den Patienten/die Patientin axial von der Liege auf den vorkonfigurierten OP-Tisch drehen.
- Den Kopf auf ein Kopfkissen für die Bauchlagerung legen.
- Darauf achten, dass kein Druck auf die Augen ausgeübt wird.
- Die Armstützen an den Seitenschienen auf Schulterhöhe anpassen.
- Die Arme positionieren und mit einem Gurt fixieren.
- Den Becken- und Oberschenkelbereich durch Anbringen weiterer Gelpolster oder eines Polsters für die Rektallagerung (1180.41A0) abstützen.
- Die Beine (Waden) des Patienten/der Patientin mit Beinfesseln fixieren.
- Die Fußgelenke mit Fersenpolstern abstützen.
- Die Beinplatten können mit dem manuellen Exzenterhebel in der Nähe des motorischen Gelenks der Lagerungsfläche abduziert werden.
- Bei Bedarf die Seitenstützen für das Becken/die Hüfte anbringen.
- Den Tisch in die gewünschte Position bringen:
- Den Tisch leicht kopftief (Trendelenburg) verfahren.
- Prüfen aller Schraub- und Klemmverbindungen.
- Postoperativ erfolgt die Aufhebung der Lagerung in umgekehrter Reihenfolge.

Grundausrüstung

1	Maquet Corin OP-Tisch	7700.01XX
2	Beinplatten, Paar 4-teilige Beinplatten	1133.73BC

Allgemeines Seitenschienenzubehör

3	Beinfessel (2x)	1001.4700
4	Armstütze (2x) inkl. Gurte und Klemmen	1001.6000

Lagerungshilfen

5	Oasis Positionierhilfe universal	4006.11A0*
6	Oasis Elite Fersenpolster	4006.16A0*
7	Oasis Elite Kopfkissen für Bauchlage, groß	4006.21A0*

*Hergestellt von Trulife

1.16 Stehende Lagerung

für die Adipositas-Chirurgie mit dem bariatrischen Set

Normal-Konfiguration



Lagerung des Patienten/der Patientin

Bei Verwendung des mobilen OP-Tisches darf mit der endgültigen Patientenlagerung erst begonnen werden, wenn die Tischkomponenten korrekt montiert und der Tisch sicher am Boden gesichert ist.

Patient/-in liegt nach der Einleitung der Narkose in Rückenlage auf dem OP-Tisch.
Der Kopf ist mit einer Lagerungshilfe positioniert.

Weiteres Vorgehen:

• Vorbereiten des OP-Tisches

- Die Verbreiterungen des bariatrischen Sets an den Seitenschienen des OP-Tisches montieren. Je nach Körpergröße des Patienten/der Patientin zwei oder drei Paar Verbreiterungen anbringen.
- Die Verbreiterungen des bariatrischen Sets an den Seitenschienen des OP-Tisches montieren. Je nach Körpergröße des Patienten/der Patientin zwei oder drei Paar Verbreiterungen anbringen.
- Das SFC-Polster vom Sitzplattensegment und der oberen Rückplatte entfernen und an dessen Stelle die SFC-Polster des bariatrischen Sets einsetzen.

• Lagerung des Patienten/der Patientin

- Den Patienten/die Patientin mit den Hüften auf Höhe des motorischen Gelenks der Beinplatten positionieren.
- Sicherstellen, dass das Becken korrekt positioniert ist.
- Die Arme auf die Armstütze legen, sie dabei abduzieren und korrekt positionieren. Die Arme mit Gurten fixieren.
- Die Beinplatten manuell mithilfe des Exzenterhebels an der Beinplatte abduzieren.
- Die Beingurte anbringen: Die Gurte mit einer Klemme an den Seitenschienen fixieren, sie um die Oberschenkel wickeln und die zweite Klemme an der Seitenschiene befestigen.

- Sicherstellen, dass die Beingurte so eng wie möglich am Becken anliegen, um ein Verrutschen des Patienten/der Patientin während der Tischbewegung zu verhindern.
- Die Unterschenkel mit Beinfesseln an den Beinplatten fixieren.
- Die Fußplatten an den Seitenschienen der Beinplatten montieren. Die Füße sollten im 90°-Winkel positioniert sein.
- Vor dem Heben des Patienten/der Patientin in eine (halb-)stehende Position sind alle Schraub- und Klemmverbindungen zu sichern.
- Den Tisch in die gewünschte Position bewegen. Dazu Folgendes vornehmen:
 - Längsverschiebung
 - Höhenverstellung
 - Anti-Trendelenburg-Position
- Nach dem Positionieren des Patienten/der Patientin müssen die entstandenen Scher- und Reibkräfte aufgehoben werden, z. B. durch kurzes Anheben des Patienten/der Patientin (Anheben des Rückens von einer beliebigen Seite).
- Tipp:** An den Seitenschienen der Verbreiterungen des bariatrischen Sets kann Zubehör befestigt werden.
- Prüfen aller Schraub- und Klemmverbindungen.
- Postoperativ erfolgt die Aufhebung der Lagerung in umgekehrter Reihenfolge.

Grundausrüstung

1	Maquet Corin OP-Tisch	7700.01XX
2	Verlängerungsplatte	1160.32BC
3	Beinplatten, Paar	1160.50BC

Lagerungsbezogenes Zubehör

4	Bariatrisches Set: umfasst 3 x 2 Verbreiterungen und 2 extra breite und dicke Polster	1001.74B0
5	Fußplatte, Paar	1001.86C0

Allgemeines Seitenschienenzubehör

6	Beinfessel (2x)	1001.4700
7	Nissen Gurt bariatrisch, Paar, inkl. Klemmen	1008.06D0**
8	Armlagerung (2x)	1001.44F0

Lagerungshilfen

9	Oasis Elite Kopfkissen für Rückenlagerung, Erwachsene	4006.21A0*
---	---	------------

*Hergestellt von Trulife

** Hergestellt von Kyra

1.17 Sitzende Lagerung für die Adipositas-Chirurgie

mit dem bariatrischen Set und Beinhaltern mit einstellbarer pneumatischer Unterstützung

Normal-Konfiguration



Lagerung des Patienten/der Patientin

Bei Verwendung des mobilen OP-Tisches darf mit der endgültigen Patientenlagerung erst begonnen werden, wenn die Tischkomponenten korrekt montiert und der Tisch sicher am Boden gesichert ist.

Der Patient/die Patientin liegt nach Einleitung der Narkose in Rückenlage auf dem OP-Tisch mit dem Gesäß am unteren Rand der Sitzplattenverlängerung.

Die Beine werden auf einer Beinplatte oder einem Transferboard positioniert (nicht im Bild). Der Kopf ist mit einer Lagerungshilfe positioniert.

Weiteres Vorgehen:

• Vorbereiten des OP-Tisches

- Die Verbreiterungen des bariatrischen Sets an den Seitenschienen des OP-Tisches montieren. Je nach Körpergröße des Patienten/der Patientin zwei oder drei Paar Verbreiterungen anbringen.
- Das SFC-Polster vom Sitzplattensegment entfernen und an dessen Stelle die SFC-Polster des bariatrischen Sets einsetzen.
- Die Sitzplatte am Beinseitengelenk befestigen.
- Das Transferboard oder die Beinplatte zur Vorpositionierung des Patienten/der Patientin anbringen.

• Lagerung des Patienten/der Patientin

- Die Armstützen anbringen, die Arme auflegen und entsprechend positionieren. Die Arme mit Gurten fixieren.
- Die Beinhalter mit ihren Klingenkloben an die Seitenschienen der Sitzplattenverlängerung anbringen.

- Die Füße des Patienten/der Patientin im Schuh positionieren und die Beine mit den Beinhaltern abduzieren.
- Die größtmögliche Auflagefläche für die Unterschenkel in den Beinhaltern sicherstellen.
- Anbringen des weiteren Seitenschienenzubehörs und der Lagerungshilfen.
- Entfernen des Transferboards oder der Beinplatten.
- Den Tisch in Operationslage verfahren und den Patienten/die Patientin in eine sitzende Position bringen.
- Nach dem Positionieren des Patienten/der Patientin müssen die entstandenen Scher- und Reibkräfte aufgehoben werden, z. B. durch kurzes Anheben des Patienten/der Patientin (z. B. durch Anheben des Rückens von einer beliebigen Seite).
- Prüfen aller Schraub- und Klemmverbindungen.
- Postoperativ erfolgt die Aufhebung der Lagerung in umgekehrter Reihenfolge.

Grundausrüstung

1	Maquet Corin OP-Tisch	7700.01XX
2	Verlängerungsplatte	1160.32BC
3	Sitzplattenverlängerung	1160.55BC

Lagerungsbezogenes Zubehör

4	Bariatrisches Set: umfasst 3 × 2 Verbreiterungen und 2 extra breite und dicke Polster	1001.74B0
5	Transferboard oder Beinplatte	1132.65A0 1133.58A0

Allgemeines Seitenschienenzubehör

6	Armlagerung (2x)	1001.44F0
7	Bariatrische Bügel, Paar	1003.80A0
8	Beinhalter und Beinschalen (Klingenkloben inklusive)	1003.82A0

Lagerungshilfen

9	Oasis Elite Kopfkissen für Rückenlagerung, Erwachsene	4006.21A0*
---	---	------------

*Hergestellt von Trulife

1.18 Sitzende Lagerung für die Adipositas-Chirurgie mit dem bariatrischen Set und 4-teiligen Beinplatten

Normal-Konfiguration



Lagerung des Patienten/der Patientin

Bei Verwendung des mobilen OP-Tisches darf mit der endgültigen Patientenlagerung erst begonnen werden, wenn die Tischkomponenten korrekt montiert und der Tisch sicher am Boden gesichert ist.

Die Narkoseeinleitung erfolgt auf dem OP-Tisch. Der Patient/die Patientin liegt nach Einleitung der Narkose in Rückenlage auf dem OP-Tisch mit dem Gesäß am unteren Rand des Tisches. Der Kopf ist mit einer Lagerungshilfe positioniert.

Weiteres Vorgehen:

- **Vorbereiten des OP-Tisches**
- Die Verbreiterungen des bariatrischen Sets an den Seitenschienen des OP-Tisches montieren. Je nach Körpergröße des Patienten/der Patientin zwei oder drei Paar Verbreiterungen anbringen.
- Das SFC-Polster vom Sitzplattensegment entfernen und an dessen Stelle die SFC-Polster des bariatrischen Sets einsetzen.
- Die Beinplatten am Beinseitengelenk anbringen.
- **Lagerung des Patienten/der Patientin**
- Den Kopf auf einem Kopfring oder einer Gel-Kopfstütze positionieren.
- Armstützen an den Seitenschienen anbringen, dann Arme positionieren und mit Gurten fixieren.
- Abduktion der Beinplatten, Fixierung der Beine jeweils mit Beingurt und Beinfessel.
- Auf die Freilagerung der Fersen und Kniekehlen achten. Die Beine sollten leicht angewinkelt sein.
- Die Fersen mit Gel-Pads abstützen.
- Bei Bedarf kann der Unterschenkelanteil der 4-teiligen Beinplatte leicht abgeklappt werden, um sich der Anatomie des Patienten/der Patientin besser anzupassen.
- Die Lagerfläche in Operationslage verfahren und den Patienten/die Patientin in eine sitzende Position bringen.
- **Tipp:** Die Längsverschiebung nach unten kann genutzt werden, um die Lagerfläche bis zum Boden abzusenken.
- Nach dem Positionieren des Patienten/der Patientin müssen die entstandenen Scher- und Reibkräfte aufgehoben werden, z. B. durch kurzes Anheben des Patienten/der Patientin (z. B. durch Anheben der Rückenseiten nacheinander).
- Kontrolle und gegebenenfalls Anpassung der Armlagerung und der Beinhalter.
- Prüfen aller Schraub- und Klemmverbindungen.
- Postoperativ erfolgt die Aufhebung der Lagerung in umgekehrter Reihenfolge.

Grundausrüstung

1	Maquet Corin OP-Tisch	7700.01XX
2	Verlängerungsplatte	1160.32BC
3	Beinplatten, Paar	1133.73BC

Lagerungsbezogenes Zubehör

4	Bariatrisches Set: umfasst 3 x 2 Verbreiterungen und 2 extra breite und dicke Polster	1001.74B0
---	---	-----------

Allgemeines Seitenschienenzubehör

5	Beinfessel (2x)	1001.4700
6	Beingurt (2x)	1001.57A0
7	Armstütze (2x) inkl. Gurte	1001.44F0

Lagerungshilfen

8	Oasis Elite Kopfkissen für Rückenlagerung, Erwachsene	4006.21A0*
9	Azure Fersenschutz komfort	4006.29A0*

*Hergestellt von Trulife



2 Patientenlagerungen nach Disziplinen

Gynäkologie und Urologie

- 2.1 Patientenlagerung mit Transferboard vor dem Bewegen in die Steinschnittlagerung (RK)
- 2.2 Steinschnittlagerung mit Beinhaltern und Vakuummatratze (NK)
- 2.3 Steinschnittlagerung mit Beinhaltern (NK)
- 2.4 Steinschnittlagerung mit Beinhaltern (RK)
- 2.5 Steinschnittlagerung mit Beinhaltern, mit Einhandbedienung (NK)
- 2.6 Steinschnittlagerung mit Beinhaltern, mit Einhandbedienung (RK)
- 2.7 Steinschnittlagerung mit Sitzplattenverlängerung und Beinhaltern (NK)
- 2.8 Steinschnittlagerung mit Sitzplattenverlängerung und Beinhaltern (RK)
- 2.9 Steinschnittlagerung mit Sitzplattenverlängerung, Beinhaltern und TUR-Set (NK)
- 2.10 Steinschnittlagerung mit Sitzplattenverlängerung, Beinhaltern und TUR-Set (RK)
- 2.11 Steinschnittlagerung mit Maquetmatic-Beinplatten (NK)
- 2.12 Steinschnittlagerung mit Maquetmatic-Beinplatten (RK)

NK: Normal-Konfiguration
RK: Reverse-Konfiguration

2.1 Patientenlagerung

mit Transferboard vor dem Bewegen in die Steinschnittlagerung

Reverse-Konfiguration



3-A



3-B



5



Lagerung des Patienten/der Patientin

Die Lagerflächenkonfiguration und Patientenlagerung werden für die Vorbereitung und den Abschluss der Operation empfohlen.

Die Konfiguration kann mit Beinhaltern vom Typ „Goepel“ (1001.65A0) oder Beinhaltern (1003.80A0) und Beinschalen (1003.82A0) mit Einhandbedienung sowie Armstützen ergänzt werden.

Diese Konfiguration ist auch in normaler Ausrichtung möglich.

Grundausrüstung			Lagerungshilfen		
1	Maquet Corin OP-Tisch	7700.01XX	4	Oasis Elite Kopfkissen für Rückenlagerung, Erwachsene	4006.21A0*
2	Verlängerungsplatte	1160.32BC	5	Azure Sakralschutz, klein	4006.24A0*
3-A	Transferboard für Einleitung	1130.65A0	*Hergestellt von Trulife		
3-B	Transferboard für Einleitung	1132.65A0			

Beinhalter „Goepel“



Beinschalen
1003.82A0



2.2 Steinschnittlagerung mit Beinhaltern und Vakuummatratze

Normal-Konfiguration



3-A



3-B



6



Lagerung des Patienten/der Patientin

Bei Verwendung des mobilen OP-Tisches darf mit der endgültigen Patientenlagerung erst begonnen werden, wenn die Tischkomponenten korrekt montiert und der Tisch sicher am Boden gesichert ist.

Der Patient/die Patientin liegt nach Einleitung der Narkose in Rückenlage auf dem OP-Tisch mit dem Gesäß nahe am Sakralausschnitt.

Der Kopf ist mit einer Lagerungshilfe positioniert.

Weiteres Vorgehen:

- **Vorbereiten des OP-Tisches**
 - Die Vakuummatratze mit dem Sakralausschnitt über den Ausschnitt des OP-Tisches auf die Lagerfläche legen.
 - Die Vakuummatratze auf der OP-Lagerfläche sichern, z. B. mit einer Antirutschfolie.
 - Die Matratze ist gemäß der Gebrauchsanweisung vorzubereiten. Sie kann mit einem wasserdichten Laken bezogen werden.
 - Die Vakuummatratze durch Saugen in eine feste Form bringen (siehe Gebrauchsanweisung der Vakuummatratze*).
- Beim Positionieren des Patienten/der Patientin die Vakuummatratze an die Anatomie des Patienten/der Patientin anpassen. Dazu wird die Luft aus der Matratze gesaugt und sie wird geformt, bis sie fest ist. Das Ventil dann schließen und die korrekte Lagerung des Patienten/der Patientin nochmals überprüfen.
- **Positionieren der Arme**
 - Die Arme können auf der Vakuummatratze entlang des Körpers positioniert werden.
 - Sicherstellen, dass die Hände keine Metallteile des OP-Tisches berühren.

Grundausrüstung		
1	Maquet Corin OP-Tisch	7700.01XX
2	Kopfplatte	1160.64BC
3-A	Transferboard für Einleitung	1130.65A0
3-B	Transferboard für Einleitung	1132.65A0

Allgemeines Seitenschienenzubehör		
4	Beinhalter (2x)	1001.65A0
5	Radialstellkloben (2x)	1003.23C0

Lagerungsspezifisches Zubehör		
6	Vakuummatratze	1000.78A0*

*Hergestellt von B&W Schmidt

2.3 Steinschnittlagerung mit Beinhaltern

Normal-Konfiguration



3-A



3-B



11



Lagerung des Patienten/der Patientin

Bei Verwendung des mobilen OP-Tisches darf mit der endgültigen Patientenlagerung erst begonnen werden, wenn die Tischkomponenten korrekt montiert und der Tisch sicher am Boden gesichert ist.

Der Patient/die Patientin liegt nach Einleitung der Narkose in Rückenlage auf dem OP-Tisch mit dem Gesäß nahe am Sakralausschnitt.

Der Kopf ist mit einer Lagerungshilfe positioniert.

Weiteres Vorgehen:

- Längsverschiebung der Lagerfläche nach fußwärts.
- Anbringen der Radialstellkloben an den Seitenschienen der motorischen Beinplattenschnittstelle.
- Befestigen der Beinhalter.
- Platzieren der Beine auf der Wadenplatte. Die Kniekehlen müssen frei gelagert sein. Die Beine mit einem Gurten sichern.
- Die Beine abduzieren und manuell – nacheinander – auf die Beinhalter heben.
- Entfernen des Transferboards oder der Beinplatten.
- Armstützen in die gewünschte Position bringen, dann Arme positionieren und mit Gurten fixieren.
- Anbringen des weiteren Seitenschienenzubehörs und der Lagerungshilfen.
- Prüfen aller Schraub- und Klemmverbindungen.
- Postoperativ erfolgt die Aufhebung der Lagerung in umgekehrter Reihenfolge.

Grundausrüstung

1	Maquet Corin OP-Tisch	7700.01XX
2	Kopfplatte	1160.64BC
3-A	Transferboard für Einleitung	1130.65A0
3-B	Transferboard für Einleitung	1132.65A0

Lagerungshilfen

10	Oasis Elite Kopfkissen für Rückenlagerung, Erwachsene	4006.21A0*
11	Azure Sakralschutz, klein	4006.24A0*

*Hergestellt von Trulife

Allgemeines Seitenschienenzubehör

4	Armlagerung (2x)	1001.6000
5	Radialstellkloben (5x)	1003.23C0
6	Beinhalter (2x)	1001.65A0
7	Schlauchhalterung	1002.55A0
8	Anästhesiebügel	1002.54A0
9	Infusionshalter	1009.01C0

2.4 Steinschnittlagerung mit Beinhaltern

Reverse-Konfiguration



3-A



3-B



11



Lagerung des Patienten/der Patientin

Bei Verwendung des mobilen OP-Tisches darf mit der endgültigen Patientenlagerung erst begonnen werden, wenn die Tischkomponenten korrekt montiert und der Tisch sicher am Boden gesichert ist.

Der Patient/die Patientin liegt nach Einleitung der Narkose in Rückenlage auf dem OP-Tisch mit dem Gesäß nahe am Sakralausschnitt.

Der Kopf ist mit einer Lagerungshilfe positioniert.

Weiteres Vorgehen:

- Längsverschiebung der Lagerfläche nach fußwärts.
- Anbringen der Radialstellkloben an den Seitenschienen der motorischen Beinplattenschnittstelle.
- Befestigen der Beinhalter.
- Platzieren der Beine auf der Wadenplatte. Die Kniekehlen müssen frei gelagert sein. Die Beine mit einem Gurten sichern.
- Die Beine abduzieren und manuell – nacheinander – auf die Beinhalter heben.
- Entfernen des Transferboards oder der Beinplatten.
- Armstützen in die gewünschte Position bringen, dann Arme positionieren und mit Gurten fixieren.
- Anbringen des weiteren Seitenschienenzubehörs und der Lagerungshilfen.
- Prüfen aller Schraub- und Klemmverbindungen.
- Postoperativ erfolgt die Aufhebung der Lagerung in umgekehrter Reihenfolge.

Grundausrüstung

1	Maquet Corin OP-Tisch	7700.01XX
2	Verlängerungsplatte	1160.32BC
3-A	Transferboard für Einleitung	1130.65A0
3-B	Transferboard für Einleitung	1132.65A0

Lagerungshilfen

10	Oasis Elite Kopfkissen für Rückenlagerung, Erwachsene	4006.21A0*
11	Azure Sakralschutz, klein	4006.24A0*

*Hergestellt von Trulife

Allgemeines Seitenschienenzubehör

4	Armlagerung (2x)	1001.6000
5	Radialstellkloben (4x)	1003.23C0
6	Beinhalter (2x)	1001.65A0
7	Schlauchhalterung	1002.55A0
8	Narkosebogen	1002.57A0
9	Narkosebogenverlängerung	1002.59A0

2.5 Steinschnittlagerung

mit Beinhaltern, mit Einhandbedienung

Normal-Konfiguration



3-A



3-B



4



Neuer Griff 1003.80A0/B0



Lagerung des Patienten/der Patientin

Bei Verwendung des mobilen OP-Tisches darf mit der endgültigen Patientenlagerung erst begonnen werden, wenn die Tischkomponenten korrekt montiert und der Tisch sicher am Boden gesichert ist.

Der Patient/die Patientin liegt nach Einleitung der Narkose in Rückenlage mit dem Gesäß nahe am Sakralausschnitt.

Der Kopf ist mit einer Lagerungshilfe positioniert.

Weiteres Vorgehen:

- Längsverschiebung der Lagerfläche nach fußwärts.
- Die Armstützen in die gewünschte Position bringen und die Arme positionieren.
- Anbringen der Beinhalter mit Klingenkloben an den Seitenschienen der motorischen Beinplattenschnittstelle.
- **Positionieren und Einstellen der Beine in den Beinhaltern**
- Die Ferse in den tiefsten Punkt der Beinschale legen.
- Der Schuh wird neben dem Knöchel und nicht an der Fußsohle platziert, was die notwendige Beugung des Kniegelenks ermöglicht.
- Die Knie sind leicht gebeugt.
- Die Polster schließen und mit den Gurten fixieren.
- Die Rückseite der Beinhalter wird an der gegenüberliegenden Schulter ausgerichtet.
- Zeh, Knie und gegenüberliegende Schulter bilden eine diagonale Linie.
- Die Beinhalter können nun gleichzeitig eingestellt werden. Bei intraoperativer Verstellung auf korrekten Sitz der Beinschalen achten.
- Anatomisch korrekte Positionierung der Lagerungshilfen und Anbringen des weiteren Seitenschienenzubehörs.
- Prüfen aller Schraub- und Klemmverbindungen.
- Postoperativ erfolgt die Aufhebung der Lagerung in umgekehrter Reihenfolge.

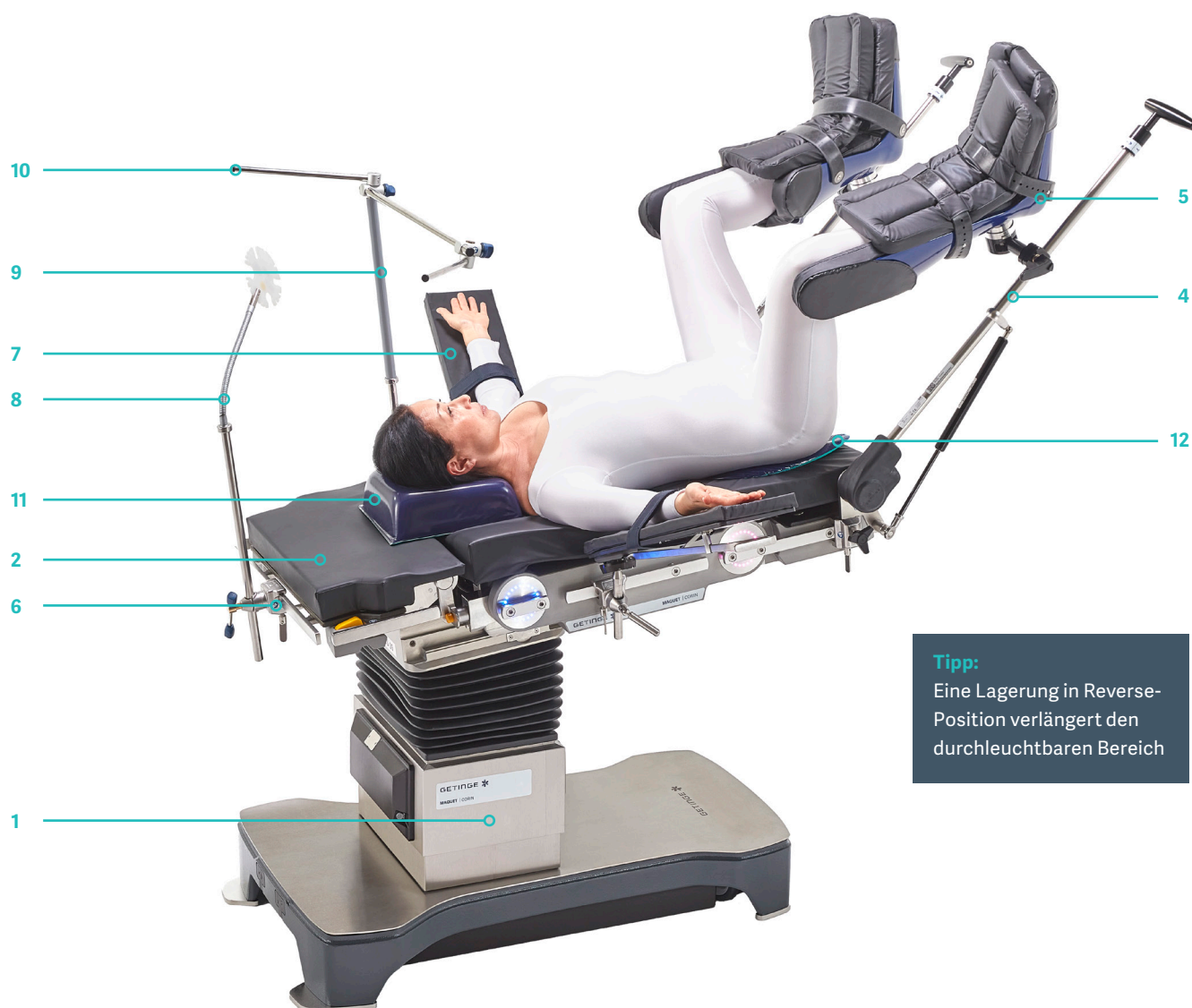
Grundausrüstung		
1	Maquet Corin OP-Tisch	7700.01XX
2	Kopfplatte	1160.64BC
3-A	Transferboard für Einleitung	1132.65A0
3-B	Beinplatte für die Vorpositionierungsphase	1133.58BC
Lagerungsspezifisches Zubehör		
4	Beinhalter mit Einhandbedienung, Paar, Klingenkloben inklusive	1003.80B0
	Neuer Griff	1003.80A0/B0
5	Beinschalen, Standard	1003.81A0
	Beinschalen, Adipositas	1003.82A0

Allgemeines Seitenschienenzubehör		
6	Radialstellkloben (2x)	1003.23C0
7	Armlagerung (2x)	1001.6000
8	Schlauchhalterung	1002.55A0
9	Narkosebogen	1002.57A0
10	Narkosebogenverlängerung	1002.59A0
11	Infusionshalter	1009.01C0
Lagerungshilfen		
12	Doppelkeilkissen	1000.6900
13	Azure Sakralschutz, klein	4006.24A0*

*Hergestellt von Trulife

2.6 Steinschnittlagerung mit Beinhaltern mit Einhandbedienung

Reverse-Konfiguration



Tipp:
Eine Lagerung in Reverse-Position verlängert den durchleuchtbaren Bereich

3-A



3-B



Lagerung des Patienten/der Patientin

Bei Verwendung des mobilen OP-Tisches darf mit der endgültigen Patientenlagerung erst begonnen werden, wenn die Tischkomponenten korrekt montiert und der Tisch sicher am Boden gesichert ist.

Der Patient/die Patientin liegt nach Einleitung der Narkose in Rückenlage mit dem Gesäß nahe am Sakralausschnitt.

Der Kopf ist mit einer Lagerungshilfe positioniert.

Weiteres Vorgehen:

- Längsverschiebung der Lagerfläche nach fußwärts.
- Die Armstützen in die gewünschte Position bringen und die Arme positionieren.
- Anbringen der Beinhalter mit Klingenkloben an den Seitenschienen der motorischen Beinplattenschnittstelle.
- **Positionieren und Einstellen der Beine in den Beinhaltern**
- Die Ferse in den tiefsten Punkt der Beinschale legen.
- Der Schuh wird neben dem Knöchel und nicht an der Fußsohle platziert, was die notwendige Beugung des Kniegelenks ermöglicht.
- Die Knie sind leicht gebeugt.
- Die Polster schließen und mit den Gurten fixieren.
- Die Rückseite der Beinhalter wird an der gegenüberliegenden Schulter ausgerichtet.
- Zeh, Knie und gegenüberliegende Schulter bilden eine diagonale Linie.
- Die Beinhalter können nun gleichzeitig eingestellt werden. Bei intraoperativer Verstellung auf korrekten Sitz der Beinschalen achten.
- Anatomisch korrekte Positionierung der Lagerungshilfen und Anbringen des weiteren Seitenschienenzubehörs.
- Prüfen aller Schraub- und Klemmverbindungen.
- Postoperativ erfolgt die Aufhebung der Lagerung in umgekehrter Reihenfolge.

Grundausrüstung		
1	Maquet Corin OP-Tisch	7700.01XX
2	Kopfplatte	1160.64BC
3-A	Transferboard für Einleitung	1132.65A0
3-B	Beinplatte für die Vorpositionierungsphase	1133.58BC
Lagerungsspezifisches Zubehör		
4	Beinhalter mit Einhandbedienung, Paar, Klingenkloben inklusive	1003.80B0 1003.24A0
5	Beinschalen, Standard	1003.81A0
	Beinschalen, Adipositas	1003.82A0

Allgemeines Seitenschienenzubehör		
6	Radialstellkloben (2x)	1003.23C0
7	Armlagerung (2x)	1001.6000
8	Schlauchhalterung	1002.55A0
9	Narkosebogen	1002.57A0
10	Narkosebogenverlängerung	1002.59A0
11	Infusionshalter	1009.01C0
Lagerungshilfen		
12	Doppelkeilkissen	1000.6900
13	Azure Sakralschutz, klein	4006.24A0*

*Hergestellt von Trulife

2.7 Steinschnittlagerung mit Sitzplattenverlängerung und Beinhaltern

Normal-Konfiguration



3-A



3-B



Lagerung des Patienten/der Patientin

Bei Verwendung des mobilen OP-Tisches darf mit der endgültigen Patientenlagerung erst begonnen werden, wenn die Tischkomponenten korrekt montiert und der Tisch sicher am Boden gesichert ist.

Der Patient/die Patientin liegt nach Einleitung der Narkose in Rückenlage mit dem Gesäß nahe am Sakralausschnitt.

Der Kopf ist mit einer Lagerungshilfe positioniert.

Weiteres Vorgehen:

- Längsverschiebung der Lagerfläche nach fußwärts.
- Anbringen der Beinhalter an den Radialstellkloben an den Seitenschienen der Sitzplattenverlängerung.
- Platzieren der Beine auf der Wadenplatte. Die Kniekehlen müssen frei gelagert sein. Die Beine mit einem Gurten sichern.
- Die Beine des Patienten/der Patientin zusammen mit den Beinhaltern nacheinander manuell in die gewünschte Position bringen.
- Armstützen in die gewünschte Position bringen, dann Arme positionieren und mit Gurten fixieren.
- Anatomisch korrekte Positionierung der Lagerungshilfen und Anbringen des weiteren Seitenschienenzubehörs.
- Prüfen aller Schraub- und Klemmverbindungen.
- Postoperativ erfolgt die Aufhebung der Lagerung in umgekehrter Reihenfolge.

Grundausrüstung		
1	Maquet Corin OP-Tisch	7700.01XX
2	Sitzplattenverlängerung	1160.55BC

Lagerungsspezifisches Zubehör		
3-A	Transferboard (für Einleitung)	1130.65A0
3-B	Transferboard (für Einleitung)	1132.65A0
4	Beinhalter (2x)	1001.65A0

Allgemeines Seitenschienenzubehör		
5	Armlagerung (2x)	1001.6000
6	Radialstellkloben (5x)	1003.23C0
7	Schlauchhalterung	1002.55A0
8	Anästhesiebügel	1002.54A0
9	Infusionsständer inkl. Klemme	1009.01C0

Lagerungshilfen		
10	Doppelkeilkissen	1000.6900
11	Azure Sakralschutz, klein	4006.24A0*

*Hergestellt von Trulife

2.8 Steinschnittlagerung mit Sitzplattenverlängerung und Beinhaltern

Reverse-Konfiguration



4-A



4-B



Lagerung des Patienten/der Patientin

Bei Verwendung des mobilen OP-Tisches darf mit der endgültigen Patientenlagerung erst begonnen werden, wenn die Tischkomponenten korrekt montiert und der Tisch sicher am Boden gesichert ist.

Der Patient/die Patientin liegt nach Einleitung der Narkose in Rückenlage mit dem Gesäß nahe am Sakralausschnitt.

Der Kopf ist mit einer Lagerungshilfe positioniert.

Weiteres Vorgehen:

- Längsverschiebung der Lagerfläche nach fußwärts.
- Anbringen der Beinhalter an den Radialstellkloben an den Seitenschienen der Sitzplattenverlängerung.
- Platzieren der Beine auf der Wadenplatte. Die Kniekehlen müssen frei gelagert sein. Die Beine mit einem Gurten sichern.
- Die Beine des Patienten/der Patientin zusammen mit den Beinhaltern nacheinander manuell in die gewünschte Position bringen.
- Armstützen in die gewünschte Position bringen, dann Arme positionieren und mit Gurten fixieren.
- Anatomisch korrekte Positionierung der Lagerungshilfen und Anbringen des weiteren Seitenschienenzubehörs.
- Prüfen aller Schraub- und Klemmverbindungen.
- Postoperativ erfolgt die Aufhebung der Lagerung in umgekehrter Reihenfolge.

Grundausrüstung

1	Maquet Corin OP-Tisch	7700.01XX
2	Kopfplatte	1160.64BC
3	Sitzplattenverlängerung	1160.55BC

Lagerungsspezifisches Zubehör

4-A	Transferboard für Einleitung	1130.65A0
4-B	Transferboard für Einleitung	1132.65A0
5	Beinhalter (2x)	1001.65A0

Allgemeines Seitenschienenzubehör

6	Armlagerung (2x)	1001.6000
7	Radialstellkloben (5x)	1003.23C0
8	Schlauchhalterung	1002.55A0
9	Narkosebogen	1002.57A0
10	Narkosebogenverlängerung	1002.59A0

Lagerungshilfen

11	Oasis Elite Kopfkissen für Rückenlagerung, Erwachsene	4006.21A0*
12	Azure Sakralschutz, klein	4006.24A0*

*Hergestellt von Trulife

2.9 Steinschnittlagerung

mit Sitzplattenverlängerung, Beinhaltern und TUR-Set

Normal-Konfiguration



2-A



2-B



Lagerung des Patienten/der Patientin

Bei Verwendung des mobilen OP-Tisches darf mit der endgültigen Patientenlagerung erst begonnen werden, wenn die Tischkomponenten korrekt montiert und der Tisch sicher am Boden gesichert ist.

Der Patient/die Patientin liegt nach Einleitung der Narkose in Rückenlage mit dem Gesäß nahe am Sakralausschnitt.

Der Kopf ist mit einer Lagerungshilfe positioniert.

Weiteres Vorgehen:

- Längsverschiebung der Lagerfläche nach fußwärts.
- Anbringen der Beinhalter an den Radialstellkloben an den Seitenschienen der Sitzplattenverlängerung.
- Platzieren der Beine auf der Wadenplatte. Die Kniekehlen müssen frei gelagert sein. Die Beine mit einem Gurten sichern.
- Die Beine des Patienten/der Patientin zusammen mit den Beinhaltern nacheinander manuell in die gewünschte Position bringen.
- Das TUR-Spülset an die Sitzplattenverlängerung anbringen.
- Armstützen in die gewünschte Position bringen, dann Arme positionieren und mit Gurten fixieren.
- Anatomisch korrekte Positionierung der Lagerungshilfen und Anbringen des weiteren Seitenschienenzubehörs.
- Prüfen aller Schraub- und Klemmverbindungen.
- Postoperativ erfolgt die Aufhebung der Lagerung in umgekehrter Reihenfolge.

Grundausrüstung

1	Maquet Corin OP-Tisch	7700.01XX
----------	-----------------------	-----------

Lagerungsspezifisches Zubehör

2-A	Transferboard für Einleitung	1130.65A0
------------	------------------------------	-----------

2-B	Transferboard für Einleitung	1132.65A0
------------	------------------------------	-----------

3	Sitzplattenverlängerung	1160.55BC
----------	-------------------------	-----------

4	Führungsschienen für TUR-Spülset	1160.56A0
----------	----------------------------------	-----------

5	TUR-Spülset	1003.45D0
----------	-------------	-----------

6	Beinhalter (2x)	1001.65A0
----------	-----------------	-----------

Allgemeines Seitenschienenzubehör

7	Armlagerung (2x)	1001.6000
----------	------------------	-----------

8	Schlauchhalterung	1002.55A0
----------	-------------------	-----------

9	Narkosebogen	1002.57A0
----------	--------------	-----------

10	Narkosebogenverlängerung	1002.59A0
-----------	--------------------------	-----------

11	Radialstellkloben (4x)	1003.23C0
-----------	------------------------	-----------

12	Rollwagen mit Eimer	1003.46A0
-----------	---------------------	-----------

Lagerungshilfen

13	Doppelkeilkissen	4006.21A0*
-----------	------------------	------------

14	Azure Sakralschutz, klein	4006.24A0*
-----------	---------------------------	------------

*Hergestellt von Trulife

2.10 Steinschnittlagerung

mit Sitzplattenverlängerung, Beinhaltern und TUR-Set

Reverse-Konfiguration



3-A



3-B



Lagerung des Patienten/der Patientin

Bei Verwendung des mobilen OP-Tisches darf mit der endgültigen Patientenlagerung erst begonnen werden, wenn die Tischkomponenten korrekt montiert und der Tisch sicher am Boden gesichert ist.

Der Patient/die Patientin liegt nach Einleitung der Narkose in Rückenlage mit dem Gesäß nahe am Sakralausschnitt.

Der Kopf ist mit einer Lagerungshilfe positioniert.

Weiteres Vorgehen:

- Längsverschiebung der Lagerfläche nach fußwärts.
- Anbringen der Beinhalter an den Radialstellkloben an den Seitenschienen der Sitzplattenverlängerung.
- Platzieren der Beine auf der Wadenplatte. Die Kniekehlen müssen frei gelagert sein. Die Beine mit einem Gurten sichern.
- Die Beine des Patienten/der Patientin zusammen mit den Beinhaltern nacheinander manuell in die gewünschte Position bringen.
- Das TUR-Spülset an die Sitzplattenverlängerung anbringen.
- Armstützen in die gewünschte Position bringen, dann Arme positionieren und mit Gurten fixieren.
- Anatomisch korrekte Positionierung der Lagerungshilfen und Anbringen des weiteren Seitenschienenzubehörs.
- Prüfen aller Schraub- und Klemmverbindungen.
- Postoperativ erfolgt die Aufhebung der Lagerung in umgekehrter Reihenfolge.

Grundausrüstung

1	Maquet Corin OP-Tisch	7700.01XX
2	Kopfplatte	1160.64BC

Lagerungsspezifisches Zubehör

3-A	Transferboard für Einleitung	1130.65A0
3-B	Transferboard für Einleitung	1132.65A0
4	Sitzplattenverlängerung	1160.55BC
5	Führungsschienen für TUR-Spülset	1160.56A0
6	TUR-Spülset	1003.45D0
7	Beinhalter (2x)	1001.65A0

Allgemeines Seitenschienenzubehör

8	Armlagerung (2x)	1001.6000
9	Schlauchhalterung	1002.55A0
10	Narkosebogen	1002.57A0
11	Narkosebogenverlängerung	1002.59A0
12	Radialstellkloben (4x)	1003.23C0
13	Rollwagen mit Eimer	1003.46A0

Lagerungshilfen

14	Oasis Elite Kopfkissen für Rückenlagerung, Erwachsene	4006.21A0*
15	Azure Sakralschutz, klein	4006.24A0*

*Hergestellt von Trulife

2.11 Steinschnittlagerung mit Maquetmatic-Beinplatten

Normal-Konfiguration



Lagerung des Patienten/der Patientin

Bei Verwendung des mobilen OP-Tisches darf mit der endgültigen Patientenlagerung erst begonnen werden, wenn die Tischkomponenten korrekt montiert und der Tisch sicher am Boden gesichert ist.

Der Patient/die Patientin liegt nach Einleitung der Narkose in Rückenlage mit dem Gesäß nahe am Sakralausschnitt. Der Kopf ist mit einer Lagerungshilfe positioniert.

Weiteres Vorgehen:

- **Patientenlagerung**
- Der Patient/die Patientin wird mit dem Gesäß nahe der Tischunterkante positioniert (Ausschnitt für Gynäkologie).
- Die Arme auf die Armstützen legen und entsprechend positionieren, dann mit Gurten fixieren.
- Die Beine sind auf den Maquetmatic-Beinplatten positioniert.
- **Einstellen und Positionieren der Maquetmatic-Beinplatte**
- Das Oberschenkelsegment muss manuell eingestellt werden. Wenn das Wadensegment angehoben wird, klappt es automatisch nach unten.
- Das Wadensegment kann (noch) manuell eingestellt werden.
- Den Fuß und die Waden des Patienten/der Patientin stützen, während die Wadenplatten entfernt werden.
- Die Wadenplatten trennen und die Beinschalen anbringen. Die Waden auf den Beinschalen positionieren. Mit Gurten fixieren. Die Kniekehlen des Patienten/der Patientin müssen frei sein.
- Die Beine auf der Maquetmatic-Beinplatte abduzieren und dann manuell in die gewünschte Position heben. Dazu die Exzenterhebel der Beinplatten verwenden.
- Oberschenkelplatten von der Maquetmatic-Beinplatte entfernen.
- Gegebenenfalls Längsverschiebung der Lagerfläche in Richtung Fußende.
- **Positionieren der Arme**
- Die Armstützen in die gewünschte Position bringen und die Arme positionieren.
- Das distale Gelenk liegt höher als das proximale Gelenk.
- Anatomisch korrekte Positionierung der Lagerungshilfen und Anbringen des weiteren Seitenschienenzubehörs.
- Prüfen aller Schraub- und Klemmverbindungen.
- Postoperativ erfolgt die Aufhebung der Lagerung in umgekehrter Reihenfolge.

Grundausrüstung

1	Maquet Corin OP-Tisch	7700.01XX
2	Kopfplatte	1160.64BC

Lagerungsspezifisches Zubehör

3	Maquetmatic-Beinplatten, Paar	1130.70AC
4	Beinschalen, Paar	1005.01B0

Allgemeines Seitenschienenzubehör

5	Armlagerung (2x)	1001.6000
6	Radialstellkloben (2x)	1003.23C0
7	Narkosebogen	1002.57A0

Allgemeines Seitenschienenzubehör

8	Narkosebogenverlängerung	1002.59A0
9	Infusionshalter	1009.01C0
10	Schlauchhalterung	1002.55A0

Lagerungshilfen

11-A	Doppelkeilkissen	1000.6900
11-B	Alternative: Oasis Elite Kopfkissen für Rückenlagerung, Erwachsene	4006.21A0*
12	Azure Sakralschutz, klein	4006.24A0*

*Hergestellt von Trulife

2.12 Steinschnittlagerung mit Maquetmatic-Beinplatten

Reverse-Konfiguration



Lagerung des Patienten/der Patientin

Bei Verwendung des mobilen OP-Tisches darf mit der endgültigen Patientenlagerung erst begonnen werden, wenn die Tischkomponenten korrekt montiert und der Tisch sicher am Boden gesichert ist.

Der Patient/die Patientin liegt nach Einleitung der Narkose in Rückenlage mit dem Gesäß nahe am Sakralausschnitt.

Der Kopf ist mit einer Lagerungshilfe positioniert.

Weiteres Vorgehen:

- **Patientenlagerung**
- Der Patient/die Patientin wird mit dem Gesäß nahe der Tischunterkante positioniert (Ausschnitt für Gynäkologie).
- Die Arme auf die Armstützen legen und entsprechend positionieren, dann mit Gurten fixieren.
- Die Beine sind auf den Maquetmatic-Beinplatten positioniert.
- **Einstellen und Positionieren der Maquetmatic-Beinplatten**
- Das Oberschenkelsegment muss manuell eingestellt werden. Wenn das Wadensegment angehoben wird, klappt es automatisch nach unten.
- Das Wadensegment kann (noch) manuell eingestellt werden.
- Den Fuß und die Waden des Patienten/der Patientin stützen, während die Wadenplatten entfernt werden.
- Die Wadenplatten trennen und die Beinschalen anbringen. Die Waden auf den Beinschalen positionieren. Mit Gurten fixieren. Die Kniekehlen des Patienten/der Patientin müssen frei sein.
- Die Beine auf der Maquetmatic-Beinplatte abduzieren und dann manuell in die gewünschte Position heben. Dazu die Exzenterhebel der Beinplatten verwenden.
- Oberschenkelplatten von der Maquetmatic-Beinplatte entfernen.
- Gegebenenfalls Längsverschiebung der Lagerfläche in Richtung Fußende.
- **Positionieren der Arme**
- Die Armstützen in die gewünschte Position bringen und die Arme positionieren.
- Das distale Gelenk liegt höher als das proximale Gelenk.
- Anatomisch korrekte Positionierung der Lagerungshilfen und Anbringen des weiteren Seitenschienenzubehörs.
- Prüfen aller Schraub- und Klemmverbindungen.
- Postoperativ erfolgt die Aufhebung der Lagerung in umgekehrter Reihenfolge.

Grundausrüstung

1	Maquet Corin OP-Tisch	7700.01XX
2	Kopfplatte	1160.64BC

Allgemeines Seitenschienenzubehör

8	Narkosebogenverlängerung	1002.59A0
9	Schlauchhalterung	1002.55A0

Lagerungsspezifisches Zubehör

3	Maquetmatic Beinplatten, Paar	1130.70AC
4	Beinschalen, Paar	1005.01B0

Lagerungshilfen

10	Azure Sakralschutz, klein	4006.24A0*
11	Doppelkeilkissen	1000.6900

Allgemeines Seitenschienenzubehör

5	Armlagerung (2x)	1001.6000
6	Radialstellkloben (2x)	1003.23C0
7	Narkosebogen	1002.57A0

*Hergestellt von Trulife



3 Patientenlagerungen nach Disziplinen

Ophthalmologie, HNO, MKG

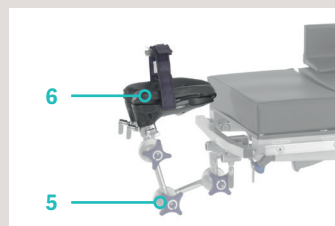
- 3.1 Rückenlagerung, Kopfunterstützung mit Kopfkalotte (NK)
- 3.2 Rückenlagerung, Kopfunterstützung mit Kopfkalotte (RK)
- 3.3 Rückenlagerung, Kopfunterstützung mit flacher Kopfauflage (NK)
- 3.4 Rückenlagerung, Kopfunterstützung mit flacher Kopfauflage (RK)

NK: Normal-Konfiguration
RK: Reverse-Konfiguration

3.1 Rückenlage

mit Kopfunterstützung mit Kopfkalotte

Normal-Konfiguration



Lagerung des Patienten/der Patientin

Bei Verwendung des mobilen OP-Tisches darf mit der endgültigen Patientenlagerung erst begonnen werden, wenn die Tischkomponenten korrekt montiert und der Tisch sicher am Boden gesichert ist.

Patient/-in liegt nach der Einleitung der Narkose in Rückenlage auf dem OP-Tisch.

Weiteres Vorgehen:

- Gegebenenfalls Längsverschiebung der Lagerfläche in Richtung Kopfende.
- Den Kopf auf einer Kopfkalotte positionieren.
- Die Kopfkalotte in die gewünschte Position bringen und alle Schrauben sichern.
- Den Kopf mit einem Gurt (im Lieferumfang der Kopfkalotte enthalten) fixieren.
- **Positionieren der Arme**
- Beide Arme können mit einem Armschutz neben dem Körper positioniert werden.
- Alternativ kann ein Arm auf einer Armstütze positioniert und abduziert werden, um den Zugang für die Anästhesie zu ermöglichen.
- Die Beine können auf einer einteiligen Beinplatte positioniert werden.
- Auf die Freilagerung der Fersen und Kniekehlen achten. Die Beine des Patienten/der Patientin sollten leicht angewinkelt sein, um eine Überstreckung der Knie zu vermeiden.
- Beine mit einem Körpergurt sichern.
- Prüfen aller Schraub- und Klemmverbindungen.
- Postoperativ erfolgt die Aufhebung der Lagerung in umgekehrter Reihenfolge.

Grundausrüstung

1	Maquet Corin OP-Tisch	7700.01XX
2	Verlängerungsplatte	1160.32BC

Allgemeines Seitenschienenzubehör

7	Armschutz (2x)	1002.25A0
8	Körpergurt	1001.59X0

Lagerungsspezifisches Zubehör

3	Kopfplattenadapter	1130.81A0
4	Verbindungsbügel	1130.54B0
5	Befestigungsstück	1002.65A0
6	Kopfkalotte – zweiteilig	1002.72A0

Lagerungshilfen

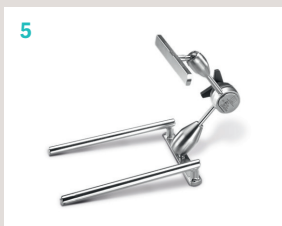
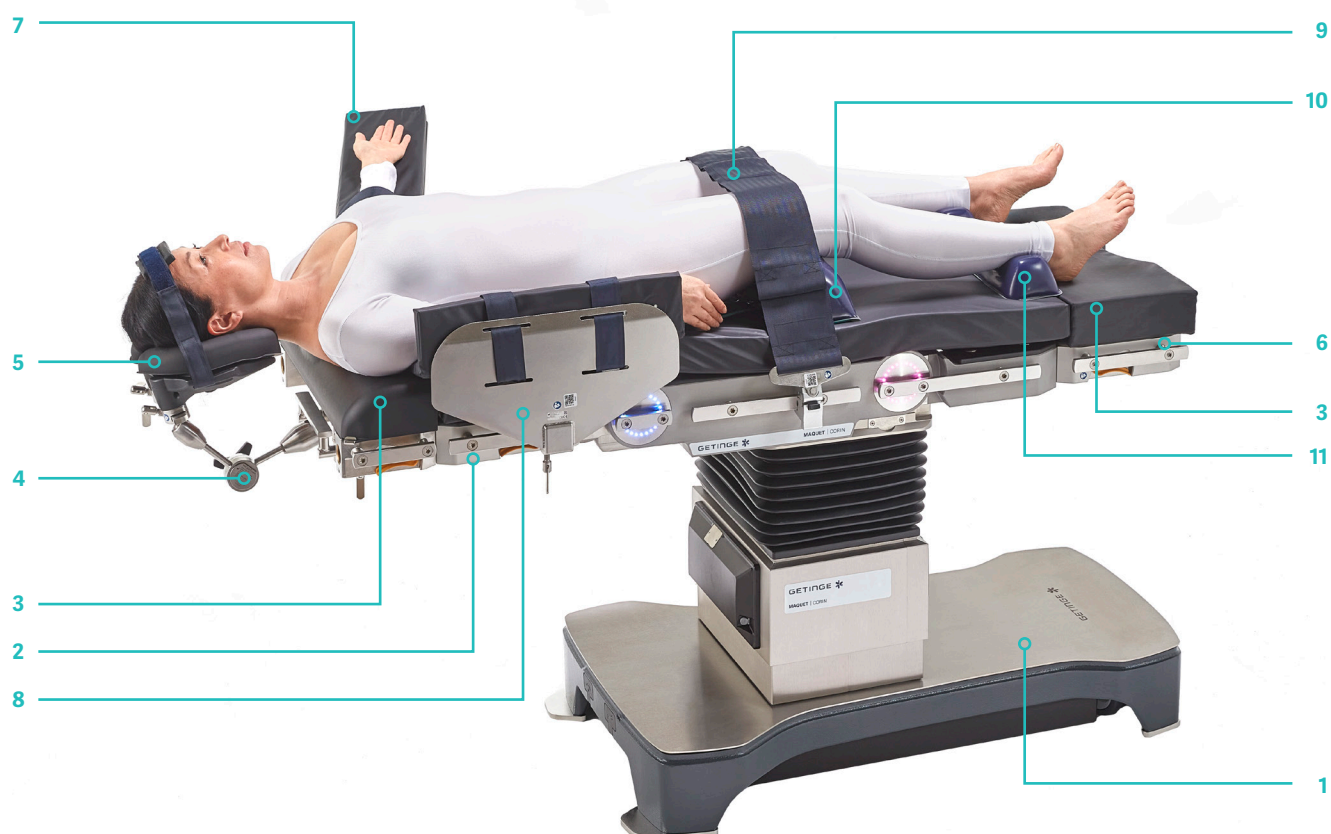
9	Oasis Elite Körperhalbrolle	4006.25A0*
10	Oasis Elite Fersenpolster	4006.16A0*

*Hergestellt von Trulife

3.2 Rückenlage

mit Kopfunterstützung mit Kopfkalotte

Reverse-Konfiguration



Lagerung des Patienten/der Patientin

Bei Verwendung des mobilen OP-Tisches darf mit der endgültigen Patientenlagerung erst begonnen werden, wenn die Tischkomponenten korrekt montiert und der Tisch sicher am Boden gesichert ist.

Patient/-in liegt nach der Einleitung der Narkose in Rückenlage auf dem OP-Tisch.

Weiteres Vorgehen:

- Gegebenenfalls Längsverschiebung der Lagerfläche in Richtung Kopfende.
- Den Kopf auf einer Kopfkalotte positionieren.
- Die Kopfkalotte in die gewünschte Position bringen und alle Schrauben sichern.
- Den Kopf mit einem Gurt (im Lieferumfang der Kopfkalotte enthalten) fixieren.
- **Positionieren der Arme**
- Beide Arme können mit einem Armschutz neben dem Körper positioniert werden.
- Alternativ kann ein Arm auf einer Armstütze positioniert und abduziert werden, um den Zugang für die Anästhesie zu ermöglichen.
- Die Beine können auf einer einteiligen Beinplatte positioniert werden.
- Auf die Freilagerung der Fersen und Kniekehlen achten. Die Beine des Patienten/der Patientin sollten leicht angewinkelt sein, um eine Überstreckung der Knie zu vermeiden.
- Beine mit einem Körpergurt sichern.
- Prüfen aller Schraub- und Klemmverbindungen.
- Postoperativ erfolgt die Aufhebung der Lagerung in umgekehrter Reihenfolge.

Grundausrüstung

1	Maquet Corin OP-Tisch	7700.01XX
2	Verlängerungsplatte	1160.32BC
3	Verlängerungsplatte kurz	1160.33BC
4	Nachrüstsatz	1160.36A0

Lagerungsspezifisches Zubehör

5	Verstellbarer Kopflagerungsadapter	1002.10A0
6	Kopfkalotte – zweiteilig	1002.72A0
7	Sitzplattenverlängerung	1160.55BC

Allgemeines Seitenschienenzubehör

8	Armlagerung	1001.6000
9	Armschutz	1002.25A0
10	Körpergurt	1001.59X0

Lagerungshilfen

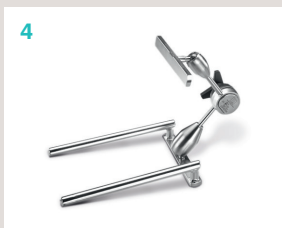
11	Oasis Elite Körperhalbrolle	4006.25A0*
12	Oasis Elite Fersenpolster	4006.16A0*

*Hergestellt von Trulife

3.3 Rückenlage

Kopfunterstützung mit flacher Kopfauflage

Normal-Konfiguration



Lagerung des Patienten/der Patientin

Bei Verwendung des mobilen OP-Tisches darf mit der endgültigen Patientenlagerung erst begonnen werden, wenn die Tischkomponenten korrekt montiert und der Tisch sicher am Boden gesichert ist.

Patient/-in liegt nach der Einleitung der Narkose in Rückenlage auf dem OP-Tisch.

Der Kopf wird auf der flachen Kopfauflage und einer Positionierungshilfe positioniert.

Weiteres Vorgehen:

- Längsverschiebung des Tisches in Richtung Fußende.
- Montieren der Kopfauflagenadapter und der Verbindungshalterung.
- Die Halterung und die flache Kopfauflage anbringen.
- Den Kopf in gewünschte Position bringen.
- Alle Schraubverbindungen überprüfen.
- **Positionieren der Arme**
- Beide Arme können mit einem Armschutz neben dem Körper positioniert werden.
- Alternativ kann der andere Arm für die Anästhesie auf einer Armlagerung ausgelagert werden.
- Anatomisch korrekte Positionierung der restlichen Lagerungshilfen und Anbringen des weiteren Seitenschienenzubehörs.
- Auf die Freilagerung der Fersen und Kniekehlen achten. Die Beine des Patienten/der Patientin sollten leicht angewinkelt sein, um eine Überstreckung der Knie zu vermeiden.
- Die Beine mit einem Körpergurt sichern.
- Prüfen aller Schraub- und Klemmverbindungen.
- Postoperativ erfolgt die Aufhebung der Lagerung in umgekehrter Reihenfolge.

Grundausrüstung		
1	Maquet Corin OP-Tisch	7700.01XX
2	Verlängerungsplatte	1160.32BC
3	Beinplatte	1133.58BC

Allgemeines und Seitenschienenzubehör		
4	Kopfplattenadapter	1130.81A0
5	Verbindungsbügel	1130.54B0
6	Verstellbarer Kopflagerungsadapter	1002.10A0
7	Flache Kopfauflage	1002.73A0

Allgemeines Seitenschienenzubehör		
8	Armschutz (2x)	1002.25A0
9	Körpergurt	1001.59X0

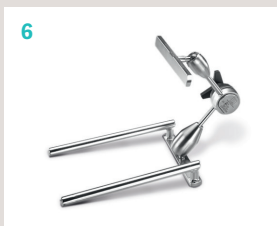
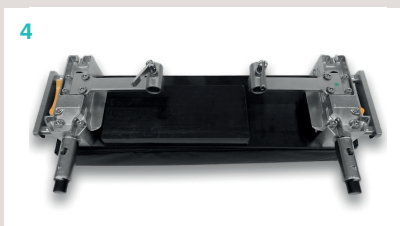
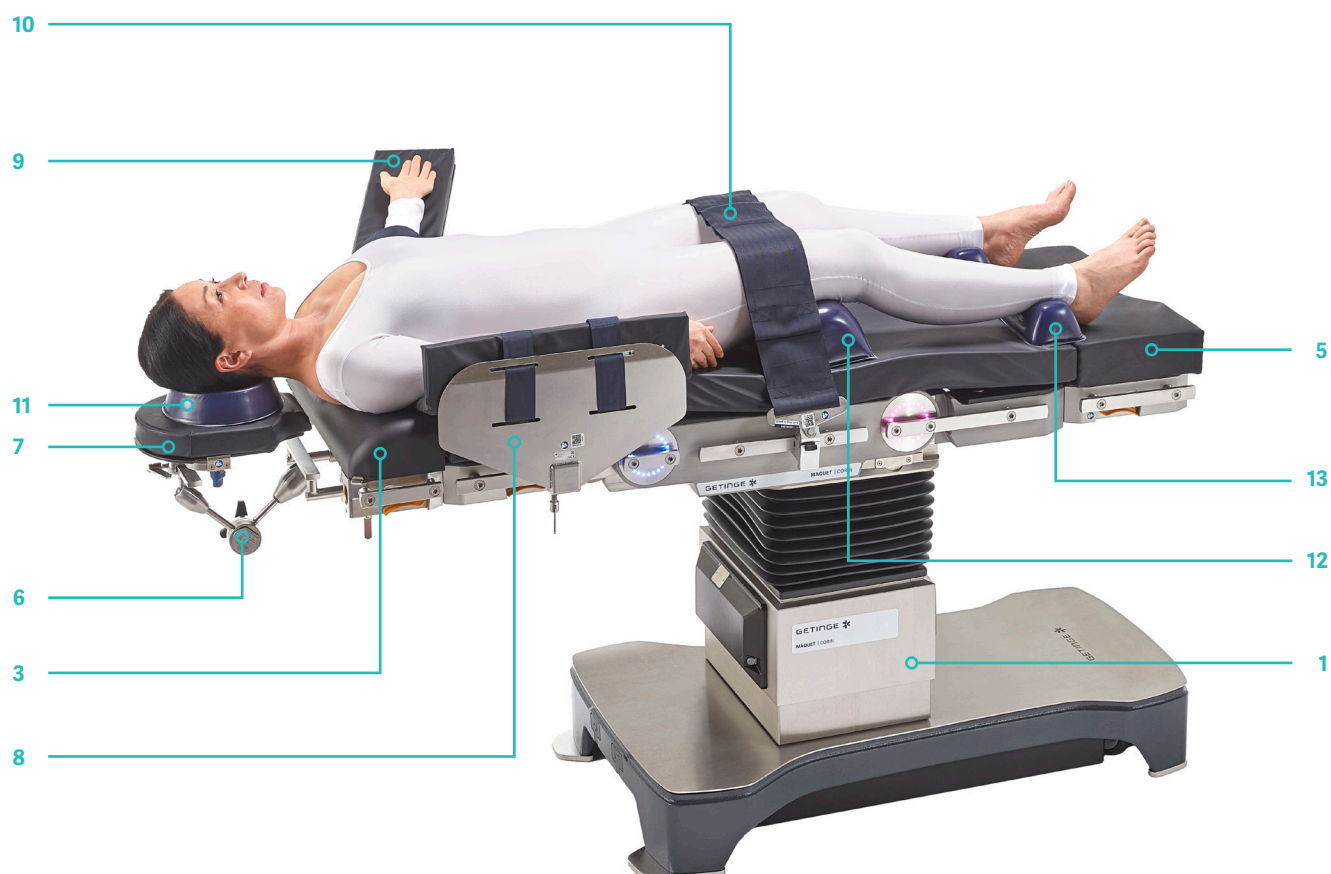
Lagerungshilfen		
10	Oasis Elite Gel-Kopfring geschlossen	4006.02A0*
11	Körperhalbrolle	4006.25A0*
12	Oasis Elite Fersenpolster	4006.16A0*

*Hergestellt von Trulife

3.4 Rückenlage

Kopfunterstützung mit flacher Kopfauflage

Reverse-Konfiguration



Lagerung des Patienten/der Patientin

Bei Verwendung des mobilen OP-Tisches darf mit der endgültigen Patientenlagerung erst begonnen werden, wenn die Tischkomponenten korrekt montiert und der Tisch sicher am Boden gesichert ist.

Patient/-in liegt nach der Einleitung der Narkose in Rückenlage auf dem OP-Tisch.

Der Kopf wird auf der flachen Kopfauflage und der Positionierhilfe positioniert.

Weiteres Vorgehen:

- Gegebenenfalls Längsverschiebung der Lagerfläche in Richtung Kopfende.
- Den Kopf auf einer Kopfkalotte positionieren.
- Die Kopfkalotte in die gewünschte Position bringen und alle Schrauben sichern.
- Den Kopf mit einem Gurt (im Lieferumfang der Kopfkalotte enthalten) fixieren.
- **Positionieren der Arme**
- Beide Arme können mit einem Armschutz neben dem Körper positioniert werden.
- Alternativ kann ein Arm auf einer Armstütze positioniert und abduziert werden, um den Zugang für die Anästhesie zu ermöglichen.
- Die Beine können auf einer einteiligen Beinplatte positioniert werden.
- Auf die Freilagerung der Fersen und Kniekehlen achten. Die Beine des Patienten/der Patientin sollten leicht angewinkelt sein, um eine Überstreckung der Knie zu vermeiden.
- Beine mit einem Körpergurt sichern.
- Prüfen aller Schraub- und Klemmverbindungen.
- Postoperativ erfolgt die Aufhebung der Lagerung in umgekehrter Reihenfolge.

Grundausrüstung		
1	Maquet Corin OP-Tisch	7700.01XX
2	Verlängerungsplatte (nicht sichtbar)	1160.32BC
3	Verlängerungsplatte kurz	1160.33BC
4	Nachrüstsatz	1160.36A0
5	Sitzplattenverlängerung	1160.55BC
Lagerungsspezifisches Zubehör		
6	Verstellbarer Kopflagerungsadapter	1002.10A0
7	Flache Kopfauflage	1002.73A0

Allgemeines Seitenschienenzubehör		
8	Armschutz	1002.25A0
9	Armlagerung	1001.60A0
10	Körpergurt	1001.59X0
Lagerungshilfen		
11	Oasis Elite Gel-Kopfring geschlossen	4006.02A0*
12	Körperhalbrolle	4006.25A0*
13	Oasis Elite Fersenpolster	4006.16A0*

*Hergestellt von Trulife



4 Patientenlagerungen nach Disziplinen

Neuro- und Wirbelsäulenchirurgie

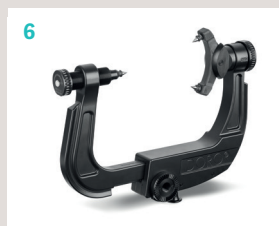
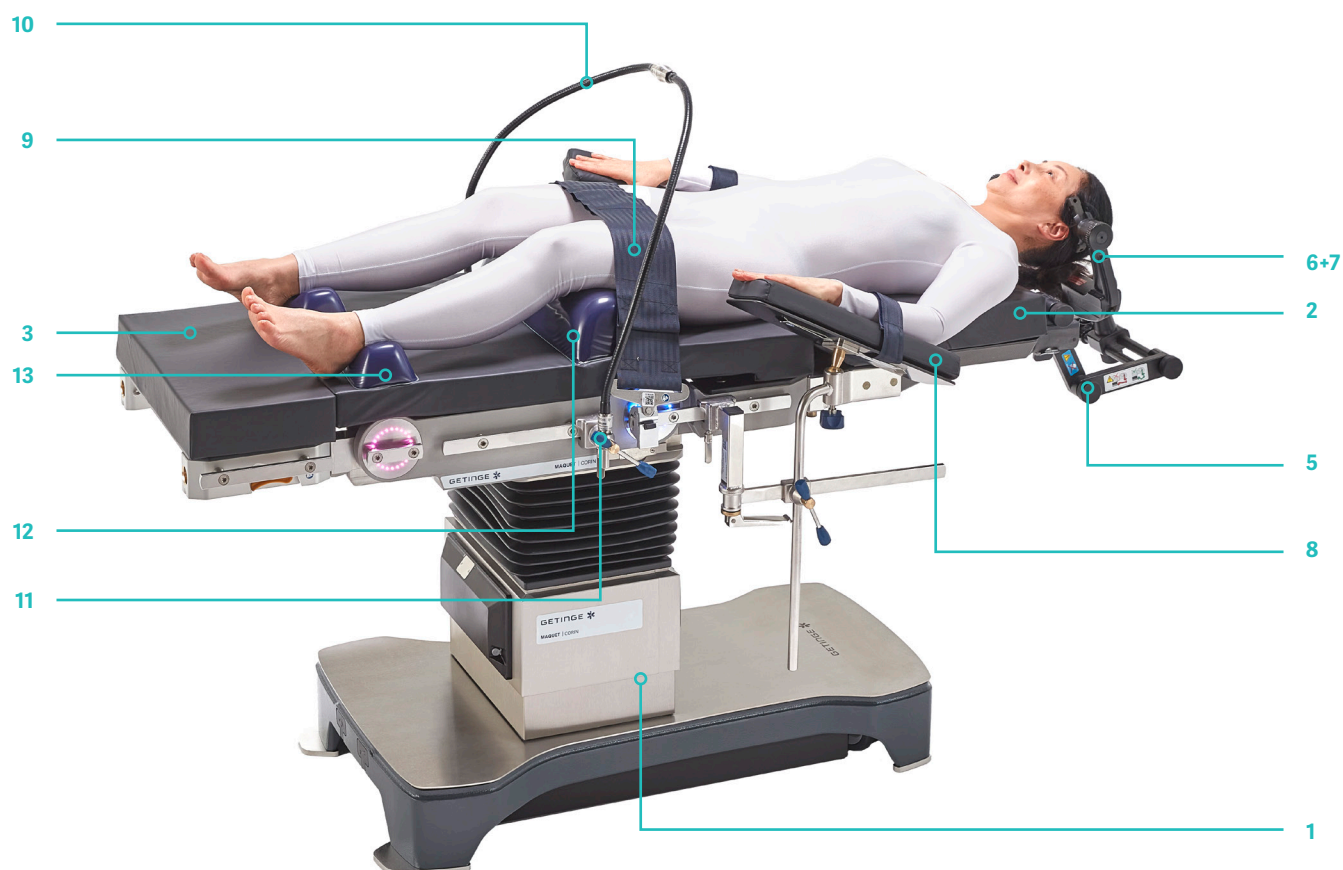
- 4.1 Rückenlagerung mit Kopffixierung in CFK-Schädelklemme (NK)
- 4.2 Rückenlagerung mit Kopffixierung in CFK-Schädelklemme (RK)
- 4.3 Rückenlagerung mit CFK-Rückenplatte und Kopfkalotte für die Halswirbelsäule (RK)
- 4.4 Rückenlagerung mit Kopffixierung in Aluminium-Schädelklemme (RK)
- 4.5 Sitzende Lagerung mit Kopffixierung in Aluminium-Schädelklemme (NK)
- 4.6 Park-Bench-Lagerung (NK)
- 4.7 Bauchlagerung in Standardkonfiguration mit Bauchlagerungskissen, z. B. für die Wirbelsäulenchirurgie (NK)
- 4.8 Bauchlagerung in Standardkonfiguration mit Bauchlagerungskissen, z. B. für die Wirbelsäulenchirurgie (RK)
- 4.9 Bauchlagerung mit dem Curve Wirbelsäulenrahmen, z. B. für die Wirbelsäulenchirurgie (RK)
- 4.10 Bauchlagerung mit CFK-Platte, z. B. für die Wirbelsäulenchirurgie (NK)
- 4.11 Bauchlagerung mit einsetzbarer CFK-Platte, z. B. für die Wirbelsäulenchirurgie (RK)
- 4.12 Bauchlagerung mit einsetzbarer CFK-Platte und dem Curve Wirbelsäulenrahmen, z. B. für die Wirbelsäulenchirurgie (RK)
- 4.13 Knie-Ellenbogen-Lage mit Kniebank, Sitzbügel und Beckenstützen (NK)
- 4.14 Rückenlagerung auf Universalrahmen und langer Lagerungsplatte (RK)
- 4.15 Bauchlagerung auf Universalrahmen und kurzer Lagerungsplatte (RK)
- 4.16 Bauchlagerung auf Universalrahmen mit 4 verstellbaren Lagerungselementen (RK)

NK: Normal-Konfiguration
RK: Reverse-Konfiguration

4.1 Rückenlage

mit Kopffixierung in CFK-Schädelklemme

Normal-Konfiguration



Lagerung des Patienten/der Patientin

Bei Verwendung des mobilen OP-Tisches darf mit der endgültigen Patientenlagerung erst begonnen werden, wenn die Tischkomponenten korrekt montiert und der Tisch sicher am Boden gesichert ist.

Patient/-in liegt nach der Einleitung der Narkose in Rückenlage auf dem OP-Tisch.

Der Kopf wird auf einer Kopfstütze gelagert.

Weiteres Vorgehen:

- Längsverschiebung der Lagerfläche in Richtung Kopfende.
- Positionieren der Schultern des Patienten/der Patientin auf Höhe des kranialen Endes der Rückenplatte, wobei die Kopfauflage noch angebracht ist.
- Anlegen der Schädelklemme am Kopf des Patienten/der Patientin durch den/die Operateur/-in.
- Der Kopf des Patienten/der Patientin muss festgehalten werden, bis die Schädelklemme mit dem Klemmenhalter verbunden ist.
- Die Kopfauflage abnehmen.
- Den Schädelklemmenhalter an der Rückenplattenschnittstelle montieren.
- Schädelklemme mit dem Schädelklemmenhalter verbinden.
- Den Kopf in gewünschte Position bringen.
- Alle Schrauben sichern.
- **Positionierung der Arme**
- Die Armstützen montieren und die Arme in die gewünschte Position bringen.
- **Tipp:** Alternativ können die Arme mit einem Armschutz am Körper entlang positioniert werden.
- Anatomisch korrekte Positionierung der restlichen Lagerungshilfen und Anbringen des weiteren Seitenschienenzubehörs.
- Auf die Freilagerung der Fersen und Kniekehlen achten. Die Beine des Patienten/der Patientin sollten leicht angewinkelt sein, um eine Überstreckung der Knie zu vermeiden.
- Beine mit einem Körpergurt sichern.
- Alle Schraub- und Klemmverbindungen überprüfen.
- Postoperativ erfolgt die Aufhebung der Lagerung in umgekehrter Reihenfolge.

Grundausrüstung

1	Maquet Corin OP-Tisch	7700.01XX
2	CFK-Rückenplatte	1433.33AC
3	Verlängerungsplatte	1160.32BC
4	Starre Kopfauflage	1002.82A0

Allgemeines Seitenschienenzubehör

8	Armlagerung (2x)	1001.44F0
9	Körpergurt	1001.59X0
10	Anästhesiebügel	1002.54A0
11	Radialstellkloben (2x)	1003.23C0

Lagerungsspezifisches Zubehör

5	Schädelklemmenhalterung	1005.48B0
6	CFK-Schädelklemme	1005.49B0**
7	Doro sterile Einweg-Dorne	1005.67A0**

Lagerungshilfen

12	Oasis Elite Gel-Körperrolle	4006.25A0*
13	Oasis Elite Fersenpolster	4006.16A0*

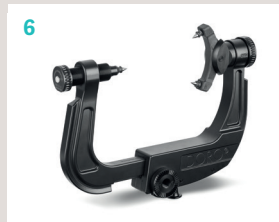
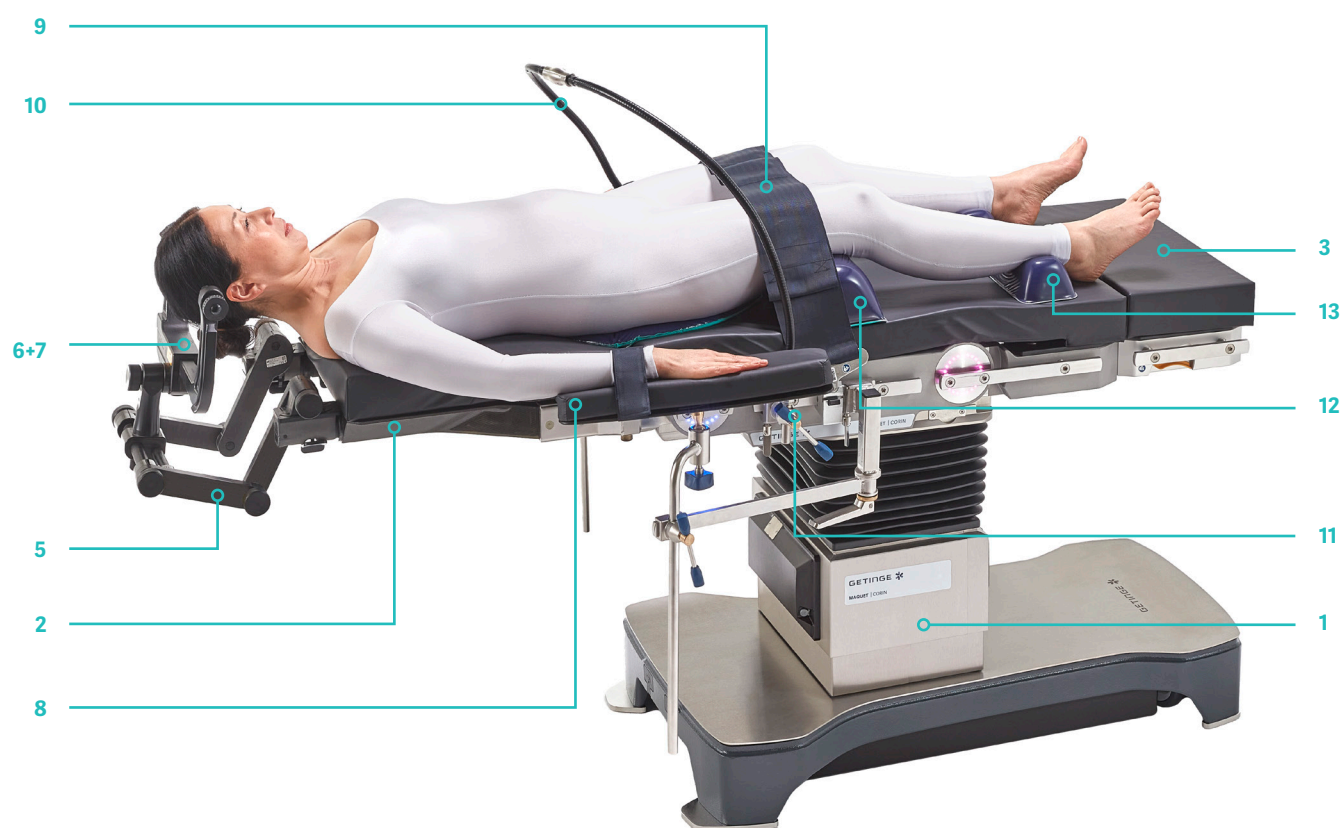
*Hergestellt von Trulife

**Hergestellt von Black Forrest Medical

4.2 Rückenlage

mit Kopffixierung in CFK-Schädelklemme

Reverse-Konfiguration



Lagerung des Patienten/der Patientin

Bei Verwendung des mobilen OP-Tisches darf mit der endgültigen Patientenlagerung erst begonnen werden, wenn die Tischkomponenten korrekt montiert und der Tisch sicher am Boden gesichert ist.

Patient/-in liegt nach der Einleitung der Narkose in Rückenlage auf dem OP-Tisch.

Der Kopf wird auf einer Kopfstütze gelagert.

Weiteres Vorgehen:

- Längsverschiebung der Lagerfläche in Richtung Kopfende.
- Positionieren der Schultern des Patienten/der Patientin auf Höhe des kranialen Endes der Rückenplatte, wobei die Kopfauflage noch angebracht ist.
- Anlegen der Schädelklemme am Kopf des Patienten/der Patientin durch den/die Operateur/-in.
- Der Kopf des Patienten/der Patientin muss festgehalten werden, bis die Schädelklemme mit dem Klemmenhalter verbunden ist.
- Die Kopfauflage abnehmen.
- Den Schädelklemmenhalter an der Rückenplattenschnittstelle montieren.
- Schädelklemme mit dem Schädelklemmenhalter verbinden.
- Den Kopf in gewünschte Position bringen.
- Alle Schrauben sichern.
- **Positionierung der Arme**
- Die Armstützen montieren und die Arme in die gewünschte Position bringen.
- **Tipp:** Alternativ können die Arme mit einem Armschutz am Körper entlang positioniert werden.
- Anatomisch korrekte Positionierung der restlichen Lagerungshilfen und Anbringen des weiteren Seitenschienenzubehörs.
- Auf die Freilagerung der Fersen und Kniekehlen achten. Die Beine des Patienten/der Patientin sollten leicht angewinkelt sein, um eine Überstreckung der Knie zu vermeiden.
- Beine mit einem Körpergurt sichern.
- Alle Schraub- und Klemmverbindungen überprüfen.
- Postoperativ erfolgt die Aufhebung der Lagerung in umgekehrter Reihenfolge.

Grundausrüstung

1	Maquet Corin OP-Tisch	7700.01XX
2	CFK-Rückenplatte	1433.33AC
3	Verlängerungsplatte	1160.32BC
4	Starre Kopfauflage	1002.82A0

Allgemeines Seitenschienenzubehör

8	Armlagerung (2x)	1001.44F0
9	Körpergurt	1001.59X0
10	Anästhesiebügel	1002.54A0
11	Radialstellkloben (2x)	1003.23C0

Lagerungsspezifisches Zubehör

5	Schädelklemmenhalterung	1005.48B0
6	CFK-Schädelklemme	1005.49B0**
7	Doro sterile Einweg-Dorne	1005.67A0**

Lagerungshilfen

12	Oasis Elite Gel-Körperrolle	4006.25A0*
13	Oasis Elite Fersenpolster	4006.16A0*

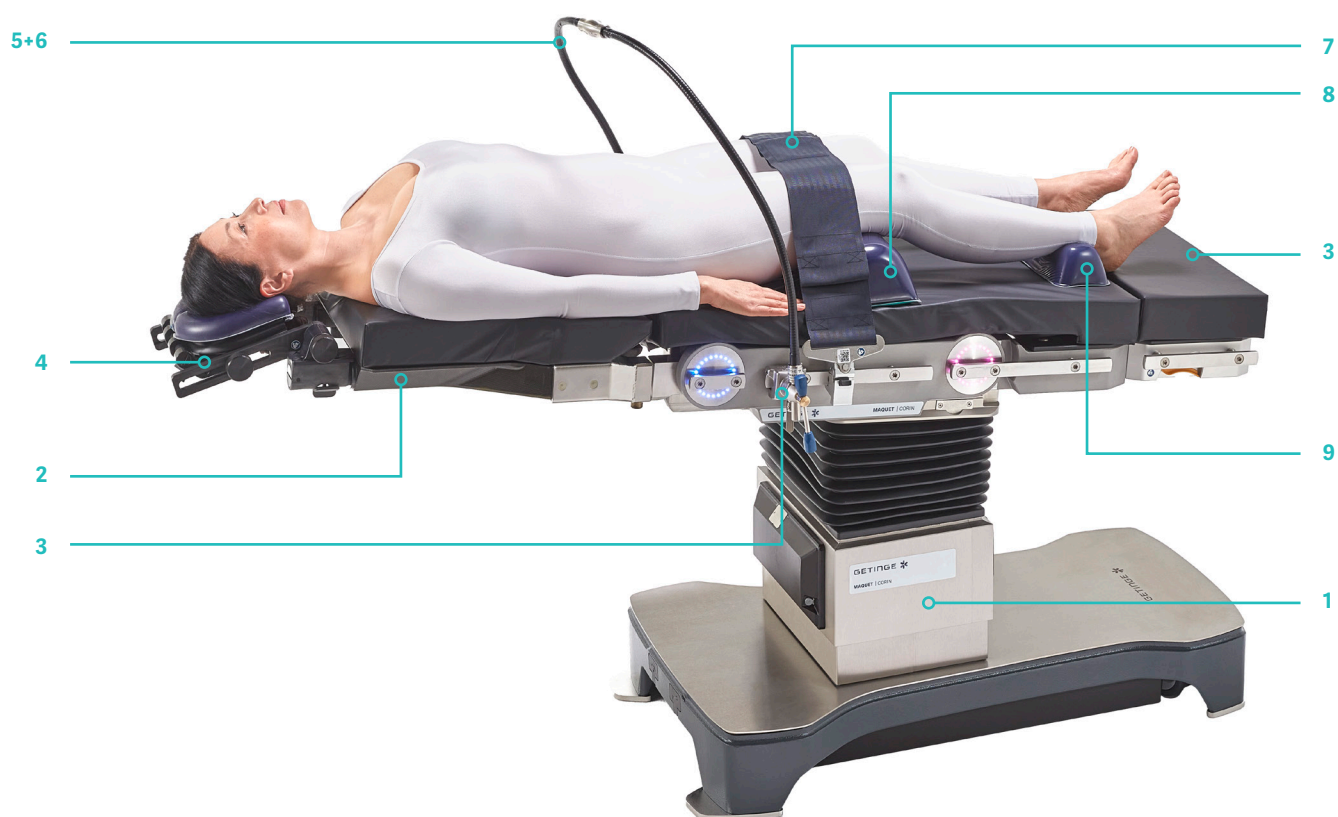
*Hergestellt von Trulife

**Hergestellt von Black Forrest Medical

4.3 Rückenlage

mit CFK-Rückenplatte und Kopfkalotte für die Halswirbelsäule

Reverse-Konfiguration



Lagerung des Patienten/der Patientin

Bei Verwendung des mobilen OP-Tisches darf mit der endgültigen Patientenlagerung erst begonnen werden, wenn die Tischkomponenten korrekt montiert und der Tisch sicher am Boden gesichert ist.

Patient/-in liegt nach der Einleitung der Narkose in Rückenlage auf dem OP-Tisch.

Der Kopf wird auf einer Kopfstütze gelagert.

Weiteres Vorgehen:

- Längsverschiebung der Lagerfläche in Richtung Kopfende.
- Positionieren der Schultern des Patienten/der Patientin am Rand des kranialen Endes der Rückenplatte.
- Den Kopf auf der Kopfkalotte positionieren.
- Die Kopfkalotte in die gewünschte Position bringen und alle Schrauben sichern.
- Die Arme in die gewünschte Position bringen.
- Anatomisch korrekte Positionierung der restlichen Lagerungshilfen und Anbringen des weiteren Seitenschienenzubehörs.
- Auf die Freilagerung der Fersen und Kniekehlen achten. Die Beine des Patienten/der Patientin sollten leicht angewinkelt sein, um eine Überstreckung der Knie zu vermeiden.
- Beine mit einem Körpergurt sichern.
- Alle Schraub- und Klemmverbindungen überprüfen.
- Postoperativ erfolgt die Aufhebung der Lagerung in umgekehrter Reihenfolge.

Grundausrüstung		
1	Maquet Corin OP-Tisch	7700.01XX
2	CFK-Rückenplatte	1433.33AC
3	Verlängerungsplatte	1160.32BC

Lagerungsspezifisches Zubehör		
4	Kopfkalotte	1002.03A0

Allgemeines Seitenschienenzubehör		
5	Anästhesiebügel	1002.54A0
6	Radialstellkloben (2x)	1003.23C0
7	Körpergurt	1001.59X0

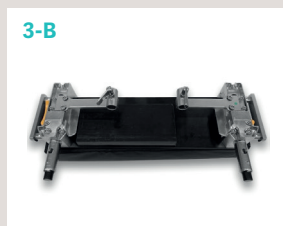
Lagerungshilfen		
8	Oasis Elite Körperhalbrolle	4006.25A0*
9	Oasis Elite Fersenpolster	4006.16A0*

*Hergestellt von Trulife

4.4 Rückenlage

mit Kopffixierung in Aluminium-Schädelklemme

Reverse-Konfiguration



Lagerung des Patienten/der Patientin

Bei Verwendung des mobilen OP-Tisches darf mit der endgültigen Patientenlagerung erst begonnen werden, wenn die Tischkomponenten korrekt montiert und der Tisch sicher am Boden gesichert ist.

Patient/-in liegt nach der Einleitung der Narkose in Rückenlage auf dem OP-Tisch.

Der Kopf wird auf einer Kopfstütze gelagert.

Weiteres Vorgehen:

- **Vorbereitung der Lagerfläche**
- Längsverschiebung der Lagerfläche in Richtung Kopfende.
- Befestigen des Schädelklemmenhalters an der Verlängerungsplatte (mit dem Nachrüstsatz erhältlich) und Vorpositionieren (nicht frei zum Boden hin hängend).
- Die Kopfauflage anbringen.
- **Lagerung des Patienten/der Patientin**
- Die Schultern des Patienten/der Patientin auf Höhe des kranialen Endes der Verlängerungsplatte positionieren, wobei die Kopfauflage noch angebracht ist.
- Anlegen der Schädelklemme am Kopf des Patienten/der Patientin durch den/die Operateur/-in.
- Der Kopf des Patienten/der Patientin muss festgehalten werden, bis die Schädelklemme mit dem Klemmenhalter verbunden ist.
- Die Kopfplatte abnehmen.
- Alle Schrauben sichern.
- **Positionierung der Arme**
- Die Armstützen montieren und die Arme in die gewünschte Position bringen.
- Die Arme können mit einem Armschutz am Körper entlang positioniert werden.
- Anatomisch korrekte Positionierung der restlichen Lagerungshilfen und Anbringen des weiteren Seitenschienenzubehörs.
- Auf die Freilagerung der Fersen und Kniekehlen achten. Die Beine des Patienten/der Patientin sollten leicht angewinkelt sein, um eine Überstreckung der Knie zu vermeiden.
- Beine mit einem Körpergurt sichern.
- Alle Schraub- und Klemmverbindungen überprüfen.
- Postoperativ erfolgt die Aufhebung der Lagerung in umgekehrter Reihenfolge.
- **Tipp:** Die Konfiguration ist auch mit der Verbindungshalterung **A** und der Verlängerungsplatte möglich.

Grundausrüstung		
1	Maquet Corin OP-Tisch	7700.01XX
2	Verlängerungsplatte	1160.32BC 1160.32BC.33AC
3-A 3-B	Verlängerungsplatte kurz Nachrüstsatz für Standardhalter	1160.33BC 1160.36A0
4	Kopfplatte Nicht abgebildet	1160.64AC/BC
5	Sitzplattenverlängerung	1160.55BC
Lagerungsspezifisches Zubehör		
6	Doro verstellbare Grundhalterung	1005.50A0**
7	Doro Schwenkadapter	1005.51A0**
8	Doro QR3 Schädelklemme	1005.52C0**
9	Doro sterile Einweg-Dorne	1005.67A0**

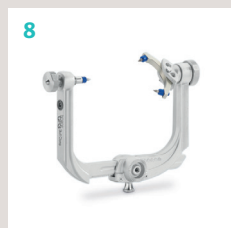
Allgemeines Seitenschienenzubehör		
10	Armschutz (2x)	1002.25A0
11	Anästhesiebügel	1002.54A0
12	Radialstellkloben (2x)	1003.23C0
13	Körpergurt	1001.59X0
Lagerungshilfen		
14	Oasis Elite Körperhalbrolle	4006.25A0*
15	Oasis Elite Fersenpolster	4006.16A0*

*Hergestellt von Trulife

**Hergestellt von Black Forrest Medical

4.5 Sitzende Lagerung mit Kopffixierung in Aluminium-Schädelklemme

Normal-Konfiguration



Lagerung des Patienten/der Patientin

Bei Verwendung des mobilen OP-Tisches darf mit der endgültigen Patientenlagerung erst begonnen werden, wenn die Tischkomponenten korrekt montiert und der Tisch sicher am Boden gesichert ist.

Patient/-in liegt nach der Einleitung der Narkose in Rückenlage auf dem OP-Tisch.

Der Kopf wird auf einer Kopfstütze gelagert.

Weiteres Vorgehen:

- Den Patienten/die Patientin mit der Hüftpfanne am unteren Rand der motorischen Rückenplatte positionieren.
- Längsverschiebung der Lagerfläche in Richtung Kopf.
- Die Schädelklemme wird am Kopf des Patienten/der Patientin befestigt, wobei die Kopfauflage noch angebracht ist.
- Den Patienten/die Patientin schrittweise in eine sitzende Position bringen.
- **Tipp:** Abwechselnd Trendelenburg und Oberkörper hochfahren. Zwischendurch Beine absenken.
- Die Position der Arme auf den Armboards anpassen.
- **Positionieren der Beine**
- Die Waden des Patienten/der Patientin sollten höher liegen als das Herz.
- Auf die Freilagerung der Fersen und Kniekehlen achten.
- **Positionieren des Kopfes in der Schädelklemme**
- Die Radialstellklöben an den Seitenschienen der Rückenplatte anbringen, und zwar beide auf gleicher Höhe. Den Befestigungsrahmen montieren. Standardhalter und Verbindungsklöben anbringen und vorpositionieren.
- Schädelklemme mit dem Standardhalter verbinden.
- Den Kopf in gewünschte Position bringen.
- Alle Schrauben der Schädelklemme und des Standardhalters sichern.
- Die Kopfauflage abnehmen oder neigen (und als Armstütze für den/die Operateur/-in verwenden).
- Alle Schraub- und Klemmverbindungen überprüfen.
- Nach dem Positionieren des Patienten/der Patientin müssen die entstandenen Scher- und Reibkräfte aufgehoben werden, z. B. durch kurzes Anheben des Patienten/der Patientin auf jeder Seite.
- **Tipp:** Der Tisch kann über die Sperrfunktionen am Handbediengerät gesperrt werden. Lagerflächen-Sperre: Rücken- und Beinplatten können nicht bewegt werden. Höhe, Kantung und Trendelenburg sind weiterhin möglich. Systemsperre: Tisch und Lagerfläche können nicht bewegt werden.
- **Tipp:** Die Konfiguration kann auch in Reverse-Ausrichtung erfolgen.
- Postoperativ erfolgt die Aufhebung der Lagerung in umgekehrter Reihenfolge.

Grundausstattung

1	Maquet Corin OP-Tisch	7700.01XX
2	Verlängerungsplatte (2x)	1160.32BC
3	Verlängerungsplatte kurz	1160.33BC
4	Kopfplatte	1160.64BC

Lagerungsspezifisches Zubehör

5	Befestigungsrahmen	1005.2300
6	Standardhalterung	1005.50A0**
7	Verbindungsklöben	1005.51A0**
8	Schädelklemme Doro Q3	1005.52C0**
9	Doro sterile Einweg-Dorne	1005.67A0**

Allgemeines Seitenschienenzubehör

10	Armlagerung (2x)	1001.44F0
11	Radialstellklöben (2x)	1003.23C0

Lagerungshilfen

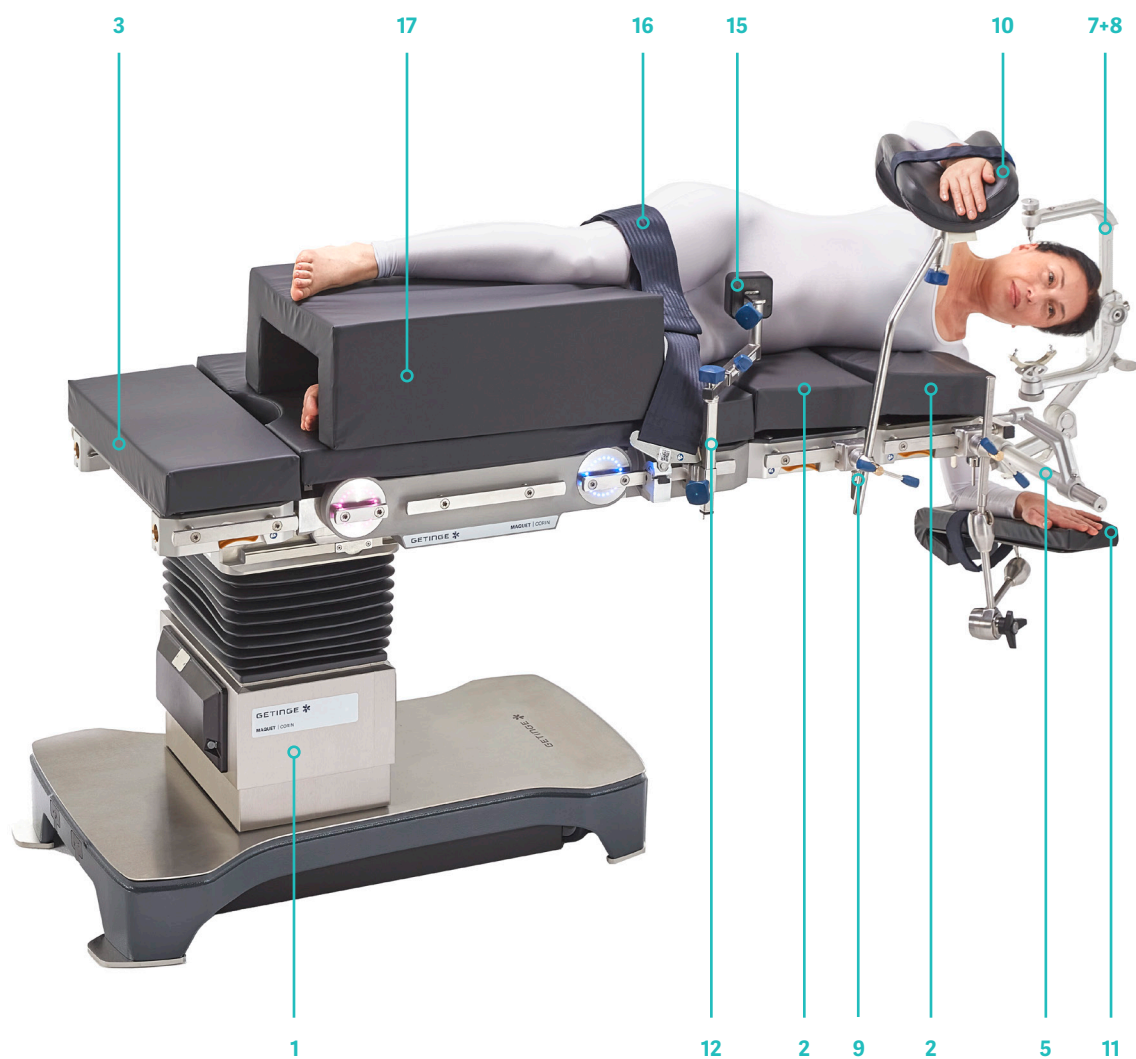
12	Oasis Elite Gel-Körperrolle	4006.25A0*
13	Oasis Elite Fersenpolster	4006.16A0*

*Hergestellt von Trulife

**Hergestellt von Black Forrest Medical

4.6 Park-Bench-Lagerung

Normal-Konfiguration



4-A (B0-Ausführung)



4-B



A



B



Lagerung des Patienten/der Patientin

Bei Verwendung des mobilen OP-Tisches darf mit der endgültigen Patientenlagerung erst begonnen werden, wenn die Tischkomponenten korrekt montiert und der Tisch sicher am Boden gesichert ist. Patient/-in liegt nach der Einleitung der Narkose in Rückenlage auf dem OP-Tisch. Der Kopf wird auf einer Kopfstütze gelagert.

Weiteres Vorgehen:

- **Vorbereitung der Lagerfläche**
- Längsverschiebung in Richtung Kopfende.
- Die Seitenstützen und Armstützen an den Seitenschienen montieren und positionieren.
- **Lagerung des Patienten/der Patientin**
- Die Schädelklemme wird höchstwahrscheinlich zuerst am Kopf befestigt und danach der Patient/die Patientin auf die Seite gedreht.
- Der Kopf des Patienten/der Patientin muss festgehalten werden, bevor die Kopfaufklappe entfernt wird.
- Den Patienten/die Patientin auf die Seite drehen.
- Schultern und Unterarm sollten frei beweglich sein und über der Oberkante der Tischplatte positioniert sein.
- Die Achseln müssen frei gelagert sein.
- **Tipp:** Alternativ kann ein Seitenlagerungspolster oder eine Vakuummatratze verwendet werden.
- **Positionieren der Arme**
- Den unteren Arm auf der Armauflage positionieren.
- Den oberen Arm in der Beinhaltung positionieren, alternativ eine zweite Armauflage verwenden.
- Die Arme mit Gurten fixieren.
- **Positionieren des Kopfes in der Schädelklemme**
- Den Kopf festhalten, bis der Patient/die Patientin sicher gelagert ist.
- Die Schädelklemme am Verbindungskloben des Standardhalters (der zuvor an der Halterung montiert wurde) befestigen und vorpositionieren.
- Den Kopf in gewünschte Position bringen.
- Alle Schraub- und Klemmverbindungen sichern.
- **Abschließen der Positionierung**
- Endgültige Positionierung der Seitenstützen.
- Bis zur endgültigen Positionierung der Seitenstützen muss der Patient/die Patientin vor einem eventuellen Zurückrollen geschützt werden.
- Positionieren des Tunnelkissens und Fixieren der Beine mit einem Körpergurt.
- Knöchel mithilfe von Fersenpolster frei lagern und von Druck entlasten.
- **Tipp:** Die Konfiguration ist auch mit kurzer Verlängerungsplatte und Nachrüstsatz **A** oder Verbindungsbügel **B** und Verlängerungsplatte **2** oder in Reverse-Konfiguration möglich.
- Postoperativ erfolgt die Aufhebung der Lagerung in umgekehrter Reihenfolge.

Grundausrüstung

1	Maquet Corin OP-Tisch	7700.01XX
2	Verlängerungsplatte (2 × Kopfseite)	1160.32BC
3	Verlängerungsplatte (1 × Beinseite)	1160.32BC

Lagerungsspezifisches Zubehör

4-A 4-B	Verbindungsbügel Kopfaufklappenadapter	1130.54A0 1132.81A0
5	Grundhalterung	1005.50A0
6	Doro Schwenkadapter	1005.51A0**
7	Doro Schädelklemme	1005.52C0**
8	Doro sterile Einweg-Dorne	1005.67A0**

*Hergestellt von Trulife

**Hergestellt von Black Forrest Medical

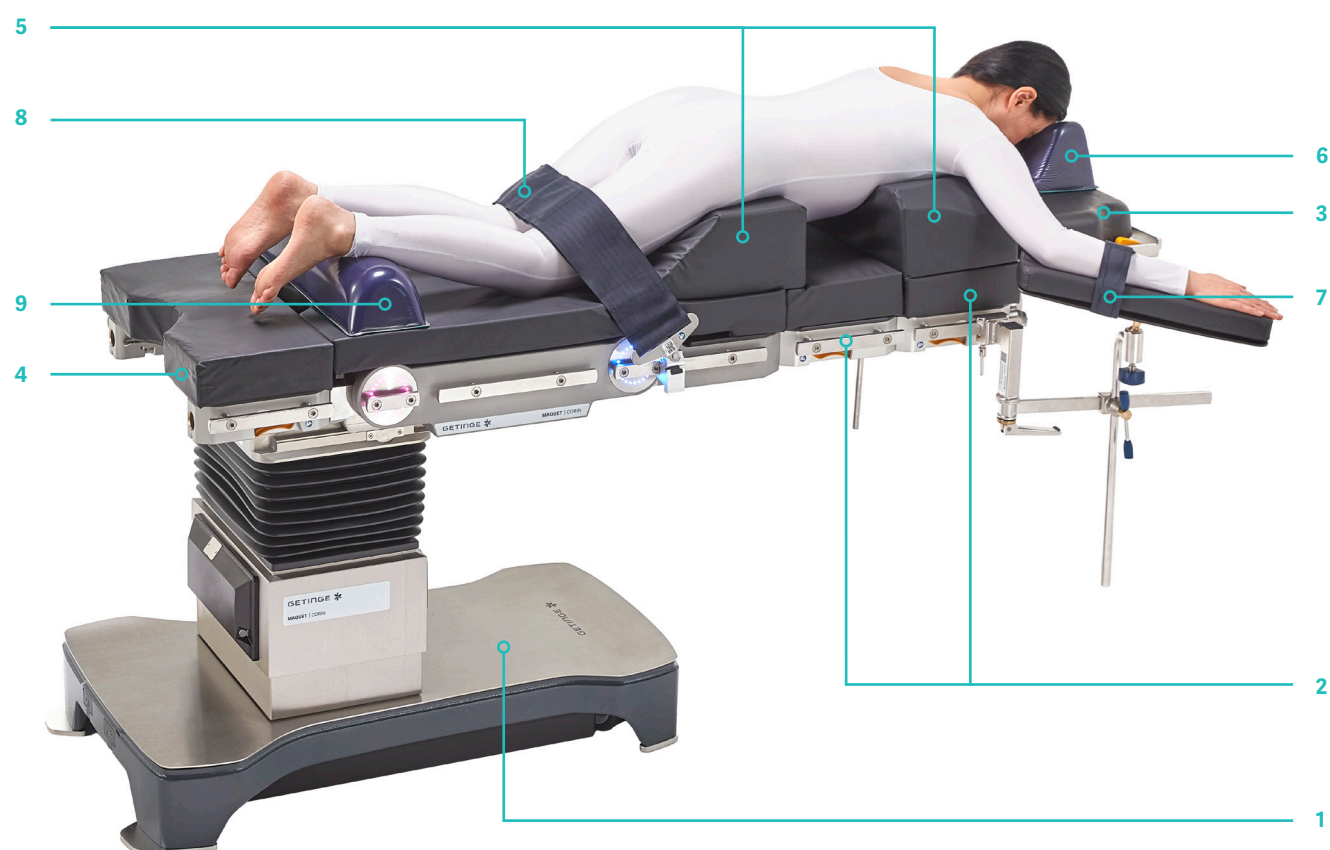
Allgemeines Seitenschienenzubehör

9	Radialstellkloben (2x)	1003.23C0
10	Beinhalter	1001.65A0
11	Armauflage mit Gelenkarm	1002.49A0
12	Befestigungsstück für Körperstütze	1002.19C0
13	Gelenkarm für Körperstützen (Rückseite, nicht sichtbar)	1002.40A0
14	Rückenstütze (Rückseite, nicht sichtbar)	1002.11A0
15	Pubis-Sacrum-Sternumstütze	1002.11B0
16	Körpergurt	1001.59X0
17	Tunnelkissen	1000.77A0
18	Oasis Elite Fersenpolster (nicht sichtbar)	4006.16A0*

4.7 Bauchlagerung

Standardkonfiguration mit Bauchlagerungskissen, z. B. für die Wirbelsäulenchirurgie

Normal-Konfiguration



Lagerung des Patienten/der Patientin

Bei Verwendung des mobilen OP-Tisches darf mit der endgültigen Patientenlagerung erst begonnen werden, wenn die Tischkomponenten korrekt montiert und der Tisch sicher am Boden gesichert ist.

Die Einleitung der Narkose bei dem Patienten/der Patientin erfolgt auf einer separaten Lagerfläche oder auf dem OP-Tisch in Rückenlage.

Weiteres Vorgehen:

- **Vorbereiten des OP-Tisches**
- Lagerungshilfen entsprechend der Anatomie des Patienten/der Patientin auf dem OP-Tisch anpassen.
- Armstützen montieren und vorpositionieren.
- **Lagerung des Patienten/der Patientin**
- Den Patienten/die Patientin axial von der Liege/ dem OP-Tisch auf den vorkonfigurierten Tisch drehen.
- Längsverschiebung der Tischplatte in kranialer Richtung.
- Den Kopf in die Gel-Kopfstütze legen und darauf achten, dass kein Druck auf die Augen ausgeübt wird.
- Hände und Arme auf die vorkonfigurierten Armstützen legen, die Höhe und Position der Stützen entsprechend anpassen und die Arme mit Gurten fixieren.
- Die beiden Abschnitte des Bauchlagerungspolsters an die Anatomie des Patienten/der Patientin anpassen.
- Darauf achten, dass kein Druck auf die Achselhöhle, den Bauchraum und den Leistenbereich ausgeübt wird (dies könnte den guten venösen Rückfluss stören).
- Sicherstellen, dass die Zehen frei gelagert sind und den Druck auf die Patella minimieren.
- Beine mit einem Körpergurt sichern.
- Bei Bedarf weiteres Seitenschienenzubehör verwenden.
- Prüfen aller Schraub- und Klemmverbindungen.
- Postoperativ erfolgt die Aufhebung der Lagerung in umgekehrter Reihenfolge.

Grundausrüstung

1	Maquet Corin OP-Tisch	7700.01XX
2	Verlängerungsplatte (2x)	1160.32BC
3	Kopfplatte	1160.64BC
4	Sitzplattenverlängerung	1160.55BC

Lagerungsspezifisches Zubehör

5	Polster (zweiteilig)	1000.68C0
6	Oasis Elite Gel-Kopfauflage für Bauchlage	4006.19A0*

Allgemeines Seitenschienenzubehör

7	Armlagerung (2x)	1001.44F0
8	Körpergurt	1001.59X0

Lagerungshilfen

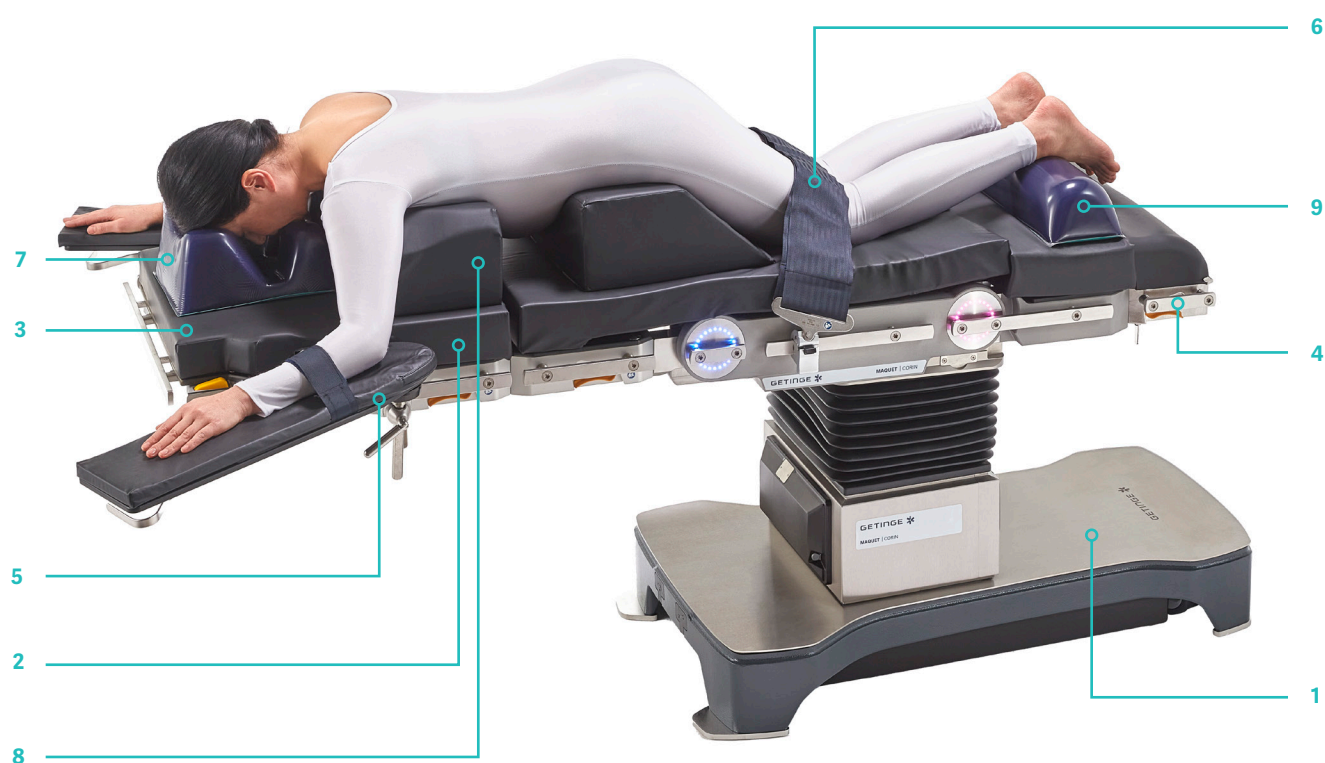
9	Oasis Elite Körperhalbrolle	4006.25A0*
---	-----------------------------	------------

*Hergestellt von Trulife

4.8 Bauchlagerung

Standardkonfiguration mit Bauchlagerungskissen, z. B. für die Wirbelsäulenchirurgie

Reverse-Konfiguration



Lagerung des Patienten/der Patientin

Bei Verwendung des mobilen OP-Tisches darf mit der endgültigen Patientenlagerung erst begonnen werden, wenn die Tischkomponenten korrekt montiert und der Tisch sicher am Boden gesichert ist.

Die Einleitung der Narkose bei dem Patienten/der Patientin erfolgt auf einer separaten Lagerfläche oder auf dem OP-Tisch in Rückenlage.

Weiteres Vorgehen:

- **Vorbereiten des OP-Tisches**
- Lagerungshilfen entsprechend der Anatomie des Patienten/der Patientin auf dem OP-Tisch anpassen.
- Armstützen montieren und vorpositionieren.
- **Lagerung des Patienten/der Patientin**
- Den Patienten/die Patientin axial von der Liege/ dem OP-Tisch auf den vorkonfigurierten Tisch drehen.
- Längsverschiebung der Tischplatte in kranialer Richtung.
- Den Kopf in die Gel-Kopfstütze legen und darauf achten, dass kein Druck auf die Augen ausgeübt wird.
- Hände und Arme auf die vorkonfigurierten Armstützen legen, die Höhe und Position der Stützen entsprechend anpassen und die Arme mit Gurten fixieren.
- Die beiden Abschnitte des Bauchlagerungspolsters an die Anatomie des Patienten/der Patientin anpassen.
- Darauf achten, dass kein Druck auf die Achselhöhle, den Bauchraum und den Leistenbereich ausgeübt wird (dies könnte den guten venösen Rückfluss stören).
- Sicherstellen, dass die Zehen frei gelagert sind und den Druck auf die Patella minimieren.
- Beine mit einem Körpergurt sichern.
- Bei Bedarf weiteres Seitenschienenzubehör verwenden.
- Prüfen aller Schraub- und Klemmverbindungen.
- Postoperativ erfolgt die Aufhebung der Lagerung in umgekehrter Reihenfolge.

Grundausrüstung		
1	Maquet Corin OP-Tisch	7700.01XX
2	Verlängerungsplatte (2x)	1160.32BC
3	Kopfplatte	1160.64BC
4	Sitzplattenverlängerung	1160.55BC

Allgemeines Seitenschienenzubehör		
5	Armlagerung (2x)	1001.44F0
6	Körpergurt	1001.59X0

Lagerungshilfen		
7	Oasis Elite Gel-Kopfaufklage für Bauchlage	4006.19A0*
8	Polster (zweiteilig)	1000.68C0
9	Oasis Elite Gel-Körperrolle	4006.25A0*

*Hergestellt von Trulife

4.9 Bauchlagerung

mit dem Curve Wirbelsäulenrahmen,
z. B. für die Wirbelsäulenchirurgie

Reverse-Konfiguration



Lagerung des Patienten/der Patientin

Bei Verwendung des mobilen OP-Tisches darf mit der endgültigen Patientenlagerung erst begonnen werden, wenn die Tischkomponenten korrekt montiert und der Tisch sicher am Boden gesichert ist.

Die Einleitung der Narkose bei dem Patienten/der Patientin erfolgt auf einer separaten Lagerfläche oder auf dem OP-Tisch in Rückenlage.

Weiteres Vorgehen:

- **Vorbereiten des OP-Tisches**
- Den Curve Wirbelsäulenrahmen auf die Lagerfläche legen und mit den Gurten (die am Curve Wirbelsäulenrahmen montiert sind) an den Seitenschienen befestigen. Sicherstellen, dass der Rahmen so flach wie möglich ist. Die Breite der beiden gepolsterten Stützen an die Körpergröße des Patienten/der Patientin anpassen.
- **Tipp:** Der Curve Wirbelsäulenrahmen kann auf den Polstern platziert werden. Alternativ können die Polster entfernt und der Curve Wirbelsäulenrahmen direkt auf den Bodeneinbauplatten der Lagerfläche positioniert werden.
- Weitere Positionierungshilfen auf der Lagerfläche positionieren.
- Eine Armstütze auf der gegenüberliegenden Seite anbringen, wo die Liege neben dem OP-Tisch steht.
- **Lagerung des Patienten/der Patientin**
- Den Patienten/die Patientin axial von der Liege/dem zweiten Tisch auf den vorkonfigurierten Tisch drehen.
- Längsverschiebung der Lagerfläche in Richtung Kopfende.
- Den Kopf in die Gel-Kopfauflege legen und darauf achten, dass kein Druck auf die Augen ausgeübt wird.
- Die zweite Armstütze anbringen und die Hände und Arme auf die Armstützen legen. Dabei die deren Höhe und Position entsprechend anpassen und sie mit Gurten sichern.
- Sicherstellen, dass die Zehen frei gelagert sind und den Druck auf die Patella minimieren.
- Den Curve Wirbelsäulenrahmen manuell mit der mitgelieferten Handkurbel einstellen.
- Die korrekte Positionierung der Lagerungshilfen erneut überprüfen.
- Die Beine mit einem Körpergurt sichern.
- Anbringen des weiteren Seitenschienenzubehörs.
- Prüfen aller Schraub- und Klemmverbindungen.
- Postoperativ erfolgt die Aufhebung der Lagerung in umgekehrter Reihenfolge.

Grundausstattung

1	Maquet Corin OP-Tisch	7700.01XX
2	Verlängerungsplatte (2x)	1160.32BC
3	Kopfplatte	1160.64BC
4	Verlängerungsplatte kurz	1160.33BC

Lagerungsspezifisches Zubehör

5	Curve Wirbelsäulenrahmen	1008.01A0**
---	--------------------------	-------------

Allgemeines Seitenschienenzubehör

6	Armlagerung (2x)	1001.6000
7	Körpergurt	1001.59X0

Lagerungshilfen

8	Oasis Elite Gel-Kopfauflege für Bauchlage	4006.19A0*
9	Oasis Elite Körperhalbrolle	4006.25A0*

*Hergestellt von Trulife

**Hergestellt von Kyra

4.10 Bauchlagerung

mit CFK-Platte, z. B. für die Wirbelsäulenchirurgie

Normal-Konfiguration



Lagerung des Patienten/der Patientin

Bei Verwendung des mobilen OP-Tisches darf mit der endgültigen Patientenlagerung erst begonnen werden, wenn die Tischkomponenten korrekt montiert und der Tisch sicher am Boden gesichert ist.

Die Einleitung der Narkose bei dem Patienten/der Patientin erfolgt auf einer separaten Lagerfläche oder auf dem OP-Tisch in Rückenlage.

Weiteres Vorgehen:

- **Vorbereiten des OP-Tisches**
- Die CFK-Platte am Tischgrundsegment befestigen.
- Den Zubehöradapter für die Seitenschienen an der CFK-Platte befestigen.
- Lagerungshilfen entsprechend der Anatomie des Patienten/der Patientin auf dem OP-Tisch anpassen.
- **Lagerung des Patienten/der Patientin**
- Den Patienten/die Patientin axial von der Liege/dem zweiten Tisch auf den vorkonfigurierten Tisch drehen.
- Längsverschiebung der Lagerfläche in Richtung Kopfende.
- Den Kopf in die Gel-Kopfauflage legen und darauf achten, dass kein Druck auf die Augen ausgeübt wird.
- Hände und Arme auf die vorkonfigurierten Armstützen legen, die Höhe und Position entsprechend anpassen und mit Gurten fixieren.
- Die beiden Abschnitte des 2-teiligen Polsters an die Anatomie des Patienten/der Patientin anpassen.
- Darauf achten, dass kein Druck auf die Achselhöhle, den Bauchraum und den Leistenbereich ausgeübt wird (dies könnte den guten venösen Rückfluss stören).
- Sicherstellen, dass die Zehen frei gelagert sind und den Druck auf die Patella minimieren.
- Beine mit einem Körpergurt sichern.
- Bei Bedarf weiteres Seitenschienenzubehör anbringen.
- Prüfen aller Schraub- und Klemmverbindungen.
- Postoperativ erfolgt die Aufhebung der Lagerung in umgekehrter Reihenfolge.

Grundausrüstung		
1	Maquet Corin OP-Tisch	7700.01XX
2	Rückenplatte (CFK)	1132.45AC
3	Zubehöradapter	1150.72A0

Allgemeines Seitenschienenzubehör		
4	Armlagerung (2x)	1001.44F0
5	Körpergurt	1001.59X0

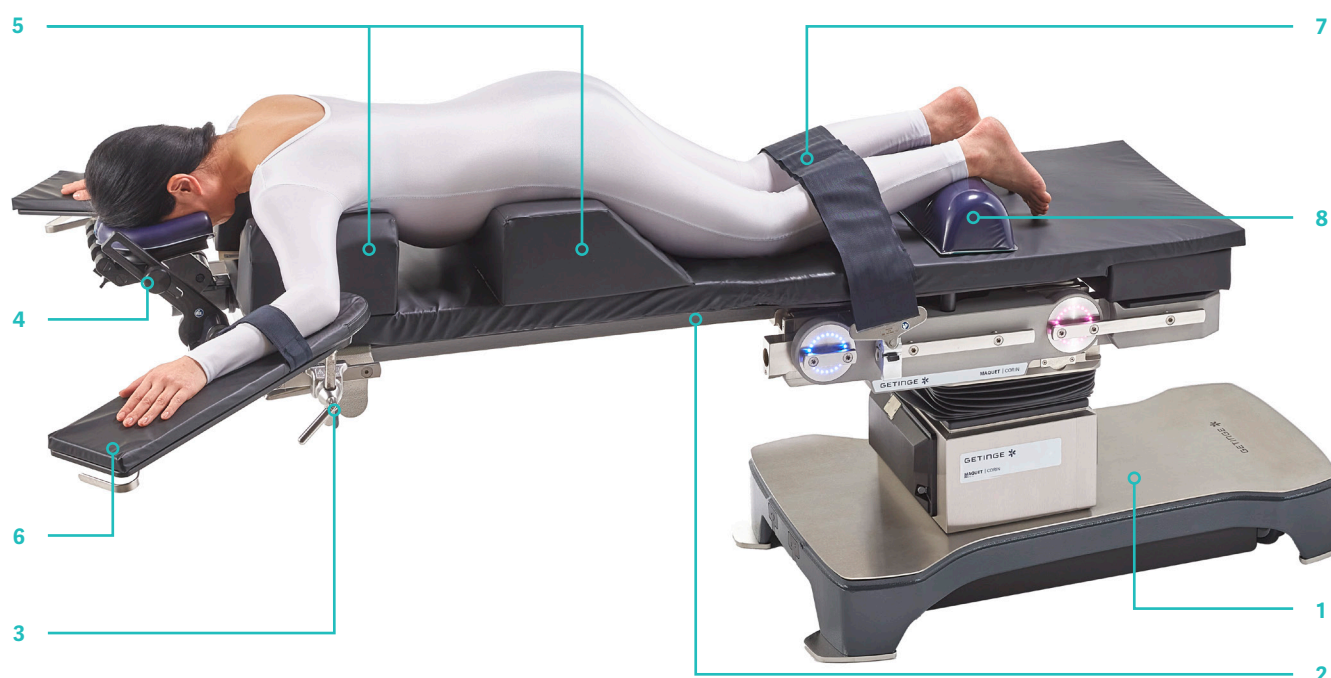
Lagerungshilfen		
6	Polster, 2-teilig	1000.68C0
7	Oasis Elite Körperhalbrolle	4006.25A0*
8	Oasis Elite Gel-Kopfauflage für Bauchlage	4006.19A0*

*Hergestellt von Trulife

4.11 Bauchlagerung

mit einsetzbarer CFK-Platte, z. B. für die Wirbelsäulenchirurgie

Reverse-Konfiguration



Lagerung des Patienten/der Patientin

Bei Verwendung des mobilen OP-Tisches darf mit der endgültigen Patientenlagerung erst begonnen werden, wenn die Tischkomponenten korrekt montiert und der Tisch sicher am Boden gesichert ist.

Die Einleitung der Narkose bei dem Patienten/der Patientin erfolgt auf einer separaten Lagerfläche oder auf dem OP-Tisch in Rückenlage.

Weiteres Vorgehen:

- **Vorbereiten des OP-Tisches**
- Längsverschiebung der Lagerfläche in Richtung Kopfende.
- Die durchleuchtbare Kopfkalotte an der einsetzbaren CFK-Platte anbringen.
- Den Zubehöradapter an der einsetzbaren CFK-Platte befestigen.
- Eine Armstütze am Zubehöradapter montieren.
- Die Lagerungshilfen (2-teiliges Polster, Kopfaufgabe für die Bauchlagerung, Gel-Körperrolle) entsprechend der Anatomie des Patienten/der Patientin auf dem OP-Tisch anpassen.
- **Lagerung des Patienten/der Patientin**
- Den Patienten/die Patientin axial auf den vorkonfigurierten Tisch drehen.
- Den Kopf in das Gel-Polster der Kopfkalotte legen und darauf achten, dass kein Druck auf die Augen ausgeübt wird.
- Die Kopfkalotte in gewünschte Position bringen.
- Hände und Arme auf die vorkonfigurierten Armstützen legen, die Höhe und Position entsprechend anpassen und die Arme mit Gurten fixieren.
- Die beiden Abschnitte des 2-teiligen Polsters an die Anatomie des Patienten/der Patientin anpassen.
- Darauf achten, dass kein Druck auf die Achselhöhle, den Bauchraum und den Leistenbereich ausgeübt wird (dies könnte den guten venösen Rückfluss stören).
- Auf Freilagerung der Zehen und druckentlastende Lagerung der Patella achten.
- Beine mit einem Körpergurt sichern.
- Prüfen aller Schraub- und Klemmverbindungen.
- Postoperativ erfolgt die Aufhebung der Lagerung in umgekehrter Reihenfolge.

Grundausrüstung		
1	Maquet Corin OP-Tisch	7700.01XX
2	Einsetzbare CFK-Platte	1160.45BC
3	Zubehöradapter	1180.72A0

Allgemeines Seitenschienenzubehör		
4	Kopfkalotte	1002.03A0
5	Polster, 2-teilig	1000.68C0

Allgemeines Seitenschienenzubehör		
6	Armlagerung (2x)	1001.6000
7	Körpergurt	1001.59X0

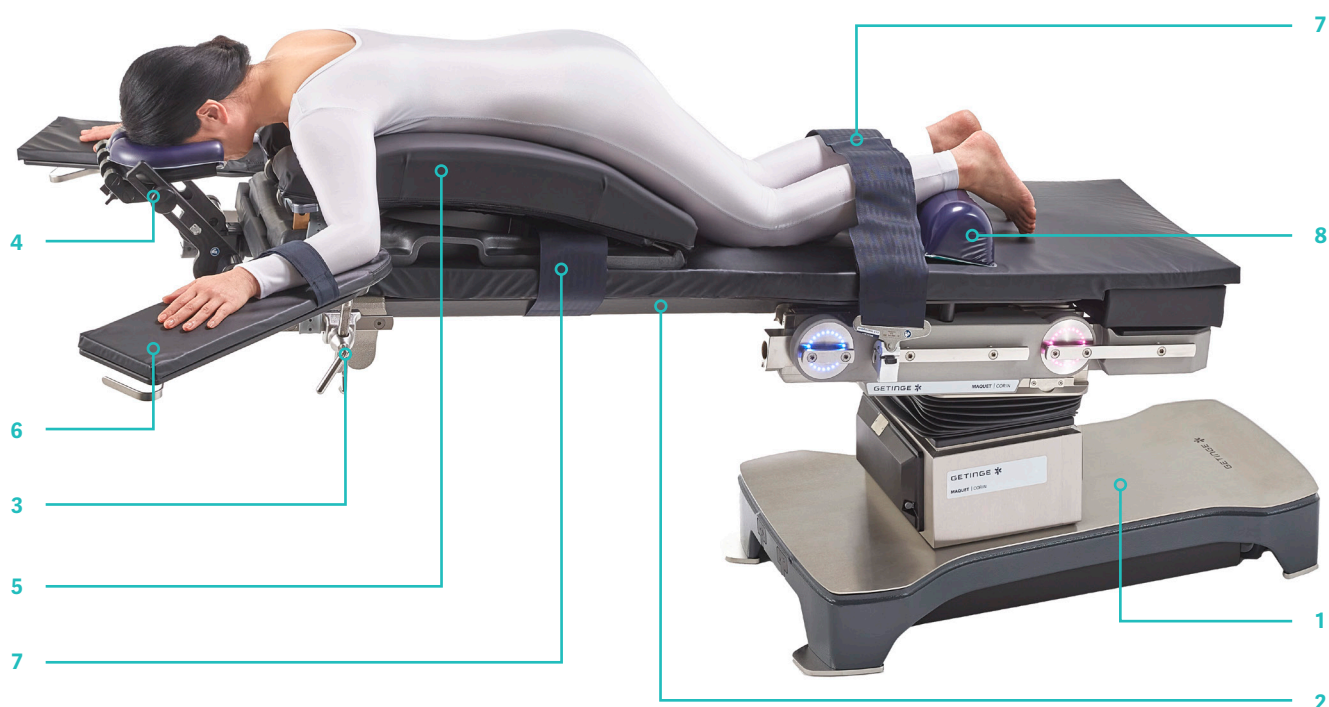
Lagerungshilfen		
8	Oasis Elite Körperhalbrolle	4006.25A0*

*Hergestellt von Trulife

4.12 Bauchlagerung

mit einsetzbarer CFK-Platte und dem Curve Wirbelsäulenrahmen, z. B. für die Wirbelsäulenchirurgie

Reverse-Konfiguration



Beispielsweise mit
**angehobenem Curve
Wirbelsäulenrahmen**



Lagerung des Patienten/der Patientin

Bei Verwendung des mobilen OP-Tisches darf mit der endgültigen Patientenlagerung erst begonnen werden, wenn die Tischkomponenten korrekt montiert und der Tisch sicher am Boden gesichert ist.

Die Einleitung der Narkose bei dem Patienten/der Patientin erfolgt auf einer separaten Lagerfläche oder auf dem OP-Tisch in Rückenlage.

Weiteres Vorgehen:

- **Vorbereiten des OP-Tisches**
- Den Zubehöradapter an der einsetzbaren CFK-Platte befestigen.
- Den Curve Wirbelsäulenrahmen auf die Lagerfläche legen und mit den Gurten (die am Curve Wirbelsäulenrahmen montiert sind) an der CFK-Platte befestigen. Sicherstellen, dass der Rahmen so flach wie möglich ist. Die Breite der beiden gepolsterten Stützen an die Körpergröße des Patienten/der Patientin anpassen.
- Eine Armstütze auf der gegenüberliegenden Seite anbringen, wo die Liege neben dem OP-Tisch steht.
- Weitere Körperstützen auf der Lagerfläche positionieren.
- Längsverschiebung in Richtung Kopfende.
- **Lagerung des Patienten/der Patientin**
- Den Patienten/die Patientin axial auf den vorkonfigurierten Tisch drehen.
- Den Kopf in die Kopfkalotte legen und darauf achten, dass kein Druck auf die Augen ausgeübt wird.
- Das zweite Armboard an der Seitenschiene des Zubehöradapters befestigen.
- Hände und Arme auf die vorkonfigurierten Armstützen legen, die Höhe und Position entsprechend anpassen und mit Gurten fixieren.
- Den Curve Wirbelsäulenrahmen manuell mit der mitgelieferten Handkurbel einstellen.
- Darauf achten, dass kein Druck auf die Achselhöhle, den Bauchraum und den Leistenbereich ausgeübt wird (dies könnte den guten venösen Rückfluss stören).
- Auf Freilagerung der Zehen und druckentlastende Lagerung der Patella achten.
- Die Beine (Waden) mit einem Körpergurt sichern.
- Anbringen des weiteren Seitenschienenzubehörs.
- Prüfen aller Schraub- und Klemmverbindungen.
- Postoperativ erfolgt die Aufhebung der Lagerung in umgekehrter Reihenfolge.

Grundausrüstung

1	Maquet Corin OP-Tisch	7700.01XX
2	Einsetzbare CFK-Platte	1160.45BC
3	Zubehöradapter	1150.72A0

Allgemeines Seitenschienenzubehör

6	Armlagerung (2x)	1001.6000
7	Körpergurt	1001.59X0

Allgemeines Seitenschienenzubehör

4	Kopfkalotte	1002.03A0
5	Curve Wirbelsäulenrahmen	1008.01A0**

Lagerungshilfen

8	Oasis Elite Körperhalbrolle	4006.25A0*
---	-----------------------------	------------

*Hergestellt von Trulife

**Hergestellt von Kyra

4.13 Knie-Ellenbogen-Lage mit Kniebank, Sitzbügel und Beckenstütze

Normal-Konfiguration



Lagerung des Patienten/der Patientin

Bei Verwendung des mobilen OP-Tisches darf mit der endgültigen Patientenlagerung erst begonnen werden, wenn die Tischkomponenten korrekt montiert und der Tisch sicher am Boden gesichert ist.

Die Narkoseeinleitung erfolgt auf einer separaten Liege/einem separaten OP-Tisch.
Patient/-in liegt nach der Einleitung der Narkose in Rückenlage.

Weiteres Vorgehen:

- **Vorbereiten des OP-Tisches**
- Längsverschiebung der Lagerfläche in Richtung Fußende.
- Unterschenkelteil der Kniebank um 90° nach oben stellen, bis diese hörbar einrastet, und Exzenterhebel schließen.
- Kniebank mithilfe der motorischen Beinplattenschnittstelle nach unten verfahren, bis die gewünschte Position erreicht ist.
- Lagerungshilfen positionieren.
- **Lagerung des Patienten/der Patientin**
- Den Patienten/die Patientin axial von der Liege auf den vorkonfigurierten Tisch drehen.
- Lagerungshilfen entsprechend der Anatomie des Patienten/der Patientin anpassen.
- Das Gesicht im Bauchlagerungspolster positionieren.
- Darauf achten, dass kein Druck auf die Augen ausgeübt wird.
- Der Sitzbügel mit Beckenstütze und Radialstellkloben an der Seitenschiene der Tibiaplatten montieren und zur Sicherung der Position an die Größe des Patienten/der Patientin anpassen.
- **Positionieren der Arme**
- Die Armstützen an den Seitenschienen auf Schulterhöhe anpassen und die Arme positionieren.
- Den Tisch bewegen, bis er leicht kopftief (Trendelenburg) steht.
- Anbringen des weiteren Seitenschienenzubehörs.
- Prüfen aller Schraub- und Klemmverbindungen.
- Postoperativ erfolgt die Aufhebung der Lagerung in umgekehrter Reihenfolge.

Grundausrüstung

1	Maquet Corin OP-Tisch	7700.01XX
----------	-----------------------	-----------

Lagerungsspezifisches Zubehör

2	Kniebank	1007.04BC
3	Sitzbügel mit Beckenstütze	1007.05A0
4	Radialstellkloben (2x)	1003.23C0

Allgemeines Seitenschienenzubehör

5	Narkosebogen	1002.57A0
6	Narkosebogenverlängerung	1002.59.A0
7	Armlagerung (2x)	1001.6000

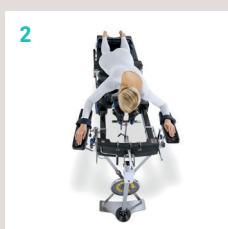
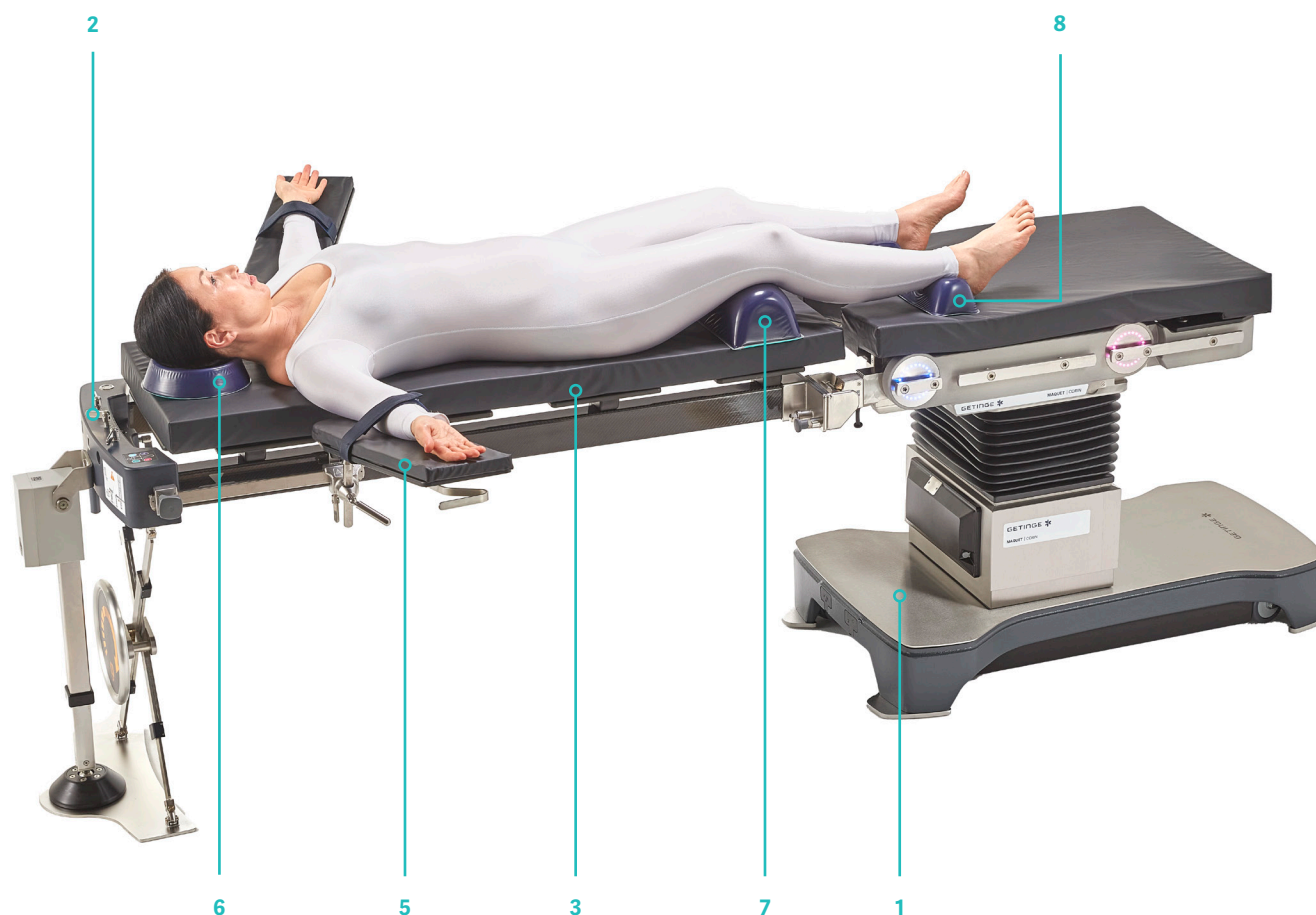
Lagerungshilfen

8	Oasis Elite Kopfauflage für Bauchlage, groß	4006.19A0*
9	Oasis universelle Patienten-Lagerungshilfe	4006.11A0*

*Hergestellt von Trulife

4.14 Rückenlagerung auf Universalrahmen und langer Lagerungsplatte

Reverse-Konfiguration



Lagerung des Patienten/der Patientin

Bei Verwendung des mobilen OP-Tisches darf mit der endgültigen Patientenlagerung erst begonnen werden, wenn die Tischkomponenten korrekt montiert und der Tisch sicher am Boden gesichert ist.

Die Narkoseeinleitung erfolgt auf dem OP-Tisch.

Patient/-in liegt nach der Einleitung der Narkose in Rückenlage auf dem OP-Tisch.

Der Kopf ist mit einer Lagerungshilfe positioniert.

Weiteres Vorgehen:

- **Vorbereiten des OP-Tisches**
- Die Adapter (im Lieferumfang des Universalrahmens) am motorischen Beingelenk des Tisches befestigen und den Universalrahmen montieren.
- Die lange Lagerungsplatte an CFK-Holmen des Universalrahmens anbringen.
- Den Rollwagen entfernen.
- Lagerungshilfen auf der Lagerungsplatte positionieren.
- Die am Universalrahmen montierten Armboards können mit durch die Armstütze ersetzt werden.
- **Lagerung des Patienten/der Patientin**
- Armstützen in die gewünschte Position bringen, dann Arme positionieren und mit Gurten fixieren.
- Die korrekte Positionierung der Lagerungshilfen sicherstellen.
- Auf die Freilagerung der Fersen und Kniekehlen achten. Die Beine des Patienten/der Patientin sollten leicht angewinkelt sein, um eine Überstreckung der Knie zu vermeiden.
- **Tipp:** Die Montage von weiterem Seitenschienenzubehör am Universalrahmen ist mit einem zusätzlichen Seitenschienenkloben möglich.
- Die Höhe des Tisches und des Universalrahmens gleichzeitig mit dem Handbediengerät des Tisches und der Handkurbel des Rahmens einstellen.
- Alle Schraub- und Klemmverbindungen überprüfen.
- Postoperativ erfolgt die Aufhebung der Lagerung in umgekehrter Reihenfolge.

Grundausrüstung		
1	Maquet Corin OP-Tisch	7700.01XX
2	Universalrahmen für Patientenlagerung	1007.24A1
3	Lagerungsplatte	1007.26B0
4	Seitenschienenkloben	1007.25A0

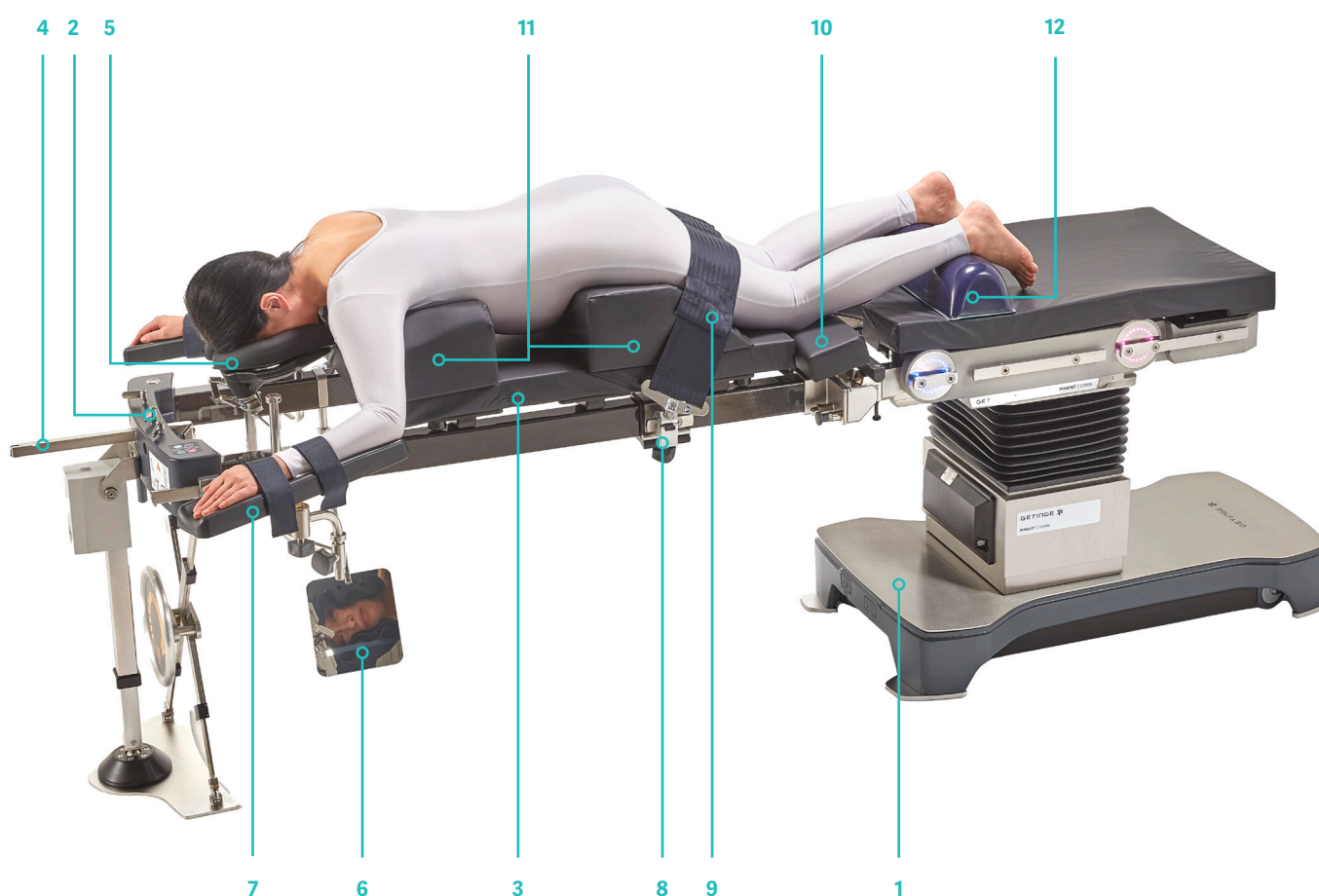
Allgemeines Seitenschienenzubehör		
5	Armlagerung (2x)	1001.6000

Lagerungshilfen		
6	Oasis Elite geschlossener Kopf-Ring, Jugendliche	4006.02A0*
7	Oasis Elite flache Körperhalbrolle	4006.25A0*
8	Oasis Elite Fersenpolster	4006.16A0*

*Hergestellt von Trulife

4.15 Bauchlagerung auf Universalrahmen und kurzer Lagerungsplatte

Reverse-Konfiguration



Lagerung des Patienten/der Patientin

Bei Verwendung des mobilen OP-Tisches darf mit der endgültigen Patientenlagerung erst begonnen werden, wenn die Tischkomponenten korrekt montiert und der Tisch sicher am Boden gesichert ist.

Die Narkoseeinleitung erfolgt auf dem OP-Tisch.

Patient/-in liegt nach der Einleitung der Narkose in Rückenlage auf dem OP-Tisch.

Weiteres Vorgehen:

- **Vorbereiten des OP-Tisches**
- Die Adapter (im Lieferumfang des Universalrahmens) am motorischen Beingelenk des Tisches befestigen und den Universalrahmen montieren.
- Den Rollwagen entfernen.
- Die kurze Lagerungsplatte oben auf dem Universalrahmen anbringen.
- Den Kopfaufgabenadapter am Verbindungspunkt anbringen und die Kopfkalotte an der Seitenschiene des Kopfaufgabenadapters befestigen.
- Die Polster positionieren und weitere Lagerungshilfen oben auf der Lagerungsplatte platzieren.
- Das Füllstück am Befestigungspunkt des Universalrahmens anbringen.
- Die am Universalrahmen montierten Armboards können mit unten umgekehrt werden.
- **Lagerung des Patienten/der Patientin**
- Den Patienten/die Patientin axial auf den vorbereiteten Tisch drehen.
- Den Kopf in die Kopfkalotte legen und darauf achten, dass kein Druck auf die Augen ausgeübt wird.
- Die beiden Abschnitte des Bauchlagerungspolsters an die Anatomie des Patienten/der Patientin anpassen.
- Darauf achten, dass kein Druck auf die Achselhöhle, den Bauchraum und den Leistenbereich ausgeübt wird (dies könnte den guten venösen Rückfluss stören).
- Die Arme auf den Armstützen positionieren und mit Gurten sichern.
- Sicherstellen, dass die Zehen frei gelagert sind und den Druck auf die Patella minimieren.
- Beine mit einem Körpergurt sichern.
- Den Tisch in Position bringen und OP-Tisch sowie Universalrahmen gleichzeitig mit dem Handbediengerät des Tisches und der Handkurbel des Rahmens einstellen.
- **Tipp:** Die Montage von weiterem Seitenschienezubehör am Universalrahmen ist mit einem zusätzlichen Seitenschiengkloben möglich.
- Alle Schraub- und Klemmverbindungen überprüfen.
- Postoperativ erfolgt die Aufhebung der Lagerung in umgekehrter Reihenfolge.

Grundausrüstung

1	Maquet Corin OP-Tisch	7700.01XX
---	-----------------------	-----------

Lagerungsspezifisches Zubehör

2	Universalrahmen zur Patientenlagerung	1007.24A1
3	Lagerungsplatte, kurz	1007.26A0
4	Kopfplattenadapter	Enthalten in 1007.24A1
5	Kopfkalotte zweiteilig	1002.72A0
6	Spiegel	Enthalten in 1007.24A1

Lagerungsspezifisches Zubehör

7	Armstützen (2x)	Enthalten in 1007.24A1
8	Seitenschiengkloben (2x)	1007.25A0
9	Körpergurt	1001.59X0
10	Füllstück	Enthalten in 1007.24A1

Lagerungshilfen

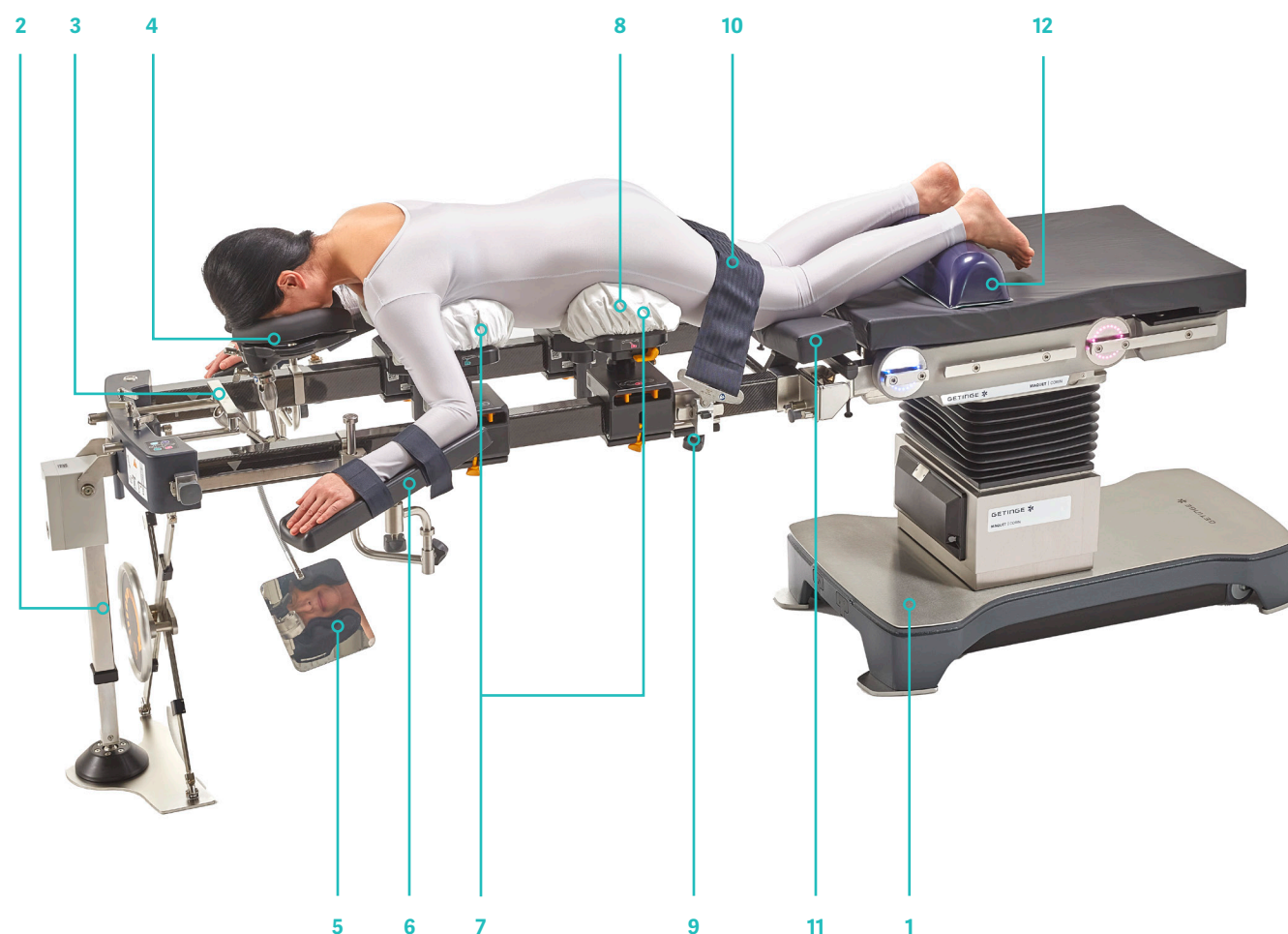
11	Polster, 2-teilig	1000.68C0
12	Oasis Elite flache Körperhalbbrolle	4006.25A0*

*Hergestellt von Trulife

4.16 Bauchlagerung

auf Universalrahmen mit 4 verstellbaren Lagerungselementen

Reverse-Konfiguration



Lagerung des Patienten/der Patientin

Bei Verwendung des mobilen OP-Tisches darf mit der endgültigen Patientenlagerung erst begonnen werden, wenn die Tischkomponenten korrekt montiert und der Tisch sicher am Boden gesichert ist. Die Narkoseeinleitung erfolgt auf dem OP-Tisch. Patient/-in liegt nach der Einleitung der Narkose in Rückenlage auf dem OP-Tisch.

Weiteres Vorgehen:

- **Vorbereiten des OP-Tisches**
- Die Adapter des Universalrahmens am motorischen Beingelenk des Tisches befestigen und den Universalrahmen montieren. Den Rollwagen entfernen.
- Die vier verstellbaren Lagerungselemente an den CFK-Holmen des Universalrahmens anbringen und mit Einwegbezügen abdecken.
- Den Kopfaufgabenadapter am Verbindungspunkt anbringen und die Kopfkalotte an der Seitenschiene des Kopfaufgabenadapters befestigen.
- Das Füllstück am Befestigungspunkt des Universalrahmens anbringen.
- Die am Universalrahmen montierten Armboards können mit unten umgekehrt werden.
- **Lagerung des Patienten/der Patientin**
- Den Patienten/die Patientin axial auf den vorbereiteten OP-Tisch drehen.
- Die Körperstützen an die Anatomie des Patienten/der Patientin anpassen.
- Die Breiten- und Höhenverstellungen sowie die individuelle Position der Stützen an den CFK-Holmen nutzen.
- Darauf achten, dass kein Druck auf die Achselhöhle, den Bauchraum und den Leistenbereich ausgeübt wird (dies könnte den guten venösen Rückfluss stören).
- Den Kopf in die Kopfkalotte legen und die Kopfaufgabe bei Bedarf anpassen.
- Darauf achten, dass kein Druck auf die Augen ausgeübt wird.
- Die Arme auf den Armboards des Universalrahmens positionieren.
- Den Druck auf die Patella minimieren und sicherstellen, dass die Zehen frei gelagert sind.
- Beine mit einem Körpergurt sichern.
- Den Tisch in Position bringen. Den OP-Tisch und den Universalrahmen gleichzeitig mit der bereitgestellten Handkurbel und dem Handbediengerät des OP-Tisches einstellen.
- **Tipp:** Die Montage von weiterem Seitenschienezubehör am Universalrahmen ist mit einem zusätzlichen Seitenschieneenkloben möglich.
- Prüfen aller Schraub- und Klemmverbindungen.
- Postoperativ erfolgt die Aufhebung der Lagerung in umgekehrter Reihenfolge.

Grundausrüstung

1	Maquet Corin OP-Tisch	7700.01XX
---	-----------------------	-----------

Lagerungsspezifisches Zubehör

2	Universalrahmen für Patienten-Positionierung	1007.24A1
3	Verstellbarer Kopflagerungsadapter	1002.10A0
4	Kopfkalotte zweiteilig	1002.72A0
5	Spiegel	Enthalten in 1007.24A1

Lagerungsspezifisches Zubehör

6	Armstützen (2x)	Enthalten in 1007.24A1
7	Verstellbare Lagerungselemente	1007.28B0
8	Einwegbezüge	1007.29A0
9	Seitenschieneenkloben (2x)	1007.25A0
10	Körpergurt	1001.59X0
11	Füllstück	Enthalten in 1007.24A1

Lagerungshilfen

12	Oasis Elite Gel-Körperrolle	4006.25A0*
----	-----------------------------	------------

*Hergestellt von Trulife



5 Patientenlagerungen nach Disziplinen

Orthopädie und Traumatologie

- 5.1 Bauchlagerung für Ellenbogen-Eingriffe (NK)
- 5.2 Bauchlagerung für Ellenbogen-Eingriffe unter Verwendung von Trimano Fortis
- 5.3 Rückenlagerung für Hand- und Armbehandlung (NK)
- 5.4 Rückenlagerung für Gefäßchirurgie, Hand- und Armbehandlung (RK)
- 5.5 Seitenlagerung für Schulter-Eingriffe mit Trimano Fortis (RK)
- 5.6 Beach-Chair-Lagerung für Schulter-Eingriffe mit kurzer Rückenplatte (NK)
- 5.7 Beach-Chair-Lagerung für Schulter-Eingriffe mit kurzer Rückenplatte (RK)
- 5.8 Beach-Chair-Lagerung für Schulter-Eingriffe mit CFK-Rückenplatte (RK)
- 5.9 Beach-Chair-Lagerung für Schulter-Eingriffe mit langer Rückenplatte (RK)
- 5.10 Rückenlagerung zur Behandlung von Unterschenkelverletzungen mit einem Paar CFK-Beinplatten (NK)
- 5.11 Rückenlagerung für Kniearthroskopie (NK)
- 5.12 Rückenlagerung für die Oberschenkelbehandlung, Extension am operierten Bein, nicht operiertes Bein gestreckt (NK)
- 5.13 Rückenlagerung für die Oberschenkelbehandlung, Extension am operierten Bein, nicht operiertes Bein auf Beinhalter (NK)
- 5.14 Rückenlagerung für die Oberschenkelbehandlung mit transkondylärer Extension, nicht operiertes Bein auf Beinhalter (NK)
- 5.15 Seitenlagerung für die Oberschenkelbehandlung mit Gegenzugstab für Oberschenkel (NK)
- 5.16 Rückenlagerung für die Tibiabehandlung mit Gegenzugstab für Tibia und Fibula, Gelenkholm und Zugbügel (NK)
- 5.17 Rückenlagerung, beide Beine auf CFK-Extensionsholmen fixiert
- 5.18 Rückenlagerung, beide Beine an CFK-Extensionsholmen fixiert
- 5.19 Bauchlagerung mit 2 CFK-Extensionsholmen und dem Extensionsrahmen
- 5.20 Rückenlagerung auf 1 CFK-Extensionsholm und Beinhalter
- 5.21 Rückenlagerung mit transkondylärer Extension mit 1 CFK-Extensionsholm und 1 Beinhalter

NK: Normal-Konfiguration

RK: Reverse-Konfiguration

5.1 Bauchlagerung für Ellenbogen-Eingriffe

Normal-Konfiguration



Lagerung des Patienten/der Patientin

Bei Verwendung des mobilen OP-Tisches darf mit der endgültigen Patientenlagerung erst begonnen werden, wenn die Tischkomponenten korrekt montiert und der Tisch sicher am Boden gesichert ist.

Die Einleitung der Narkose bei dem Patienten/der Patientin erfolgt auf einer separaten Lagerfläche oder auf dem OP-Tisch in Rückenlage.

Weiteres Vorgehen:

- **Vorbereiten des OP-Tisches**
- Lagerungshilfen entsprechend der Anatomie des Patienten/der Patientin auf dem OP-Tisch positionieren.
- Armlagerungsplatte, weitere Lagerungshilfen und eine Armstütze bereitstellen.
- Längsverschiebung der Tischplatte in kranialer Richtung.
- **Lagerung des Patienten/der Patientin**
- Den Patienten/die Patientin axial auf den vorkonfigurierten Tisch drehen.
- Den Kopf in die Gel-Kopfauflage legen und darauf achten, dass kein Druck auf die Augen ausgeübt wird.
- Die beiden Abschnitte des Bauchlagerungspolsters an die Anatomie des Patienten/der Patientin anpassen.
- Darauf achten, dass kein Druck auf die Achselhöhle, den Bauchraum und den Leistenbereich ausgeübt wird (dies könnte den guten venösen Rückfluss stören).
- Auf Freilagerung der Zehen und druckentlastende Lagerung der Patella achten.
- **Positionieren der Arme**
- Operierter Arm: Die Ellenbogenlagerungshilfe auf der Seitenschiene des Tisches positionieren, die Höhe entsprechend der Anatomie des Patienten/der Patientin anpassen, gegebenenfalls zusätzliche Lagerungshilfen verwenden und den operierten Arm positionieren.
- Nicht operierter Arm: Hand und Arm auf die vorkonfigurierte Armstütze legen, die Höhe und Position entsprechend anpassen und mit Gurten fixieren.
- Beine mit einem Körpergurt sichern.
- Prüfen aller Schraub- und Klemmverbindungen.
- Postoperativ erfolgt die Aufhebung der Lagerung in umgekehrter Reihenfolge.

Grundausrüstung		
1	Maquet Corin OP-Tisch	7700.01XX
2	Verlängerungsplatte (2x)	1160.32C0
3	Kopfplatte	1160.53BC
4	Sitzplattenverlängerung	1160.55BC

Lagerungsspezifisches Zubehör		
5	Oberarmlagerungsvorrichtung	1001.45C0

Allgemeines Seitenschienenzubehör		
6-A	Armstütze (nicht sichtbar)	1001.44F0
6-B	Alternative: Fisso Armstütze lateral	1005.30A0
6-C	Alternative: Armauflage	1002.49A0
7	Körpergurt	1001.59X0

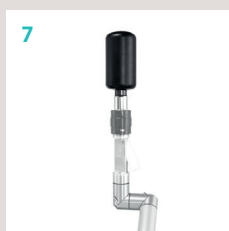
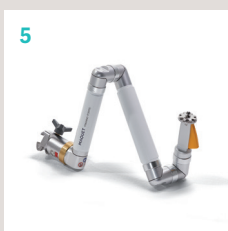
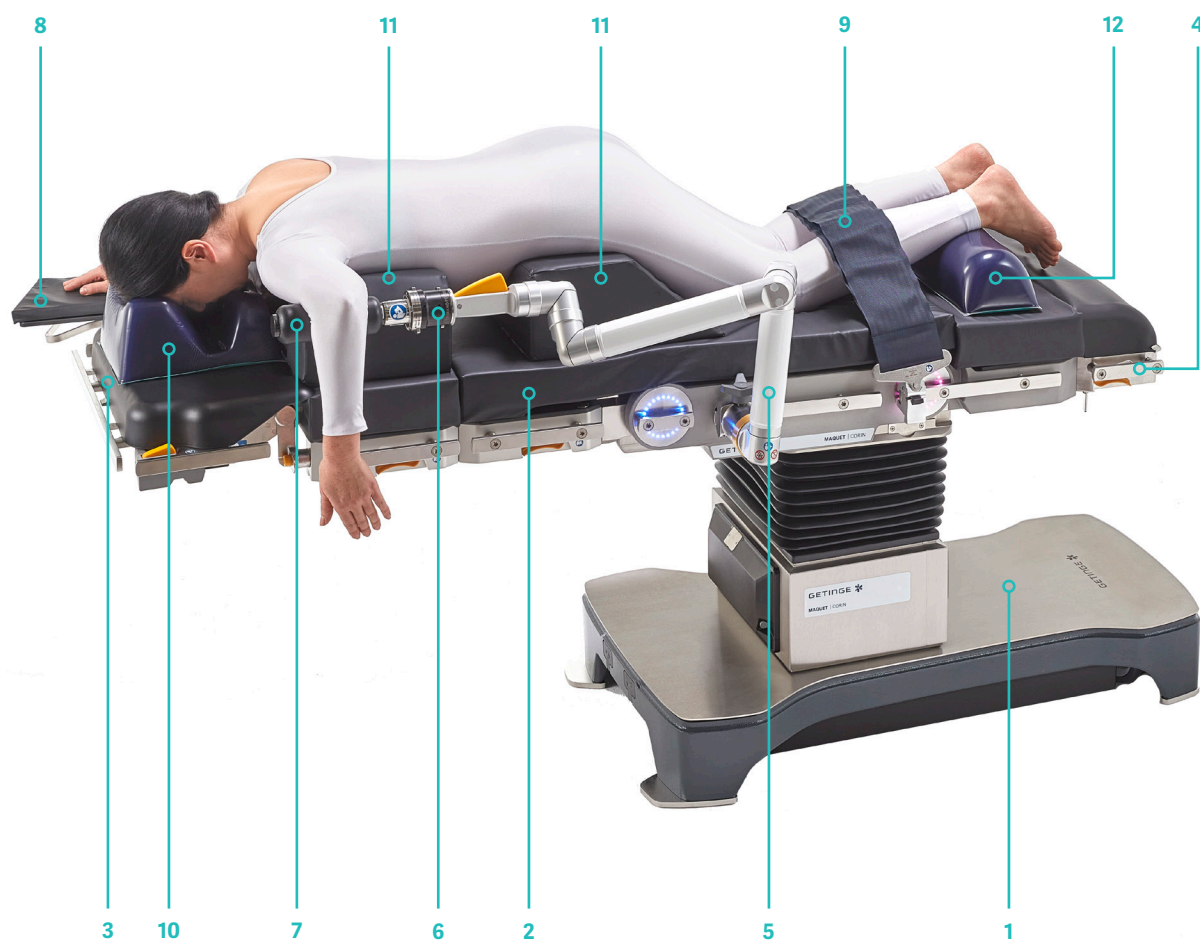
Lagerungshilfen		
8	Oasis Elite Gel-Kopfauflage für Bauchlage	4006.19A0*
9	Oasis Elite Gel-Körperrolle	4006.25A0*
10	Polster (zweiteilig)	1000.68C0

*Hergestellt von Trulife

5.2 Bauchlagerung

für Ellenbogen-Eingriffe mit Trimano Fortis

Reverse-Konfiguration



Lagerung des Patienten/der Patientin

Bei Verwendung des mobilen OP-Tisches darf mit der endgültigen Patientenlagerung erst begonnen werden, wenn die Tischkomponenten korrekt montiert und der Tisch sicher am Boden gesichert ist.

Die Einleitung der Narkose bei dem Patienten/der Patientin erfolgt auf einer separaten Lagerfläche oder auf dem OP-Tisch in Rückenlage.

Weiteres Vorgehen:

• Vorbereiten des OP-Tisches

- Lagerungshilfen entsprechend der Anatomie des Patienten/der Patientin auf dem OP-Tisch positionieren.
- Die Armstütze am Tisch auf der nicht operierten Seite des Patienten/der Patientin anbringen.
- Längsverschiebung der Tischplatte in kranialer Richtung.

• Lagerung des Patienten/der Patientin

- Den Patienten/die Patientin axial auf den vorkonfigurierten Tisch drehen.
- Den Kopf in die Kopfauflage für die Bauchlagerung legen und darauf achten, dass kein Druck auf die Augen ausgeübt wird.
- Die beiden Abschnitte des Bauchlagerungspolsters an die Anatomie des Patienten/der Patientin anpassen.
- Darauf achten, dass kein Druck auf die Achselhöhle, den Bauchraum und den Leistenbereich ausgeübt wird (dies könnte den guten venösen Rückfluss stören).
- Auf Freilagerung der Zehen und druckentlastende Lagerung der Patella achten.

• Positionieren der Arme

- Operierter Arm: Trimano Fortis mit dem Adapter und dem Trimano-Ellenbogen-Gegenzugstab an der Seitenschiene des Tisches montieren.
- Den Arm in die gewünschte Position bringen und sicherstellen, dass kein Druck auf die Armbeuge ausgeübt wird.
- **Tipp:** Sicherstellen, dass der Entriegelungshebel des Trimano fortis bequem betätigt werden kann. Trimano kann mit sterilen Überzügen abgedeckt und von dem/der Operateur/-in während des Eingriffs angepasst werden.
- Nicht operierter Arm: Hand und Arm auf die vorkonfigurierte Armstütze legen, die Höhe und Position entsprechend anpassen und mit Gurten fixieren.
- Beine mit einem Körpergurt sichern.
- Prüfen aller Schraub- und Klemmverbindungen.
- Postoperativ erfolgt die Aufhebung der Lagerung in umgekehrter Reihenfolge.

Grundausrüstung		
1	Maquet Corin OP-Tisch	7700.01XX
2	Verlängerungsplatte (2x)	1160.32C0
3	Kopfplatte	1160.64BC
4	Verlängerungsplatte	1160.32BC

Lagerungsspezifisches Zubehör		
5	Trimano Fortis	1002.30A0
6	Adapter Trimano Fortis	1002.31A0
	Steriler Überzug für Trimano Fortis, nicht abgebildet	1002.44C0
7	Trimano Ellenbogen-Gegenzugstab	1002.45A0

Allgemeines Seitenschienenzubehör		
8	Armlagerung	1001.6000
9	Körpergurt	1001.59X0

Lagerungshilfen		
10	Oasis Elite Kopfkissen für Bauchlage, groß	4006.19A0*
11	Polster (zweiteilig)	1000.68C0
12	Oasis Elite Körperhalbrolle	4006.25A0*

*Hergestellt von Trulife

5.3 Rückenlage

für Hand- und Armbehandlung

Normal-Konfiguration



Lagerung des Patienten/der Patientin

Bei Verwendung des mobilen OP-Tisches darf mit der endgültigen Patientenlagerung erst begonnen werden, wenn die Tischkomponenten korrekt montiert und der Tisch sicher am Boden gesichert ist.

Die Einleitung der Narkose bei dem Patienten/der Patientin erfolgt auf einer separaten Lagerfläche oder auf dem OP-Tisch in Rückenlage.

Weiteres Vorgehen:

- **Vorbereitung des OP-Tisches:**
Die Lagerfläche zum Kopfende schieben.
- Den Hand-OP-Tisch an seinem Adapter anbringen, der an einem Radialstellkloben an der Seitenschiene der Verlängerungsplatte befestigt ist. Die Höhe an die Höhe des OP-Tisch-Polsters anpassen und die Bodenstützstange auf der gewünschten Seite des Hand-OP-Tisches montieren.
- **Lagerung der Arme:**
Den zu operierenden Arm auf dem Hand-OP-Tisch positionieren.
- Der andere Arm kann auf der Armstütze abduziert werden, um den Zugang für die Anästhesie zu ermöglichen.
- Anatomisch korrekte Positionierung der restlichen Lagerungshilfen und Anbringen des weiteren Seitenschienenzubehörs.
- Auf die Freilagerung der Fersen und Kniekehlen achten. Die Beine des Patienten/der Patientin sollten leicht angewinkelt sein, um eine Überstreckung der Knie zu vermeiden.
- Beine mit einem Körpergurt sichern.
- Prüfen aller Schraub- und Klemmverbindungen.
- Postoperativ erfolgt die Aufhebung der Lagerung in umgekehrter Reihenfolge.

Grundausstattung		
1	Maquet Corin OP-Tisch	7700.01XX
2	Verlängerungsplatte (2x)	1160.32C0
3	Kopfplatte	1160.64BC
Lagerungsspezifisches Zubehör		
4	Mehrzweckplatte für Arm-Eingriffe. Adapter und Stützstange inklusive	1001.63A0

Allgemeines Seitenschienenzubehör		
5	Narkosebogen	1002.57A0
6	Narkosebogenverlängerung	1002.59A0
7	Radialstellkloben (2x)	1003.23C0
8	Körpergurt	1001.59X0
9	Armstütze inkl. Gurt	1001.6000

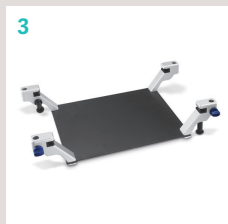
Lagerungshilfen		
10	Oasis Elite Kopfkissen für Rückenlagerung, Erwachsene	4006.21A0*
11	Oasis Elite Körperhalbrolle	4006.25A0*
12	Oasis Elite Fersenpolster	4006.16A0*

*Hergestellt von Trulife

5.4 Rückenlagerung

für Gefäßchirurgie, Hand- und Arm-Behandlung

Reverse-Konfiguration



Lagerung des Patienten/der Patientin

Bei Verwendung des mobilen OP-Tisches darf mit der endgültigen Patientenlagerung erst begonnen werden, wenn die Tischkomponenten korrekt montiert und der Tisch sicher am Boden gesichert ist.

Die Einleitung der Narkose bei dem Patienten/der Patientin erfolgt auf einer separaten Lagerfläche oder auf dem OP-Tisch in Rückenlage.

Weiteres Vorgehen:

- Die Lagerfläche in Richtung Kopfende schieben.
- Den Hand-OP-Tisch an der Seitenschiene des Adapters für die CFK-Rückenplatte anbringen.
- Die Höhe an die Höhe des OP-Tisch-Polsters anpassen und die Bodenstützstange am Hand-OP-Tisch montieren.
- **Positionieren der Arme**
- Den zu operierenden Arm auf die Mehrzweckplatte legen.
- Der andere Arm wird auf der Armstütze abduziert, um den Zugang für die Anästhesie zu ermöglichen.
- Anatomisch korrekte Positionierung der restlichen Lagerungshilfen und Anbringen des weiteren Seitenschienenzubehörs.
- Auf die Freilagerung der Fersen und Kniekehlen achten. Die Beine des Patienten/der Patientin sollten leicht angewinkelt sein, um eine Überstreckung der Knie zu vermeiden.
- Beine mit einem Körpergurt sichern.
- Ggf. die Höhe der Bodenstützstange neu einstellen.
- Prüfen aller Schraub- und Klemmverbindungen.
- Postoperativ erfolgt die Aufhebung der Lagerung in umgekehrter Reihenfolge.

Grundausrüstung		
1	Maquet Corin OP-Tisch	7700.01XX
2	Rückenplatte (CFK)	1132.45AC
3	Adapter	1001.64C0
Lagerungsspezifisches Zubehör		
4	Mehrzweckplatte für Arm-Eingriffe. Adapter und Stützstange inklusive	1001.63A0

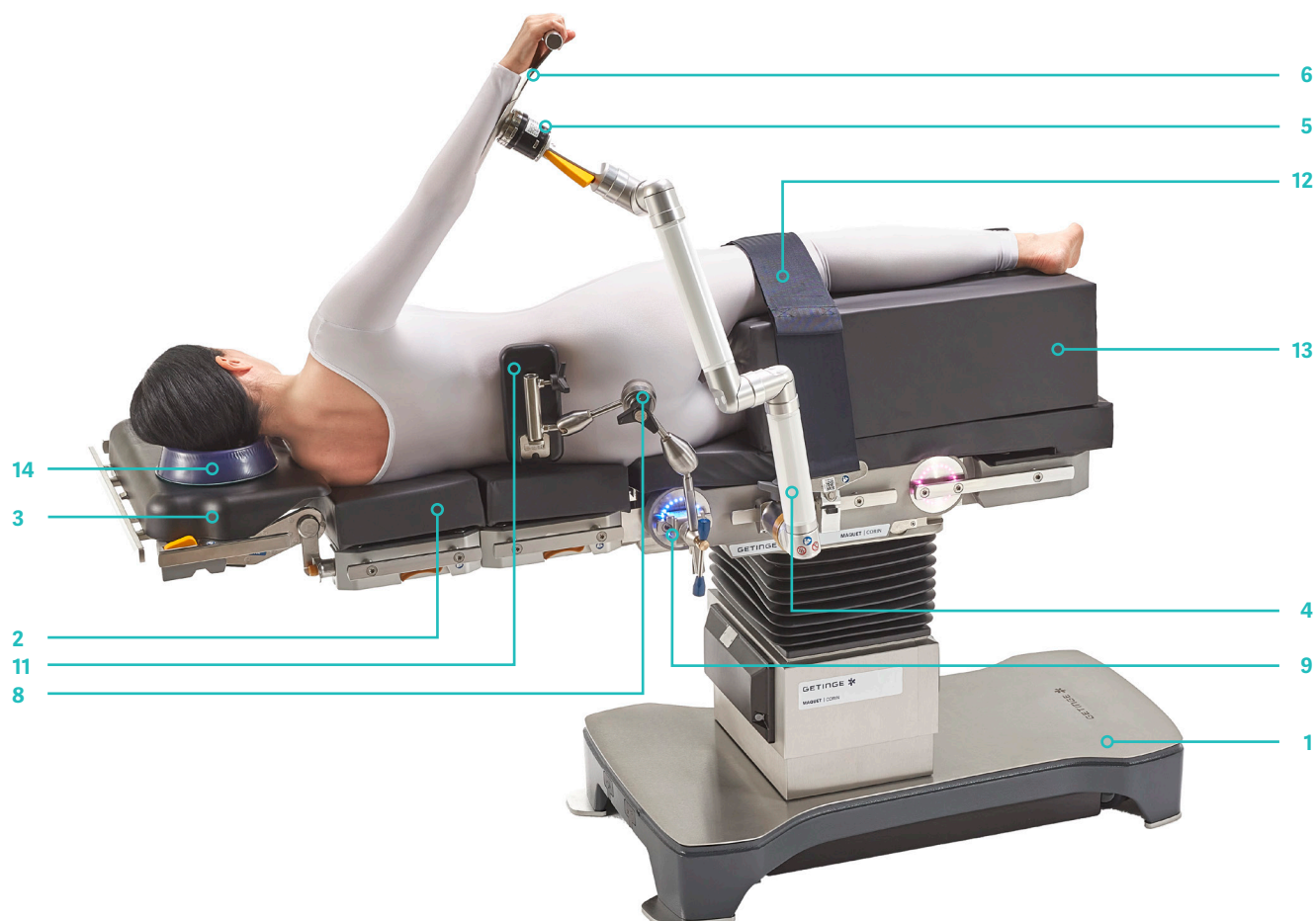
Allgemeines Seitenschienenzubehör		
5	Armlagerung	1001.6000
6	Narkosebogen	1002.57A0
7	Narkosebogenverlängerung	1002.59A0
8	Radialstellkloben (2x)	1003.23C0
9	Körpergurt	1001.59X0

Lagerungshilfen		
10	Oasis Elite Körperhalbrolle	4006.25A0*
11	Oasis Elite Fersenpolster	4006.16A0*
12	Oasis Elite Kopfkissen für Rückenlagerung, Erwachsene	4006.21A0*

*Hergestellt von Trulife

5.5 Seitenlagerung für Schulter-Eingriffe mit Trimano Fortis

Reverse-Konfiguration



Lagerung des Patienten/der Patientin

Bei Verwendung des mobilen OP-Tisches darf mit der endgültigen Patientenlagerung erst begonnen werden, wenn die Tischkomponenten korrekt montiert und der Tisch sicher am Boden gesichert ist. Der Patient/die Patientin liegt nach Einleitung der Narkose in Rückenlage auf dem OP-Tisch mit dem Kopf auf der Kopfplatte.

Weiteres Vorgehen:

- **Vorbereiten des OP-Tisches**
- Seitenstützen montieren und vorpositionieren.
- Die Armstütze anbringen und in Schulterhöhe im 90°-Winkel zum Tisch ausrichten.
- Der Trimano-Adapter und die Armauflage müssen sterilisiert werden und können auf dem Instrumententisch vorbereitet werden, bevor der Patient/die Patientin positioniert und vorbereitet wird. Die Seitenstütze muss mit einem klebenden Einweg-Polster abgedeckt werden (im sterilen Set enthalten).
- **Lagerung des Patienten/der Patientin**
- Den Patienten/die Patientin in die Seitenlage drehen, wobei die zu operierende Schulter nach oben zeigt.
- Den Kopf in einem Kopfring positionieren und sicherstellen, dass das Ohr frei liegt.
- Den unteren Arm auf der Armstütze positionieren.
- Darauf achten, dass die unten liegende Schulter des Patienten/der Patientin nach vorne herausgezogen wird.
- Den Patienten/die Patientin mit sterilen OP-Tüchern abdecken, bevor der Trimano befestigt wird.
- Den Trimano Fortis mit den Befestigungsschrauben nach oben an der Seitenschiene des Tisches anbringen.
- Trimano mit sterilem Überzug abdecken.
- Hand und Arm müssen mit einem Verband (im sterilen Set enthalten) an der Seitenstütze fixiert werden.
- Die Seitenstütze am (sterilen) Trimano fortis-Adapter anbringen.
- Die Lagerfläche in Richtung Kopfende schieben.
- HWS und BWS in Neutralposition bringen.
- Endgültige Positionierung und Fixierung der Seitenstützen an der Vorder- und Rückseite des Patienten/der Patientin.
- Bis zur endgültigen Positionierung der Seitenstützen muss der Patient/die Patientin vor einem eventuellen Zurückrollen geschützt werden.
- Zwischen dem Patienten/der Patientin und den Seitenstützen Gel-Polster verwenden, um die Scher- und Reibkräfte zu mindern.
- Positionieren des Tunnelkissens und Fixieren der Beine mit einem Körpergurt. Die Knöchel mithilfe von Fersenpolstern zur Druckentlastung frei lagern.
- Anbringen des weiteren Seitenschienenzubehörs.
- Prüfen aller Schraub- und Klemmverbindungen.
- Postoperativ erfolgt die Aufhebung der Lagerung in umgekehrter Reihenfolge.

Grundausrüstung		
1	Maquet Corin OP-Tisch	7700.01XX
2	Verlängerungsplatte (2x)	1160.32BC
3	Kopfplatte	1160.64BC
Lagerungsspezifisches Zubehör		
4	Trimano Fortis	1002.30A0
5	Adapter Trimano Fortis	1002.31A0
6	Armauflage für Seitenlagerung	1002.43A0
Steriles Set für Schulter zum Abdecken des Trimano Fortis und Zubehör		1002.44A0

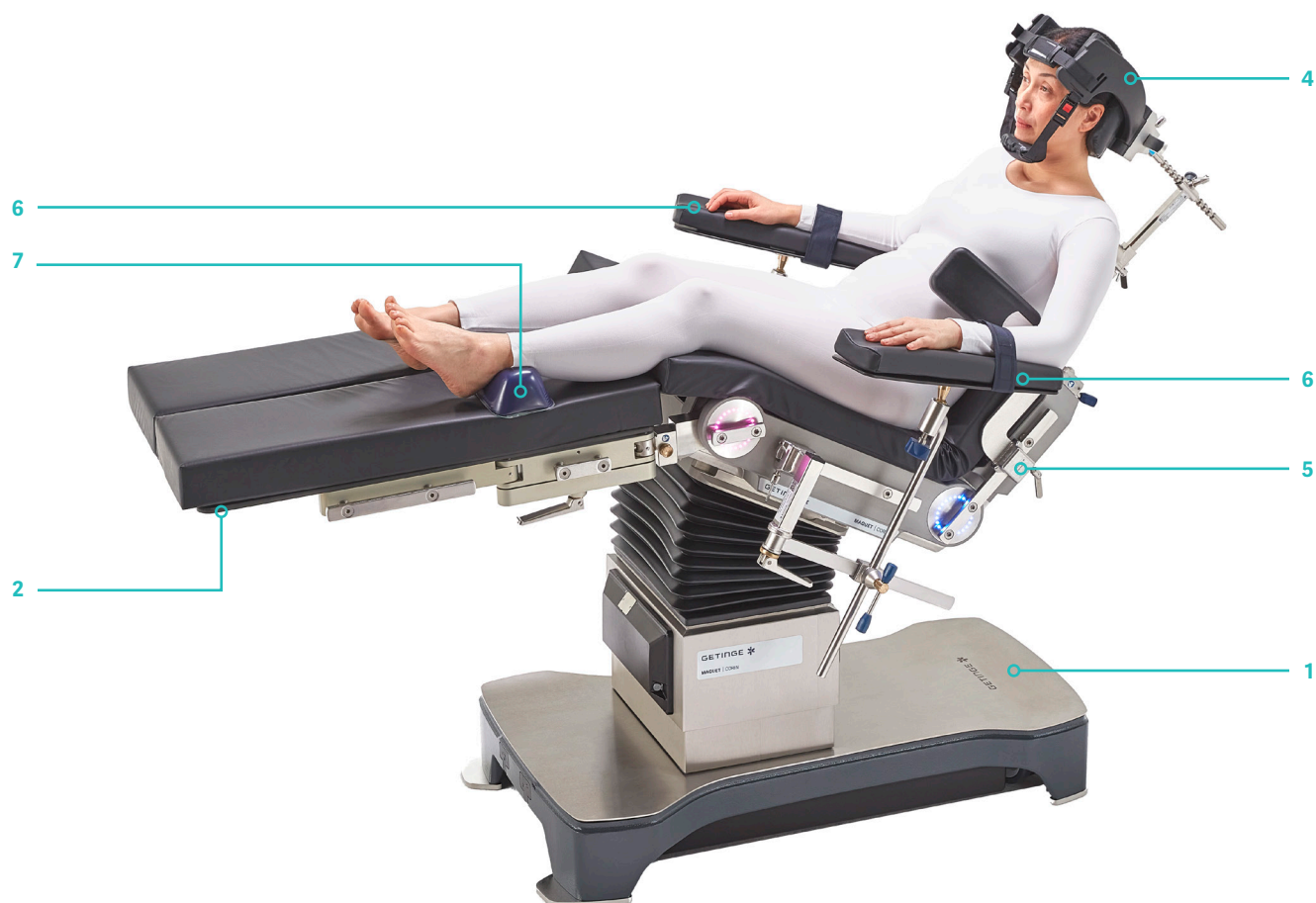
Allgemeines Seitenschienenzubehör		
7	Armstütze (nicht sichtbar)	1001.6000
8	Befestigungsstück für Körperstützen	1002.40A0
9	Radialstellkloben	1003.23C0
10	Pubis-Sacrum-Sternumstütze und Fixierung (nicht sichtbar)	1002.11B0 1002.19C0
11	Seitenhalter	1002.11C0
12	Körpergurt	1001.59X0

Lagerungshilfen		
13	Tunnelkissen	1000.77A0
14	Oasis Kopfring geschlossen, Erwachsene	4006.01A0*
15	Oasis Elite Fersenpolster	4006.16A0*

*Hergestellt von Trulife

5.6 Beach-Chair-Lagerung für Schulter-Eingriffe mit kurzer Rückenplatte

Normal-Konfiguration



Lagerung des Patienten/der Patientin

Bei Verwendung des mobilen OP-Tisches darf mit der endgültigen Patientenlagerung erst begonnen werden, wenn die Tischkomponenten korrekt montiert und der Tisch sicher am Boden gesichert ist.

Die Narkoseeinleitung kann auf dem OP-Tisch erfolgen. Der Kopf des Patienten/der Patientin kann in die Kopfstütze gelegt und die Flügel können geöffnet werden, bis die endgültige Position erreicht ist.

Zum Erhöhen kleinerer Patient/-innen kann ein Keilkissen (z. B. Doppelkeilkissen) verwendet werden.

Der Patient/die Patientin liegt in Rückenlage auf dem OP-Tisch.

Weiteres Vorgehen:

- Den Patienten/die Patientin mit dem Acetabulum auf Höhe des motorischen Gelenks positionieren, ggf. den Patienten/die Patientin näher an den OP-Tisch ziehen.
- Der Kopf kann für Schulter-Eingriffe mit aufgeklappten Flügeln auf der Kopfstütze positioniert werden. Sie dürfen erst nach Erreichen der Sitzposition geschlossen werden.
- Den Patienten/die Patientin mithilfe der Beach-Chair-Funktion des Handbediengeräts allmählich in eine sitzende Position bringen.
- **Tipp:** Abwechselnd Trendelenburg und Oberkörper hochfahren. Zwischendurch Beine absenken. Auf eine sichere Kopfposition achten
- Auf die Freilagerung der Fersen und Kniekehlen achten. Die Beine des Patienten/der Patientin sollten leicht gebeugt sein.
- Nach dem Positionieren des Patienten/der Patientin müssen die entstandenen Scher- und Reibkräfte aufgehoben werden, z. B. durch kurzes Anheben des Rückens des Patienten/der Patientin auf jeder Seite.
- Die Seitenflügel des Helms schließen und den Kopf mit Kinn- und Stirngurt fixieren.
- Die Position der Kopfstütze einstellen.
- Für die operierte Seite: Schultersegment entfernen.
- Gegebenenfalls kontralaterale Kantung der Lagerfläche verwenden.
- Falls erforderlich, eine Seitenstütze anbringen, um die Position des Thorax zu sichern.
- Armstützen in die gewünschte Position bringen und die Arme positionieren.
- Beine mit einem Körpergurt sichern.
- Anatomisch korrekte Positionierung der restlichen Lagerungshilfen und Anbringen des weiteren Seitenschienenzubehörs.
- Alle Schraub- und Klemmverbindungen überprüfen.
- Postoperativ erfolgt die Aufhebung der Lagerung in umgekehrter Reihenfolge.

Grundausrüstung

1	Maquet Corin OP-Tisch	7700.01XX
2	Beinplattenpaar	1160.50BC

Lagerungsspezifisches Zubehör

3	Rückenplatte, Kopfauflagen-adapter inklusive	1132.34A0
4	Kopfstütze für Schulter-Eingriffe	1002.15A0
5	Seitenhalter	1002.36A0

Allgemeines Seitenschienenzubehör

6	Armlagerung (2x)	1001.44F0
	Körpergurt (nicht im Bild)	1001.56B0

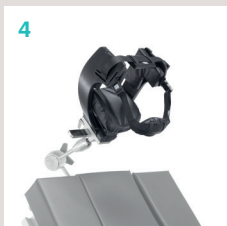
Lagerungshilfen

7	Oasis Elite Fersenpolster	4006.16A0*
---	---------------------------	------------

*Hergestellt von Trulife

5.7 Beach-Chair-Lagerung für Schulter-Eingriffe mit kurzer Rückenplatte

Reverse-Konfiguration



Lagerung des Patienten/der Patientin

Bei Verwendung des mobilen OP-Tisches darf mit der endgültigen Patientenlagerung erst begonnen werden, wenn die Tischkomponenten korrekt montiert und der Tisch sicher am Boden gesichert ist.

Die Narkoseeinleitung kann auf dem OP-Tisch erfolgen. Der Kopf des Patienten/der Patientin kann in die Kopfstütze gelegt und die Flügel können geöffnet werden, bis die endgültige Position erreicht ist.

Zum Erhöhen kleinerer Patient/-innen kann ein Keilkissen (z. B. Doppelkeilkissen) verwendet werden.

Der Patient/die Patientin liegt in Rückenlage auf dem OP-Tisch.

Weiteres Vorgehen:

- Den Patienten/die Patientin mit dem Acetabulum auf Höhe des motorischen Gelenks positionieren, ggf. den Patienten/die Patientin näher an den OP-Tisch ziehen.
- Der Kopf kann für Schulter-Eingriffe mit aufgeklappten Flügeln auf der Kopfstütze positioniert werden. Sie dürfen erst nach Erreichen der Sitzposition geschlossen werden.
- Den Patienten/die Patientin mithilfe der Beach-Chair-Funktion des Handbediengeräts allmählich in eine sitzende Position bringen.
- **Tipp:** Abwechselnd Trendelenburg und Oberkörper hochfahren. Zwischendurch Beine absenken. Auf eine sichere Kopfposition achten
- Auf die Freilagerung der Fersen und Kniekehlen achten. Die Beine des Patienten/der Patientin sollten leicht gebeugt sein.
- Nach dem Positionieren des Patienten/der Patientin müssen die entstandenen Scher- und Reibkräfte aufgehoben werden, z. B. durch kurzes Anheben des Rückens des Patienten/der Patientin auf jeder Seite.
- Die Seitenflügel des Helms schließen und den Kopf mit Kinn- und Stirngurt fixieren.
- Die Position der Kopfstütze einstellen.
- Für die operierte Seite: Schultersegment entfernen.
- Gegebenenfalls kontralaterale Kantung der Lagerfläche verwenden.
- Falls erforderlich, eine Seitenstütze anbringen, um die Position des Thorax zu sichern.
- Armstützen in die gewünschte Position bringen und die Arme positionieren.
- Beine mit einem Körpergurt sichern.
- Anatomisch korrekte Positionierung der restlichen Lagerungshilfen und Anbringen des weiteren Seitenschienenzubehörs.
- Alle Schraub- und Klemmverbindungen überprüfen.
- Postoperativ erfolgt die Aufhebung der Lagerung in umgekehrter Reihenfolge.

Grundausrüstung

1	Maquet Corin OP-Tisch	7700.01XX
2	Verlängerungsplatte (2x)	1160.32BC

Lagerungsspezifisches Zubehör

3	Rückenplatte, Kopfauflagen-adapter inklusive	1132.34A0
4	Kopfstütze für Schulter-Eingriffe	1002.15A0
5	Seitenhalter	1002.36A0

Allgemeines Seitenschienenzubehör

6	Narkosebogen	1002.57A0
7	Narkosebogenverlängerung	1002.59A0
	Radialstellkloben für Narkosebogen Nicht sichtbar	1003.23C0
8	Armstützen (2x)	1001.44F0
9	Körpergurt	1001.59X0

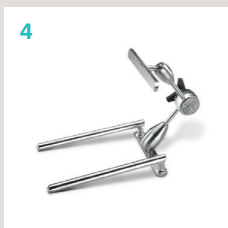
Lagerungshilfen

10	Oasis Elite Körperhalbrolle	4006.25A0*
11	Oasis Elite Fersenpolster	4006.16A0*

*Hergestellt von Trulife

5.8 Beach-Chair-Lagerung für Schulter-Eingriffe mit CFK-Rückenplatte

Reverse-Konfiguration



Lagerung des Patienten/der Patientin

Bei Verwendung des mobilen OP-Tisches darf mit der endgültigen Patientenlagerung erst begonnen werden, wenn die Tischkomponenten korrekt montiert und der Tisch sicher am Boden gesichert ist. Die Narkoseeinleitung kann auf dem OP-Tisch erfolgen. Der Kopf des Patienten/der Patientin kann in die Kopfstütze gelegt und die Flügel können geöffnet werden, bis die endgültige Position erreicht ist. Zum Erhöhen kleinerer Patient/-innen kann ein Keilkissen (z. B. Doppelkeilkissen) verwendet werden. Der Patient/die Patientin liegt in Rückenlage auf dem OP-Tisch.

Weiteres Vorgehen:

- Den Patienten/die Patientin mit dem Acetabulum auf Höhe des motorischen Gelenks positionieren, ggf. den Patienten/die Patientin an den Rand des OP-Tisches ziehen.
- Der Kopf kann für Schulter-Eingriffe mit aufgeklappten Flügeln auf der Kopfstütze positioniert werden. Sie dürfen erst nach Erreichen der Sitzposition geschlossen werden.
- Den Patienten/die Patientin mithilfe der Beach-Chair-Funktion des Handbediengeräts allmählich in eine sitzende Position bringen. Auf eine sichere Kopfposition achten.
- **Tipp:** Abwechselnd Trendelenburg und Oberkörper hochfahren. Zwischendurch Beine absenken.
- Auf die Freilagerung der Fersen und Kniekehlen achten. Die Beine des Patienten/der Patientin sollten leicht gebeugt sein.
- Nach dem Positionieren des Patienten/der Patientin müssen die entstandenen Scher- und Reibkräfte aufgehoben werden, z. B. durch kurzes Anheben des Rückens des Patienten/der Patientin auf jeder Seite.
- Die Seitenflügel der Kopfstütze schließen und den Kopf mit Kinn- und Stirngurt fixieren.
- **Positionieren der Arme**
Für die operierte Seite: Schultersegment entfernen.
- Gegebenenfalls kontralaterale Kantung der Lagerfläche verwenden.
- Bei Bedarf Seitenstützen anbringen, um den Thorax zu stützen.
- Den Trimano Fortis mit der Befestigungsschraube nach oben an der gewünschten Stelle an der Seitenschiene montieren.
- Den Arm desinfizieren und den Patienten/die Patientin mit sterilen OP-Tüchern abdecken.
- Den Arm in die sterile Armauflage legen und mit dem mitgelieferten Verband fixieren.
- Den Trimano Fortis mit einem sterilen Überzug abdecken und die Armauflage montieren.
- **Tipp:** Alternativ kann eine Mehrzweck-Armauflage für die Beach-Chair-Position (1002.43B0) verwendet werden. Die Armauflage und der Adapter können sterilisiert und anschließend in einer sterilen Umgebung auf dem Instrumententisch vorbereitet werden. In diesem Fall ist ein etwas anderer Arbeitsablauf zu befolgen.
- Nicht operierte Seite: Den Arm auf die Armstütze legen und die Armstütze positionieren.
- Beine mit einem Körpergurt sichern.
- Anatomisch korrekte Positionierung der restlichen Lagerungshilfen und Anbringen des weiteren Seitenschienenzubehörs.
- Prüfen aller Schraub- und Klemmverbindungen.
- Postoperativ erfolgt die Aufhebung der Lagerung in umgekehrter Reihenfolge.

Grundausrüstung

1	Maquet Corin OP-Tisch	7700.01XX
2	Verlängerungsplatte	1160.32BC

Lagerungsspezifisches Zubehör

3	CFK-Rückenplatte für Schulter-Eingriffe (inkl. 2 Seitenstützen)	1433.34AC
4	Verstellbare Kopfplatte Adapter	1002.10A0
5	Kopfhalterung für Schulteroperationen	1002.15A0
6	Trimano Fortis	1002.30A0
7	Adapter Trimano Fortis	1002.31A0
8	Sterile Armauflage, zum einmaligen Gebrauch, inkl. Verband und sterilem Überzug	1002.52A0**

Allgemeines Seitenschienenzubehör

9	Narkosebogen	1002.57A0
10	Narkosebogenverlängerung	1002.59A0
11	Radialstellkloben (nicht sichtbar)	1003.23C0
12	Armlagerungen	1001.44F0
13	Körpergurt	1001.59X0

Lagerungshilfen

14	Oasis Elite Körperhalbrolle	4006.25A0*
15	Oasis Elite Fersenpolster	4006.16A0*

*Hergestellt von Trulife

**Hergestellt von Wagner Klinikbedarf

Reverse-Konfiguration



Lagerung des Patienten/der Patientin

Bei Verwendung des mobilen OP-Tisches darf mit der endgültigen Patientenlagerung erst begonnen werden, wenn die Tischkomponenten korrekt montiert und der Tisch sicher am Boden gesichert ist.

Die Narkoseeinleitung kann auf dem OP-Tisch erfolgen. Der Kopf des Patienten/der Patientin kann in die Kopfstütze gelegt und die Flügel können geöffnet werden, bis die endgültige Position erreicht ist.

Zum Erhöhen kleinerer Patient/-innen kann ein Keilkissen (z. B. Doppelkeilkissen) verwendet werden.

Der Patient/die Patientin liegt in Rückenlage auf dem OP-Tisch.

Weiteres Vorgehen:

- Den Patienten/die Patientin mit dem Acetabulum auf Höhe des motorischen Gelenks positionieren, ggf. den Patienten/die Patientin näher an den OP-Tisch ziehen.
- Der Kopf kann für Schulter-Eingriffe mit aufgeklappten Flügeln auf der Kopfstütze positioniert werden. Sie dürfen erst nach Erreichen der Sitzposition geschlossen werden.
- Den Patienten/die Patientin mithilfe der Beach-Chair-Funktion des Handbediengeräts allmählich in eine sitzende Position bringen.
- **Tipp:** Abwechselnd Trendelenburg und Oberkörper hochfahren. Zwischendurch Beine absenken. Auf eine sichere Kopfposition achten
- Auf die Freilagerung der Fersen und Kniekehlen achten. Die Beine des Patienten/der Patientin sollten leicht gebeugt sein.
- Nach dem Positionieren des Patienten/der Patientin müssen die entstandenen Scher- und Reibkräfte aufgehoben werden, z. B. durch kurzes Anheben des Rückens des Patienten/der Patientin auf jeder Seite.
- Die Seitenflügel des Helms schließen und den Kopf mit Kinn- und Stirngurt fixieren.
- Die Position der Kopfstütze einstellen.
- Für die operierte Seite: Schultersegment entfernen.
- Gegebenenfalls kontralaterale Kantung der Lagerfläche verwenden.
- Falls erforderlich, eine Seitenstütze anbringen, um die Position des Thorax zu sichern.
- Armstützen in die gewünschte Position bringen und die Arme positionieren.
- Beine mit einem Körpergurt sichern.
- Anatomisch korrekte Positionierung der restlichen Lagerungshilfen und Anbringen des weiteren Seitenschienenzubehörs.
- Alle Schraub- und Klemmverbindungen überprüfen.
- Postoperativ erfolgt die Aufhebung der Lagerung in umgekehrter Reihenfolge.

Grundausstattung

1	Maquet Corin OP-Tisch	7700.01XX
2	Verlängerungsplatte	1160.32BC

Lagerungsspezifisches Zubehör

3	Rückenplatte für Schulter-Eingriffe, inklusive Kopfauflagenadapter	1007.21B0
	Fahrgestell	1007.20A0
4	Kopfstütze für Schulter-Eingriffe	1002.15A0

Allgemeines Seitenschienenzubehör

5	Narkosebogen	1002.57A0
6	Narkosebogenverlängerung	1002.59A0
	Radialstellkloben (nicht sichtbar)	1003.23C0
7	Armstützen (2x)	1001.44F0
8	Körpergurt	1001.59X0

Lagerungshilfen

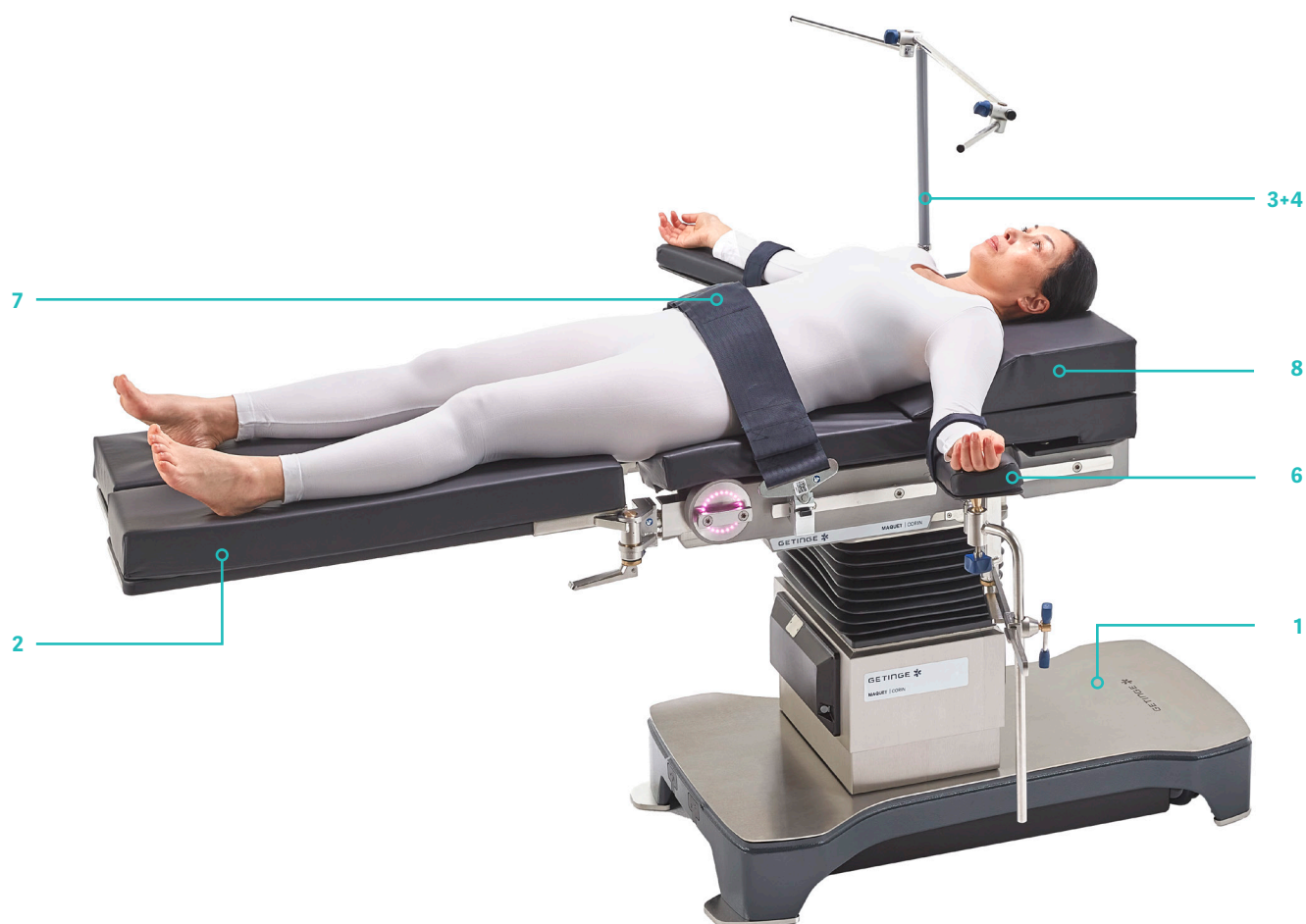
9	Oasis Elite Körperhalbrolle	4006.25A0*
10	Oasis Elite Fersenpolster	4006.16A0*

*Hergestellt von Trulife

5.10 Rückenlagerung

zur Behandlung von Unterschenkelverletzungen
mit einem Paar CFK-Beinplatten

Normal-Konfiguration



Lagerung des Patienten/der Patientin

Bei Verwendung des mobilen OP-Tisches darf mit der endgültigen Patientenlagerung erst begonnen werden, wenn die Tischkomponenten korrekt montiert und der Tisch sicher am Boden gesichert ist.

Patient/-in liegt nach der Einleitung der Narkose in Rückenlage auf dem OP-Tisch.

Der Kopf ist mit einer Lagerungshilfe positioniert.

Weiteres Vorgehen:

- Das Becken des Patienten/der Patientin am sakralen Ausschnitt der Sitzplatte positionieren, wobei sich das Hüftgelenk auf Höhe der motorischen Beinplatte befindet.
- Die Armstützen in die gewünschte Position bringen und die Arme positionieren.
- Die Lagerfläche in Richtung Fußende schieben.
- Anatomisch korrekte Positionierung der restlichen Lagerungshilfen und Anbringen des weiteren Seitenschienenzubehörs.
- Auf die Freilagerung der Fersen und Kniekehlen achten. Die Beine des Patienten/der Patientin sollten leicht angewinkelt sein, um eine Überstreckung der Knie zu vermeiden.
- Die Beine des Patienten/der Patientin mit einem Körpergurt sichern.
- Prüfen aller Schraub- und Klemmverbindungen.
- Postoperativ erfolgt die Aufhebung der Lagerung in umgekehrter Reihenfolge.

Grundausstattung		
1	Maquet Corin OP-Tisch	7700.01XX
2	CFK-Beinplattenpaar	1133.67BC

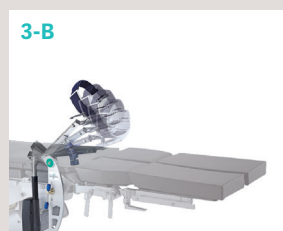
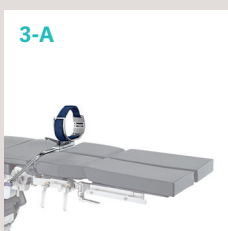
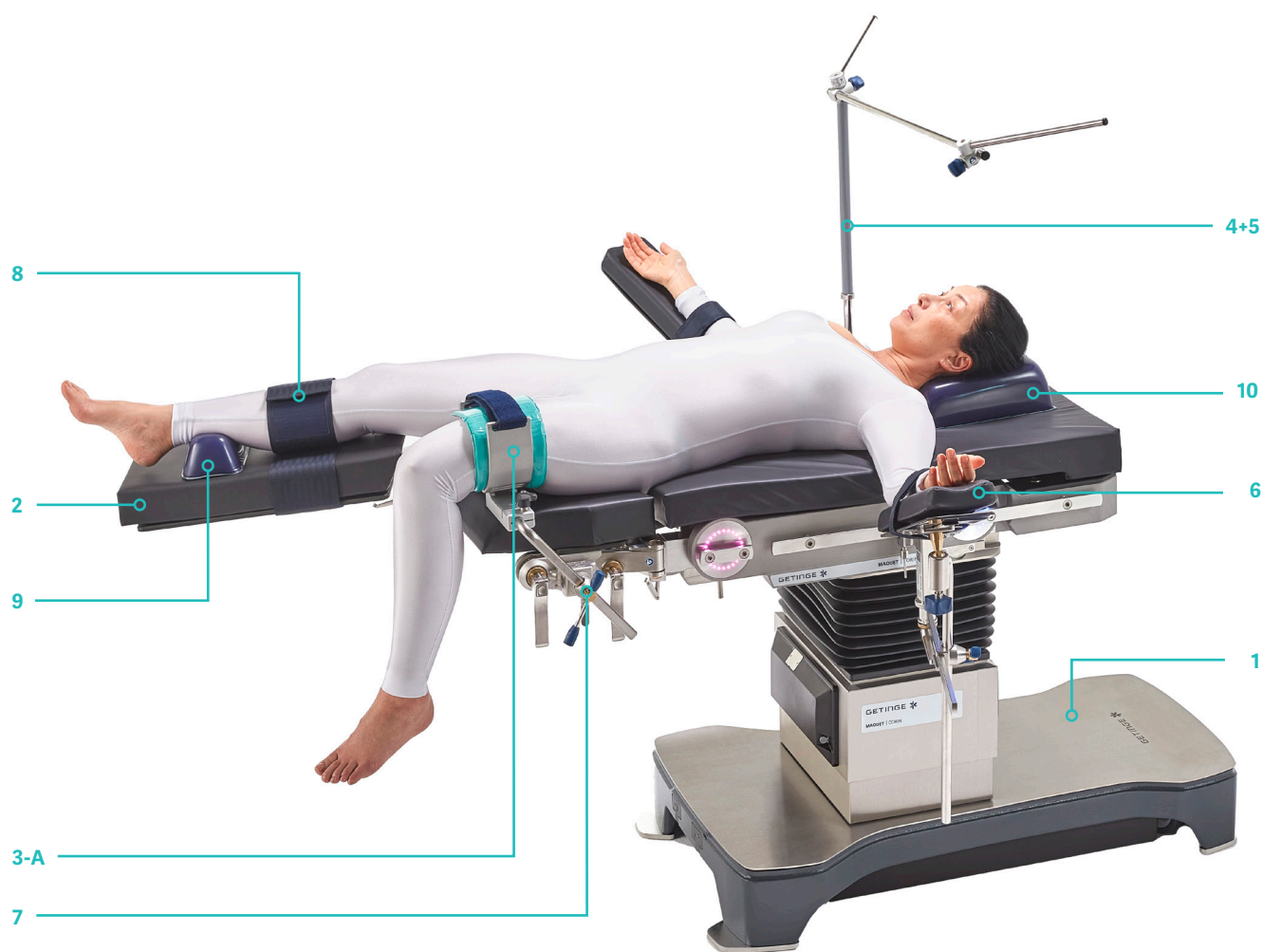
Allgemeines Seitenschienenzubehör		
3	Narkosebogen	1002.57A0
4	Narkosebogenverlängerung	1002.59A0
5	Radialstellklappen für Narkosebogen, nicht sichtbar	1003.23C0
6	Armlagerung (2x)	1001.44F0
7	Körpergurt	1001.59X0

Lagerungshilfen		
8	Doppelkeilkissen	1000.6900
9	Beinfessel, optional	1001.4700
10	Oasis Elite Fersenpolster, optional	4006.16A0*

*Hergestellt von Trulife

5.11 Rückenlagerung für Kniearthroskopie

Normal-Konfiguration



Lagerung des Patienten/der Patientin

Bei Verwendung des mobilen OP-Tisches darf mit der endgültigen Patientenlagerung erst begonnen werden, wenn die Tischkomponenten korrekt montiert und der Tisch sicher am Boden gesichert ist.

Tipp: Bei der Verwendung der motorischen Kniepositionierungsvorrichtung sicherstellen, dass der Patient/die Patientin korrekt positioniert ist: Die Beine so positionieren, dass das Acetabulum auf Höhe des Befestigungspunkts der motorischen Beinplatte liegt.

Patient/-in liegt nach der Einleitung der Narkose in Rückenlage auf dem OP-Tisch.

Der Kopf ist mit einer Lagerungshilfe positioniert.

Weiteres Vorgehen:

- Die Armstützen in die gewünschte Position bringen und die Arme positionieren.
- Gegebenenfalls Längsverschiebung der Lagerfläche in Richtung Fußende.
- **Positionieren der Beine**
- Nicht operiertes Bein:
Das Bein abduzieren und mit einer Beinfessel sichern.
- Auf die Freilagerung der Fersen achten. Die Beine des Patienten/der Patientin sollten leicht angewinkelt sein, um eine Überstreckung der Knie zu vermeiden.
- Der Unterschenkelteil der 4-teiligen Beinplatte kann leicht aufgeklappt werden.
- Operiertes Bein:
Die Vorrichtung zur manuellen Kniepositionierung an der oberen Seitenschiene der Beinplatte befestigen. Der Radialstellkloben muss mit der Kippschraube nach oben montiert werden.
- Bei Verwendung der motorischen Knielagerungsvorrichtung diese an die Seitenschiene des Beinplattenmotors anbringen.
- Den Oberschenkel darin platzieren. Der Oberschenkel ist mit einem Gel-Polster geschützt.
- Anbringen der Blutsperr-/Blutleerenmanschette am Bein, danach die Unterschenkelplatte der 4-teiligen Beinplatte abnehmen.
- Bei Verwendung der motorischen Knielagerungsvorrichtung die gesamte Beinplatte entfernen.
- Die Knielagerungsvorrichtung am Oberschenkel festziehen.
- Abschließende Positionierung:
Anatomisch korrekte Positionierung der Lagerungshilfen und Anbringen des weiteren Seitenschienenzubehörs.
- Alle Schraub- und Klemmverbindungen überprüfen.
- Postoperativ erfolgt die Aufhebung der Lagerung in umgekehrter Reihenfolge.

Grundausrüstung		
1	Maquet Corin OP-Tisch	7700.01XX
2	Beinplattenpaar	1133.73BC

Lagerungsspezifisches Zubehör		
3-A	Knielagerungsvorrichtung, inkl. Gel-Polster	1004.84B0
3-B	Motorische Knielagerungsvorrichtung, inkl. Gel-Polster	1004.84A0

Allgemeines Seitenschienenzubehör		
4	Narkosebogen	1002.57A0
5	Narkosebogenverlängerung	1002.59A0
6	Armlagerung (2x)	1001.44F0
7	Radialstellkloben (2x)	1003.23C0

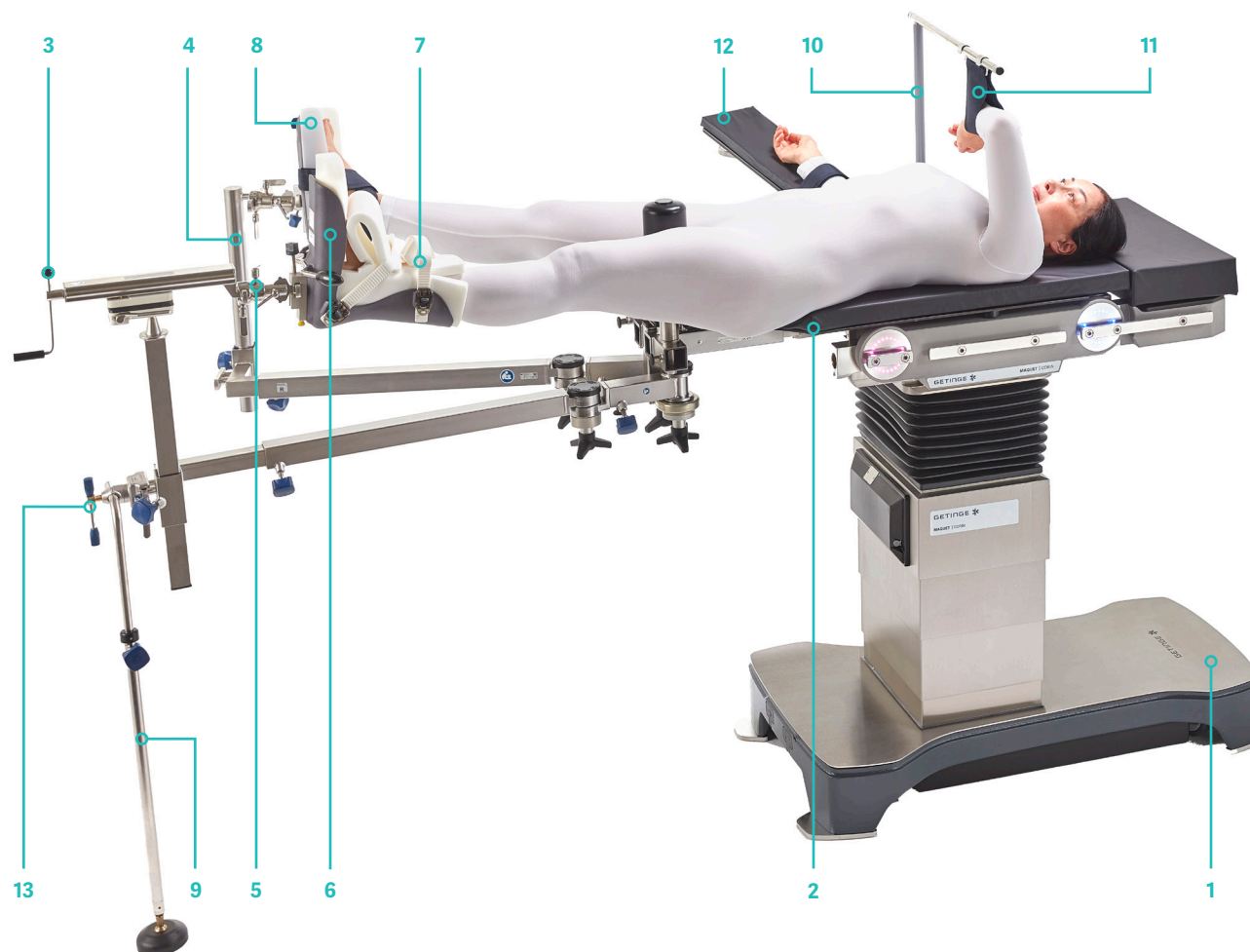
Lagerungshilfen		
8	Beinfessel	1001.4700
9	Oasis Elite Fersenpolster	4006.16A0*
10	Oasis Elite Kopfkissen für Rückenlagerung, Erwachsene	4006.21A0*

*Hergestellt von Trulife

5.12 Rückenlagerung für die Oberschenkelbehandlung

Extension am operierten Bein, nicht operiertes Bein gestreckt

Normal-Konfiguration



Grundausrüstung

1	Maquet Corin OP-Tisch	7700.01XX
2	Lagerungsplatte für Extension einschließlich Beckensegment, Gegenzugstab und Zugbügel	1160.59BC

Lagerungsspezifisches Zubehör

3	Zugspindelaggregat	1003.3700
4	Fußplattenaufnahme	1003.49A0
5	Rotationskippkloben (2x)	1003.34A0
6	Extensionsschuh	1003.75A0**
7	Einweg-Inlay und Befestigungsbügel	1003.76A0**

Lagerungsspezifisches Zubehör

8	Fußplatte	1001.97A0
9	Stützstange	1002.18A0

Allgemeines Seitenschienenzubehör

10	Narkosebogen	1002.57A0
11	Handfessel	1001.4600
12	Armlagerung	1001.6000
13	Radialstellkloben (2x)	1003.23C0

**Hergestellt von Condor

Lagerung des Patienten/der Patientin

Bei Verwendung des mobilen OP-Tisches darf mit der endgültigen Patientenlagerung erst begonnen werden, wenn die Tischkomponenten korrekt montiert und der Tisch sicher am Boden gesichert ist.

Die Narkoseeinleitung kann auf dem vorkonfigurierten OP-Tisch erfolgen.
Der Patient/die Patientin liegt in Rückenlage auf dem OP-Tisch.

Der Kopf ist mit einer Lagerungshilfe positioniert. Die Beine sind auf einem Paar Beinplatten gelagert.

Weiteres Vorgehen:

• Vorbereiten des OP-Tisches

- OP-Tisch in Neutralstellung verfahren.
- Bodeneinbauplatte und Polster abnehmen.
- Die Stützplatte zur Verlängerung an der Einhängeschnittstelle anbringen.
- Das Beckensegment an der Stützplatte befestigen.
- Die Extensionsholme und die Ausziehholme an der zentralen Schnittstelle des Beckensegments anbringen.
- **Tipp:** Die Vierkantaufnahme der Ausziehholme zeigt nach außen. Darauf achten, dass der Holm insbesondere den a-p-Röntgen-Strahlengang nicht stört.
- Das Zugspindelaggregat am Ausziehholm anbringen.
- Den Rotationskippkloben am Zugspindelaggregat anbringen.
- Die Fußplattenhalterung am Ausziehholm anbringen und einen Rotationskippkloben montieren.
- Beinplatten anbringen und diese während der Narkoseeinleitung und Vorbereitung des Patienten/der Patientin montiert lassen.

• Vorbereitung des Patienten/der Patientin auf den chirurgischen Eingriff

- Das dreieckige Sitzplattensegment auf der zu operierenden Seite entfernen.
- Den Gegenzugstab in das Loch in der Stützplatte einsetzen.
- Das Becken (Genitalbereich) des Patienten/der Patientin nahe am Gegenzugstab positionieren.
- **Tipp:** Den Gegenzugstab mit einer gepolsterten Rolle abdecken.

• Positionieren der Beine

- Für das operierte Bein: Den Fuß in einem Extensionsschuh platzieren, der mit einer Einlage und Halterungen ausgestattet ist. Sicherstellen, dass die Ferse fest auf dem Fersenbereich aufliegt.

- Für das nicht operierte Bein: Den Fuß in die Fußplatte legen und die Gurte der Fußplatte fixieren. Sicherstellen, dass die Ferse fest auf dem Fersenbereich aufliegt.
- Die Fußplatte an der Fußplattenaufnahme anbringen und den Extensionsschuh am Zugspindelaggregat befestigen.

- Die Beinplatten entfernen.

• Positionieren der Arme

- Für die operierte Seite: Erhöhte Armposition, um einen guten Zugang zur Operationsstelle zu ermöglichen. Den Arm anheben und mit einer Armfessel am Narkosebogen sichern.
- Für die nicht operierte Seite: Den Arm auf der Armstütze positionieren.

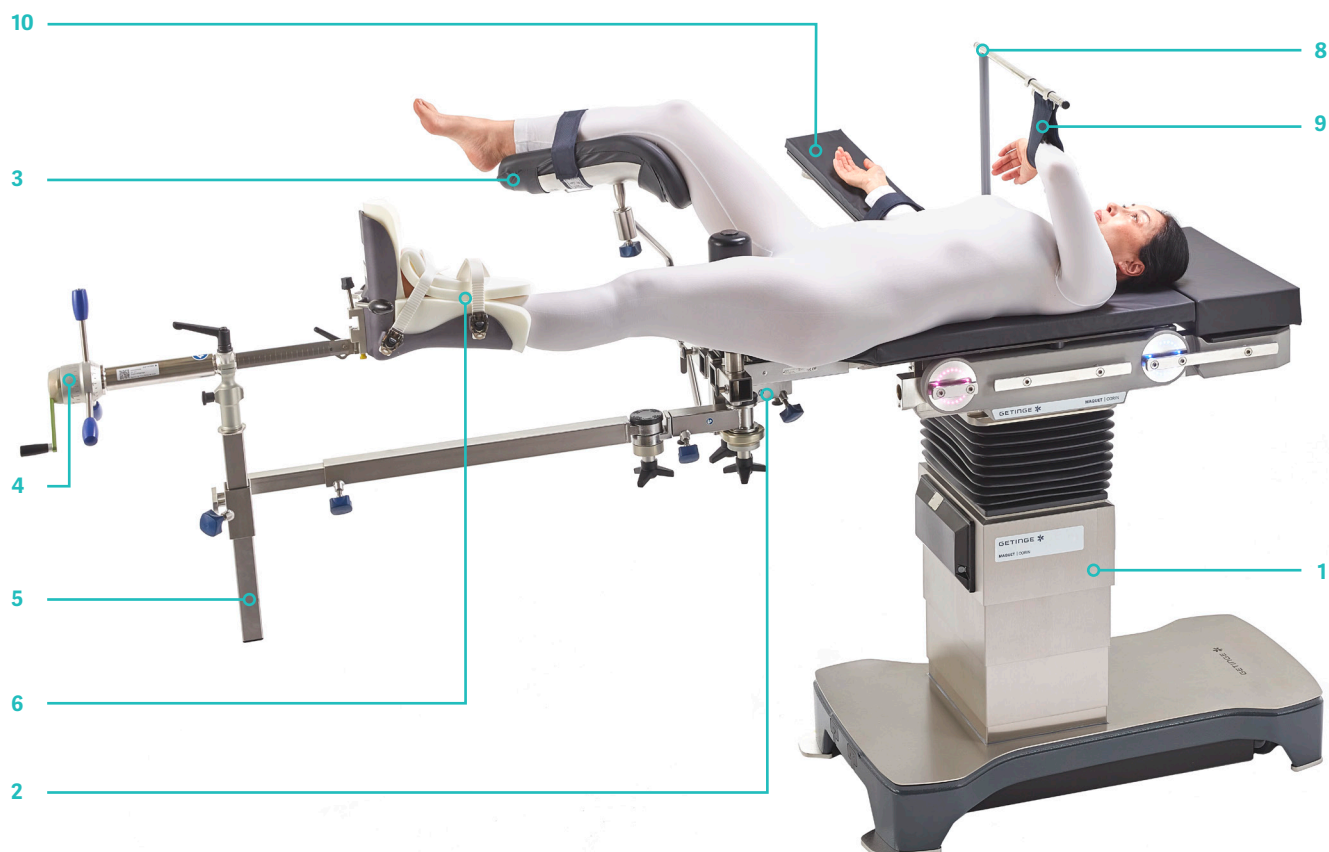
• Abschließen der Positionierung

- Ggf. den Körper des Patienten/der Patientin auf der zu operierenden Seite mit einer Seitenstütze sichern.
- Leichte Traktion auf beide Beine ausüben.
- Zugrichtung des zu operierenden Beines entsprechend der Frakturart ausrichten und extendieren.
- Das nicht operierte Bein so weit abduzieren, bis der Bildverstärker sich vom Fußende aus einschieben lässt.
- **Tipp:** Über die Ausziehholme erfolgt die Grobtraktion und über das Zugspindelaggregat wird die Feintraktion eingestellt.
- Endgültige Reposition der Fraktur.
- Alle Schraub- und Klemmverbindungen überprüfen.
- Die Bodenstütze mithilfe der Radialstellkloben anbringen, die an den Seitenschienen des Ausziehholms montiert sind, und die Höhe einstellen.
- Postoperativ erfolgt die Aufhebung der Lagerung in umgekehrter Reihenfolge.

5.13 Rückenlagerung für die Oberschenkelbehandlung

Extension am operierten Bein,
nicht operiertes Bein auf Beinhalter

Normal-Konfiguration



Grundausrüstung

1	Maquet Corin OP-Tisch	7700.01XX
2	Stützplatte zur Verlängerung inkl. Beckensegment und Gegenzugstab	1160.59BC

Lagerungsspezifisches Zubehör

3	Beinhalter	1001.65A0
	Radialstellkloben, 1 × für Beinhalter, nicht sichtbar	1003.23C0
	Seitenschiennenverlängerung für Beinhalter, nicht sichtbar	1004.91A0
4	Zugspindelaggregat	1007.43A0
5	Vertikalholm kurz	1007.51B0

Lagerungsspezifisches Zubehör

6	Extensionsschuh	1003.75A0**
7	Einweg-Inlay und Befestigungsbügel	1003.76A0**

Allgemeines Seitenschiennenzubehör

8	Narkosebogen	1002.57A0
9	Handfessel	1001.4600
10	Armstütze + Radialstellkloben	1001.6000 1003.23C0

**Hergestellt von Condor

Lagerung des Patienten/der Patientin und Reposition der Fraktur

Bei Verwendung des mobilen OP-Tisches darf mit der endgültigen Patientenlagerung erst begonnen werden, wenn die Tischkomponenten korrekt montiert und der Tisch sicher am Boden gesichert ist.

Die Narkoseeinleitung kann auf dem vorkonfigurierten OP-Tisch oder einer Liege erfolgen.

Der Patient/die Patientin liegt in Rückenlage auf dem OP-Tisch.
Der Kopf ist mit einer Lagerungshilfe positioniert.

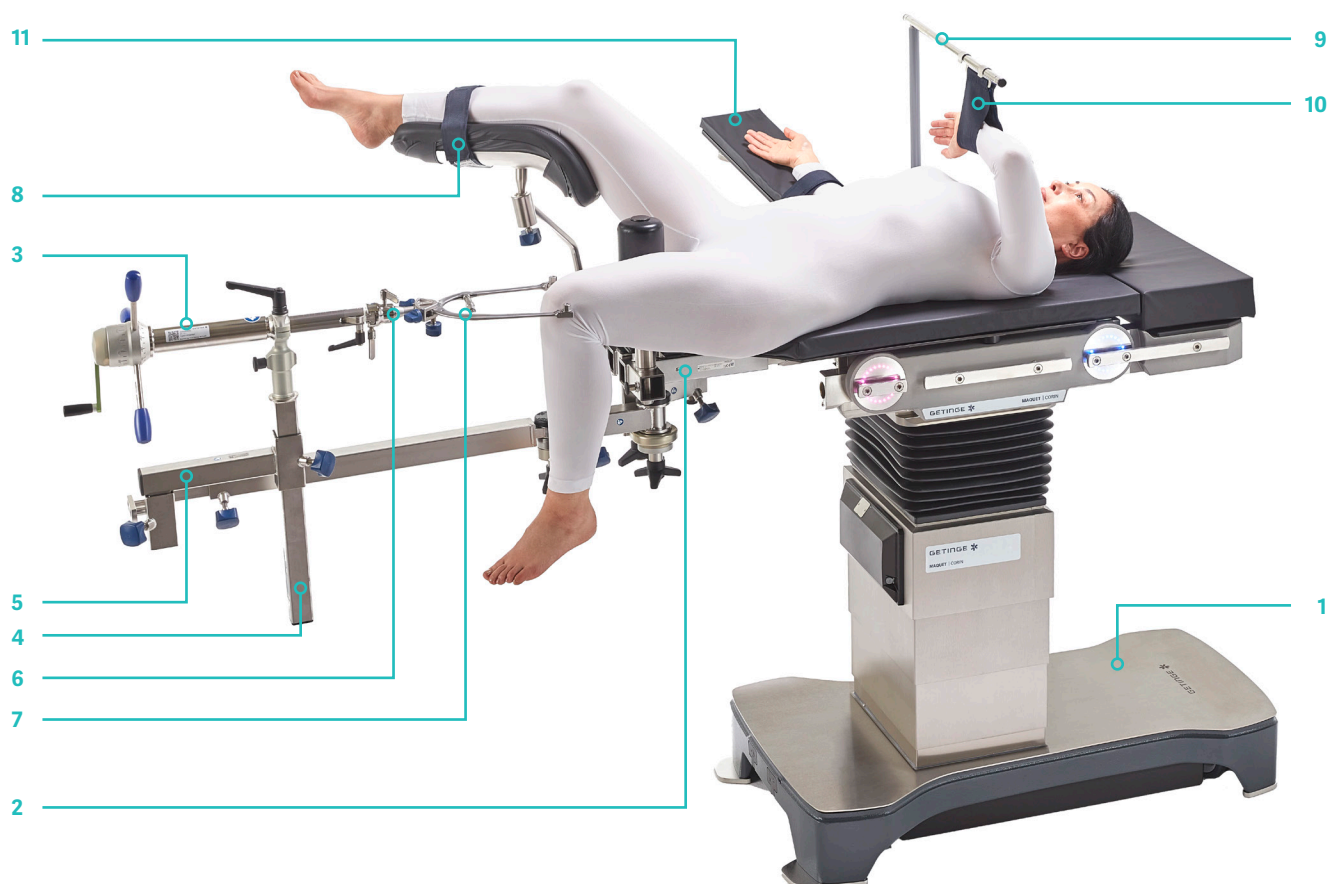
Die Beine sind auf einem Paar Beinplatten gelagert.

Weiteres Vorgehen:

- **Vorbereiten des OP-Tisches**
- OP-Tisch in Neutralstellung verfahren.
- Bodeneinbauplatte und Polster abnehmen.
- Die Stützplatte zur Verlängerung an der Einhängeschnittstelle anbringen.
- Das Beckensegment an der Stützplatte befestigen.
- Für die operierte Seite:
Den Extensionsholm und den Auszieholm am zentralen Montagepunkt des Beckensegments anbringen.
- **Tipp:** Die Vierkantaufnahme des Auszieholms zeigt nach außen. Darauf achten, dass der Holm insbesondere den a-p-Röntgen-Strahlengang nicht stört.
- Das Zugspindelaggregat am Auszieholm anbringen.
- Für die nicht operierte Seite:
Den Radialstellkloben an der Seitenschiene des Beckensegments montieren, Beinhalter in den Kloben einsetzen.
- Den Anschlusspunkt für den Extensionsholm nach außen schwenken.
- Die Beinplatten befestigen.
- **Positionieren der Beine**
- Operierte Seite: Das dreieckige Sitzplattensegment entfernen und den gepolsterten Gegenzugstab montieren.
- Den Patienten/die Patientin mit dem Becken (Genitalbereich) möglichst nahe am Gegenzugstab positionieren.
- Den Fuß in einem Extensionsschuh platzieren, der mit einer Einlage und Halterungen ausgestattet ist. Sicherstellen, dass die Ferse fest auf dem Fersenbereich aufliegt.
- Den Extensionsschuh am Zugspindelaggregat befestigen und die Beinplatte entfernen.
- Das nicht operierte Bein auf dem Beinhalter positionieren, mit einem Gurt sichern und die Beinplatte entfernen.
- **Positionieren der Arme**
- Nicht operierte Seite: Den Arm auf eine Armstütze legen und das Armboard abduzieren.
- Operierte Seite: Erhöhte Armposition, um einen guten Zugang zur Operationsstelle zu ermöglichen. Den Arm anheben und mit einer Armfessel am Narkosebogen sichern.
- Ggf. eine Seitenstütze für die operierte Seite anbringen.
- **Abschließen der Positionierung**
- Leichte Traktion auf das zu operierende Bein ausüben.
- Zugrichtung des zu operierenden Beines entsprechend der Frakturart ausrichten und extendieren.
- Endgültige Reposition der Fraktur.
- **Tipp:** Über die Auszieholme erfolgt die Grobtraktion und über das Zugspindelaggregat die Feintraktion eingestellt.
- Alle Schraub- und Klemmverbindungen überprüfen.
- Postoperativ erfolgt die Aufhebung der Lagerung in umgekehrter Reihenfolge.

5.14 Rückenlagerung für die Oberschenkelbehandlung mit transkondylärer Extension, nicht operiertes Bein auf Beinhalter

Normal-Konfiguration



Grundausrüstung

1	Maquet Corin OP-Tisch	7700.01XX
2	Stützplatte zur Verlängerung inkl. Beckensegment und Gegenzugstab	1160.59BC

Lagerungsspezifisches Zubehör

3	Zugspindelaggregat	1007.43A0
4	Vertikalholm kurz	1007.51B0
5	Holmverlängerung	1003.54A0
6	Rotationszugbügelkloben	1003.35A0
7	Zugbügel*	

Lagerungsspezifisches Zubehör

8	Beinhalter	1001.65A0
	Beinplatten, nicht abgebildet	1150.64E0

Allgemeines Seitenschienenzubehör

9	Narkosebogen	1002.57A0
10	Handfessel	1001.4600
11	Armlagerung	1001.6000
12	Radialstellkloben (2x) nicht sichtbar	1003.23C0

*Kein Getinge-Produkt

Lagerung des Patienten/der Patientin

Bei Verwendung des mobilen OP-Tisches darf mit der endgültigen Patientenlagerung erst begonnen werden, wenn die Tischkomponenten korrekt montiert und der Tisch sicher am Boden gesichert ist.

Die Narkoseeinleitung kann auf dem vorkonfigurierten OP-Tisch oder einer Liege erfolgen.

Der Patient/die Patientin liegt in Rückenlage auf dem OP-Tisch. Der Kopf ist mit einer Lagerungshilfe positioniert. Die Beine sind auf einem Paar Beinplatten gelagert.

Weiteres Vorgehen:

• Vorbereiten des OP-Tisches

- OP-Tisch in Neutralstellung verfahren.
- Bodeneinbauplatte und SFC-Polster abnehmen.
- Die Stützplatte zur Verlängerung (1160.59AC) an der Einhängeschnittstelle anbringen.
- Das Beckensegment an der Stützplatte befestigen.
- Für die operierte Seite: Den Extensionsholm und den Ausziehholm am zentralen Montagepunkt der Extensionsvorrichtung anbringen.
- **Tipp:** Die Vierkantaufnahme für das Zugspindelaggregat zeigt nach außen. Darauf achten, dass der Holm insbesondere den a-p-Röntgen-Strahlengang nicht stört.
- Das Zugspindelaggregat am Ausziehholm anbringen.
- Den Rotationszugbügelkloben am Zugspindelaggregat anbringen.
- **Tipp:** Bei Bedarf mit einer Holmverlängerung kombinieren, um den Verlängerungsholm zu verkürzen.
- Für die nicht operierte Seite: Den Extensionsholm in Richtung Kopfende schwenken oder entfernen.

• Lagerung des Patienten/der Patientin

- Operierte Seite: Das dreieckige Sitzplattensegment entfernen und den gepolsterten Gegenzugstab montieren.
- Den Patienten/die Patientin mit dem Becken (Genitalbereich) möglichst nahe am Gegenzugstab positionieren.

- Falls noch nicht angelegt, den Kirschnerdraht in die Femurkondyle einbringen und den Zugbügel anbringen.
- Die Beinplatte entfernen und den Zugbügelkloben an den Rotationszugbügeln befestigen.
- Den Extensionsholm bei Bedarf an die Anatomie des Patienten/der Patientin anpassen.
- Nicht operierte Seite: Den Beinhalter montieren, das Bein entsprechend positionieren und mit einem Gurt fixieren.
- Die Beinplatte entfernen.

• Positionieren der Arme

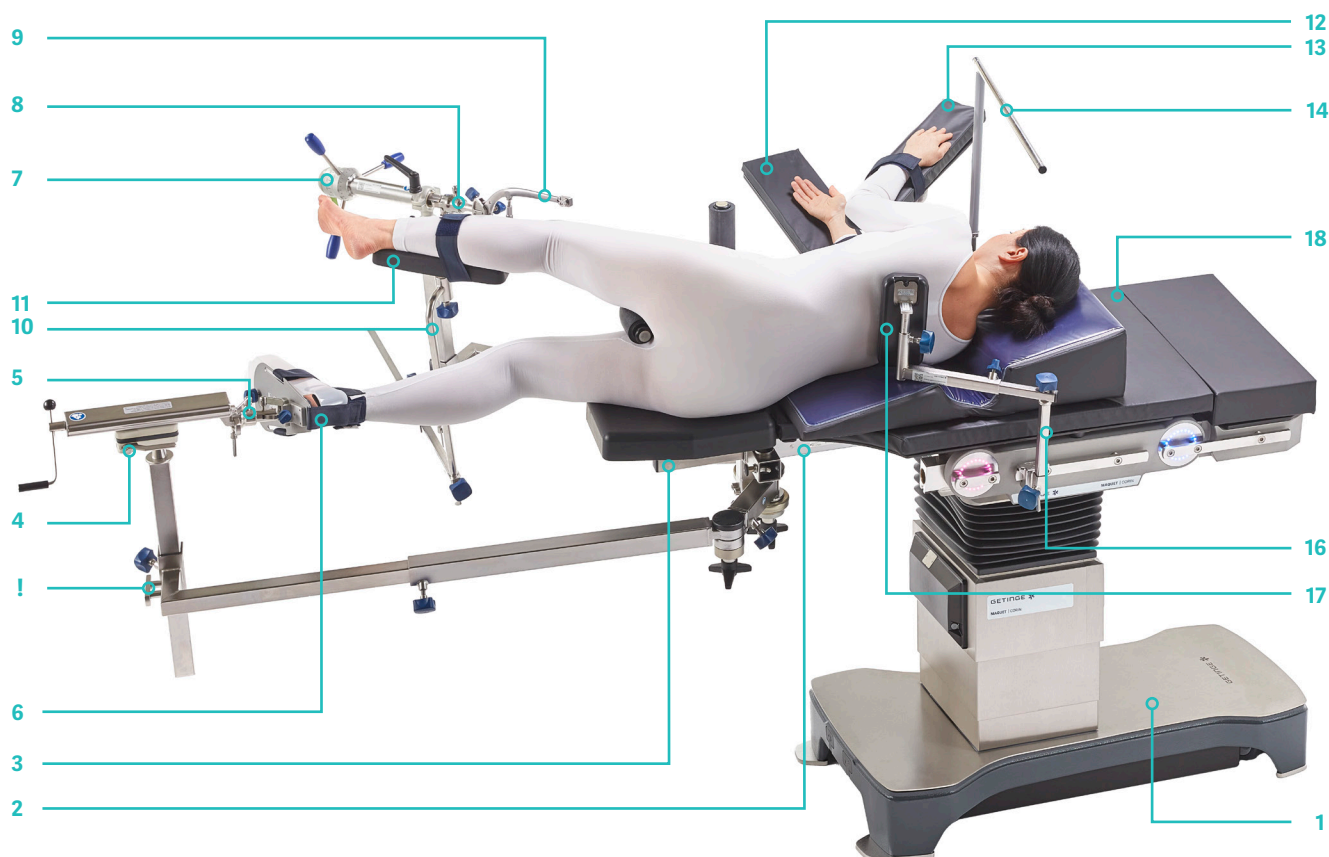
- Nicht operierte Seite: Den Arm auf eine Armstütze legen und das Armboard abduzieren.
- Operierte Seite: Erhöhte Armposition, um einen guten Zugang zur Operationsstelle zu ermöglichen. Den Arm anheben und mit einer Armfessel am Narkosebogen sichern.
- Ggf. eine Seitenstütze für die operierte Seite anbringen.

• Abschließen der Positionierung

- Prüfen, ob sich die Fraktur mit dem Bildverstärker einwandfrei in beiden Ebenen darstellen lässt.
- Endgültige Reposition der Fraktur.
- Prüfen aller Schraub- und Klemmverbindungen.
- Postoperativ erfolgt die Aufhebung der Lagerung in umgekehrter Reihenfolge.

5.15 Seitenlagerung für die Oberschenkelbehandlung mit Gegenzugstab für Oberschenkel

Normal-Konfiguration



Grundausrüstung

1	Maquet Corin OP-Tisch	7700.01XX
---	-----------------------	-----------

Lagerungsspezifisches Zubehör

2	Stützplatte zur Verlängerung inkl. Beckensegment und Gegenzugstab	1160.59BC
3	Oberschenkelgegenzugstab, inkl. Stützplatte	1004.85B0
4	Zugspindelaggregat	1003.3700
5	Rotationskippkloben	1003.34A0
6	Fußplatte	1001.97A0
7	Zugspindelaggregat	1007.43A0
8	Zugbügelkloben	1003.35A0
9	Zugbügel**	
10	Vertikalholm kurz	1007.51B0
11	Universalstütze	1004.86B0
	Beinplatten, nicht abgebildet	1150.64E0

Allgemeines Seitenschienezubehör

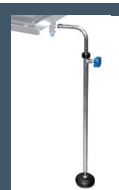
12	Armlagerung	1001.6000
13	Armauflage	1001.49A0
14	Narkosebogen	1002.57A0
15	Radialstellklöbchen (2x) Nicht sichtbar	1003.23C0
16	Befestigungsstück für Körperstützen	1002.19C0
17	Seitenhalter	1002.11C0

Lagerungshilfen

18	Oasis Elite Seitenlagerungspolster	4006.18A0*
----	------------------------------------	------------

*Hergestellt von Trulife

**Kein Maquet-Produkt



!Vorsicht:

Bei über 180 kg muss diese Position mit einem Stützholm (1002.18A0) abgestützt werden, der mit einem Radialstellklöbchen (1003.23C0) an der Seitenschiene des Verlängerungsholms montiert ist!

Lagerung des Patienten/der Patientin und Reposition der Fraktur

Bei Verwendung des mobilen OP-Tisches darf mit der endgültigen Patientenlagerung erst begonnen werden, wenn die Tischkomponenten korrekt montiert und der Tisch sicher am Boden gesichert ist.

Die Narkoseeinleitung kann auf dem vorkonfigurierten OP-Tisch oder einer Liege erfolgen.

Der Patient/die Patientin liegt in Rückenlage auf dem OP-Tisch.

Der Kopf ist mit einer Lagerungshilfe positioniert. Die Beine sind auf einem Paar Beinplatten gelagert.

Weiteres Vorgehen:

- **Vorbereiten des OP-Tisches**
- OP-Tisch in Neutralstellung verfahren.
- Bodeneinbauplatte und SFC-Polster abnehmen.
- Die Stützplatte zur Verlängerung an der Einhängeschnittstelle anbringen.
- Das Beckensegment an der Stützplatte befestigen.
- Die Extensionsholme und die Ausziehholme an der zentralen Schnittstelle des Beckensegments anbringen.
- **Tipp:** Die Vierkantaufnahme für das Zugspindelaggregat zeigt nach innen. Darauf achten, dass der Holm insbesondere den a-p-Röntgen-Strahlengang nicht stört.
- Für die operierte Seite: Das Zugspindelaggregat am Ausziehholm anbringen.
- Die Universalstütze von unten am Zugspindelaggregat anbringen, sodass diese sich nach innen schwenken lässt.
- Das zweite Zugspindelaggregat sowie den Rotationskippkloben an der nicht operierten Seite montieren und die Fußplatte anbringen.
- Beinplatten befestigen.
- **Lagerung des Patienten/der Patientin**
- Operierte Seite: Den Kirschnerdraht in die Femurkondyle einbringen und den Zugbügel montieren.
- Das Sitzplattensegment entfernen und den Gegenzugstab für Oberschenkel ohne Dammbogen und das obere Polster anbringen.
- Dabei darauf achten, dass der Extensionsholm zuvor kopfwärts geschwenkt wird. Der Extensionsholm muss weiter kopfwärts eingestellt sein als der Gegenzugstab.
- Die Beinplatten abnehmen und die Beckenplatte einsetzen.
- Die Beine des Patienten/der Patientin müssen gestützt/gesichert werden.
- Den Patienten/die Patientin auf die Seite drehen, Dammbogen und oberes Polster einsetzen und den Patienten/die Patientin fußwärts positionieren, bis das Becken am Oberschenkelgegenzugstab anliegt.
- **Tipp:** Die Höhe des gebogenen Gegenzugstabs für Oberschenkel kann mit Hilfe der (mitgelieferten) Handkurbel individuell eingestellt werden.
- Darauf achten, dass die unten liegende Schulter des Patienten/der Patientin nach vorne herausgezogen wird.
- Bis zur endgültigen Positionierung der Seitenstützen muss der Patient/die Patientin vor einem eventuellen Zurückrollen geschützt werden.
- Das nicht operierte Bein an der Fußplatte fixieren und am Zugspindelaggregat montieren, dann das Bein abduzieren.
- Den Zugbügel mit dem Rotationszugbügelkloben verbinden und die Wade auf der Universalstütze positionieren.
- **Tipp:** Über die Ausziehholme erfolgt die Grobtraktion und über das Zugspindelaggregat die abschließende Traktion eingestellt.
- Endgültige Reposition der Fraktur.
- Prüfen aller Schraub- und Klemmverbindungen.
- **Positionieren der Arme**
- Den unteren Arm auf der Armstütze positionieren und mit einem Gurt sichern.
- Den oberen Arm anheben und auf der Armlehne positionieren.
- Den Narkosebogen und ggf. weiteres Seitenschienenzubehör montieren.
- Postoperativ erfolgt die Aufhebung der Lagerung in umgekehrter Reihenfolge.

5.16 Rückenlagerung für die Tibiabehandlung mit Gegenzugstab für Tibia und Fibula, Gelenkholm und Zugbügel

Normal-Konfiguration



Lagerungsspezifisches Zubehör

2	Lagerungsplatte für Extension	1160.59XC
3	Unterschenkelgegenzugstab	1003.50X0
4	Kondylenfixierung	1004.93B0
5	Gelenkholm	1004.42X0
6	Vertikalholm kurz	1007.51B0

Lagerungsspezifisches Zubehör

7	Zugspindelaggregat	1007.43A0
8	Rotationszugbügelkloben	1003.35A0
9	Zugbügel**	
10	Ausziehholm (Produktnummer auf Anfrage)	

**Kein Maquet-Produkt

Allgemeines Seitenschienenzubehör

11	Beinhalter	1001.65A0
12	Radialstellkloben (2x) nicht sichtbar	11003.23C0
13	Armlagerung	1001.6000
14	Narkosebogen	1002.57A0
15	Handfessel	1001.4600

Lagerung des Patienten/der Patientin und Reposition der Fraktur

Bei Verwendung des mobilen OP-Tisches darf mit der endgültigen Patientenlagerung erst begonnen werden, wenn die Tischkomponenten korrekt montiert und der Tisch sicher am Boden gesichert ist.

Die Narkoseeinleitung kann auf dem vorkonfigurierten OP-Tisch oder einer Liege erfolgen.

Der Patient/die Patientin liegt in Rückenlage auf dem OP-Tisch.

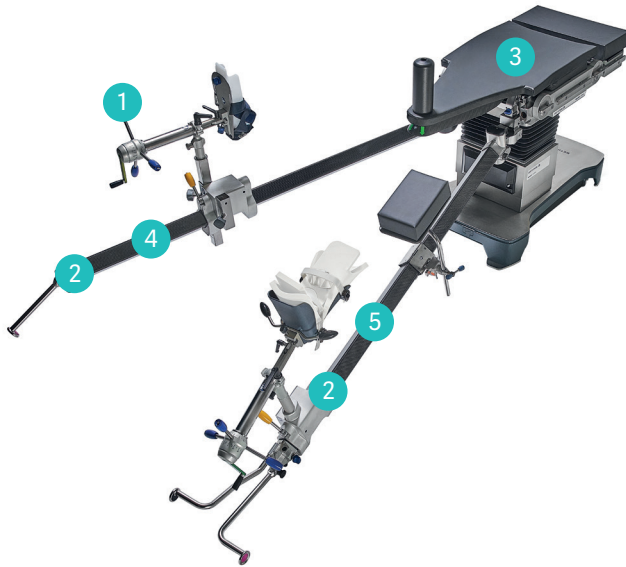
Der Kopf ist mit einer Lagerungshilfe positioniert. Die Beine sind auf einem Paar Beinplatten gelagert.

Weiteres Vorgehen:

- **Vorbereiten des OP-Tisches**
- OP-Tisch in Neutralstellung verfahren.
- Bodeneinbauplatte und SFC-Polster abnehmen.
- Die Stützplatte zur Verlängerung an der Einhängeschnittstelle anbringen.
- Das Beckensegment an der Stützplatte befestigen und die Befestigungspunkte für die Extensionsholme in Richtung Kopfende schwenken.
- Das dreieckige Sitzplattensegment auf der zu operierenden Seite entfernen.
- Anbringen des Unterschenkelgegenzugstabes.
- Den Gelenkholm am Unterschenkelgegenzugstab anbringen.
- Den Ausziehholm (kurz) am Gelenkholm anbringen.
- **Tipp:** Die Vierkantaufnahme für das Zugspindelaggregat zeigt nach innen.
- Das Zugspindelaggregat am Ausziehholm anbringen.
- Den Rotationszugbügelkloben am Zugspindelaggregat anbringen.
- Die Beinplatten befestigen.
- **Lagerung des Patienten/der Patientin**
- Falls noch nicht angelegt, den Kirschnerdraht in den Calcaneus einbringen und den Zugbügel anbringen.
- Den Patienten/die Patientin fußwärts positionieren, bis der Oberschenkel am Gegenzugstab anliegt.
- Operiertes Bein: Das Bein über den Unterschenkelgegenzugstab bringen.
- Die Beinplatten (nicht abgebildet) entfernen.
- Den Zugbügel mit dem Rotationszugbügelkloben am Schrauben-Zugspindelaggregat anbringen.
- Gelenkholm feinjustieren und gewünschte Position des Beines für den Einschlagwinkel einstellen.
- Die Kniekehlen müssen frei gelagert sein.
- Ggf. Kondylenfixierung montieren.
- Der Oberschenkel muss nahezu aufrecht stehen.
- Position des Patienten/der Patientin gegebenenfalls anpassen.
- Prüfen, ob sich die Fraktur mit dem Bildverstärker einwandfrei in beiden Ebenen darstellen lässt.
- Endgültige Reposition der Fraktur.
- **Tipp:** Über die Ausziehholme erfolgt die Grobtraktion und über das Zugspindelaggregat die abschließende Traktion eingestellt.
- Nicht operiertes Bein: Den Beinhalter am Beckensegment befestigen.
- Das Bein auf den Beinhalter legen und mit einem Gurt fixieren.
- Die Beinplatte (nicht abgebildet) entfernen.
- Prüfen aller Schraub- und Klemmverbindungen.
- **Positionieren der Arme**
- Nicht operierte Seite: Den Arm auf eine Armstütze legen und das Armboard abduzieren.
- Operierte Seite: Erhöhte Armposition, um einen guten Zugang zur Operationsstelle zu ermöglichen. Den Arm anheben und mit einer Armfessel am Narkosebogen sichern.
- Postoperativ erfolgt die Aufhebung der Lagerung in umgekehrter Reihenfolge.

Positionierung des Patienten/der Patientin

Erleichterung von Eingriffen in der Orthopädie und Traumatologie mit dem Extensionsadapter



1 Zugspindelaggregat

Ermöglicht ein reibungsloses Gleiten entlang der gesamten Carbonfaserholme (CFK) und kann einfach vom Fußende aus bedient werden, ohne den chirurgischen Arbeitsablauf zu stören. Es unterstützt das Spannen von bis zu 80 kg (~ 800 N) und bietet optimale Stabilität für körperlich aktive oder sportliche Patient/-innen. Der/die Operateur/-in hat die volle Kontrolle über die Beinpositionierung, einschließlich Abwinkelung, Rotation und Höhenverstellung.

2 Verschiedene Konfigurationen

Verwenden Sie auf beiden Seiten identische Holme oder kombinieren Sie die Konfigurationen, um Ihren spezifischen Bedürfnissen gerecht zu werden.

3 CFK-Verlängerungsplatten

- Bietet guten Zugang bei bilgebenden Verfahren, für 3D-Aufnahmen sowie die Sicht auf die Ein- und Auslässe.
- Die 1-Loch-Version (1433.66BC) eignet sich ideal für DAA-Eingriffe (direkter anteriorer Zugang) und bietet mehr Freiheit bei der Anpassung der Beinpositionierung, ohne die Abwärtsbewegungen zu behindern. Am besten in Kombination mit dem CFK-Extensionsholm mit Kugelgelenk (1007.40B0) verwenden.
- Die 3-Loch-Version (1433.66AC) eignet sich ideal für Oberschenkelmarknagelung und dynamische Hüftschrauben-Verfahren, da sie durch wählbare Positionen des Gegenzugstabs eine verbesserte Unterstützung für den Beckenbereich des Patienten/der Patientin bietet. Für optimierte horizontale Bewegungen am besten in Kombination mit dem CFK-Extensionsholm (1007.41B0) verwenden.

4 Extensionsholm 1007.41B0 für horizontale Bewegungen

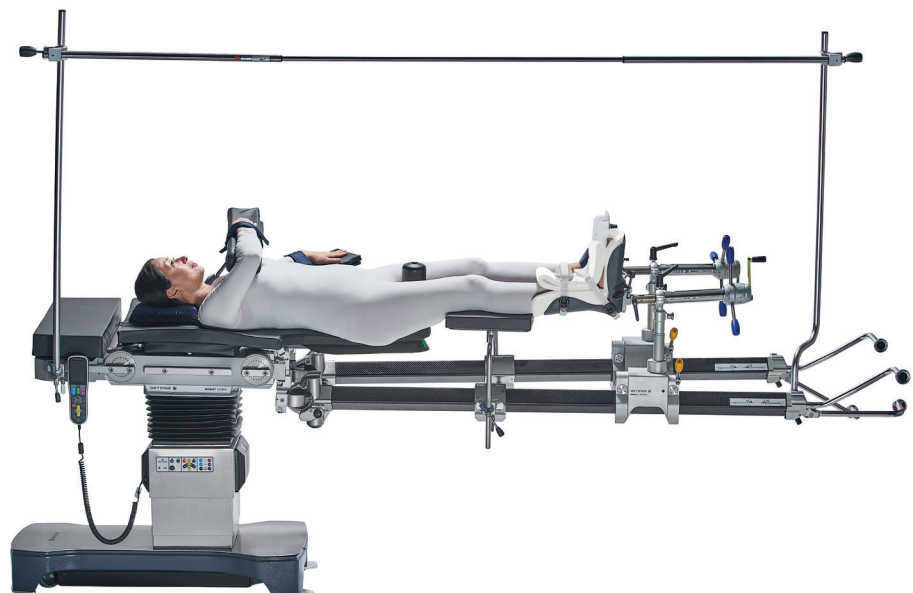
Ermöglicht mühelose horizontale Anpassungen mit Einhandbedienung, sodass das Gewicht des Beins beim Umlagern nicht mehr abgestützt werden muss.

5 Extensionsholm 1007.40B0 mit Kugelgelenk

Ermöglicht dank seiner 360°-Bewegungsfähigkeit eine vollständige Freiheit bei der Beinpositionierung. Die automatische Sperrfunktion verhindert Verletzungen, falls der/die Benutzer/-in versehentlich den Halt am Griff verliert.

Rahmen für Steriltuchabdeckung (1007.48A0)

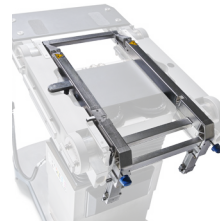
Hinweis: Um eine ausreichende Polsterung zu gewährleisten, achten Sie darauf, dass die gepolsterte Zunge richtig eingeklappt ist. Eine aufgeklappte Zunge kann zu unzureichender Polsterung führen. Den Fuß vorsichtig im Extensionsschuh positionieren und sicherstellen, dass er fest sitzt. Für eine optimale Passform die gepolsterte Zunge einklappen und in Doppelstellung bringen.



Ihr Maquet Corin lässt sich problemlos in einen speziellen OP-Tisch verwandeln



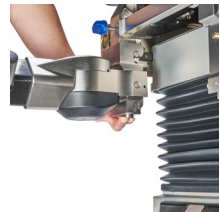
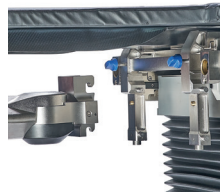
Schritt 1
Die laminierte Papierplatte entfernen.



Schritt 2
Das Anbringen des Extensionsadapters (1003.72AC) ermöglicht eine einfache Verwandlung von einem Universal-OP-Tisch in ein spezielles orthopädisches Setup.



Schritt 3
Die durchleuchtbare 3D-CFK-Verlängerungsplatte mit drei Löchern (1433.66AC) einschließlich des Gegenzugstabs installieren, um einen guten Zugang bei bildgebenden Verfahren zum Becken- und Hüftbereich zu gewährleisten. Beispielsweise wird bei Oberschenkel- und Beckenfrakturen die 3-Loch-Version empfohlen. Für die totale Hüftarthroplastik wird ein alternatives Implantat mit einer Position für den Gegenzugstab (1433.66BC) empfohlen.



Schritt 4
Die CFK-Extensionsholme befestigen. Dank des Rollwagens und der neu gestalteten Schnittstelle können die CFK-Extensionsholme einfach vom Fußende aus von einem/einer einzigen Bediener/-in angebracht werden.

Das Abnehmen ist genauso einfach wie das Anbringen. Dank des Einrastmechanismus lassen sich die CFK-Extensionsholme durch einfaches Drücken mit dem Finger mühelos lösen.

Konzentrieren Sie sich auf Ihren Patienten/Ihre Patientin und reduzieren Sie gleichzeitig Ihre Arbeitsbelastung

Dank unserer Beinplatten bleibt der Patient/die Patientin während des gesamten Eingriffs sicher auf dem OP-Tisch. Dies minimiert die körperliche Belastung des Operationsteams und schützt die Fraktur vor unnötiger Belastung. Jedes Detail wurde konzipiert, um einen reibungslosen Arbeitsablauf zu gewährleisten.

Arbeitsablauf:

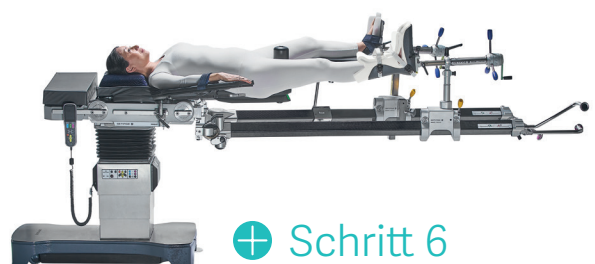
- 1 Den Patienten/die Patientin auf dem mit Beinplatten ausgerüsteten Setup positionieren.
- 2 Anästhesie einleiten.
- 3 Die Extensionsholme unter den Beinplatten montieren.
- 4 Die Beine des Patienten/der Patientin in den Extensionsschuhen positionieren.
- 5 Die Beinplatten abnehmen.
- 6 Operation durchführen.
- 7 Die Beinplatten anbringen und die Beine des Patienten/der Patientin wieder darauf positionieren.
- 8 Die CFK-Extensionsholme entfernen.



+ Schritte 1 bis 3



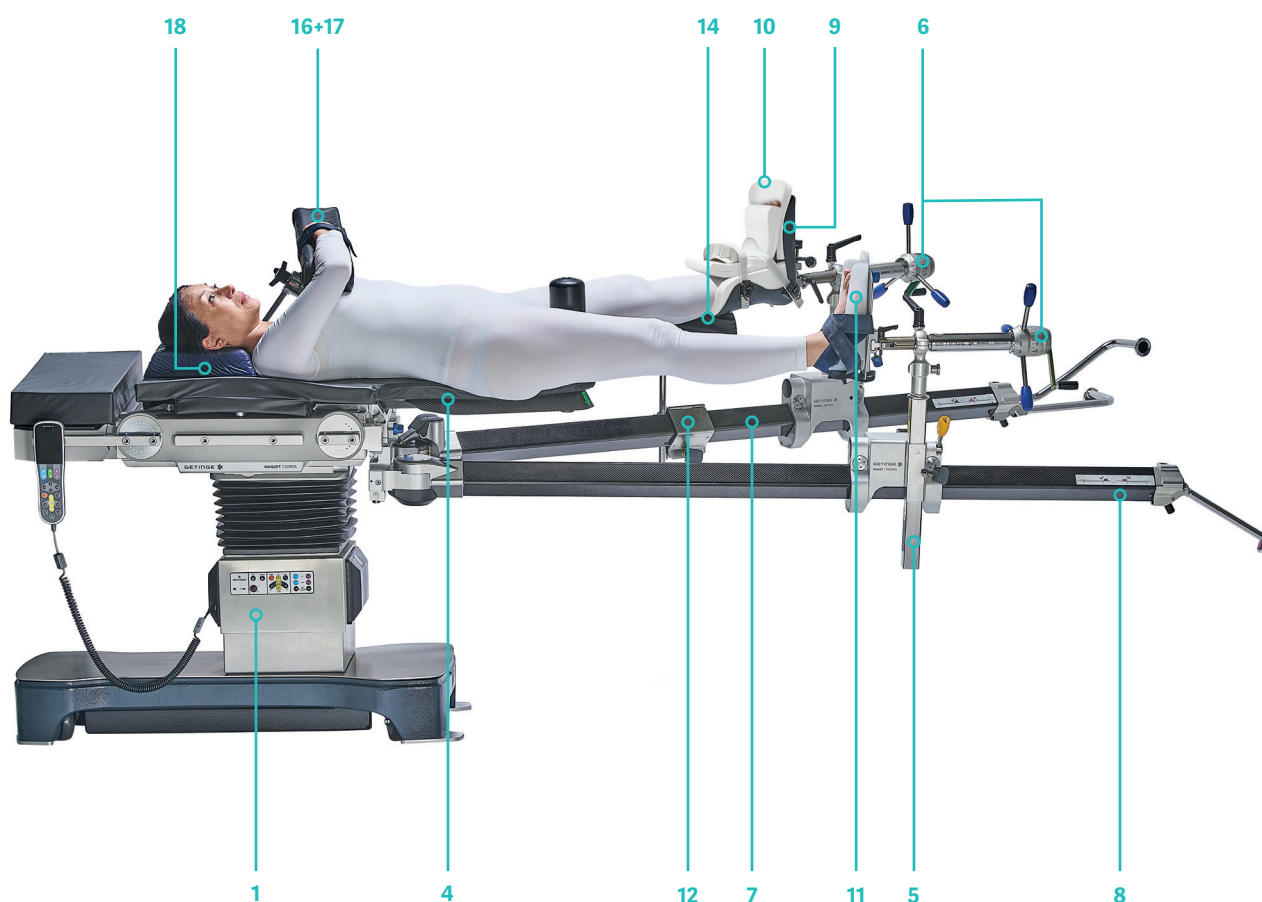
+ Schritte 4 und 5



+ Schritt 6

5.17 Rückenlagerung, beide Beine auf CFK-Extensionsholmen fixiert

Für intramedulläre Marknagelung und Hüftarthroskopie (2 Beine in Extension)



Grundausrüstung

1	Maquet Corin OP-Tisch	7700.01XX
2	Beinplatten (Paar) (nicht abgebildet, siehe Seite 165)	1007.42AC

Lagerungsspezifisches Zubehör

3	Extensionsadapter (nicht sichtbar, siehe Seite 165)	1003.72AC
4	CFK-Extensionsplatte mit 1-Loch	1433.66BC
5	Vertikalholm kurz	1007.51B0
6	Zugspindelaggregat (2x)	1007.43A0
7	Extensionsholm mit Kugelgelenk	1007.40BA0
8	Extensionsholm	1007.41B0
9	Extensionsschuh	1003.75A0**

*Hergestellt von Trulife

**Hergestellt von Condor

Lagerungsspezifisches Zubehör

10	Einweg-Inlay und Befestigungsbügel	1003.76A0**
11	Fußplatte	1001.97A0
12	Schiebekloben mit Seitenschiene	1007.44A0
14	Lagerungsplatte	1007.45A0

Allgemeines Seitenschienezubehör

15	Armstütze (nicht sichtbar)	1001.6000
16	Armauflage	1002.49A0
17	Radialstellkloben	1003.23C0

Lagerungshilfen

18	Oasis Elite Kopfkissen für Rückenlagerung, Erwachsene	4006.21A0*
----	---	------------

Lagerung des Patienten/der Patientin

Vorbereitung des OP-Tisches im OP

- Den Extensionsadapter an der Einhängeschnittstelle der Lagerfläche montieren.
- Die 2 blauen Schrauben des Extensionssdapters sichern.
- Die CFK-Verlängerungsplatte an der Einhängeschnittstelle am Extensionsadapter montieren.
- Den Extensionsholm am Befestigungspunkt des Extensionsadapters anbringen.
- Die kurze Vertikalverstellung am Extensionsholm anbringen.
- Das Zugspindelaggregat an der kurzen Vertikalverstellung befestigen.
- Den Extensionsholm mit Kugelgelenk am Befestigungspunkt des Extensionsadapters anbringen.
- Das Zugspindelaggregat am Montagepunkt an der Gleitvorrichtung des Extensionsholms mit Kugelgelenk befestigen.
- Beinplatten anbringen und diese während der Einleitung der Anästhesie und Vorbereitung montiert lassen.

Vorbereitung und Lagerung des Patienten/der Patientin

• Positionieren der Arme

- Für die operierte Seite: Erhöhte Armposition, um einen guten Zugang zur Operationsstelle zu ermöglichen. Die Armauflage an der Seitenschiene der kontralateralen Seite montieren und den Arm positionieren. Der Unterarm sollte vom gepolsterten Armboard gestützt werden, der Ellbogen nahe an der gepolsterten Ecke des Armboards. Den Arm mit dem Gurt fixieren.
- Für die nicht operierte Seite: Den Arm auf die Armstütze legen und mit einem Gurt fixieren.

• Positionieren des Beckens

- Den Gegenzugstab in das Loch in der CFK-Verlängerungsplatte einsetzen.
- Das Becken (Genitalbereich) des Patienten/der Patientin nahe am Gegenzugstab positionieren.
- **Tipp:** Den Gegenzugstab mit einer gepolsterten Rolle abdecken, um den Druck auf den Genitalbereich zu minimieren.

• Positionieren der Beine

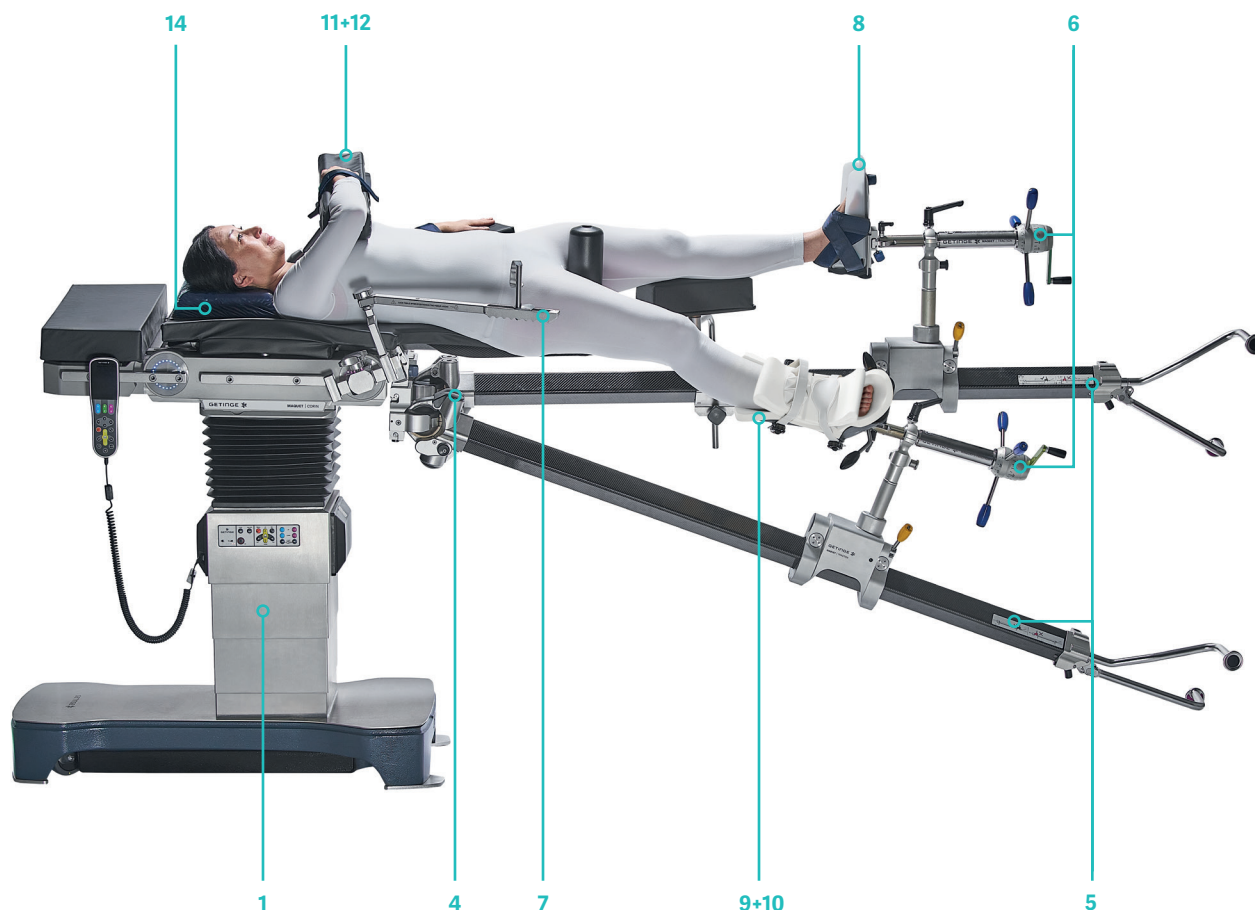
- Für das operierte Bein: Den Fuß in die Fußplatte legen und die Gurte der Fußplatte fixieren, um den Fuß zu sichern. Sicherstellen, dass die Ferse fest auf dem Fersenbereich der Fußplatte aufliegt.
- Die Fußplatte an der Aufnahme des Zugspindelaggregats anbringen.
- Für das operierte Bein: Den Fuß in einem Extensionsschuh platzieren, der mit einem Satz Einweg-Einlagen und Halterungen ausgestattet ist.
- **Tipp:** Alternativ kann eine Fußplatte verwendet werden.

- Den Schuh (Fußplatte) am Zugspindelaggregat befestigen.
- Die Beinplatten entfernen.
- **Tipp:** Schiebekloben am Extensionsadapter mit Kugelgelenk anbringen und mit Hilfe eines Radialstellklobens eine Stützplatte montieren.
- Längsverschiebung zur Beinseite (kaudal).
- Leichte Traktion auf beide Beine ausüben. Das Bein auf der nicht operierten Seite kann abduziert werden.
- Die Zugrichtung des operierten Beins entsprechend der Frakturart ausrichten und extendieren.
- Das nicht operierte Bein so weit abduzieren, bis der Bildverstärker sich vom Fußende aus einschieben lässt.
- Endgültige Reposition der Fraktur.
- **Tipp:** Zur Ausübung von Traktion an den Beinen: Über die Gleitvorrichtung erfolgt die Grundtraktion, während für die Feintraktion die Handkurbel des Zugspindelaggregats verwendet werden kann.
- Prüfen aller Schraub- und Klemmverbindungen.
- Postoperativ erfolgt die Aufhebung der Lagerung in umgekehrter Reihenfolge.
- * Die Konfiguration kann je nach vorhandenem Zubehör auch mit 2 Extensionsholmen oder 2 Extensionsholmen mit Kugelgelenken erfolgen.
- ** Die Position gilt auch für Beckenfrakturen mit Extension. Es wird dann empfohlen, die 3-Loch-CFK-Verlängerungsplatte zu verwenden.
- Der Kopf ist auf einer Lagerungshilfe positioniert.

Hinweis: Um eine ausreichende Polsterung zu gewährleisten, achten Sie darauf, dass die gepolsterte Zunge richtig eingeklappt ist. Eine aufgeklappte Zunge kann zu unzureichender Polsterung führen. Den Fuß vorsichtig im Extensionsschuh positionieren und sicherstellen, dass er fest sitzt. Für eine optimale Passform die gepolsterte Zunge einklappen und in Doppelstellung bringen.

5.18 Rückenlagerung, beide Beine an CFK-Extensionsholmen fixiert

Für DAA-Vorgänge mit dem Femurhaken



Grundausrüstung

1	Maquet Corin OP-Tisch	7700.01XX
2	Beinplatten (Paar) (nicht sichtbar, siehe Seite 165)	1007.42AC

Lagerungsspezifisches Zubehör

3	Extensionsadapter (nicht sichtbar, siehe Seite 165)	1003.72AC
4	CFK-Extensionsplatte mit 1-Loch	1433.66BC
5	Extensionsholm mit Kugelgelenk (2x)	1007.40B0
6	Zugspindelaggregat (2x)	1007.43A0
7	Femurhaken, Satz Fußschalter, separat zu bestellen (nicht sichtbar)	1433.42A0 1009.81G3

Lagerungsspezifisches Zubehör

8	Fußplatte	1001.97A0
9	Extensionsschuh	1003.75A0**
10	Einweg-Inlay und Befestigungsbügel	1003.76A0**

Allgemeines Seitenschienenzubehör

11	Armauflage	1002.49A0
12	Radialstellkloben (nicht sichtbar)	1003.23C0
13	Armstütze (nicht sichtbar)	1001.6000

Lagerungshilfen

14	Oasis Elite Kopfkissen für Rückenlagerung, Erwachsene	4006.21A0*
----	--	------------

*Hergestellt von Trulife

**Hergestellt von Condor

Lagerung des Patienten/der Patientin

Vorbereitung des OP-Tisches im OP

- Den Extensionsadapter an der Einhängeschnittstelle der Lagerfläche montieren.
- Die 2 blauen Schrauben des Extensionssdapters sichern.
- Die CFK-Verlängerungsplatte an der Einhängeschnittstelle am Extensionsadapter montieren.
- Den Extensionsholm am Befestigungspunkt des Extensionsadapters anbringen.
- Die kurze Vertikalverstellung am Extensionsholm anbringen.
- Das Zugspindelaggregat an der kurzen Vertikalverstellung befestigen.
- Den Extensionsholm mit Kugelgelenk am Befestigungspunkt des Extensionsadapters anbringen.
- Die Zugspindelaggregate an den Montagepunkten an der Gleitvorrichtung des Extensionsholms mit Kugelgelenk befestigen.
- Beinplatten anbringen und diese während der Einleitung der Anästhesie und Vorbereitung montiert lassen.

Vorbereitung und Lagerung des Patienten/der Patientin

- **Positionieren der Arme**
- Für die operierte Seite: Erhöhte Armposition, um einen guten Zugang zur Operationsstelle zu ermöglichen. Die Armauflage an der Seitenschiene der kontralateralen Seite montieren und den Arm positionieren. Der Unterarm sollte vom gepolsterten Armboard gestützt werden, der Ellbogen nahe an der gepolsterten Ecke des Armboards. Den Arm mit dem Gurt fixieren.
- Für die nicht operierte Seite: Den Arm auf die Armstütze legen und mit einem Gurt fixieren.
- **Positionieren des Beckens**
- Den Gegenzugstab in das Loch in der CFK-Verlängerungsplatte einsetzen.
- Das Becken (Genitalbereich) des Patienten/der Patientin nahe am Gegenzugstab positionieren.
- **Tip:** Den Gegenzugstab mit einer gepolsterten Rolle abdecken, um den Druck auf den Genitalbereich zu minimieren.
- **Positionieren der Beine:**
- Für das operierte Bein: Den Fuß in einem Extensionsschuh platzieren, der mit einem Satz Einweg-Einlagen und Halterungen ausgestattet ist.
- Mit dem Zugspindelaggregat verbinden.
- Für das nicht operierte Bein: Den Fuß in die Fußplatte legen. Sicherstellen, dass die Ferse fest auf dem Fersenbereich der Fußplatte aufliegt. Die Gurte fixieren, um den Fuß in der Fußplatte zu sichern.
- Die Fußplatte an dem am Extensionsholm montierten Zugspindelaggregat anbringen.
- Die Beinplatten entfernen.

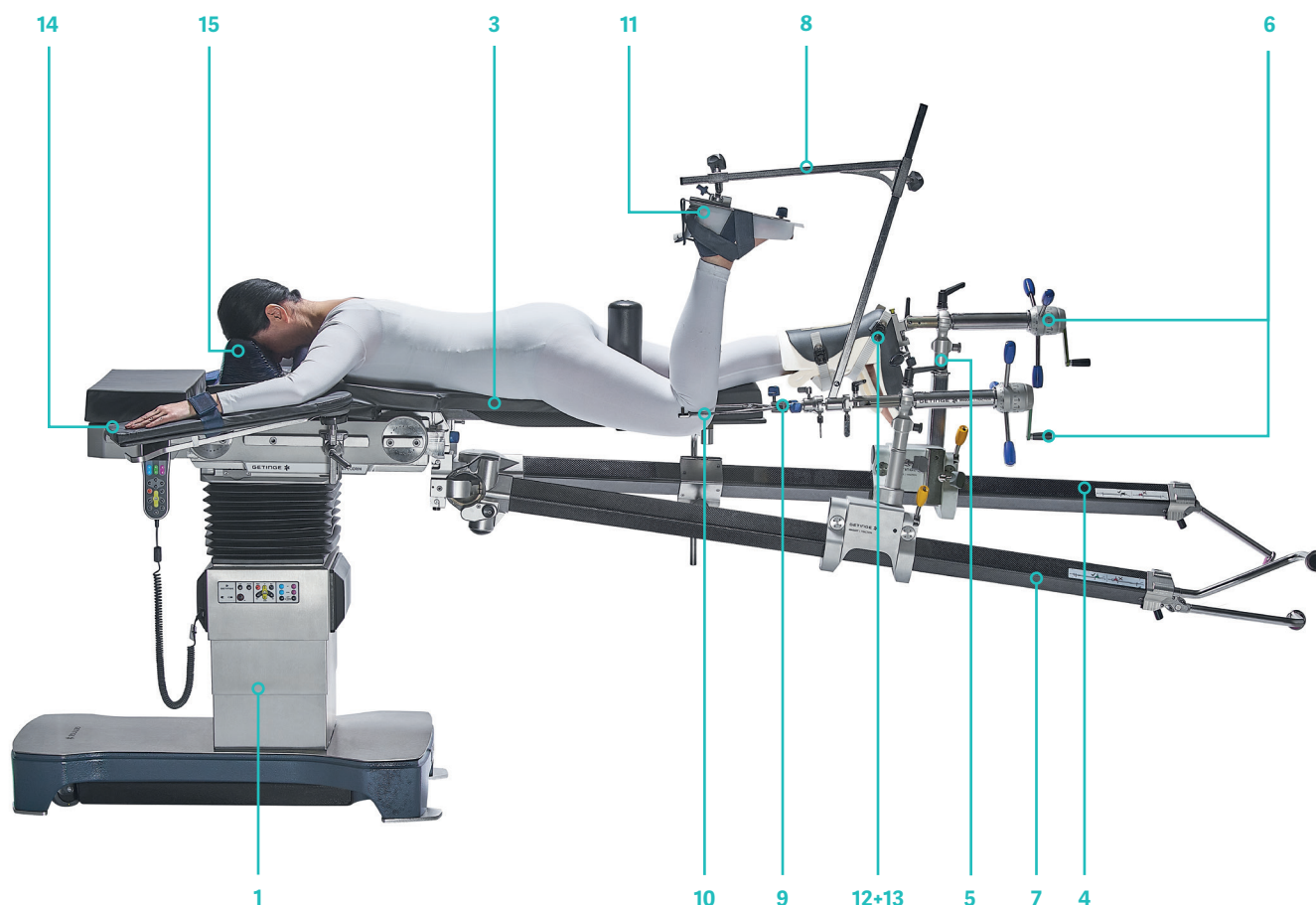
Vorbereitung und Montage des Femurhakens

- Den Kloben mit der Vierkantaufnahme an der Seitenschiene des motorischen Beingelenks auf der zu operierenden Seite des Patienten/der Patientin anbringen. Der Kloben kann über dem Sterilüberzug angebracht werden.
- Das Fußpedal zur Einstellung des Femurhakens an den Anschlusspunkt am Anschlusskasten an der Säule anschließen.
- Das Fußpedal in Reichweite des Fußes des/der Operateur/-in platzieren.
- Die sterilisierten Elemente des Femurhakens – Femurhaken links und rechts, Stützarm – können auf dem Instrumententisch abgelegt werden.
- Der Femurhaken – links oder rechts, je nach operiertem Bein – wird von dem/der Operateur/-in während der Operation in das Bein des Patienten/der Patientin eingesetzt, um den Femurknochen zu stützen.
- Wichtig: Die Gleitvorrichtung am Extensionsholm mit Kugelgelenk darf nicht arretiert sein, wenn das Bein während des Eingriffs abgesenkt und abduziert wird. Wenn das Bein abgesenkt wird, bewegt sich die Gleitvorrichtung über den Extensionsholm.
- Der Kopf ist auf einer Lagerungshilfe positioniert.

Hinweis: Um eine ausreichende Polsterung zu gewährleisten, achten Sie darauf, dass die gepolsterte Zunge richtig eingeklappt ist. Eine aufgeklappte Zunge kann zu unzureichender Polsterung führen. Den Fuß vorsichtig im Extensionsschuh positionieren und sicherstellen, dass er fest sitzt. Für eine optimale Passform die gepolsterte Zunge einklappen und in Doppelstellung bringen.

5.19 Bauchlagerung mit 2 CFK-Extensionsholmen und dem Extensionsrahmen

Posteriorer Zugang (Becken- oder Acetabulumfraktur)



Grundausrüstung		
1	Maquet Corin OP-Tisch	7700.01XX
Lagerungsspezifisches Zubehör		
2	Extensionsadapter (nicht sichtbar, siehe Seite 165)	1003.72AC
3	CFK-Extensionsplatte mit 1-Loch	1433.66BC
4	Extensionsholm	1007.41B0
5	Vertikalholm kurz	1007.51B0
6	Zugspindelaggregat (2x)	1007.43A0
7	Extensionsholm mit Kugelgelenk	1007.40A0
8	Extensionsrahmen	1007.49A0

*Hergestellt von Trulife
 **Hergestellt von Condor
 ***Kein Getinge-Produkt

Lagerungsspezifisches Zubehör		
9	Rotationszugbügelkloben	1003.35A0
10	Zugbügel***	
11	Fußplatte	1001.97A0
12	Extensionsschuh	1003.75A0**
13	Einweg-Inlay und Befestigungsbügel	1003.76A0**
Allgemeines Seitenschienenzubehör		
14	Armlagerung (2x)	1001.6000
Lagerungshilfen		
15	Oasis Elite Kopfauflage für Bauchlagerung, groß	4006.19A0*

Lagerung des Patienten/der Patientin

Vorbereitung des OP-Tisches im OP

- Den Extensionsadapter an der Einhängeschnittstelle der Lagerfläche montieren.
- Die 2 blauen Schrauben des Extensionssdapters sichern.
- Die CFK-Verlängerungsplatte an der Einhängeschnittstelle am Extensionsadapter montieren.
- Den Extensionsholm am Befestigungspunkt des Extensionsadapters anbringen.
- Die Vertikalverstellung am Extensionsholm anbringen und das Zugspindelaggregat montieren.
- **Tipp:** Die Fußplattenaufnahme kann anstelle des Zugspindelaggregats und der Vertikalverstellung verwendet werden.
- Den Extensionsholm mit Kugelgelenk am Befestigungspunkt des Extensionsadapters anbringen.
- Das Zugspindelaggregat am Montagepunkt des Extensionsholms mit Kugelgelenk befestigen.
- Beinplatten anbringen und diese während der Einleitung der Anästhesie und Vorbereitung des Patienten/der Patientin montiert lassen.
- **Tipp:** Die Konfiguration kann auch mit 2 Extensionsholmen erfolgen.
- Die Armstützen an den Seitenschienen der Lagerfläche befestigen.

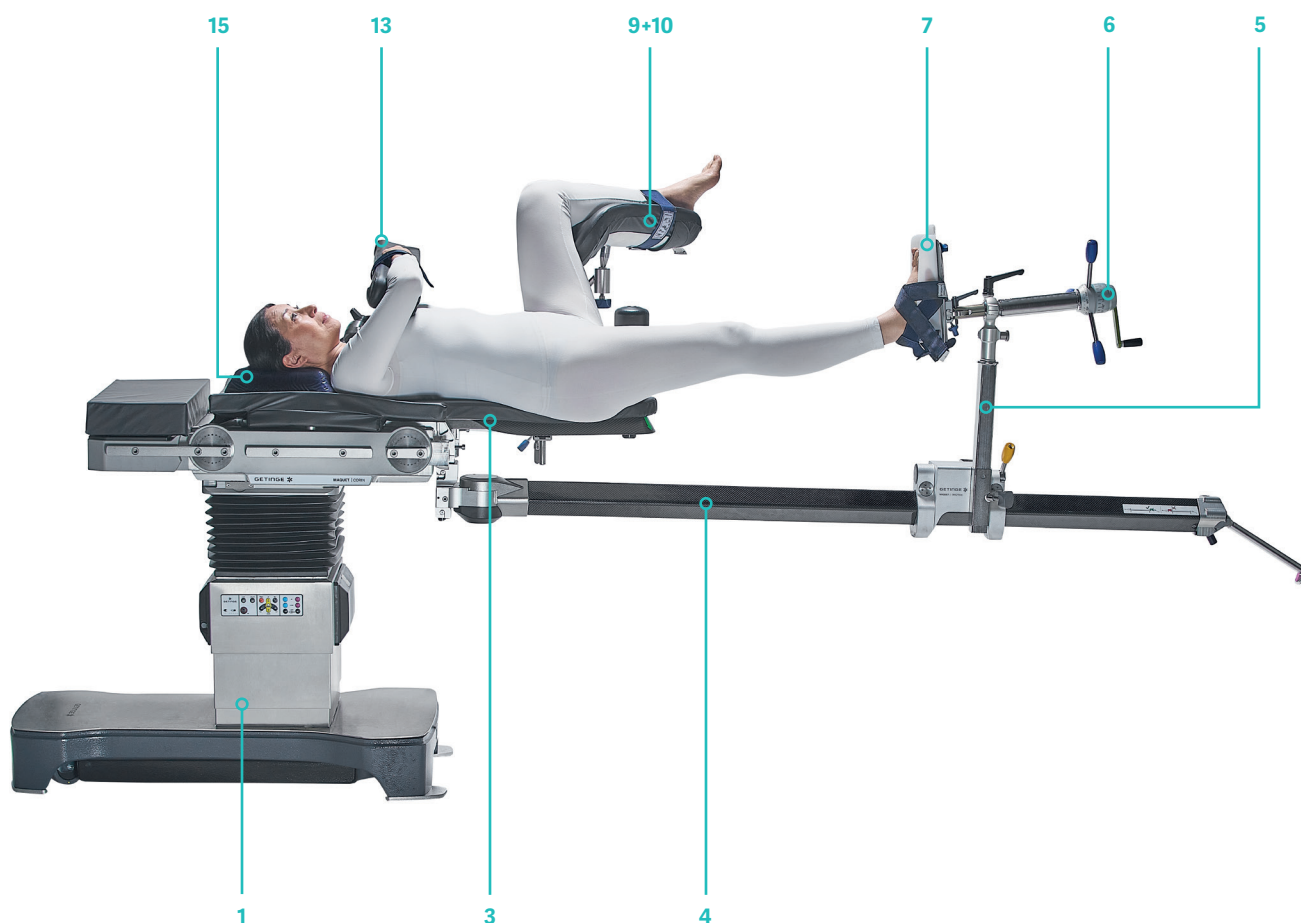
Vorbereitung und Lagerung des Patienten/der Patientin

- Extensionsschuh und Fußplatte an den Füßen des Patienten/der Patientin positionieren.
- Operiertes Bein: Fußplatte.
- Nicht operiertes Bein: Extensionsschuh – alternativ Fußplatte.
- Den Patienten/die Patientin axial drehen.
- Beine und Füße liegen noch auf den Beinplatten.
- Das Gesicht im Gel-Bauchlagerungspolster positionieren.
- Darauf achten, dass kein Druck auf die Augen ausgeübt wird.
- Die Arme und Hände auf den vorpositionierten Armstützen platzieren und die Arme mit Gurten fixieren.
- Den Gegenzugstab in das Loch in der Beckenplatte einsetzen.
- **Tipp:** Den Gegenzugstab mit einer gepolsterten Stützrolle abdecken (1000.24A0).
- **Positionieren der Beine**
- Operiertes Bein: Montage des Extensionsrahmens.
- Den vertikalen Holm des Extensionsrahmens an der Seitenschiene des Zugspindelaggregats montieren.
- Den Zugbügelkloben an der Seitenschiene des horizontalen Holms des Extensionsrahmens montieren.
- Den horizontalen Holm des Extensionsrahmens am vertikalen Holm des Extensionsrahmens befestigen, wobei die kurze Seitenschiene flexibel nach unten hängt.
- Den Fuß mit der Fußplatte mit der Seitenschiene des vertikalen Holms verbinden und die Position mit der blauen Schraube fixieren; die Seitenschiene bleibt dabei flexibel.
- Die Beinplatte entfernen.
- Der Zugbügel (und der Kirschnerdraht) wird von dem/der Operateur/-in am Knie des Patienten/der Patientin angebracht.
- Zugbügel mit dem Extensionsrahmen verbinden.
- Nicht operiertes Bein: Den Schuh am Zugspindelaggregat befestigen.
- **Tipp:** Das Bein kann auch während des chirurgischen Eingriffs auf der Beinplatte liegen. Das Bein muss dann mit Gurten fixiert werden.

Hinweis: Um eine ausreichende Polsterung zu gewährleisten, achten Sie darauf, dass die gepolsterte Zunge richtig eingeklappt ist. Eine aufgeklappte Zunge kann zu unzureichender Polsterung führen. Den Fuß vorsichtig im Extensionsschuh positionieren und sicherstellen, dass er fest sitzt. Für eine optimale Passform die gepolsterte Zunge einklappen und in Doppelstellung bringen.

5.20 Rückenlagerung auf 1 CFK-Extensionsholm und Beinhalter

Für die intramedulläre Marknagelung



Grundausrüstung		
1	Maquet Corin OP-Tisch	7700.01XX
Lagerungsspezifisches Zubehör		
2	Extensionsadapter (nicht sichtbar, siehe Seite 165)	1003.72AC
3	CFK-Extensionsplatte mit 1-Loch	1433.66BC
4	Extensionsholm	1007.41B0

Lagerungsspezifisches Zubehör		
5	Vertikalholm kurz	1007.51B0
6	Zugspindelaggregat	1007.43A0
7	Fußplatte	1001.97A0
8	Beinplatten (nicht sichtbar, siehe Seite 165)	1007.42AC
9	Beinhalter	1001.65A0
10	Radialstellklößen für Beinhalter (nicht sichtbar)	1003.23A0
11	Seitenschiennenverlängerung (nicht sichtbar)	1004.91A0

Lagerung des Patienten/der Patientin

Vorbereitung des OP-Tisches im OP:

- Den Extensionsadapter an der Einhängeschnittstelle der Lagerfläche montieren.
- Die blauen Schrauben des Extensionssdapters sichern.
- Die CFK-Verlängerungsplatte an der Einhängeschnittstelle am Extensionsadapter befestigen.
- Den Tisch in Transferhöhe zur Befestigung der CFK-Holme positionieren.
- Den Extensionsholm am Befestigungspunkt des Extensionsadapters anbringen.
- Die kurze Vertikalverstellung am Extensionsholm anbringen.
- Das Zugspindelaggregat an der kurzen Vertikalverstellung befestigen.
- Die Seitenschienenverlängerung an der Lagerfläche montieren.
- Beinhalter (1001.65A0) mit Hilfe eines Radialstellklobens montieren.
- **Tipp:** Anstelle des Beinhalters kann ein Beinhalter mit pneumatischer Unterstützung verwendet werden.
- Die Beinplatten befestigen.
- Den Gegenzugstab in das Loch in der CFK-Verlängerungsplatte einsetzen.
- Das Becken (Genitalbereich) des Patienten/der Patientin nahe am Gegenzugstab positionieren.
- **Tipp:** Den Gegenzugstab mit einer gepolsterten Rolle abdecken.

Vorbereitung und Lagerung des Patienten/der Patientin

Positionieren der Beine

- Operiertes Bein: Den Fuß in der Fußplatte platzieren und sicherstellen, dass die Ferse fest auf dem Fersenbereich aufliegt. Die Ferse mit den Gurten der Fußplatte fixieren.
- Alternativ den Fuß in einem Extensionsschuh positionieren.
- Die Fußplatte an der Aufnahme des Zugspindelaggregats anbringen.
- Nicht operiertes Bein: Das Bein im Beinhalter positionieren, entsprechend einstellen und mit einem Gurt fixieren.
- Die Beinplatten entfernen.

Positionieren der Arme

- Operierte Seite: Erhöhte Armposition, um einen guten Zugang zur Operationsstelle zu ermöglichen.
- Die Armauflage an der Seitenschiene der kontralateralen Seite montieren und den Arm positionieren.
- Der Unterarm sollte vom gepolsterten Armboard gestützt werden, der Ellbogen nahe an der gepolsterten Ecke des Armboards. Den Arm mit dem Gurt fixieren.
- Nicht operierte Seite: Den Arm auf der Armstütze positionieren.
- Der Kopf ist auf einer Lagerungshilfe positioniert.

Allgemeines Seitenschienenzubehör

12	Armstütze (nicht sichtbar)	1001.6000
13	Armauflage, nicht sichtbar	1002.49A0
14	Radialstellkloben für Armstütze (nicht sichtbar)	1003.23A0

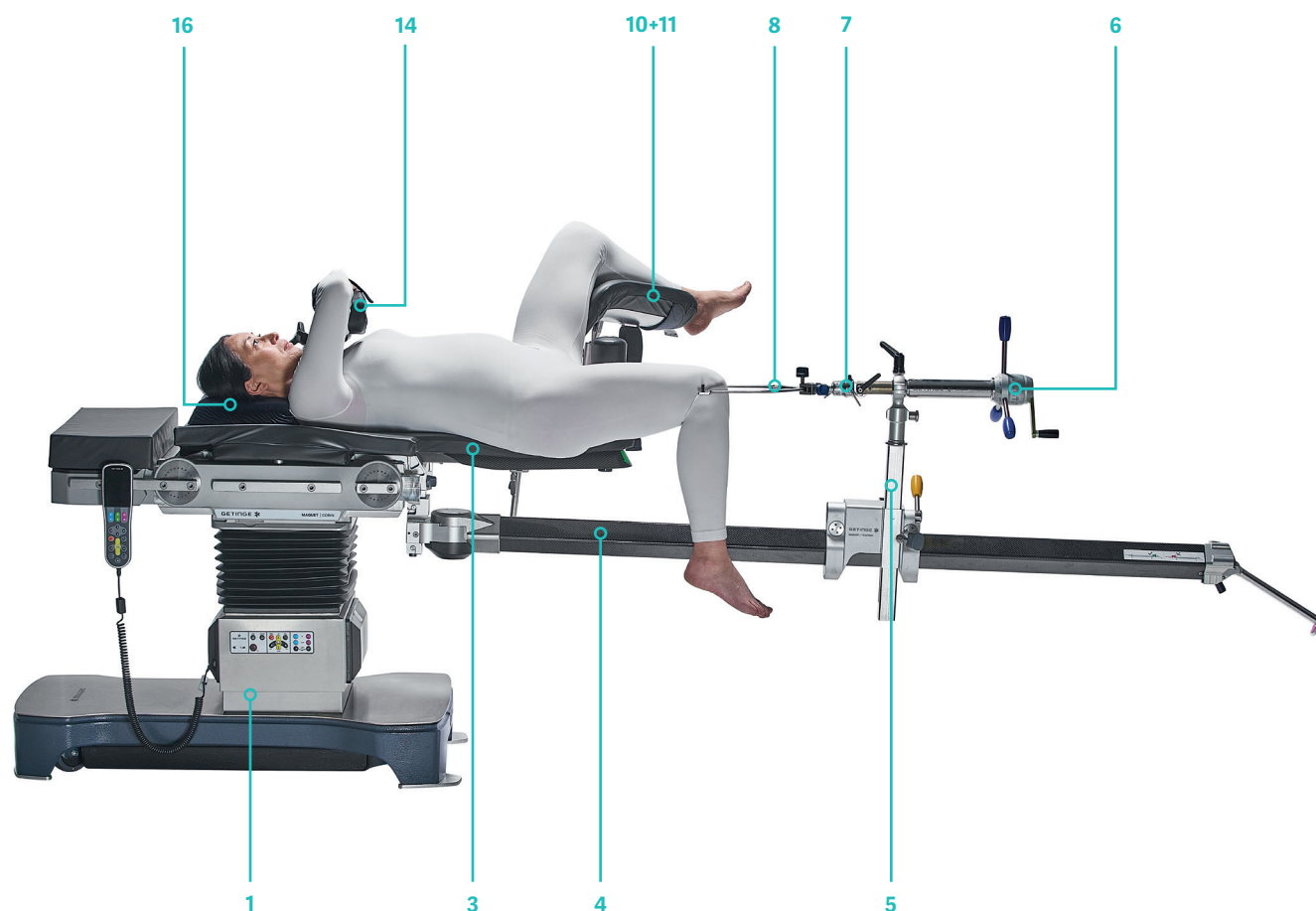
Lagerungshilfen

15	Oasis Elite Kopfkissen für Rückenlagerung, Erwachsene	4006.21A0*
----	---	------------

*Hergestellt von Trulife

5.21 Rückenlagerung mit transkondylärer Extension mit 1 CFK-Extensionsholm und 1 Beinhalter

Transkondyläre Extension am operierten Bein, nicht operiertes Bein auf Beinhalter
(Oberschenkelmarknagelungsverfahren, dynamische Hüftschrauben-Eingriffe,
Patient/-innen mit amputierten unteren Extremitäten)



Grundausrüstung

1	Maquet Corin OP-Tisch	7700.01XX
---	-----------------------	-----------

Lagerungsspezifisches Zubehör

2	Extensionsadapter (nicht sichtbar, siehe Seite 165)	1003.72AC
3	CFK-Extensionsplatte mit 1-Loch	1433.66BC
4	Extensionsholm	1007.41B0

Lagerungsspezifisches Zubehör

5	Vertikalholm kurz	1007.51B0
6	Zugspindelaggregat	1007.43A0
7	Rotationszugbügelkloben	1003.35A0
8	Zugbügel***	

Lagerung des Patienten/der Patientin

Vorbereitung des OP-Tisches im OP:

- Den Extensionsadapter an der Einhängeschnittstelle der Lagerfläche montieren.
- Die beiden blauen Schrauben des Extensionsadapters sichern.
- Die CFK-Verlängerungsplatte an der Einhängeschnittstelle am Extensionsadapter montieren.
- Den Tisch in Transferhöhe zur Befestigung des CFK-Holms positionieren.
- Den Extensionsholm am Befestigungspunkt des Extensionsadapters anbringen.
- Die Vertikalverstellung am Befestigungspunkt des Extensionsholms anbringen.
- Das Zugspindelaggregat an der Vertikalverstellung montieren.
- Beinplatten anbringen und diese während der Einleitung der Anästhesie und Vorbereitung des Patienten/der Patientin montiert lassen.
- Seitenschiennenverlängerung, Radialstellkloben und Beinhalter auf der nicht operierten Seite montieren (ggf. erst nach Abnehmen der Beinplatten befestigen).

Vorbereitung und Lagerung des Patienten/der Patientin

- **Positionieren der Beine**
 - Operiertes Bein: Der Zugbügel (und der Kirschnerdraht) wird von dem/der Operateur/-in am Knie des Patienten/der Patientin angebracht.
 - Gegenzugstab in das Loch in der CFK-Platte einsetzen.
 - Die Beinplatte entfernen.
 - Zugbügel und Rotationszugbügelkloben verbinden.
 - Das untere Bein hängt frei.
 - Nicht operiertes Bein: Ggf. jetzt Seitenschiennenverlängerung, Radialstellkloben und Beinhalter anbringen.
 - Das untere Bein auf den Beinhalter legen. Das Bein mit einem Gurt sichern und entsprechend positionieren.
- **Positionieren der Arme**
 - Operierte Seite: Erhöhte Armposition für guten Zugang zur operierten Seite.
 - Die Armauflage an der Seitenschiene der kontralateralen Seite montieren und den Arm positionieren. Der Unterarm sollte vom gepolsterten Armboard gestützt werden, der Ellbogen nahe an der gepolsterten Ecke des Armboards. Den Arm mit dem Gurt fixieren.
 - Ggf. eine Seitenstütze anbringen, um den Patienten/die Patientin zu fixieren.
 - Nicht operierte Seite: Den Arm auf die Armauflage legen und mit den Gurten fixieren.
 - Der Kopf ist auf einer Lagerungshilfe positioniert.

Lagerungsspezifisches Zubehör		
9	Beinplatten (nicht sichtbar, siehe Seite 168)	1007.42AC
10	Beinhalter	1001.65A0
11	Radialstellkloben für Beinhalter (nicht sichtbar)	1003.23A0
12	Seitenschiennenverlängerung (nicht sichtbar)	1004.92A0

Allgemeines Seitenschienezubehör		
13	Armstütze (nicht sichtbar)	1001.6000
14	Armauflage	1002.49A0
15	Radialstellkloben (nicht sichtbar)	1003.23C0

Lagerungshilfen		
16	Oasis Elite Kopfkissen für Rückenlagerung, Erwachsene	4006.21A0*

*Hergestellt von Trulife
 **Hergestellt von Condor
 ***Kein Geringe-Produkt

Diese Informationen richten sich ausschließlich an medizinisches Fachpersonal oder andere professionelle Zielgruppen und dienen nur zu Informationszwecken. Sie sind nicht vollständig und sollten daher nicht als Ersatz für die Gebrauchsanweisung, die Serviceanleitung oder eine medizinische Beratung herangezogen werden. Getinge übernimmt keine Verantwortung oder Haftung für Handlungen oder Unterlassungen einer Person oder Partei, die auf diesem Material basieren, und das Vertrauen in dieses Material erfolgt ausschließlich auf Risiko der Benutzerin oder des Benutzers.

Die genannten Therapien, Lösungen oder Produkte sind möglicherweise in Ihrem Land nicht verfügbar oder zulässig. Diese Informationen dürfen ohne schriftliche Genehmigung von Getinge weder ganz noch teilweise kopiert oder verwendet werden.

Hersteller: Maquet GmbH · Kehler Str. 31 · 76437 Rastatt · Deutschland · info@getinge.com

Ihren lokalen Getinge-Vertriebspartner finden Sie unter der folgenden Adresse:

Getinge Deutschland GmbH · Kehler Str. 31 · 76437 Rastatt · Deutschland · +49 7222 932-0 · info.vertrieb@getinge.com

Getinge Österreich GmbH · Lemböckgasse 49 · 1230 Wien · Österreich · +43 1 8651487-0 · info-at@getinge.com

Getinge Schweiz AG · Quellenstrasse 41B · 4310 Rheinfelden · Schweiz · +41 61 836 47 70 · info@getinge.ch

Besuchen Sie unser Experience Center:

Getinge Experience Center Frankfurt · De-Saint-Exupéry-Straße 10 · 60549 Frankfurt am Main · Deutschland
gec.frankfurt@getinge.com

© 2025 Getinge | Getinge und **GETINGE** ✱ sind Marken oder eingetragene Warenzeichen der Getinge AB, ihrer Tochtergesellschaften oder verbundenen Unternehmen | DMS-0012808 | Alle Rechte vorbehalten.

GETINGE ✱