Plateau de table d’opération orthopédique

Manuel d’utilisation

Traductions disponibles:

- Anglais (en-US)
- Espagnol (es-ES)
- Français (fr-FR)
- Allemand (de-DE)
- Italien (it-IT)
- Portugais (pt-BR)
- Danois (da-DK)
- Japonais (ja-JP)
- Chinois (zh-CN)
- Grec (el-GR)
- Suédois (sv-SE)
- Finnois (fi-FI)
- Coréen (ko-KR)
- Russe (ru-RU)
- Multilingue (ml)

MIZUHO | OSI®

MIZUHO OSI
30031 AHERN AVENUE
UNION CITY, CA 94587-1234
ÉTATS-UNIS
États-Unis : 1-800-777-4674
Reste du monde : +1-510-429-1500
Fax : 1-510-429-8500

WWW.MIZUHOSI.COM

REF 5855

NW0648 Rev T
Mizuho OSI ©2012-2026

Emergo Europe
Westervoortsedijk 60
6827 AT Arnhem
Pays-Bas

Personne responsable au Royaume-Uni

Emergo Consulting (UK) Limited
c/o Cr360 - UL International
Compass House, Vision Park Histon
Cambridge CB24 9BZ
Royaume-Uni

Sommaire

1 Remarques importantes 1
1.1 Marques commerciales 6
1.2 Élimination des composants électriques 6

2 Introduction 7
2.1 Description générale 7
2.2 Utilisation prévue 8
2.3 Profil de l'utilisateur 8
2.4 Formation requise 8
2.5 Conditions d'utilisation 9
2.6 Durée d'utilisation du produit 9
2.7 Caractéristiques techniques 9
2.8 Expédition et stockage 10
2.9 Glossaire 10

3 Identification des pièces 11
3.1 Plateau de table d'opération orthopédique 11
3.2 Dispositif de traction 12
3.2.1 Arceau de traction 12
3.2.2 Accessoires de l'arceau de traction 15
3.2.3 Options de traction cutanée 16
3.2.4 Traction osseuse 17
3.2.5 Chariot de l'arceau de traction 18
3.3 Bras périnéaux et plaques de support 19
3.3.1 Plaques de support pelvien 19
3.3.2 Bras périnéaux 23
3.4 Options de porte-jambe 27
3.4.1 Support de jambe auxiliaire radiotransparent 27
3.4.2 Porte-jambe de la jambe non opérée 31
3.4.3 Options de support de jambe en position de décubitus latéral 34
3.5 Plaque de transfert du patient 35
3.6 Adaptateur universel de rail latéral 36
3.7 Numéro de modèle et numéro de série 37

4 Inspection et vérification de fonctionnement 38
4.1 Réception et transfert 38
4.2 Inspection 38
4.3 Vérifications avant et après chaque intervention 38

5 Pièces du plateau de table d'opération orthopédique 39
5.1 Pièces standards du plateau de table d'opération orthopédique 39
5.2 Pièces jetables 50

6 Installation du plateau de table d'opération orthopédique sur la base de contrôle avancé 52
6.1 Préparation de la base de contrôle avancé 52
6.2 Installation du plateau de table d'opération orthopédique 53
6.3 Fixation de l'arceau de traction 57
6.4 Retrait de l'arceau de traction 62
6.5 Retrait et rangement du plateau de table d'opération orthopédique du socle 65

7 Configuration du plateau de table d'opération orthopédique 67
7.1 Brochage de la hanche — Traction cutanée unilatérale 67
7.1.1 Pièces permettant de positionner le patient pour un brochage de la hanche ; traction unilatérale 70
7.2 Brochage de la hanche — Traction cutanée bilatérale 71
7.2.1 Pièces permettant de positionner le patient pour un brochage de la hanche ; traction bilatérale 74
7.3 Enclouage centromédullaire du fémur, décubitus dorsal — traction osseuse unilatérale 76
7.3.1 Pièces permettant de positionner le patient pour un enclouage centromédullaire du fémur ; en décubitus dorsal avec traction unilatérale 78
7.4 Enclouage centromédullaire du fémur, décubitus dorsal — traction bilatérale, osseuse et cutanée 79
7.4.1 Pièces permettant de positionner le patient pour un enclouage centromédullaire du fémur ; traction bilatérale 81
7.5 Enclouage centromédullaire du fémur, position de décubitus latéral — traction osseuse unilatérale 83
7.5.1 Pièces permettant de positionner le patient pour un enclouage centromédullaire du fémur ; décubitus latéral avec traction osseuse 85
7.6 Enclouage centromédullaire du fémur, position de décubitus latéral — traction cutanée bilatérale 87
7.6.1 Pièces permettant de positionner le patient pour un enclouage centromédullaire du fémur ; décubitus latéral avec traction osseuse bilatérale 89
7.7 Enclouage centromédullaire du fémur, position de décubitus latéral — traction cutanée unilatérale 91
7.7.1 Pièces permettant de positionner le patient pour un enclouage centromédullaire du fémur ; décubitus latéral avec traction cutanée unilatérale 93
7.8 Enclouage centromédullaire du tibia 95
7.8.1 Pièces permettant de positionner le patient pour un enclouage centromédullaire du tibia 97

8 Accessoires en option 99
8.1 Accessoires en option du plateau de table d'opération orthopédique 99
8.2 Mode d'emploi et d'installation 102
8.2.1 Appui-bras pivotant 102
8.2.2 Support de bras transversal 103
8.2.3 Positionneurs latéraux 104
8.3 Chariot de rangement du matériel orthopédique 105

9 Nettoyage, stockage et maintenance 106
9.1 Nettoyage et désinfection 106
9.1.1 Plateau 106
9.1.2 Plaques médicales Tempur-Pedic® Mizuho OSI 107
9.2 Entretien 107

10 Assistance technique 108
10.1 Contact pour les pièces et les entretiens 108
10.2 Commande de pièces de rechange 108
10.3 Retour de pièces endommagées 108
10.4 Envoi d'une pièce pour réparation 109
10.5 Garantie 109

1 Remarques importantes

MISE EN GARDE : Afin de garantir la sécurité d'utilisation de l'équipement, veuillez LIRE CES CONSIGNES DANS LEUR INTÉGRALITÉ et conserver ce manuel à disposition pour référence ultérieure.

MISE EN GARDE : Le personnel qualifié doit aussi lire le manuel d'utilisation de la base de contrôle avancé NW0646 dans son intégralité pour utiliser l'appareil correctement et en toute sécurité.

Observer attentivement et respecter tous les avertissements, mises en garde et instructions apposés sur l'appareil ou décrits dans le présent manuel et le manuel d'utilisation du de la base de contrôle avancé NW0646.

REMARQUE : *Ce dispositif doit être utilisé par du personnel dûment formé uniquement. Pour organiser une formation interne, contacter le représentant commercial Mizuho OSI, ou le distributeur local, ou appeler le* ***1-800-777-4674*** *aux États-Unis ou le* ***+1-510-429-1500*** *en dehors des États-Unis.*

REMARQUE : *Les techniques d'application détaillées dans ces consignes sont recommandées par le fabricant. La disposition finale des soins apportés à chaque patient, pour ce qui est de l'utilisation de cet équipement, relève de la responsabilité du chirurgien traitant.*

Dans ce manuel, les symboles suivants sont utilisés :

Tableau 1 : Symboles utilisés et leur signification

Symbole	Signification
EC REP 5.1.2 Représentant agréé dans la Communauté européenne[1]	Ce symbole indique un représentant agréé au sein de la Communauté européenne.
CH REP Symbole CH-REP[7]	Ce symbole indique le représentant agréé en Suisse.
CE Marquage CE[6]	Ce symbole indique que le produit est conforme à la législation d'harmonisation de la Communauté européenne.

Tableau 1 : Symboles utilisés et leur signification *(suite)*

Symbole	Signification
Marquage UKCA[8]	Ce symbole indique que le produit est conforme aux exigences de la législation britannique en vigueur.
5.7.7 Dispositif médical[1]	Ce symbole indique un dispositif medical.
3082 Fabricant[2]	Ce symbole indique le fabricant du dispositif.
2497 Date de fabrication[2]	Ce symbole indique la date de fabrication.
REMARQUE :	Ce symbole indique une consigne ou un commentaire important.
0434B Mise en garde[2]	Ce symbole signifie MISE EN GARDE. Il est destiné à avertir l'utilisateur et à l'inciter à consulter la documentation fournie et lire les informations relatives à la sécurité, telles que les avertissements et précautions qui, pour des raisons variées, ne peuvent être placés sur le dispositif lui-même.
W001 Panneau d'avertissement général[3]	Ce symbole d'AVERTISSEMENT est destiné à alerter l'utilisateur d'instructions importantes relatives au fonctionnement, à l'entretien ou à la sécurité.
Symbole DEEE[5]	Ce symbole indique les consignes d'élimination appropriées.
2493 Numéro de catalogue[2]	Ce symbole indique un numéro de produit.
2498 Numéro de série[2]	Ce symbole indique un numéro de série.

Tableau 1 : Symboles utilisés et leur signification *(suite)*

Symbole	Signification
 1135 Code de lot[2]	Ce symbole indique un numéro de lot.
 M002 Se reporter au manuel d'instructions/à la brochure[3]	Ce symbole rappelle à l'opérateur qu'il doit lire le manuel d'utilisation avant de se servir du dispositif.
 5840 Pièce appliquée de type B[4]	Ce symbole indique que cet équipement est une pièce appliquée de type B conformément à la norme CEI 60601-1 et est habituellement adapté aux applications impliquant un contact interne ou externe avec le patient, à l'exception du cœur. Le circuit du patient est relié à une prise de terre et cet équipement doit rester branché uniquement à des prises de courant de qualité hospitalière équipées d'une prise de terre.
 0632 Limites de température[2]	Ce symbole indique une limite de température.
	Ce symbole indique une rotation bidirectionnelle.
	Ce symbole indique une rotation dans une direction.
 5569 Verrouillage, général[4]	Ce symbole indique l'état de verrouillage.
 5570 Déverrouillage, général[4]	Ce symbole indique l'état de déverrouillage.
	Ce symbole indique la limite de poids de la table.

Tableau 1 : Symboles utilisés et leur signification *(suite)*

Symbole	Signification
[1] Symbole normalisé issu de « ANSI/AAMI/ISO 15223-1: Medical devices — Symbols to be used with information to be supplied by the manufacturer — Part 1: General requirements. » (« ANSI/AAMI/ISO 15223-1: Dispositifs médicaux — Symboles à utiliser avec les informations à fournir par le fabricant — Partie 1 : Exigences générales. »)	
[2] Symbole normalisé issu de « ISO 7000 Graphical symbols for use on equipment. » (« Symboles graphiques ISO 7000 utilisables sur le matériel. »)	
[3] Symbole normalisé issu de « ISO 7010: Graphical symbols — Safety colours and safety signs — Registered safety signs. » (« ISO 7010: Symboles graphiques — Couleurs de sécurité et signaux de sécurité — Signaux de sécurité enregistrés. »)	
[4] Symbole normalisé issu de « IEC 60417 Graphical Symbols for use with Equipment. » (« Symboles graphiques CEI 60417 utilisables sur le matériel. »)	
[5] Symbole de la « Directive 2012/19/UE. »	
[6] Symbole tiré du règlement (CE) n° 765/2008.	
[7] Symbole tiré de « Ordonnance sur les dispositifs médicaux du 1er juillet 2020 ; RS 812 213 ».	
[8] Symbole tiré de « The Product Safety and Metrology etc. (Amendment etc.) (EU Exit) Regulation 2019, Schedule 33 » (« Sécurité des produits et métrologie, etc. (Amendement, etc.) (Sortie de l'UE), Réglementation 2019, section 33 »).	

AVERTISSEMENT : Suivre les procédures préopératoires et peropératoires qui s'imposent pour éviter tout risque de stase veineuse et d'accumulation de sang veineux, d'apparition d'escarres, de neuropathie, de mise à la terre incorrecte des tissus, d'hypertension et d'hypothermie.

AVERTISSEMENT : L'utilisation du plateau de table d'opération orthopédique REF 5855 avec des patients pesant plus de 227 kg (500 lb) peut endommager la table et potentiellement blesser le patient ou le personnel médical.

AVERTISSEMENT : Le plateau de table supportera uniquement le poids du patient indiqué, le côté patient vers le haut (l'étiquette de limite de poids du patient et les poignées fixes du plateau de table sont visibles) par rapport à la barre transversale, comme décrit à la Section 6. Placer un patient sur un plateau de table qui n'est pas installé conformément à la description peut endommager la table et potentiellement blesser le patient ou le personnel médical.

AVERTISSEMENT : Le patient doit être immobilisé en permanence à l'aide de sangles de sécurité lorsqu'il se trouve sur le plateau de table.

AVERTISSEMENT : N'effectuez aucune opération d'entretien ou de maintenance sur le dispositif lorsqu'il est utilisé avec un patient. L'entretien du dispositif pendant son utilisation peut blesser le patient.

AVERTISSEMENT : Le plateau de table d'opération orthopédique REF 5855 doit être utilisé par un personnel formé par Mizuho OSI ou par une personne agréée par l'établissement médical pour dispenser cette formation. Le non-respect de cette règle peut entraîner des dommages matériels (dispositif) ou corporels (patient ou personnel médical).

AVERTISSEMENT : Avant et après chaque utilisation, inspecter le plateau de table, ainsi que ses pièces et accessoires, pour s'assurer qu'ils sont en bon état, qu'ils ne présentent aucun signe d'usure excessive et qu'ils fonctionnent correctement. Inspecter soigneusement toutes les parties essentielles, accessibles, charnières et pièces amovibles pour détecter tout dommage ou défaut de fonctionnement. Les pièces endommagées ou défectueuses ne doivent pas être utilisées ni traitées. Contacter le service après-vente de Mizuho OSI pour une réparation ou un remplacement (voir la Section 10).

AVERTISSEMENT : Le plateau de table d'opération orthopédique REF 5855 et la base de contrôle avancé ne doivent pas être utilisés en présence d'anesthésiques inflammables, de substances volatiles et d'autres gaz, liquides ou atmosphères explosifs.

AVERTISSEMENT : L'utilisation de pièces non fabriquées ou recommandées par Mizuho OSI peut entraîner des dommages corporels (patient et personnel médical) ou matériels (dispositif).

MISE EN GARDE : Il est interdit de modifier le plateau de table d'opération orthopédique REF 5855. Toute modification de l'appareil peut endommager la table ou blesser le patient ou le personnel médical.

MISE EN GARDE : Conformément aux pratiques recommandées par l'AORN concernant le positionnement d'un patient en milieu périopératoire, une évaluation de l'alignement du patient, de l'irrigation tissulaire et de l'intégrité de la peau doit être effectuée une fois que le patient est positionné. Tous les points de contact du patient avec les tablettes de la table doivent être surveillés pendant la procédure.

REMARQUE : *Si des appareils chirurgicaux à haute fréquence, des défibrillateurs cardiaques ou des moniteurs de défibrillateurs cardiaques sont utilisés avec le plateau de table d'opération orthopédique REF 5855, se reporter au mode d'emploi des dispositifs fourni par leur fabricant. Les risques potentiels à surveiller sont notamment les brûlures au patient, les risques d'explosion et les chocs électriques au patient ou à l'opérateur.*

REMARQUE : *(Union européenne) Tout incident grave survenu en lien avec le dispositif devrait faire l'objet d'une notification au fabricant et à l'autorité compétente de l'État membre dans lequel l'utilisateur et/ou le patient est établi.*

1.1 Marques commerciales

GentleTouch® et OrangeAid® sont des marques déposées de Mizuho OSI.

Tempur-Pedic® est une marque déposée de Tempur-Pedic North America, Inc.

Velcro® est une marque déposée de Velcro Industries.

1.2 Élimination des composants électriques



Conformément à la directive européenne relative aux déchets d’équipements électriques et électroniques (DEEE), l’ensemble des composants électriques, des batteries et des composants en composite de carbone doivent être éliminés conformément à la réglementation locale ou renvoyés à Mizuho OSI pour une élimination appropriée. Contacter le service après-vente de Mizuho OSI au **1-800-777-4674** aux États-Unis ou au **+1-510-429-1500** en dehors des États-Unis pour obtenir des informations supplémentaires sur cette disposition réglementaire.

2 Introduction

2.1 Description générale

Le plateau de table d’opération orthopédique de Mizuho OSI permet d’assurer que les patients sont positionnés correctement et en toute sécurité pendant les interventions chirurgicales orthopédiques, y compris en position de décubitus dorsal pour le brochage de la hanche ou l’enclouage centromédullaire du fémur ou du tibia, et en position de décubitus latéral pour l’enclouage centromédullaire du fémur. Le plateau de table d’opération orthopédique, qui permet d’exercer une traction cutanée et osseuse, est conçu pour être utilisé conjointement avec la base de contrôle avancé Mizuho OSI REF 5803.



Figure 1 : Plateau de table d’opération orthopédique monté sur la base de contrôle avancé

AVERTISSEMENT : Ce manuel suppose que l’utilisateur a lu le manuel d’utilisation de la base de contrôle avancé et qu’il en connaît bien le fonctionnement. L’utilisateur ne doit pas continuer s’il ne sait pas comment utiliser le socle.

Le plateau de table est équipé d’une plaque médicale Tempur-Pedic® Mizuho OSI de 5 cm (2 po). Le matériau utilisé dans la fabrication des plaques Tempur-Pedic® Mizuho OSI possède des propriétés viscoélastiques et thermosensibles. Il s’assouplit aux endroits où le corps du patient est le plus en contact avec la surface et reste ferme là où l’intensité du contact corporel est plus faible. Les pressions de pointe sont réduites sur toute la surface. la plaque est radiotransparente et n’est pas faite de latex de caoutchouc naturel. L’utilisation des plaques médicales Tempur-Pedic® Mizuho OSI permet d’améliorer la redistribution de la pression, de réduire les forces de friction et d’améliorer le confort du patient.

MISE EN GARDE : Conformément aux recommandations de l'AORN, il est important de limiter l'exposition de la peau à des températures ambiantes plus faibles, de protéger le patient en appliquant des techniques de réchauffement passif (p. ex. systèmes de réchauffement à air pulsé, couvertures, champs opératoires et composites réfléchissants) et de maintenir une température ambiante de 20 °C à 23 °C.

MISE EN GARDE : Le plateau de table d'opération orthopédique se compose de pièces en composite de carbone ; manipuler ce dispositif avec soin. Il est recommandé d'utiliser l'adaptateur universel de rail latéral pour fixer toute pièce supplémentaire aux rails latéraux en composite de carbone. Le non-respect de cette règle peut entraîner des dommages matériels (table) ou corporels (patient ou personnel médical).

REMARQUE : *Lorsque le grand arceau de traction de pieds est fixé au socle, la fonction d'inclinaison latérale du socle est automatiquement désactivée pour améliorer la stabilité de la table pendant l'utilisation ou le fonctionnement. Se reporter au manuel d'utilisation de la base de contrôle avancé pour des instructions sur le fonctionnement du socle.*

AVERTISSEMENT : Si la fonction d'inclinaison latérale n'est pas désactivée lors de la mise en place de l'arceau de traction, contacter Mizuho OSI pour remédier à ce problème. Si cette fonction n'est pas désactivée, des dommages corporels (patient ou personnel médical) et matériels (table) peuvent s'ensuivre.

2.2 Utilisation prévue

Le plateau de table d'opération orthopédique est prévu et conçu pour augmenter le confort des patients et améliorer leur positionnement pendant la chirurgie orthopédique. Le plateau de table d'opération orthopédique Mizuho OSI est conçu pour les enfants et adultes de moins de 227 kg (500 lb).

2.3 Profil de l'utilisateur

Le plateau de table d'opération orthopédique est destiné aux professionnels de la santé, y compris notamment les chirurgiens, les radiologues, les anesthésistes, les infirmiers de salle, les techniciens en chirurgie, les techniciens biomédicaux et les techniciens en radiologie.

2.4 Formation requise

Avant d'utiliser le plateau de table d'opération orthopédique, l'opérateur doit avoir lu les documents suivants :

- Manuel d'utilisation de la base de contrôle avancé NW0646
- Manuel d'utilisation du plateau pour traumatisme orthopédique, référence NW0648

Le personnel recourant à ce dispositif et aux accessoires associés doit obligatoirement suivre une formation organisée par Mizuho OSI ou par une personne qualifiée par l'établissement médical.

AVERTISSEMENT : Si la formation n'est pas effectuée avant l'utilisation de la table, des dommages corporels (patient ou personnel médical) et matériels (dispositif) peuvent s'ensuivre.

2.5 Conditions d'utilisation

Le plateau de table d'opération orthopédique et la base de contrôle avancé peuvent être utilisés plusieurs fois, le jour ou la nuit, dans les établissements médicaux, hôpitaux et centres de chirurgie ambulatoire ou d'imagerie par exemple. Le plateau de table d'opération orthopédique muni de la base de contrôle avancé est destiné aux salles d'opération ou autres salles de traitement et peut être déplacé d'une salle à l'autre sur ses roulettes ; il ne doit cependant pas servir de chariot pour transporter les patients.

2.6 Durée d'utilisation du produit

La durée de vie du produit est de dix (10) ans. Au moment de la livraison, votre produit est conforme aux normes et aux réglementations en vigueur. Cependant, malgré une utilisation appropriée, des examens de routine, des services, des entretiens et des réparations, le produit est sujet au vieillissement et à l'usure. La fonctionnalité du produit dépend de nombreux facteurs, y compris, mais sans s'y limiter, la fréquence d'utilisation, la maintenance et l'entretien, et la manière dont il est utilisé. Par conséquent, Mizuho OSI recommande que la table fasse l'objet d'une maintenance préventive et de réparations autorisées tout au long de sa durée de vie. Contactez le service Mizuho OSI pour connaître les consignes d'élimination des produits en fin de vie (consultez la Section 10). Pour obtenir de plus amples informations sur la garantie du produit, consultez la Section 10.5.

REMARQUE : *La durée de vie utile des plaques médicales Tempur-Pedic® est de trois (3) ans ou moins, en fonction de l'utilisation et de l'entretien.*

2.7 Caractéristiques techniques

Le plateau de table d'opération orthopédique présente les caractéristiques techniques suivantes :

- Sa capacité de charge est de 227 kg (500 lb).
- Le plateau de la table mesure 213 cm (84 po) de long.
- Le plateau de la table mesure 55 cm (21,5 po) de large.
- Le plateau de la table est fabriqué en fibre de carbone.

La base de contrôle avancé 5803 présente les caractéristiques techniques suivantes :

- Le plateau de la table a une plage de hauteur de 86,4 à 122 cm (34 à 48 po) par rapport au sol.
- Le socle mesure 81 cm (32 po) de large.
- Le socle a une longueur rétractable de 163 à 259 cm (64 à 102 po).
- L'angle de Trendelenburg/anti-Trendelenburg est compris entre 0 et 10 degrés (± 3 degrés).
- L'inclinaison latérale est comprise entre 0 et 25 degrés (± 3 degrés).
- La capacité de charge du socle est de 227 kg (500 lb).

L'installation du plateau de table d'opération orthopédique permet la gamme complète d'inclinaison latérale et Trendelenburg/anti-Trendelenburg fournie par la base de contrôle avancé. Une fois l'arceau de traction installé, la fonctionnalité d'inclinaison latérale est automatiquement désactivée.

REMARQUE : *Se reporter au manuel d'utilisation de la base de contrôle avancé NW0646 pour vérifier les caractéristiques techniques de l'inclinaison latérale et Trendelenburg/anti-Trendelenburg.*

AVERTISSEMENT : Si la fonction d'inclinaison latérale n'est pas désactivée lors de la mise en place de l'arceau de traction, contacter Mizuho OSI pour remédier à ce problème. Si cette fonction n'est pas désactivée, des dommages corporels (patient ou personnel médical) et matériels (table) peuvent s'ensuivre.

2.8 Expédition et stockage

Si nécessaire, le plateau de table d'opération orthopédique peut être transporté dans la caisse d'expédition appropriée.

Lorsqu'il n'est pas utilisé, le plateau de table d'opération orthopédique doit être conservé dans un milieu propre et sec.

Le milieu de transport et/ou de rangement doit répondre aux conditions suivantes :

- Température ambiante : entre 0 °C et 40 °C (32 °F et +104 °F)
- Humidité relative : entre 10 % et 95 %, sans condensation
- Pression atmosphérique : entre 75 kPa et 105 kPa

Au cours du rangement, utiliser la housse de protection fournie qui permet de protéger la table contre la poussière.

2.9 Glossaire

Côté tête du socle	Indique l'extrémité de la table où sont situés le cordon électrique et l'interrupteur marche/arrêt.
Côté pieds du socle	Indique l'extrémité opposée de la table, par rapport au côté tête.
Côté gauche du socle	Se rapporte au côté gauche de la table lorsque l'on se tient devant le côté tête.
Côté droit du socle	Se rapporte au côté droit de la table lorsque l'on se tient devant le côté tête.
Colonne	Se rapporte à l'une des deux colonnes principales qui soutiennent le plateau de table.
Abaisser la colonne	Signifie réduire la hauteur de la colonne. Est aussi synonyme d'abaissement du plateau.
Élever la colonne	Signifie accroître la hauteur de la colonne. Est aussi synonyme d'élévation du plateau.
Trendelenburg proclive	Signifie abaisser le côté pieds en dessous du niveau du côté tête.
Trendelenburg déclive	Signifie abaisser le côté tête en dessous du niveau du côté pieds.
Plaques G. F.	Plaques G. F. (grand fessier) gauche et droite. Se reporter à la Section 5.1.

3 Identification des pièces

3.1 Plateau de table d’opération orthopédique

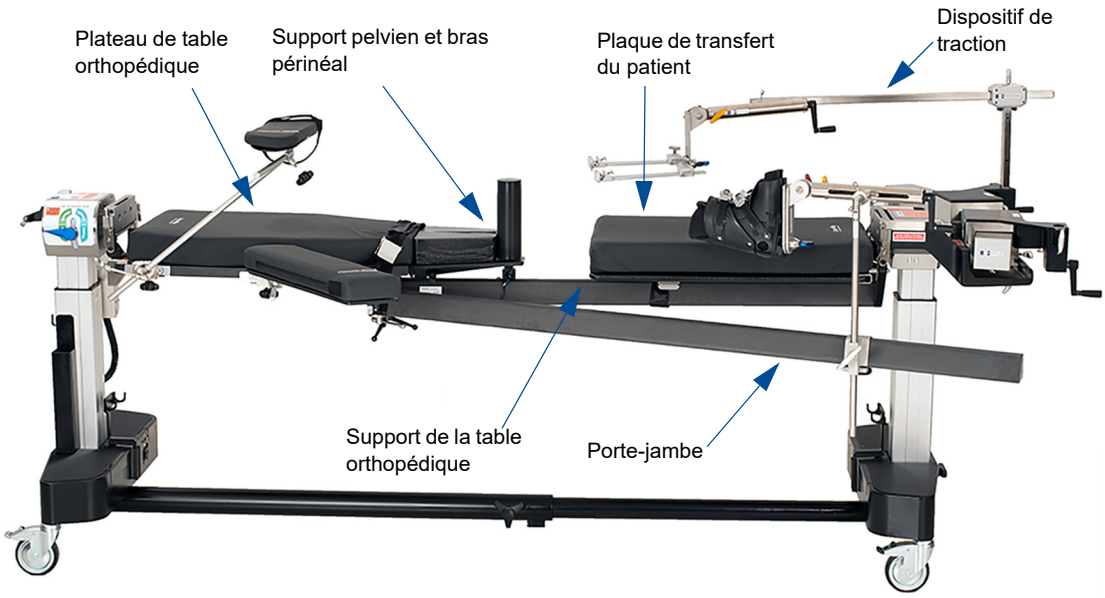


Figure 2 : Plateau de table d’opération orthopédique monté sur la base de contrôle avancé

Le plateau de table d’opération orthopédique comprend le plateau de table de chirurgie orthopédique du côté tête et le support de table de chirurgie orthopédique côté pieds. Le plateau de table orthopédique est équipé d’une plaque médicale Tempur-Pedic® Mizuho OSI de 5 cm (2 po) d’épaisseur permettant de soutenir la partie supérieure du corps du patient. Le support de la table orthopédique permet de fixer les pièces et accessoires soutenant les membres inférieurs du patient.

3.2 Dispositif de traction

3.2.1 Arceau de traction

Lorsqu’une intervention chirurgicale requiert une traction, l’arceau de traction doit être fixé à la colonne de pieds de la base de contrôle avancé. L’arceau de traction permet de fixer et de régler plusieurs accessoires de traction.

REMARQUE : *Voir la Section 6.3 pour des instructions sur la fixation de l’arceau de traction à la base de contrôle avancé.*

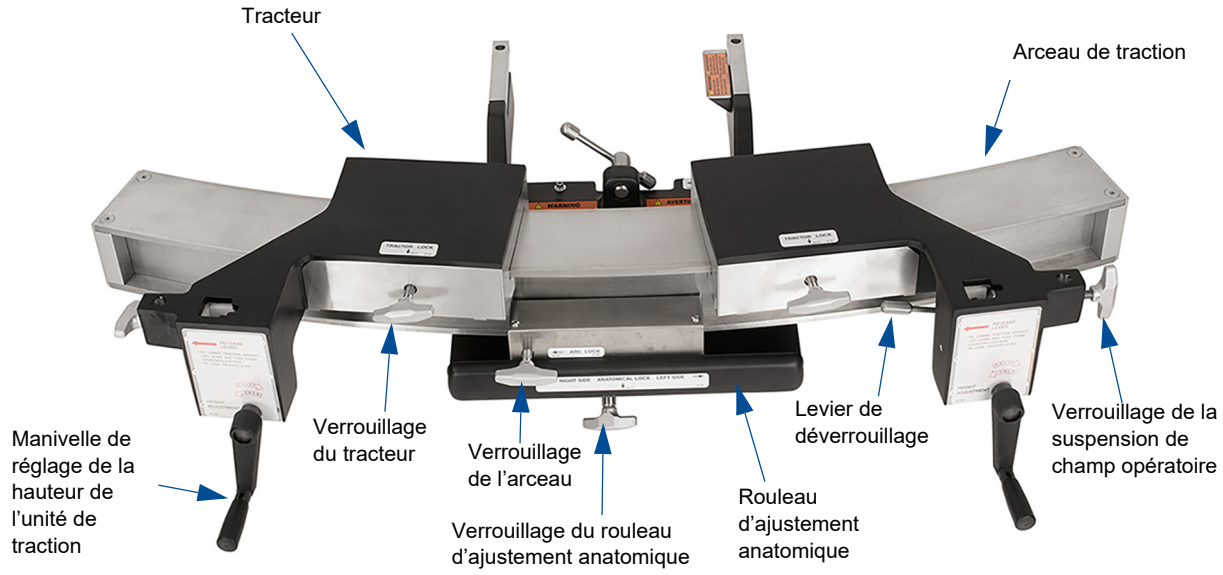
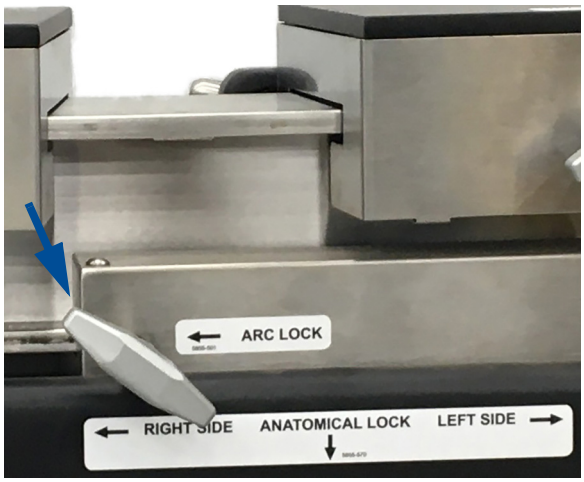
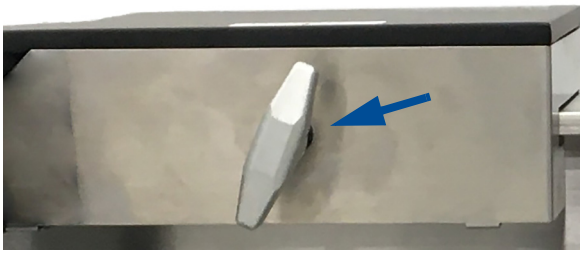
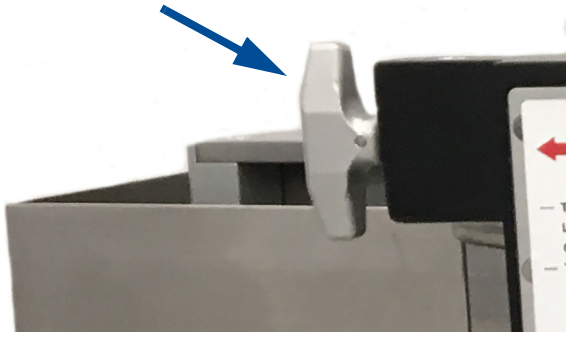


Figure 3 : Ensemble de l’arceau de traction

L’arceau de traction est le plateau mobile qui soutient les tracteurs gauche et droit. Tous les accessoires de traction se fixent à ces tracteurs, qui peuvent être repositionnés à n’importe quel point le long de l’arceau de traction, en fonction des différentes configurations chirurgicales.

Les réglages suivants peuvent être effectués sur l’ensemble de l’arceau de traction :

Verrouillage du rouleau d’ajustement anatomique 	Tourner cette poignée dans le sens inverse des aiguilles d’une montre pour déverrouiller le rouleau d’ajustement anatomique qui permet la translation latérale de l’ensemble de l’arceau de traction. Ce réglage permet de déplacer le point central de l’arceau de traction par rapport au point central du plateau de table de 10 cm (4 po) maximum dans chaque sens. Tourner la poignée dans le sens des aiguilles d’une montre pour verrouiller le rouleau d’ajustement anatomique en place.
Verrouillage de l’arceau 	Tourner cette poignée dans le sens inverse des aiguilles d’une montre pour déverrouiller l’arceau de traction et lui permettre de se déplacer sur toute sa plage de mouvement (environ 20° à partir du centre dans les deux sens) en fonction des différentes configurations chirurgicales. Tourner la poignée dans le sens des aiguilles d’une montre pour verrouiller l’arceau de traction en place.
Verrouillage du tracteur 	Tourner cette poignée dans le sens inverse des aiguilles d’une montre pour déverrouiller le tracteur et lui permettre de se déplacer sur toute la longueur de l’arceau de traction. Une fois positionné correctement pour la configuration chirurgicale choisie, tourner la poignée dans le sens des aiguilles d’une montre pour verrouiller le tracteur en place.

Manivelle de réglage de la hauteur de l’unité de traction et levier de déverrouillage 	Tourner la manivelle de réglage de la hauteur de l’unité de traction dans le sens des aiguilles d’une montre pour relever le montant de l’unité de traction. Pour abaisser l’unité de traction, soulever le levier de déverrouillage et tourner la manivelle de réglage de la hauteur de l’unité de traction dans le sens inverse des aiguilles d’une montre.
Verrouillage de la suspension de champ opératoire 	Tourner cette poignée dans le sens des aiguilles d’une montre pour verrouiller le montant de suspension du champ opératoire en place. Pour retirer le montant, tourner la poignée en sens inverse.

3.2.2 Accessoires de l’arceau de traction

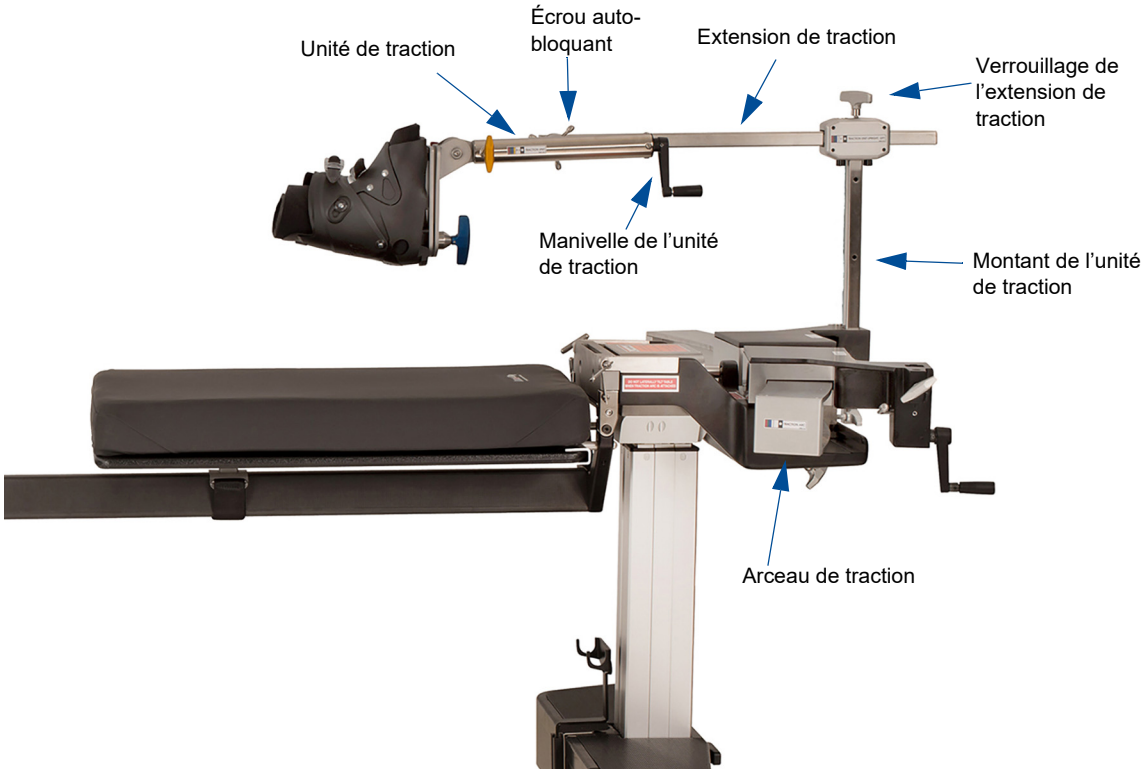


Figure 4 : Accessoires de l’arceau de traction

Les montants de l’unité de traction se fixent aux tracteurs gauche et droit sur l’arceau de traction. Ils soutiennent l’extension de traction. Fixer l’extension de traction en tournant sa poignée de verrouillage dans le sens des aiguilles d’une montre sur le montant de l’unité de traction.

L’extension de traction est disponible en deux tailles: courte et longue. La taille recommandée pour chaque configuration est indiquée à la section Section 7.

Un réglage grossier de la traction peut être effectué en ajustant la position de l’extension de traction :

1. Faire tourner la poignée de l’extension de traction dans le sens inverse des aiguilles d’une montre pour desserrer l’extension.
2. Repositionner l’extension de traction pour obtenir le niveau de traction brute désirée.
3. Faire tourner la poignée de l’extension de traction dans le sens des aiguilles d’une montre pour verrouiller l’extension en place.

L’unité de traction se fixe sur l’extension de traction et soutient plusieurs accessoires de traction cutanée ou osseuse.

Pour fixer l’unité de traction et régler la traction de façon précise :

1. Positionner l’unité de traction sur l’extension de traction à l’endroit désiré.
2. Fixer l’unité de traction en vissant l’écrou auto-bloquant dans le sens des aiguilles d’une montre sur l’extension de traction.

3. La traction peut être réglée de façon précise à l'aide de la manivelle de l'unité de traction.
   a. Faire tourner la manivelle dans le sens des aiguilles d'une montre pour augmenter la traction.
   b. Faire tourner la manivelle dans le sens inverse des aiguilles d'une montre pour réduire la traction.

3.2.3 Options de traction cutanée

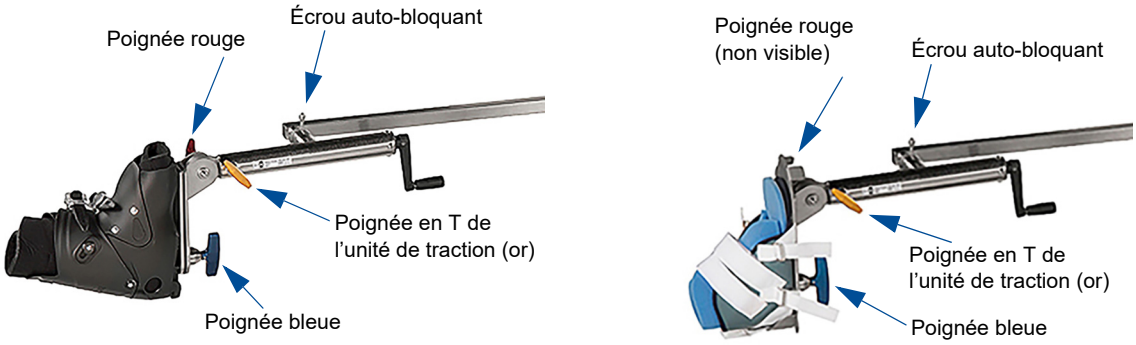


Figure 5 : Options de traction cutanée

La traction cutanée peut être facilitée en fixant les bottes de traction ou les bottes de traction souples munies d'une plaque appui-pieds de traction à l'unité de traction.

Pour fixer et régler les bottes de traction ou les bottes de traction souples :

1. Faire tourner la poignée en T or dans le sens des aiguilles d'une montre sur l'unité de traction pour fixer la botte.
2. Pour régler l'angle de la botte par rapport à l'unité de traction :
   a. Faire tourner la poignée rouge dans le sens inverse des aiguilles d'une montre pour desserrer la botte.
   b. Régler manuellement l'angle de la botte par rapport à l'unité de traction.
   c. Faire tourner la poignée rouge dans le sens des aiguilles d'une montre pour fixer la botte à sa nouvelle position.
3. Pour régler la rotation interne/externe de la botte :
   a. Faire tourner la poignée bleue dans le sens inverse des aiguilles d'une montre pour desserrer la botte.
   b. Régler manuellement la rotation interne/externe de la botte.
   c. Faire tourner la poignée bleue dans le sens des aiguilles d'une montre pour fixer la botte à sa nouvelle position.

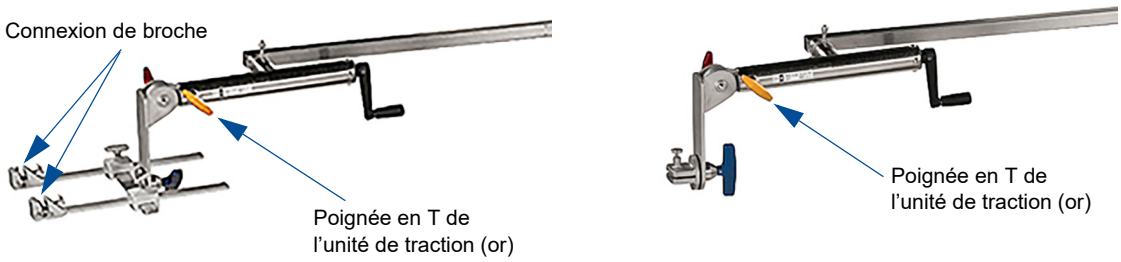
Les bottes de traction et les bottes de traction souples sont fournies en deux tailles : petite taille et grande taille. Le choix de la taille des bottes de traction ou des bottes de traction souples est à la discrétion du chirurgien.

REMARQUE : *Des bottes de traction très grande taille sont aussi disponibles en option. Se reporter à la Section 8 pour de plus amples informations.*

Se reporter au tableau des pointures suivant pour sélectionner la botte de traction appropriée. Ajuster le rembourrage intérieur en fonction de la pointure du patient.

Tableau comparatif des pointures pour hommes																
	Botte de traction, petite taille					Botte de traction, grande taille						Botte de traction, très grande taille				
R.-U.	4 1/2	5	5 1/2	6	6 1/2	7	7 1/2	8	8 1/2	9	9 1/2	10	10 1/2	11	11 1/2	12
USA	5 1/2	6	6 1/2	7	7 1/2	8	8 1/2	9	9 1/2	10	10 1/2	11	11 1/2	12	13	14
Eur.	37 1/2	38	38 1/2	39	40	40 1/2	41	42	42 1/2	43	44	44 1/2	45	46	46 1/2	47
Jap.	23,5	24	24,5	25	25,5	26	26,5	27	27,5	28	28,5	29	29,5	30	31	32

3.2.4 Traction osseuse



Support de brochage et filetage de 90 degrés

Support d'étrier de Kirschner

Figure 6 : Traction osseuse

Lors d'interventions nécessitant une traction osseuse, l'unité de traction peut recevoir soit un support d'étrier de Kirschner, soit un support de brochage et filetage de 90 degrés. Faire tourner la poignée en T or de l'unité de traction dans le sens des aiguilles d'une montre pour fixer le support d'étrier de Kirschner ou le support de brochage et filetage de 90 degrés en place. Les deux options sont livrées avec le plateau de table. Le choix du support d'étrier de Kirschner ou du support de brochage et filetage de 90 degrés est à la discrétion du chirurgien.

3.2.5 Chariot de l’arceau de traction

Le chariot de l’arceau de traction orthopédique abrite l’arceau de traction et les autres accessoires de traction (montants de l’unité de traction, extensions de traction et unités de traction) lorsqu’ils ne sont pas utilisés. Le chariot supporte aussi le poids de l’arceau de traction lorsqu’il est fixé à la colonne de pieds de la base de contrôle avancé. Voir la Section 6.3 pour de plus amples informations sur la fixation de l’arceau de traction à la base de contrôle avancé.



Figure 7 : Chariot de l’arceau de traction, avant et arrière (vide)



Figure 8 : Chariot de l’arceau de traction, avant et arrière (chargé)

3.3 Bras périnéaux et plaques de support

3.3.1 Plaques de support pelvien



Plaques G. F

Plaque de support central

Figure 9 : Options de plaque de support pelvien

Le plateau de table d’opération orthopédique est fourni avec deux options de plaque de support pelvien. La plaque de support central peut être utilisée lorsque le patient est en position de décubitus dorsal ou latéral. Les plaques G. F., ou grand fessier, gauche et droite, sont utilisées lorsque le patient est en position de décubitus dorsal. Les plaques G. F. ont été améliorées. Plus étroites en leur extrémité distale, elles facilitent l’accès et améliorent la radiotransparence lorsque le patient est en position de décubitus dorsal.

Pour installer les plaques G. F. gauche et droite :

1. Faire tourner le bouton de verrouillage à glissière dans le sens inverse des aiguilles d’une montre sur les plaques G. F. gauche et droite pour les desserrer.
2. Faire glisser les plaques G. F. sur le rail du côté pieds du plateau de table orthopédique. Faire glisser la plaque G. F. droite du côté droit de la table. Faire glisser la plaque G. F. gauche sur le côté gauche de la table (Figure 10).



Figure 10 : Glissement de la plaque G. F. sur le rail du plateau de table

3. Positionner les plaques G. F. de manière à ce que l’encoche se trouve dans l’alignement du trou de fixation du bras périnéal sur le support de table (Figure 11).



Figure 11 : Encoche de la plaque G. F. alignée correctement

4. Faire tourner le bouton de verrouillage à glissière dans le sens des aiguilles d’une montre sur les plaques G. F. gauche et droite pour les fixer (Figure 12).



Figure 12 : Blocage du bouton de verrouillage à glissière sur la plaque G. F.

Pour installer la plaque de support central :

1. Faire tourner le bouton de verrouillage à glissière dans le sens inverse des aiguilles d’une montre sur la plaque de support central pour la desserrer.
2. Faire glisser la plaque de support central sur le rail côté pieds du plateau de table de chirurgie orthopédique (Figure 13).

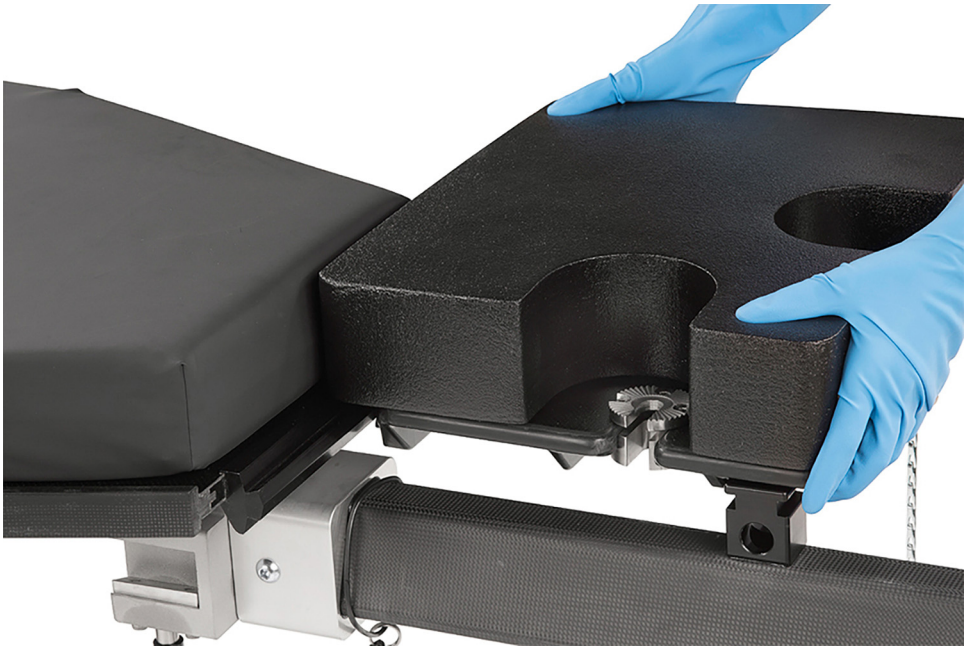


Figure 13 : Glissement de la plaque de support central sur le rail du plateau de table

3. Positionner la plaque de support central de manière à ce que l’encoche centrale côté pieds se trouve dans l’alignement du trou de fixation du bras périnéal sur le support de table.
4. Faire tourner le bouton de verrouillage à glissière dans le sens des aiguilles d’une montre sur la plaque de support central pour la fixer (Figure 14).



Figure 14 : Blocage du bouton de verrouillage à glissière sur la plaque de support central

5. Si aucun bras périnéal n’est fixé dans l’encoche centrale côté pieds de la plaque de support central, insérer la fiche de plaque latérale dans le trou de fixation du bras périnéal sur le support de table (Figure 15). Cette fiche permet de fixer la plaque de support central en son extrémité distale.



Figure 15 : Plaque de support central avec fiche insérée

3.3.2 Bras périnéaux

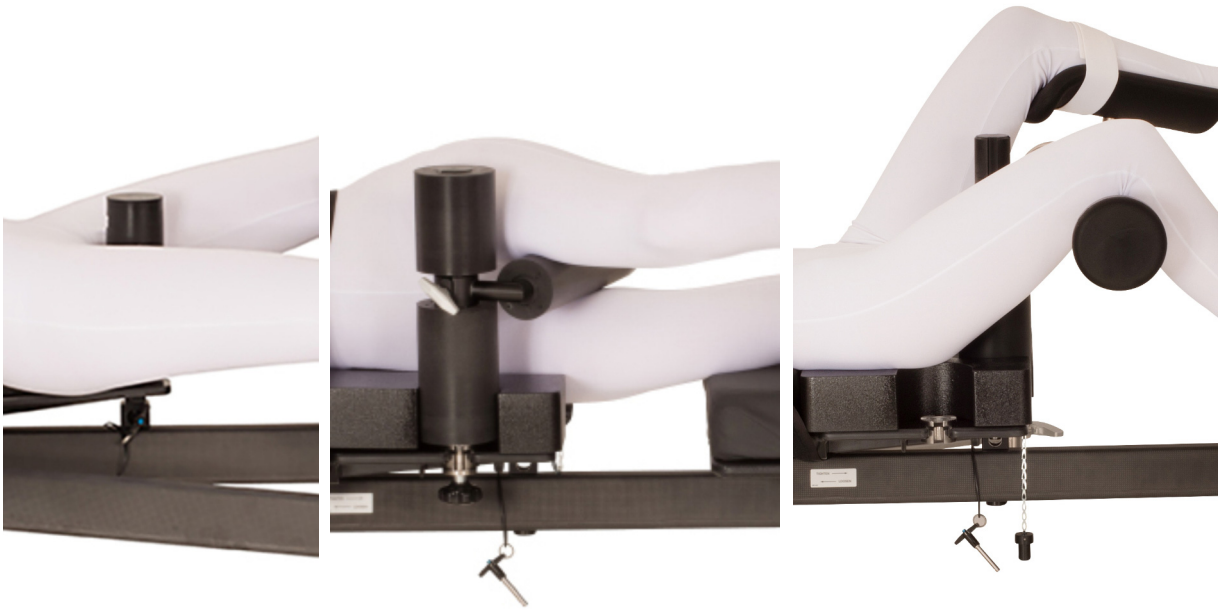


Figure 16 : Options de bras périnéal

Le plateau de table d’opération orthopédique est fourni avec plusieurs options de bras périnéal, suivant la position du patient. Le bras périnéal est utilisé lorsque le patient est en position de décubitus dorsal. Il est disponible en tailles adulte ou enfant. Le bras périnéal latéral et le bras iliaque sont utilisés conjointement lorsque le patient est en position de décubitus latéral. L’ensemble de contre-traction tibiale est utilisé dans les interventions d’enclouage intramédullaire du tibia.

Pour installer le bras périnéal :

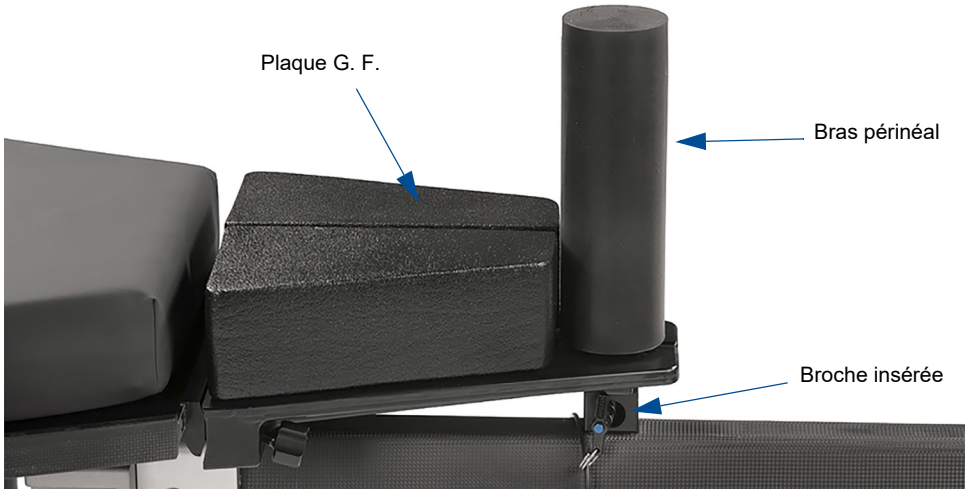


Figure 17 : Bras périnéal

1. Insérer le bras périnéal dans la fente côté pieds des plaques G. F.
2. Si désiré, le verrouiller en place en insérant la fiche dans le trou à la base du bras périnéal. De cette manière, le bras périnéal ne pourra pas être retiré ni tourné.

Pour installer le bras périnéal latéral :

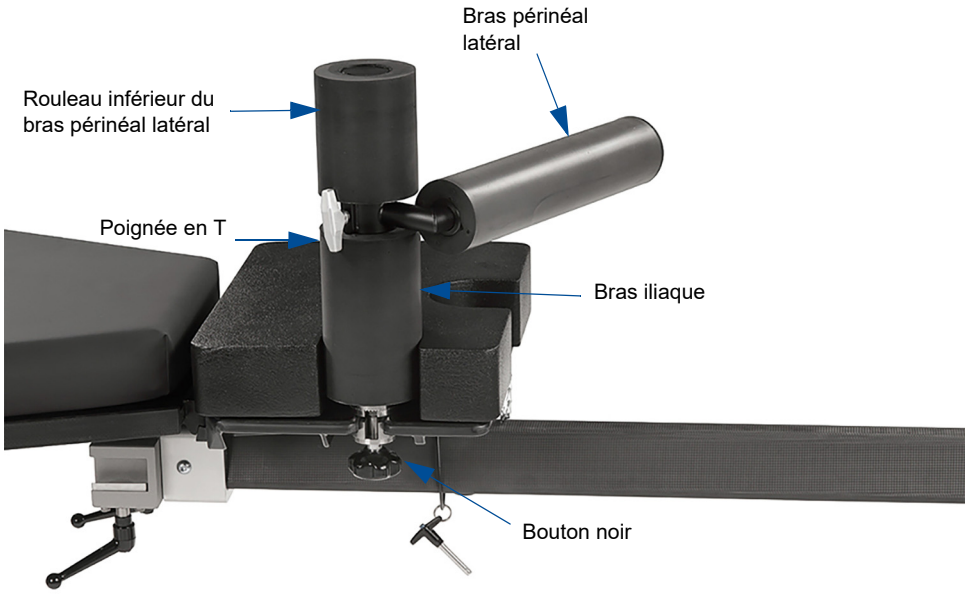


Figure 18 : Bras périnéal latéral

1. Faire tourner le bouton noir dans le sens inverse des aiguilles d’une montre sur le bras iliaque pour le desserrer.
2. Faire glisser le bras iliaque en place sur l’encoche latérale de la plaque de support central, du côté antérieur du patient.
3. Pour fixer le bras périnéal latéral au bras iliaque :
   a. Retirer le rouleau inférieur du bras latéral sur le dessus du bras iliaque.
   b. Faire glisser le bras périnéal latéral sur le bras iliaque et le positionner correctement. En général, il doit être positionné à un angle de 30° par rapport au plan transversal, en direction du côté pieds. Sa position définitive est à la discrétion du chirurgien.
   c. Faire tourner la poignée en T dans le sens des aiguilles d’une montre sur le bras périnéal latéral pour le fixer.
   d. Remettre le rouleau inférieur du bras latéral sur le dessus du bras iliaque.
4. Faire tourner le bouton noir sur le bras iliaque dans le sens des aiguilles d’une montre pour le fixer.

Pour installer l’ensemble de contre-traction tibiale :

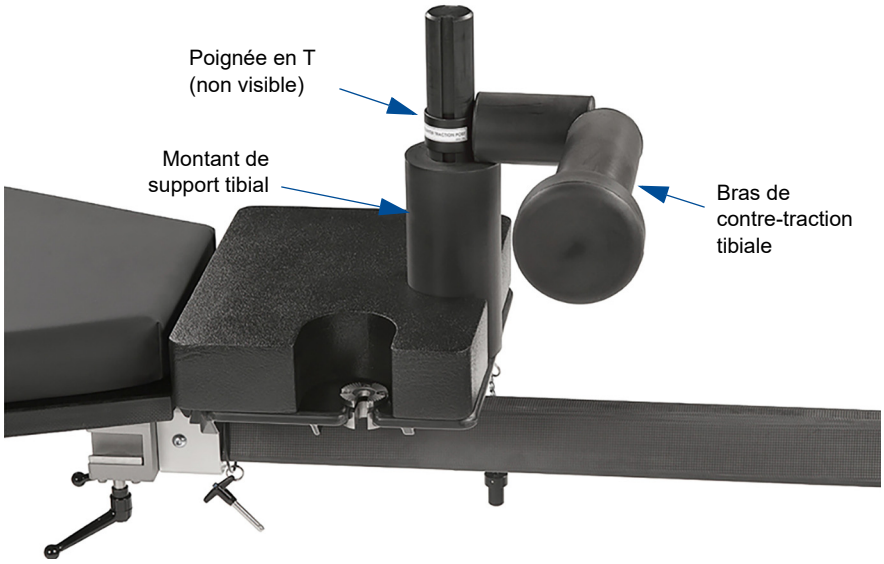


Figure 19 : Bras de contre-traction tibiale

1. Retirer le rouleau sur le montant de support tibial.
2. Insérer le montant de support tibial dans l’encoche centrale sur la plaque de support central.
3. Remettre le rouleau sur le montant de support tibial.
4. Fixer le bras de contre-traction tibiale sur le montant de support tibial du côté opératoire de la table.
5. Faire tourner la poignée en T dans le sens des aiguilles d’une montre pour fixer le bras de contre-traction tibiale en place.

3.4 Options de porte-jambe

Le plateau de table d’opération orthopédique offre plusieurs options pour fixer et soutenir les jambes du patient lorsqu’il est allongé en position de décubitus dorsal et latéral.

Pour les interventions chirurgicales de longue durée, lorsque le patient est en position de lithotomie, envisager d’utiliser à la place le support de jambe auxiliaire radiotransparent.

3.4.1 Support de jambe auxiliaire radiotransparent

Le support de jambe auxiliaire radiotransparent peut être fixé au plateau de table d’opération orthopédique pour permettre de fixer les accessoires de traction et les autres éléments de support pour la jambe non opérée lorsque le patient est en position de décubitus dorsal.

Pour fixer le support de jambe auxiliaire radiotransparent :

1. Faire glisser la queue d’aronde côté tête du support de jambe auxiliaire radiotransparent dans l’encoche de fixation du support du côté tête du support de la table orthopédique (Figure 20).

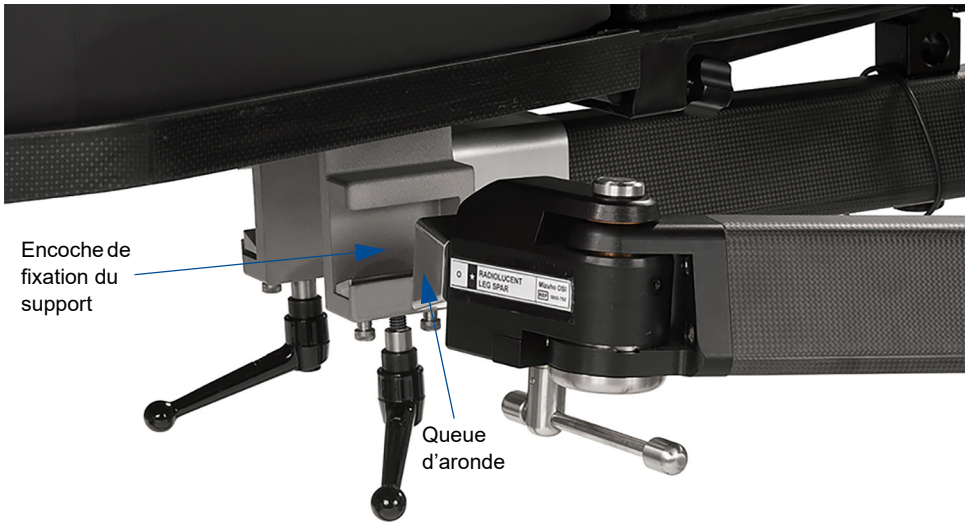


Figure 20 : Installation du support de jambe auxiliaire radiotransparent dans l’encoche de fixation du support

2. Faire tourner la poignée sur le support de table orthopédique pour fixer le support de jambe auxiliaire radiotransparent au plateau de table (Figure 21).

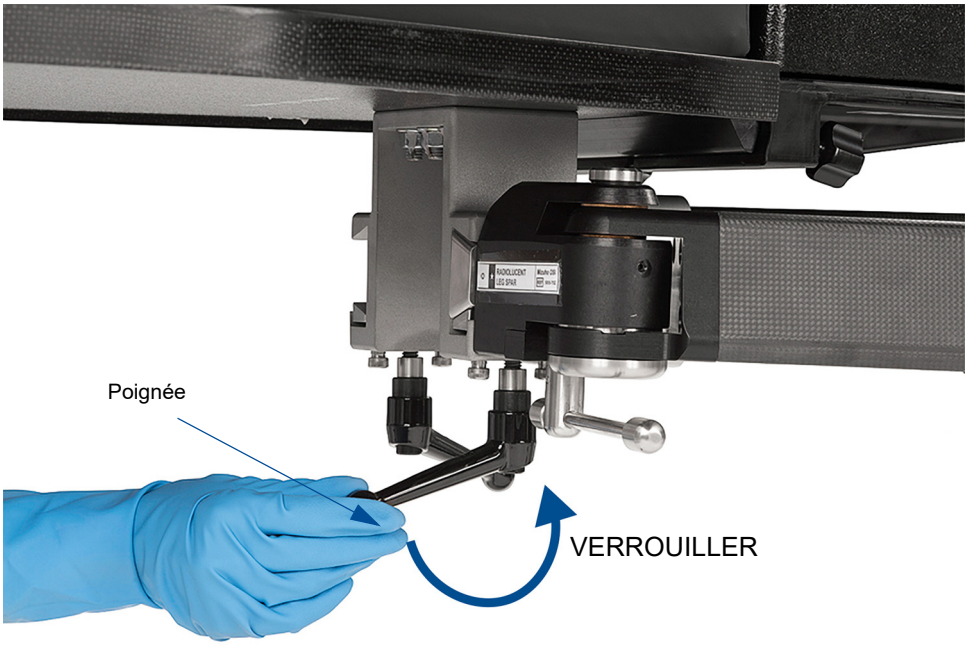


Figure 21 : Fixation du support de jambe auxiliaire radiotransparent au plateau de table

3. Régler la position du support de jambe auxiliaire radiotransparent à l'angle désiré.
4. Faire tourner la poignée du support côté tête du support de jambe auxiliaire radiotransparent pour le fixer (Figure 22).



Figure 22 : Fixation du support de jambe auxiliaire radiotransparent à l'angle désiré à l'aide de la poignée du support

Pour fixer et ajuster les accessoires de traction sur le support de jambe auxiliaire radiotransparent :

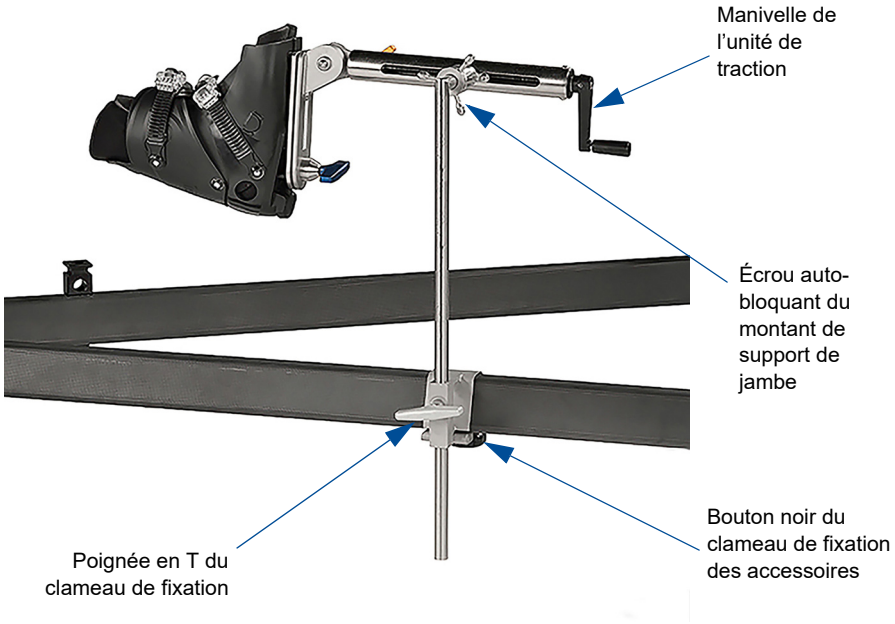


Figure 23 : Support de jambe auxiliaire radiotransparent et accessoires de traction

1. Faire glisser le clameau de fixation des accessoires sur le support de jambe auxiliaire radiotransparent, le bouton noir étant orienté vers le bas et à l'intérieur du support de jambe.
2. Faire tourner le bouton noir dans le sens des aiguilles d'une montre pour fixer le clameau en place.
3. Installer le montant du support de jambe et le bloquer en tournant la poignée en T du clameau dans le sens des aiguilles d'une montre.
4. Installer l'unité de traction sur la partie supérieure du montant du support de jambe et la bloquer en tournant l'écrou auto-bloquant dans le sens des aiguilles d'une montre.
5. Fixer et ajuster la botte de traction ou la botte de traction souple, comme décrit à la Section 3.2.3.
6. Pour effectuer des réglages grossiers de la traction, repositionner le montant du support de jambe :
   a. Faire tourner le bouton noir du clameau de fixation des accessoires dans le sens inverse des aiguilles d'une montre pour le desserrer.
   b. Repositionner le montant du support de jambe le long du support de jambe auxiliaire radiotransparent.
   c. Faire tourner le bouton noir du clameau de fixation des accessoires dans le sens des aiguilles d'une montre pour fixer le montant du support de jambe.
7. Pour régler la traction avec précision :
   a. Faire tourner la manivelle de l'unité de traction dans le sens des aiguilles d'une montre pour augmenter la traction.
   b. Faire tourner la manivelle de l'unité de traction dans le sens inverse des aiguilles d'une montre pour réduire la traction.

Pour fixer et ajuster le support tibial de la jambe non opérée :

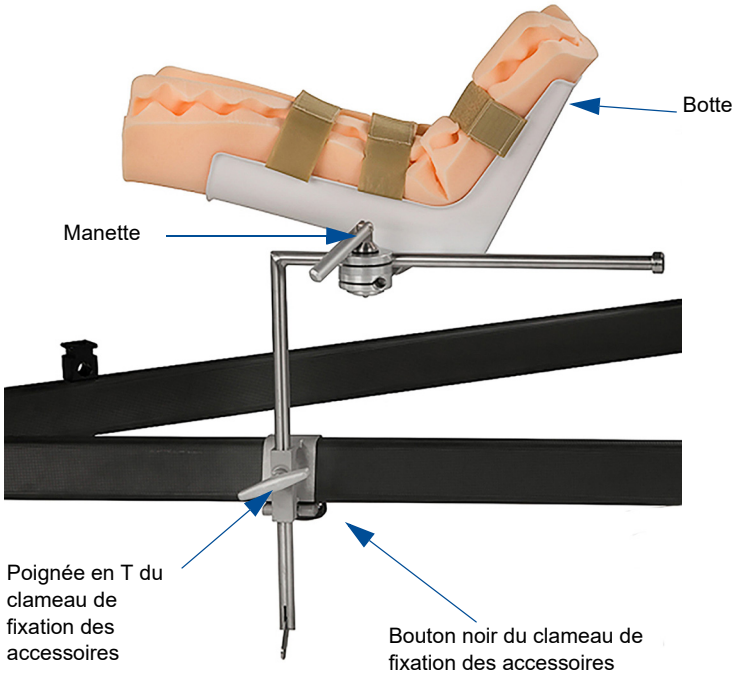


Figure 24 : Support de jambe auxiliaire radiotransparent et support tibial de la jambe non opérée

1. Faire glisser le clameau de fixation des accessoires sur le support de jambe auxiliaire radiotransparent, le bouton noir étant orienté vers le bas et à l'intérieur du support de jambe.
2. Faire tourner le bouton noir dans le sens des aiguilles d'une montre pour fixer le clameau en place.
3. Installer le support tibial de la jambe non opérée et le fixer en tournant la poignée en T du clameau dans le sens des aiguilles d'une montre.
4. Pour régler l'angle de la botte :
   a. Faire tourner la manette qui se trouve immédiatement en-dessous de la botte dans le sens inverse des aiguilles d'une montre pour desserrer le joint à rotule.
   b. Repositionner la botte à l'angle désiré.
   c. Faire tourner la manette dans le sens des aiguilles d'une montre pour fixer la botte en place.

3.4.2 Porte-jambe de la jambe non opérée

Le support de la jambe non opérée représente une autre option disponible pour soutenir la jambe saine lorsque le patient est en position de décubitus dorsal. Il est composé du support de la jambe non opérée et de son bras oscillant.

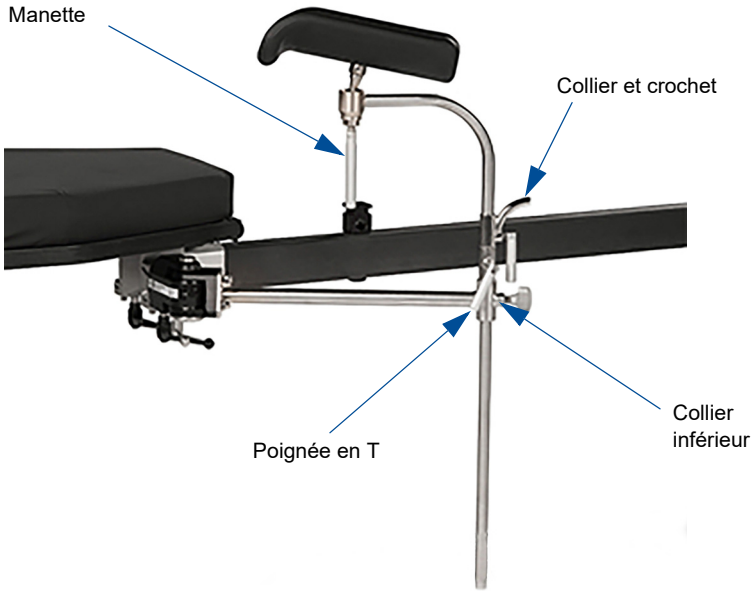


Figure 25 : Porte-jambe de la jambe non opérée

Pour fixer et régler le porte-jambe de la jambe non opérée :

1. Faire glisser la queue d'aronde du bras oscillant du support de la jambe non opérée dans l'encoche de fixation du support du côté tête du support de la table orthopédique (Figure 26).

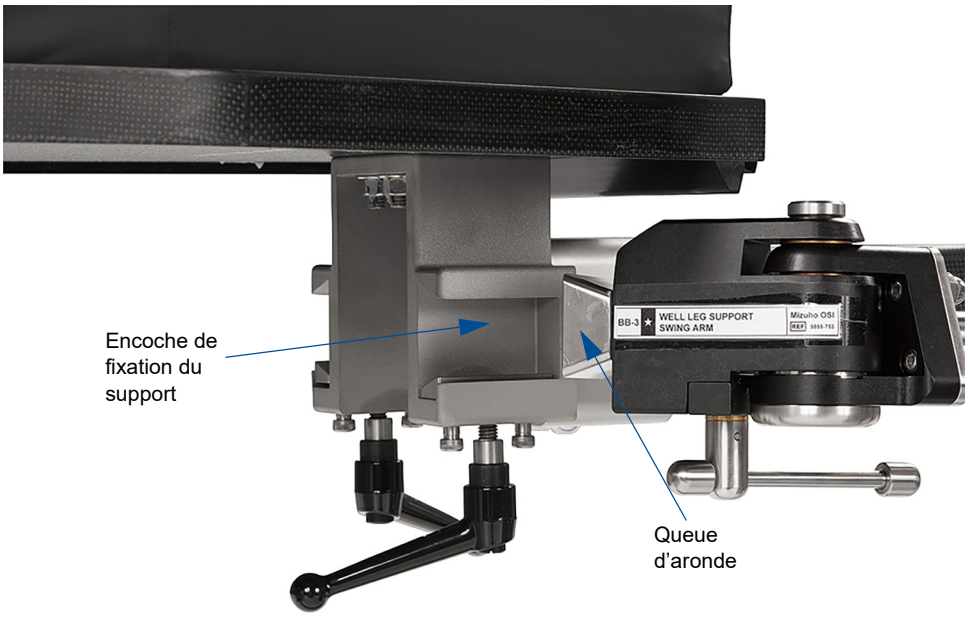


Figure 26 : Installation du bras oscillant du support de jambe non opérée dans l'encoche de fixation du support

2. Faire tourner la poignée sur le support de la table orthopédique pour fixer le bras oscillant de support de la jambe non opérée au plateau de table (Figure 27).

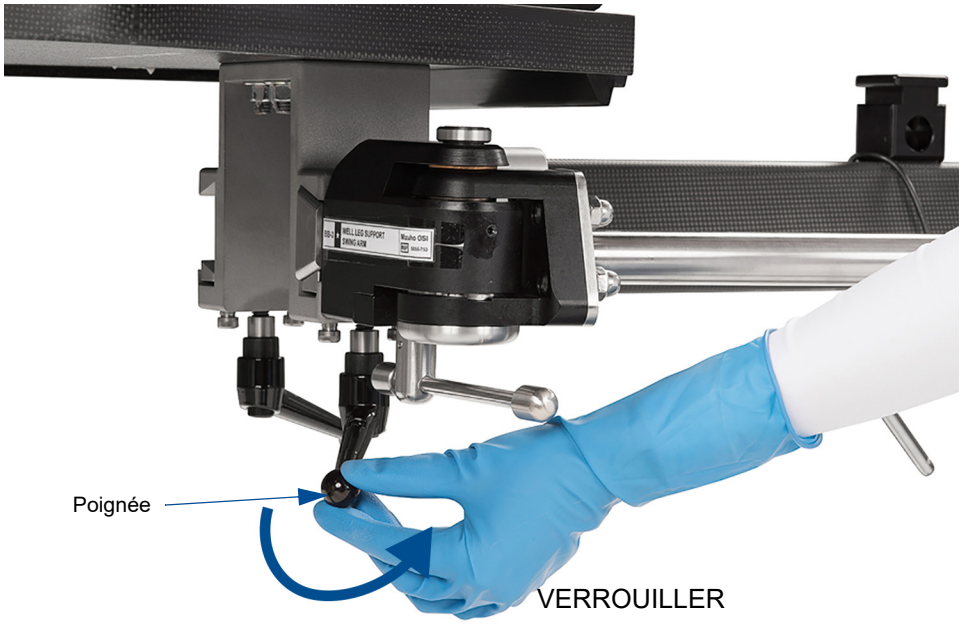


Figure 27 : Fixation du bras oscillant de support de la jambe non opérée à la table

3. Régler la position du bras oscillant de support de la jambe non opérée à l'angle désiré.
4. Faire tourner la poignée du support côté tête du bras oscillant du support de la jambe non opérée pour le fixer (Figure 28).



Figure 28 : Position de verrouillage du bras oscillant de support de la jambe non opérée

5. Installer le support de la jambe non opérée sur le bras oscillant de support de la jambe non opérée et le fixer en tournant la poignée en T côté pieds du bras oscillant dans le sens des aiguilles d'une montre.

REMARQUE : *Utiliser cette poignée en T pour régler la hauteur du support de la jambe non opérée.*

Le support de la jambe non opérée permet d'effectuer les réglages suivants :

- **Réglage de l'angle de la plaque du support de la jambe non opérée :** Faire tourner la manette sous la plaque jambière dans le sens inverse des aiguilles d'une montre pour desserrer le joint à rotule sous la plaque, régler l'angle de la plaque du porte-jambe de la jambe non opérée, puis faire tourner la manette dans l'autre sens pour la bloquer.
- **Réglage de l'orientation du crochet :** Faire tourner la manette sur le collier muni du crochet dans le sens inverse des aiguilles d'une montre pour le desserrer, régler la hauteur et l'orientation du crochet et du collier, puis faire tourner la manette dans l'autre sens pour les bloquer. Le crochet constitue un deuxième point d'ancrage pour les bandes utilisées pour retenir la jambe du patient.
- **Réglage de la position du collier inférieur :** Faire tourner la manette sur le collier inférieur dans le sens inverse des aiguilles d'une montre pour le desserrer, régler la hauteur du collier, puis faire tourner la manette dans l'autre sens pour le bloquer. Ce collier constitue un deuxième point permettant de régler la hauteur du support de la jambe non opérée.

3.4.3 Options de support de jambe en position de décubitus latéral

Lorsque le patient est en position de décubitus latéral, la jambe opérée peut être supportée par le porte-jambe inférieur et la jambe non opérée par le porte-jambe.

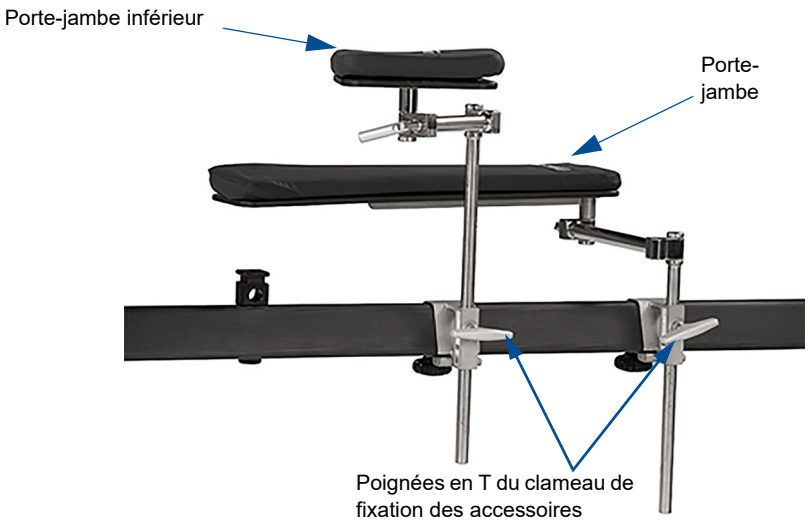


Figure 29 : Porte-jambe inférieur et porte-jambe

Pour fixer le porte-jambe inférieur :

1. Faire glisser le clameau de fixation des accessoires sur le support de table orthopédique, le bouton noir étant orienté vers le bas et les récepteurs du côté non opératoire de la table.
2. Faire tourner le bouton noir dans le sens des aiguilles d'une montre pour fixer le clameau en place.
3. Fixer le porte-jambe inférieur au clameau.
4. Faire tourner la poignée en T sur le clameau dans le sens des aiguilles d'une montre pour fixer le porte-jambe inférieur en place.

Pour fixer le porte-jambe :

1. Faire glisser le clameau de fixation des accessoires sur le support de table orthopédique, le bouton noir étant orienté vers le bas et les récepteurs du côté non opératoire de la table.
2. Faire tourner le bouton noir dans le sens des aiguilles d'une montre pour fixer le clameau en place.
3. Fixer le porte-jambe au clameau.
4. Faire tourner la poignée en T sur le clameau dans le sens des aiguilles d'une montre pour fixer le porte-jambe en place.

3.5 Plaque de transfert du patient

La plaque de transfert du patient est une large surface plane permettant de transférer un patient sur le plateau de table d’opération orthopédique et de l’en retirer.

MISE EN GARDE : La plaque de transfert du patient ne doit pas être utilisée comme une plateforme chirurgicale. Elle doit être retirée avant l’intervention pour éviter d’entraver le fonctionnement des accessoires de support de jambe et des autres dispositifs utilisés pendant l’intervention.

Pour installer la plaque de transfert du patient :

1. Positionner la plaque de transfert du patient sur le support de table orthopédique, du côté pieds du plateau de la table. S’assurer que le profilé en U est orienté du côté pieds de la table.
2. Enfiler les taquets de la plaque de transfert dans les trous de fixation du côté pieds du plateau de table orthopédique jusqu’à ce que la manette dégage l’ouverture (Figure 30).

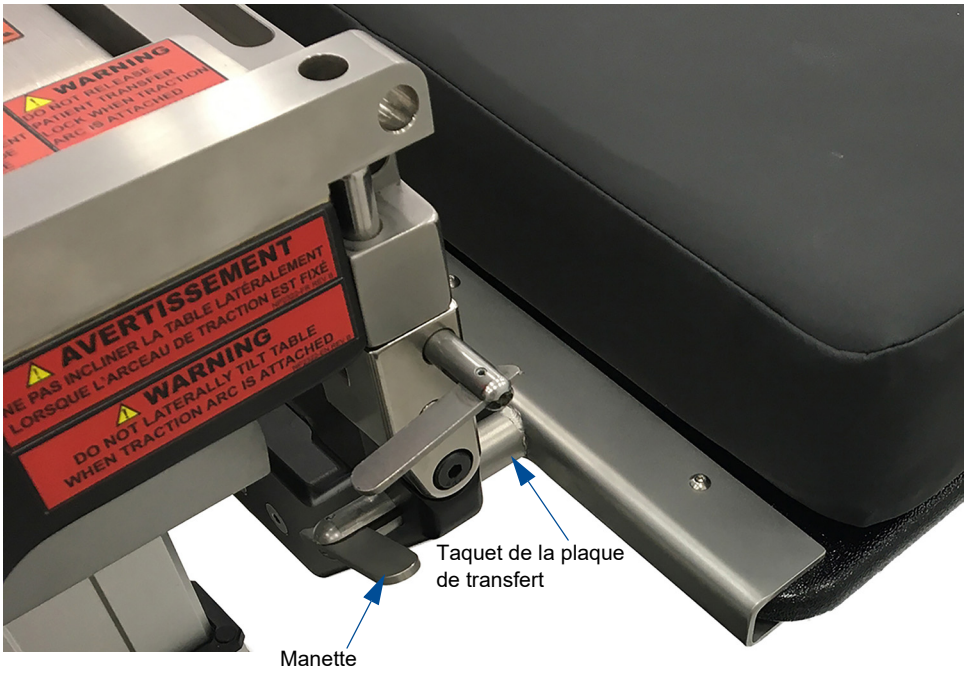


Figure 30 : Taquet de la plaque de transfert inséré dans le plateau de table côté pieds

3. Fixer la plaque au support de table orthopédique à l'aide de la bande de serrage (Figure 31).



Figure 31 : Mise en place de la bande de serrage

3.6 Adaptateur universel de rail latéral

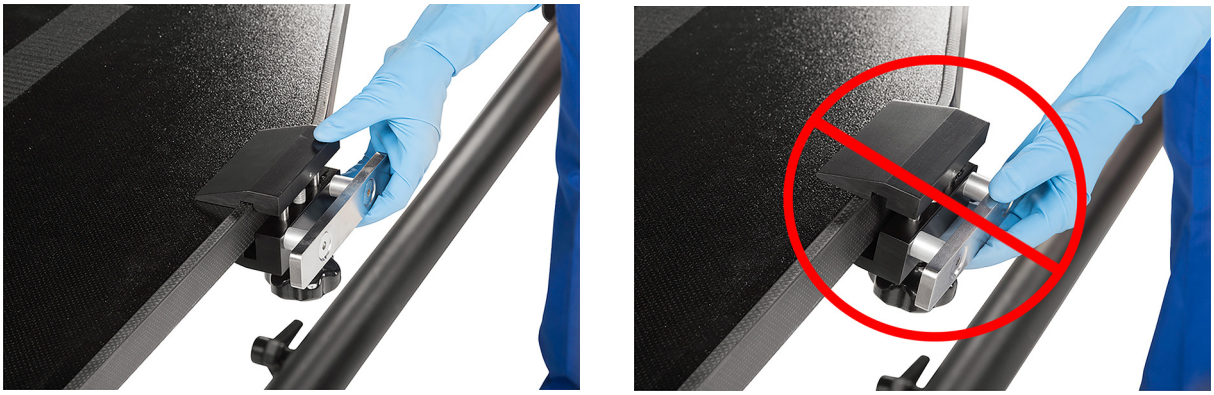
L'adaptateur universel de rail latéral (REF 6977-959) protège le rail en fibre de carbone de la table et doit toujours être utilisé pour fixer les accessoires. L'adaptateur consiste en un rail latéral de 15,2 cm (6 po) et permet de monter différents accessoires, tels que les appuis-bras, les clameaux rotatifs et les positionneurs latéraux.

REMARQUE : *L'utilisation d'adaptateurs d'autres marques sur le rail en fibre de carbone peut endommager le plateau de table et annuler la garantie.*

AVERTISSEMENT: Si l'adaptateur universel de rail latéral n'est pas utilisé pour monter les accessoires, des dommages corporels (patient ou personnel médical) ou matériels (plateau de table) peuvent s'ensuivre.

Procéder comme suit pour installer l’adaptateur universel de rail latéral sur le plateau de table :

1. Ouvrir le clameau en tournant le bouton noir dans le sens inverse des aiguilles d’une montre.
2. Placer l’adaptateur à l’endroit désiré, le bouton noir étant dirigé vers le bas. S’assurer que l’encoche de l’adaptateur repose entièrement sur le rail de la table (Figure 32).



Adaptateur correctement placé sur le rail

Adaptateur mal placé sur le rail

Figure 32 : Adaptateur universel de rail latéral fixé au plateau de table d’opération orthopédique

3. Tourner le bouton noir dans le sens des aiguilles d’une montre pour resserrer le clameau.

REMARQUE : *Un adaptateur universel de rail latéral plus long est disponible en option, fournissant 45,7 cm (18 po) de rail latéral pour le montage d’accessoires multiples. Se reporter à la Section 8 pour de plus amples informations.*

3.7 Numéro de modèle et numéro de série

L’étiquette du fabricant se trouve sur le dessus du plateau de table. Elle contient le REF numéro de référence et le SN numéro de série.

4 Inspection et vérification de fonctionnement

4.1 Réception et transfert

1. À la livraison du plateau de table, le sortir de sa caisse d’expédition. Retirez tout emballage de protection. Inspectez visuellement toutes les surfaces afin de vous assurer qu’elles n’ont pas été endommagées pendant le transport.

REMARQUE : *Tout dommage dû au transport doit être signalé au transporteur immédiatement après la livraison. Le destinataire est responsable des réclamations relatives aux dommages liés au transport.*

2. Lire le numéro de modèle et le numéro de série sur l’étiquette du fabricant située sur le plateau de table.

4.2 Inspection

Avant l’utilisation, inspecter le plateau de table pour s’assurer qu’il est en bon état, qu’il ne présente aucun signe d’usure excessive et que toutes les pièces fonctionnent correctement. Inspecter soigneusement toutes les parties essentielles, accessibles, charnières et pièces amovibles pour détecter tout dommage ou défaut de fonctionnement. Les produits endommagés ou défectueux ne doivent pas être utilisés ni traités. Contactez le service Mizuho OSI pour une réparation ou un remplacement (voir la Section 10).

4.3 Vérifications avant et après chaque intervention

1. Nettoyer minutieusement le plateau de table, comme décrit à la Section 9 du présent manuel. Veiller notamment à nettoyer les commandes car toute accumulation de poussière pourrait compromettre le fonctionnement.
2. Vérifier que toutes les pièces de fixation sont bien serrées et en bon état.

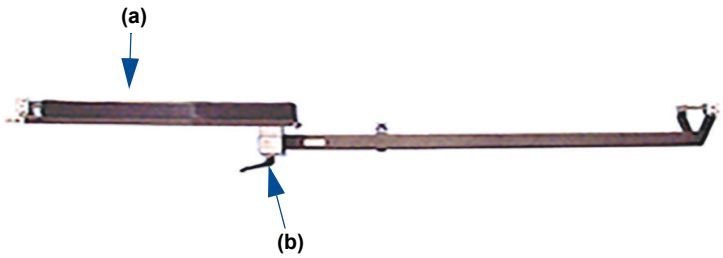
5 Pièces du plateau de table d’opération orthopédique

Pour commander des pièces standards, contacter le service commercial de Mizuho OSI au 1-800-777-4674 aux États-Unis ou au +1-510-429-1500 en dehors des États-Unis. À l’invite, sélectionner l’option 1.

REMARQUE : *Pour toute réparation de pièce, contacter le service après-vente de Mizuho OSI (voir la Section 10).*

5.1 Pièces standards du plateau de table d’opération orthopédique

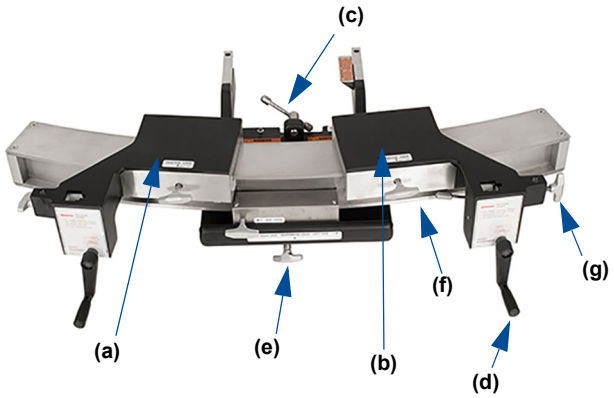
REF 5855-900 Ensemble du plateau de table orthopédique



L’ensemble du plateau de table orthopédique est composé du plateau de table et de la plaque médicale Tempur-Pedic® de 5 cm (2 po) d’épaisseur.

(a) REF 5855-7297 Coussin de table
(b) REF 5855-915 Poignée

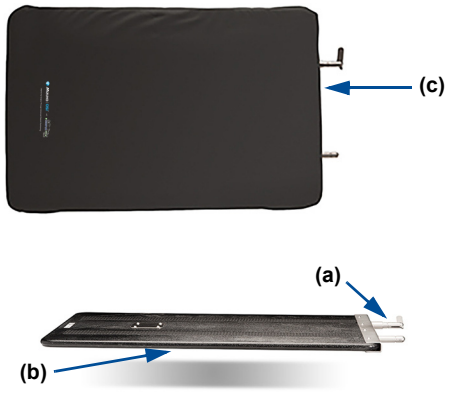
REF 5855-13 Arceau de traction



L'arceau de traction se fixe à la barre transversale côté pieds de la base de contrôle avancé et renferme les mécanismes de fixation et de réglage des accessoires de traction utilisés dans les différentes configurations décrites à la Section 7. Pour des instructions détaillées sur le montage de l'arceau de traction sur la base de contrôle avancé, voir la Section 6.3.

(a) REF 5855-429 Ensemble tracteur, droit
(b) REF 5855-431 Ensemble tracteur, gauche
(c) REF 5855-560 Poignée du bloc de traction
(d) REF 5855-703 Manivelle
(e) REF 5855-570 Poignée, dispositif de blocage du guide
(f) REF 5855-501 Poignée en T
(g) REF 5855-469 Poignée en T

PTB REF 5855-911 Plaque de transfert du patient



La plaque de transfert du patient se fixe du côté pieds de la table et fournit un soutien supplémentaire aux jambes du patient pendant son transfert. Une fois que le patient est immobilisé correctement conformément aux instructions correspondant à la configuration choisie, la plaque de transfert du patient est retirée.

La plaque de transfert du patient est fournie avec une plaque médicale Tempur-Pedic® de 7,6 cm (3 po).

Voir la Section 3.5 pour des instructions détaillées sur la fixation de la plaque de transfert du patient au plateau de table.

(a) REF 5855-413 Profilé en U
(b) REF 5855-909 Support de plaque de transfert (non visible)
(c) REF 5855-7377 Coussin de plaque de transfert

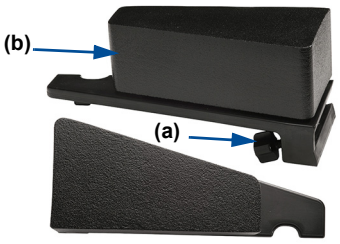
X-1 or X-2 Extension de traction



X-1 REF 5855-578 Extension de traction, courte
X-2 REF 5855-193 Extension de traction, longue

L'extension de traction se fixe au montant de l'unité de traction fixé dans l'arceau de traction. Le plateau de table est fourni avec deux (2) extensions de traction courtes (68,6 cm [27 po] de long) et une (1) extension de traction longue (96,5 cm [38 po] de long). L'extension de traction soutient l'unité de traction et permet d'effectuer des réglages grossiers de la traction. Voir la Section 7 sur les configurations pour des conseils sur l'utilisation des options d'extension de traction courte ou longue.

A REF 5855-519 Plaque G. F., gauche, avec coussin et bouton de verrouillage

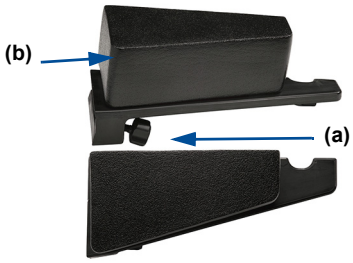


(a) REF 5855-281 Bouton de verrouillage à glissière
(b) REF 5855-287 Coussin, gauche, plaque G. F.

La plaque G. F., ou grand fessier, gauche se fixe au côté tête de la table et, avec la plaque G.F. droite, soutient le bassin du patient. Les plaques G. F. sont utilisées lorsque le patient est en position de décubitus dorsal.

Le coussin est fabriqué en polyuréthane expansé recouvert de vinyle. Le coussin se moule aux contours du patient mais retrouve sa forme initiale une fois le patient transféré.

B REF 5855-518 Plaque G. F., droite, avec coussin et bouton de verrouillage



(a) REF 5855-281 Bouton de verrouillage à glissière
(b) REF 5855-286 Coussin, droit, plaque G. F.

La plaque G. F., ou grand fessier, droite se fixe au côté tête de la table et, avec la plaque G.F. droite, soutient le bassin du patient. Les plaques G. F. sont utilisées lorsque le patient est en position de décubitus dorsal.

Le coussin est fabriqué en polyuréthane expansé recouvert de vinyle. Le coussin se moule aux contours du patient mais retrouve sa forme initiale une fois le patient transféré.

F REF 5855-319 Plaque de support central avec coussin (vue de dessous)

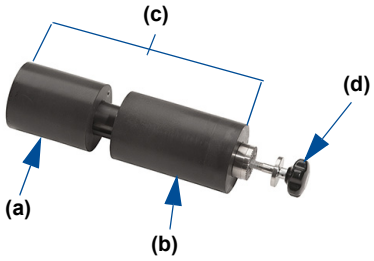


La plaque de support central se fixe au côté tête de la table et soutient le bassin du patient. Elle est utilisée lorsque le patient est en position de décubitus dorsal ou latéral.

Le coussin est fabriqué en polyuréthane expansé recouvert de vinyle. Le coussin se moule aux contours du patient mais retrouve sa forme initiale une fois le patient transféré.

(a) REF 5855-281 Bouton de verrouillage à glissière
(b) REF 5855-309 Coussin latéral
(c) REF 5855-937 Support central

J REF 5855-242 Montant iliaque

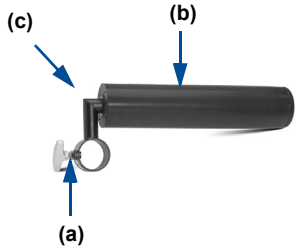


Le bras iliaque se fixe à la plaque de support central et soutient le bras périnéal latéral.

Les rouleaux sont en mousse d'uréthane. Le rouleau de contre-traction mesure 17,8 cm (7 po) de long et 10,2 cm (4 po) de diamètre. Le rouleau inférieur mesure 12,7 cm (5 po) de long et 10,2 cm (4 po) de diamètre.

(a) REF 5855-628 Rouleau, bras latéral, inférieur
(b) REF 5855-243 Coussin, contre-traction
(c) REF 5855-242 Bras iliaque
(d) REF 5855-175 Bouton

K Bras périnéal latéral



Le bras périnéal latéral se fixe au bras iliaque. Il fournit une contre-traction lorsque le patient est en position de décubitus latéral.

Le rouleau en mousse d'uréthane soulage la pression sur la jambe du patient. Il mesure 35,6 cm (14 po) de long et 7,6 cm (3 po) de diamètre.

(a) REF 5855-469 Poignée en T
(b) REF 5855-243 Coussin, contre-traction
(c) REF 5855-137 Bras périnéal latéral

REF 5863 Chariot de l'arceau de traction orthopédique



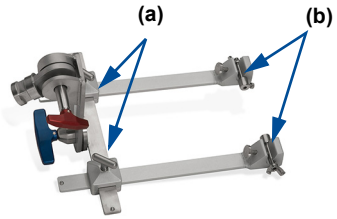
Le chariot de l'arceau de traction orthopédique abrite l'arceau de traction et les autres accessoires de traction (montants de l'unité de traction, extensions de traction et unités de traction) lorsqu'ils ne sont pas utilisés. Le chariot supporte aussi l'arceau de traction lorsqu'il est fixé à la colonne de pieds du socle de la table.

O REF 5855-752 Support de jambe auxiliaire radiotransparent



Le support de jambe auxiliaire radiotransparent peut être fixé au plateau de table d'opération orthopédique pour soutenir les accessoires de traction et les autres éléments de support de la jambe non opérée.

T REF 5855-120 90 Support de brochage et filetage de 90 degrés

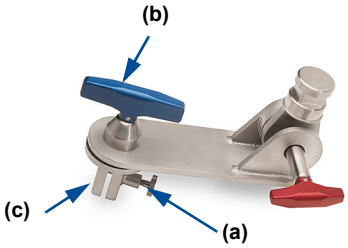


Le support de brochage et filetage de 90 degrés se fixe à l'unité de traction et peut être utilisé au cours d'interventions nécessitant une traction osseuse.

L'axe du support de brochage peut être changé.

(a) REF 5855-296 Dispositif de verrouillage
(b) REF 5855-522 Axe

Z REF 5862 Support d'étrier de Kirschner



Le support d'étrier de Kirschner se fixe à l'unité de traction et peut être utilisé au cours d'interventions nécessitant une traction osseuse.

La vis peut être changée.

(a) REF 5862-15 Vis
(b) REF 5855-441 Poignée bleue
(c) REF 5862-10 Adaptateur d'étrier

P-2 Botte de traction

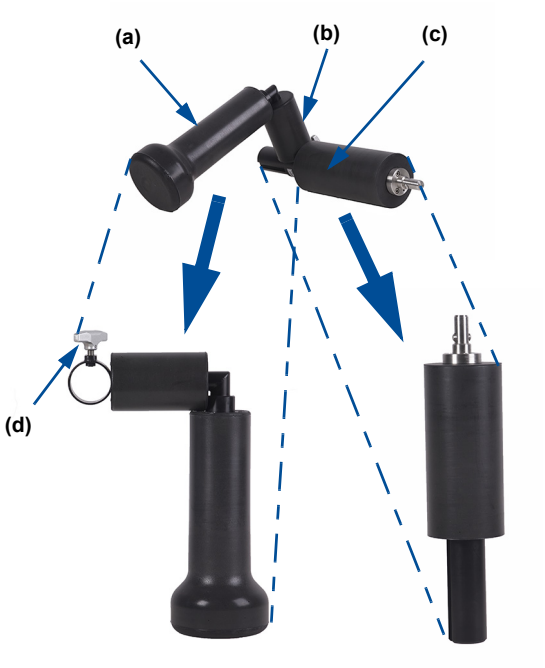


La botte de traction est une option disponible pour immobiliser le pied du patient sur l'unité de traction pendant les interventions nécessitant une traction cutanée. Une (1) petite paire et une (1) grande paire de bottes de traction sont livrées avec le plateau de table d'opération orthopédique. Un modèle très grande taille est aussi disponible en option (voir la Section 8).

Les chaussons de bottes noirs standards peuvent être changés. En outre, des chaussons de bottes jetables sont disponibles. (Voir la Section 5.2 pour des informations concernant les commandes.)

REF 5855-863 Botte de traction, paire, petite taille
REF 5855-864 Botte de traction, paire, grande taille

REF 5855-136 Ensemble de contre-traction tibiale



Le bras de contre-traction tibiale se fixe à la plaque de support central et soutient la jambe opérée du patient pendant les interventions d'enclouage intramédullaire du tibia.

Les rouleaux en mousse d'uréthane soulagent la pression sur la jambe du patient. Le rouleau du bras latéral supérieur mesure 22,9 cm (9 po) de long et 10,2 cm (4 po) de diamètre. Le rouleau tibial mesure 12,7 cm (5 po) de long et 7,6 cm (3 po) de diamètre. Le rouleau d'extension tibiale mesure 29,2 cm (11,5 po) de long et de 7,6 à 12,7 cm (3 à 5 po) de diamètre.

M Bras de contre-traction tibiale **L Montant de support tibial**

(a) REF 5855-211 Rouleau, extension tibiale
(b) REF 5855-517 Rouleau, tibia
(c) REF 5855-629 Rouleau, bras latéral, supérieur
(d) REF 5855-469 Poignée en T (pièce de rechange)

V ou W Montant de l'unité de traction



Les montants de l'unité de traction se fixent aux tracteurs gauche et droit sur l'arceau de traction. Ils soutiennent l'extension de traction courte ou longue. Deux (2) montants d'unité de traction sont livrés avec le plateau de table d'opération orthopédique.

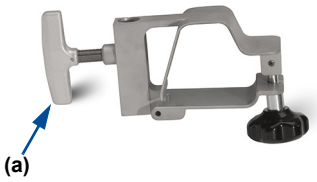
V REF 5855-672 Montant de l'unité de traction, gauche
W REF 5855-673 Montant de l'unité de traction, droit

Y REF 5855-411 Montant de traction tibiale



Le montant de traction tibiale se fixe au support de table orthopédique près du côté pieds et soutient l'unité de traction. Il est utilisé pendant les interventions d'enclouage intramédullaire du tibia.

AA REF 5855-61 Clameau de fixation des accessoires

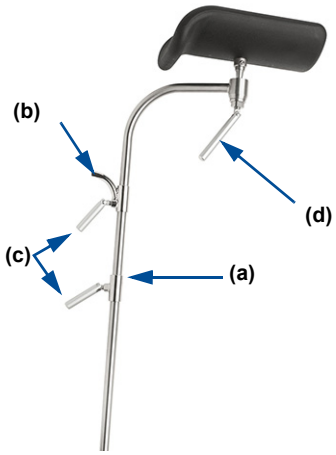


Le clameau de fixation des accessoires se fixe au support de jambe auxiliaire radiotransparent et au support de table orthopédique ; il permet de monter différentes pièces.

Trois (3) clameaux de fixation des accessoires sont livrés avec le plateau de table d'opération orthopédique.

(a) REF 5855-466 Poignée en T

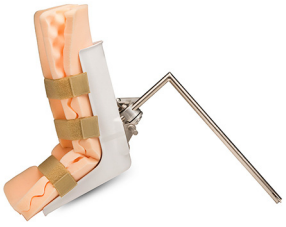
BB-1 REF 5855-838 Support de la jambe non opérée



Le support de la jambe non opérée se fixe à la table par l'intermédiaire du bras oscillant du support de la jambe non opérée. Il peut être utilisé pour soutenir la jambe non opérée lorsque le patient est en position de décubitus dorsal.

(a) REF 5855-423 Bague
(b) REF 5855-424 Collier à crochet
(c) REF 914-416 Manette
(d) REF 5300-52 Manette

BB-2 REF 5855-930 Support tibial de la jambe non opérée



Fixer le support tibial de la jambe non opérée au support de jambe auxiliaire radiotransparent à l'aide d'un clameau de fixation des accessoires. Il peut être utilisé pour soutenir la jambe non opérée lorsque le patient est en position de décubitus dorsal.
Les bottes en mousse alvéolée sont des pièces jetables. Voir la Section 5.2 pour des informations concernant les commandes.

BB-3 REF 5855-753 Bras oscillant de support de la jambe non opérée



(a) REF 5855-466 Poignée en T
(b) REF 5855-759 Poignée de verrouillage de support

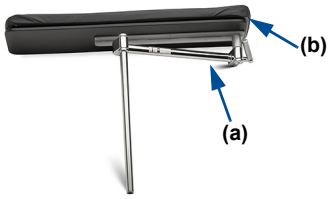
Le bras oscillant de support de la jambe non opérée se fixe à la table et permet de monter le support de la jambe non opérée qui peut être utilisé pour soutenir la jambe non opérée du patient lorsqu'il est en position de décubitus dorsal.

CC REF 5855-644 Montant de support de jambe



Le montant du support de jambe se fixe au support de jambe auxiliaire radiotransparent à l'aide d'un clameau de fixation des accessoires. Il soutient l'unité de traction et la botte de traction retenant le pied de la jambe non opérée du patient.

DD REF 5855-163 Porte-jambe



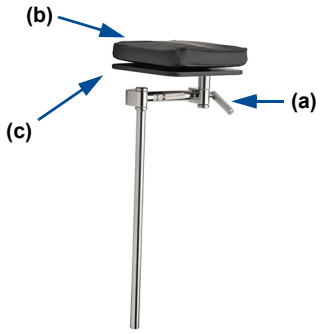
(a) REF 5855-798 Tringle réglable, longue
(b) REF 5855-7367 Coussin de porte-jambe

Le porte-jambe se fixe à la table à l'aide d'un clameau de fixation des accessoires. Il peut être utilisé pour soutenir la jambe non opérée du patient lorsqu'il est en position de décubitus latéral.

Une fois en place, le porte-jambe peut être translaté, élevé, abaissé et réglé latéralement suivant les besoins de positionnement du patient.

Le coussin du porte-jambe est une plaque médicale Tempur-Pedic® de 2,5 cm (1 po) d'épaisseur.

EE REF 5855-76 Porte-jambe inférieur



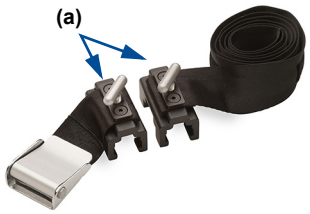
(a) REF 5855-802 Tringle réglable
(b) REF 5855-7357 Coussin pour la jambe non opérée
(c) REF 5855-77 Plaque porte-jambe

Le porte-jambe inférieur se fixe à la table à l'aide d'un clameau de fixation des accessoires. Il peut être utilisé pour soutenir la jambe opérée du patient lorsqu'il est en position de décubitus latéral.

Une fois en place, le porte-jambe peut être translaté, élevé, abaissé et réglé latéralement suivant les besoins de positionnement du patient.

Le coussin pour la jambe non opérée est une plaque médicale Tempur-Pedic® de 2,5 cm (1 po) d'épaisseur.

FF REF 5855-550 Sangle de sécurité du patient

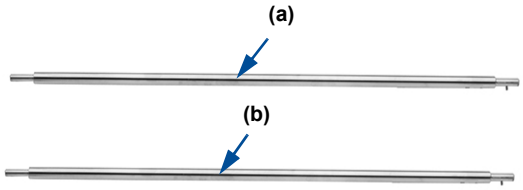


La sangle de sécurité du patient est utilisée pour immobiliser le patient sur la table. Les sangles se fixent directement aux rails en fibre de carbone sur le plateau de table d'opération orthopédique.

Deux (2) jeux de sangles de sécurité du patient sont livrés avec le plateau de table d'opération orthopédique.

(a) REF 5278-3 Poignée en T (2)

GG Poteaux de suspension de champ opératoire du patient



Les poteaux de suspension de champ opératoire d'isolation du patient soutiennent les tringles de suspension de champ d'isolation du patient.

(a) REF 5855-617 Côté pieds (court)
(b) REF 5855-615 Côté tête (long)

HH REF 5855-612 Tringles de suspension de champ d'isolation du patient (2)

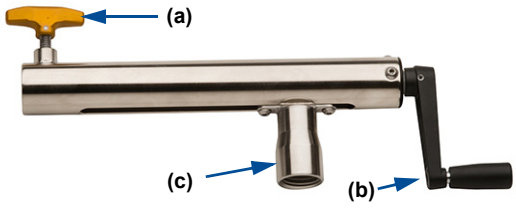


Les tringles de suspension de champ d'isolation du patient soutiennent les champs d'isolation.

Deux (2) tringles sont livrées avec le plateau de table d'opération orthopédique.

Un jeu de trois (3) champs d'isolation du patient sont livrés avec le plateau de table d'opération orthopédique.Se reporter à la Section 5.2 pour des informations concernant les commandes.

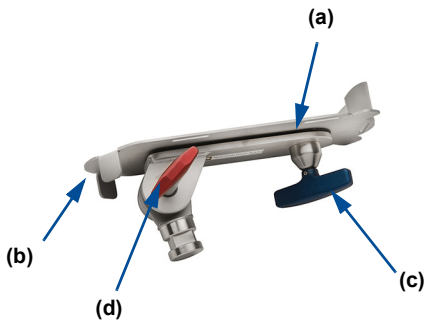
P-1 REF 5855-345 Unité de traction



L'unité de traction se fixe à l'extension de traction et permet d'effectuer des réglages fins de la traction. La botte de traction ou la plaque appui-pieds de traction peut être fixée à l'unité de traction, selon la préférence du chirurgien. Deux (2) unités de traction sont livrées avec le plateau de table d'opération orthopédique.

(a) REF 5855-623 Poignée en T
(b) REF 5855-470 Manivelle
(c) REF 5855-718 Écrou, vis de traction

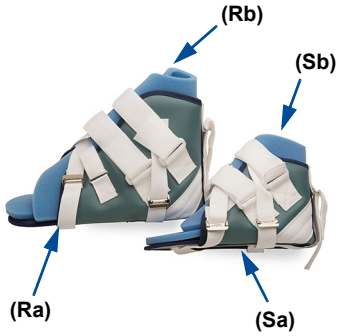
P-2 REF 5855-440 Plaque appui-pieds de traction



La plaque appui-pieds de traction, conjointement avec la botte de traction souple, est une option disponible pour immobiliser le pied du patient sur l'unité de traction pendant les interventions nécessitant une traction. Deux (2) plaques appuis-pieds de traction sont livrées avec le plateau de table d'opération orthopédique.

(a) REF 5855-437 Disque de friction en caoutchouc
(b) REF 5855-477 Plaque oscillante
(c) REF 5855-441 Poignée bleue
(d) REF 5855-483 Poignée rouge

R ou S Botte de traction souple

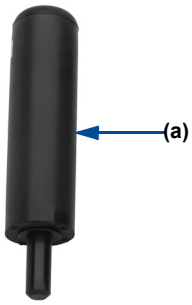


La botte de traction souple, conjointement avec la plaque appui-pieds de traction, est une option disponible pour immobiliser le pied du patient sur l'unité de traction pendant les interventions nécessitant une traction cutanée. Deux (2) petites et deux (2) grandes bottes de traction souples sont livrées avec le plateau de table d'opération orthopédique.

Deux (2) petits et deux (2) grands chaussons de bottes de traction souples jetables sont livrés avec le plateau de table d'opération orthopédique. Se reporter à la Section 5.2 pour des informations concernant les commandes.

(Sa) REF 5855-15 Botte de traction souple, petite
(Sb) REF 5855-18 Chaussons de botte de traction souple, petits (24)
(Ra) REF 5855-14 Botte de traction souple, grande
(Rb) REF 5855-17 Chaussons de botte de traction souple, grands (24)

I REF 5855-271 Montant périnéal, enfant, avec rouleau

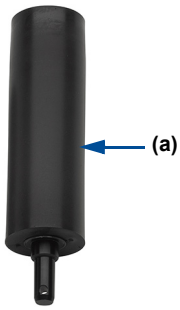


Le bras périnéal, disponible en deux tailles, fournit une contre-traction, tandis que le rouleau en mousse d'uréthane soulage la pression sur la région du périnée. L'utilisation du bras périnéal pour enfant ou adulte est à la discrétion du chirurgien.

Le bras périnéal pour enfant mesure 19 cm (7,5 po) de long et 5 cm (2 po) de diamètre avec le rouleau.

(a) REF 5855-268 Rouleau, enfant, montant périnéal

H REF 5855-925 Montant périnéal, adulte, avec rouleau



Le bras périnéal, disponible en deux tailles, fournit une contre-traction, tandis que le rouleau en mousse d’uréthane soulage la pression sur la région du périnée. L’utilisation du bras périnéal pour enfant ou adulte est à la discrétion du chirurgien.

Le bras périnéal pour adulte mesure 22,8 cm (9 po) de long et 7 cm (2,75 po) de diamètre avec le rouleau.

(a) REF 5855-938 Rouleau, montant périnéal

XX REF 6977-959 Adaptateur universel de rail latéral



L’adaptateur universel de rail latéral se fixe aux rails en fibre de carbone du plateau de table d’opération orthopédique. Il consiste en un rail latéral de 15,2 cm (6 po) qui permet de monter différents accessoires.

Deux (2) adaptateurs sont livrés avec le plateau de table d’opération orthopédique.

REF 5855-3000 Housse de plateau de table d’opération orthopédique



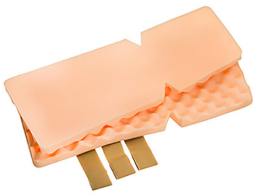
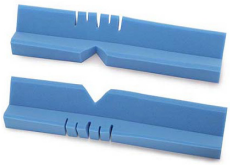
La housse du plateau de table d’opération orthopédique permet de protéger le plateau contre la poussière lorsqu’il n’est pas utilisé.

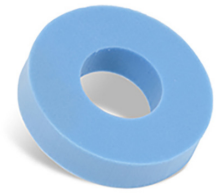
5.2 Pièces jetables

Pour commander des pièces jetables, contacter le service commercial de Mizuho OSI au 1-800-777-4674 aux États-Unis ou au +1-510-429-1500 en dehors des États-Unis. À l'invite, sélectionner l'option 1.

AVERTISSEMENT : Les pièces jetables sont à usage unique. À jeter après chaque utilisation. Toute réutilisation de pièces jetables comporte des risques de contamination croisée.

Se reporter au tableau suivant pour commander des pièces jetables pour le plateau de table d'opération orthopédique :

REF **5855-18 Chaussons de botte de traction souple, petits** (24 par boîte) 	REF **5855-17 Chaussons de botte de traction souple, grands** (24 par boîte) 	REF **5937DZ Chaussons de botte jetables** (12 par boîte) – pour toutes pointures de bottes de traction 
REF **5052-3 Sangles Alp et paire de bottes en mousse** — pour support tibial de la jambe non opérée 	REF **6855-13 Protection pour bras périnéal, mousse bleue** (12 par boîte) 	REF **5823-10 Gouttières en mousse** (6 paires par boîte) 
REF **5932 Système NervPro™, protections cubitales** (6 par boîte) 	REF **1901-12 Plaques en mousse alvéolée** (12 paires par boîte) 	REF **370 Coussinets en mousse alvéolée** (15,2 x 61 x 5 cm [6 x 24 x 2 po]) 

REF **1902-20 Appui-tête dorsal/ latéral** (20 par boîte) 	REF **1921 Appui-tête de forme ronde 22,86 cm (9 po)** (24 par boîte) 	REF **1922 Appui-tête de forme ronde 17,78 cm (7 po)** (24 par boîte) 
REF **5858 Champ d'isolation du patient** (12 par boîte) **REMARQUE :** *Ce produit ne dispose pas actuellement du marquage CE.*		

6 Installation du plateau de table d'opération orthopédique sur la base de contrôle avancé

REMARQUE : *Ce dispositif doit être utilisé par du personnel dûment formé uniquement. Avant d'installer un plateau, veillez à ce que le personnel ait été formé. Pour organiser une formation interne, contacter le représentant commercial Mizuho OSI, ou le distributeur local, ou appeler le* ***1-800-777-4674*** *aux États-Unis ou le* ***+1-510-429-1500*** *en dehors des États-Unis.*

REMARQUE : *Avant d'utiliser le plateau de table d'opération orthopédique, l'utilisateur doit avoir lu le manuel d'utilisation de la base de contrôle avancé NW0646 et maîtrisé le fonctionnement du socle.*

6.1 Préparation de la base de contrôle avancé

Pour préparer la base de contrôle avancé en vue de son installation sur le plateau de table, procéder comme suit :

1. Faites rouler la base jusqu'à l'endroit où elle doit être utilisée et orientez la colonne avant vers le poste de travail de l'anesthésiste.
2. Si le socle est en position rétractée, désactiver le bouton de verrouillage de rétraction et tirer les colonnes de tête et de pieds en sens opposé jusqu'à ce que l'unité soit complètement déployée. Bloquer le bouton de verrouillage de rétraction.
3. Verrouillez les quatre (4) roulettes de la base.
4. Branchez le cordon d'alimentation de la base de contrôle avancé à une prise correctement mise à la terre. Se reporter à l'étiquette du fabricant située du côté tête du socle pour vérifier la tension d'entrée requise. Si le câble d'alimentation secteur n'est pas branché à une prise avec mise à la terre, la tige de terre externe doit alors être branchée à une prise de terre.
5. Brancher la commande manuelle dans le port de connexion du côté tête.
6. Basculez l'interrupteur d'alimentation sur la position ON.
7. Vérifier que le commutateur de verrouillage de la rotation est allumé (Figure 33).
8. Vérifiez que le témoin de verrouillage de la rotation à 180 degrés est allumé (Figure 33).
9. Vérifier que le témoin d'état de l'inclinaison est allumé (Figure 33).



Figure 33 : Voyants lumineux allumés sur la colonne de tête

6.2 Installation du plateau de table d'opération orthopédique

L'installation du plateau de table d'opération orthopédique nécessite l'intervention de deux personnes. Une personne doit soutenir le plateau de table côté tête et l'autre côté pieds.

REMARQUE : *Seuls les socles Mizuho OSI ont été testés et approuvés pour être utilisés avec le plateau de table d'opération orthopédique. Le fonctionnement des produits d'autres marques n'a pas été testé avec le plateau de table et n'est donc pas agréé par Mizuho OSI. L'utilisation de produits d'autres marques avec le plateau de table d'opération orthopédique peut annuler la garantie.*

AVERTISSEMENT : L'utilisation de pièces non fabriquées par Mizuho OSI peut entraîner des dommages corporels (patient et personnel médical) et matériels (plateau de la table et dispositif).

MISE EN GARDE : Pour éviter les blessures, le plateau de table doit être installé par deux personnes.

Pour installer le plateau de table :

1. Retirer tout portique fixé aux barres transversales, le cas échéant, si le socle a été utilisé précédemment avec un plateau de table différent. Ranger les portiques sur les supports de rangement prévus à cet effet.
2. Retourner le plateau de table pour monter le socle.
3. Aligner soigneusement l'extrémité du plateau de table avec la barre transversale côté tête du socle et l'extrémité du support de jambe avec la barre transversale côté pieds du socle (Figure 34).



Figure 34 : Fixation du plateau de table à la barre transversale

4. Retirer deux goupilles en T d'un carquois.
5. Enfiler complètement une goupille en T dans les trous de montage de la barre transversale côté tête et côté pieds et du plateau de table, de manière à ce que le verrou à coulisseau soit visible et pivote librement de l'autre côté (Figure 36).

REMARQUE : *Lorsqu'une goupille en T est installée correctement et que le verrou à coulisseau est visible et pivote librement, il est impossible de la retirer accidentellement.*

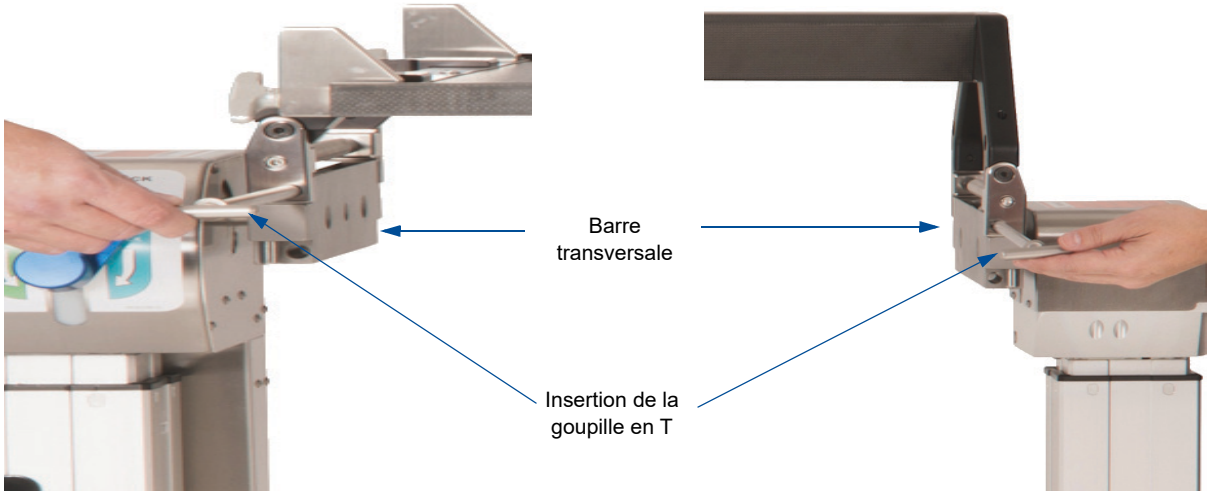


Figure 35 : Insertion d'une goupille en T pour verrouiller le plateau de table (tête/pieds)

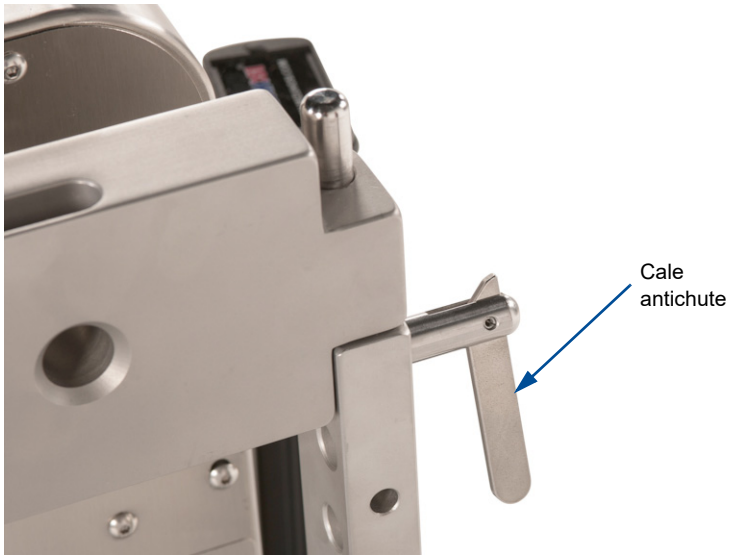


Figure 36 : Verrou à coulisseau de la goupille en T visible après installation

AVERTISSEMENT : Si la goupille en T n'est pas installée correctement et que son verrou à coulisseau n'est pas visible et ne pivote pas librement, des dommages corporels (patient ou personnel médical) et matériels (dispositif) peuvent s'ensuivre.

AVERTISSEMENT : Une fois enfilées dans les barres transversales, les goupilles en T ne doivent jamais être retirées lorsqu'un patient se trouve sur le plateau de table. Sinon, des dommages corporels (patient ou personnel médical) et matériels (dispositif) peuvent s'ensuivre.

6. Désactiver le verrouillage de la rotation de 180 degrés et le verrouillage de sécurité de la rotation.
7. Faire tourner le plateau de table de 180 degrés (Figure 37).
8. Réactiver le verrouillage de la rotation de 180 degrés et le verrouillage de sécurité de la rotation. S'assurer que les voyants lumineux sont allumés.

REMARQUE : *Se reporter au manuel d'utilisation de la base de contrôle avancé NW0646 pour des informations supplémentaires sur la manière de faire tourner le plateau de table afin de faciliter son installation, comme décrit ci-dessous.*

MISE EN GARDE : La rotation du plateau de table est réservée uniquement à son installation. NE PAS tenter de faire tourner le plateau de table d'opération orthopédique lorsqu'un patient se trouve sur la table.

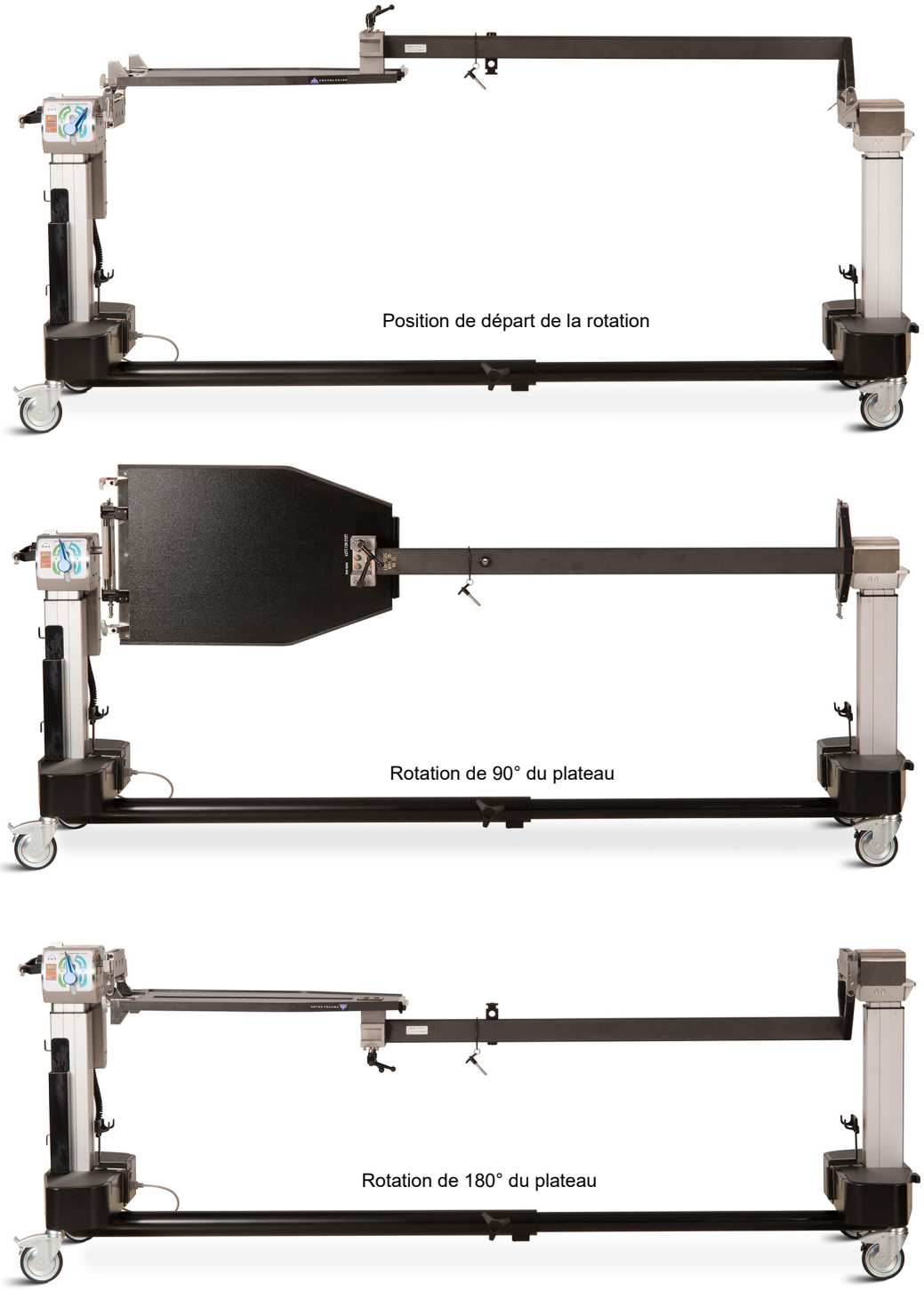


Figure 37 : Plateau de table d’opération orthopédique, étapes d’installation

Le plateau de table est désormais correctement monté sur la base de contrôle avancé (Figure 38).



Figure 38 : Plateau de table d’opération orthopédique installé correctement sur la base de contrôle avancé

6.3 Fixation de l’arceau de traction

Lorsqu’une intervention chirurgicale requiert une traction, l’arceau de traction doit être fixé à la colonne de pieds de la base de contrôle avancé.

Ne pas fixer l’arceau de traction avant d’installer le plateau de table d’opération orthopédique sur la base de contrôle avancé. En raison du poids de l’arceau de traction, il doit être fixé directement à la base de contrôle avancé lorsqu’il est en position de rangement sur le chariot de l’arceau de traction.

AVERTISSEMENT : Ne pas tenter de fixer l’arceau de traction à la base de contrôle avancé sans utiliser le chariot de l’arceau de traction. Si le chariot n’est pas utilisé comme support pendant la fixation de l’arceau, le personnel médical pourrait être blessé ou le dispositif endommagé.

Procéder comme suit pour fixer l’arceau de traction la base de contrôle avancé :

1. L’arceau de traction étant en position de rangement sur le chariot, abaisser la table à sa hauteur la plus basse et approcher le chariot du côté pieds du socle. Les extensions du chariot doivent enjamber le socle côté pieds.

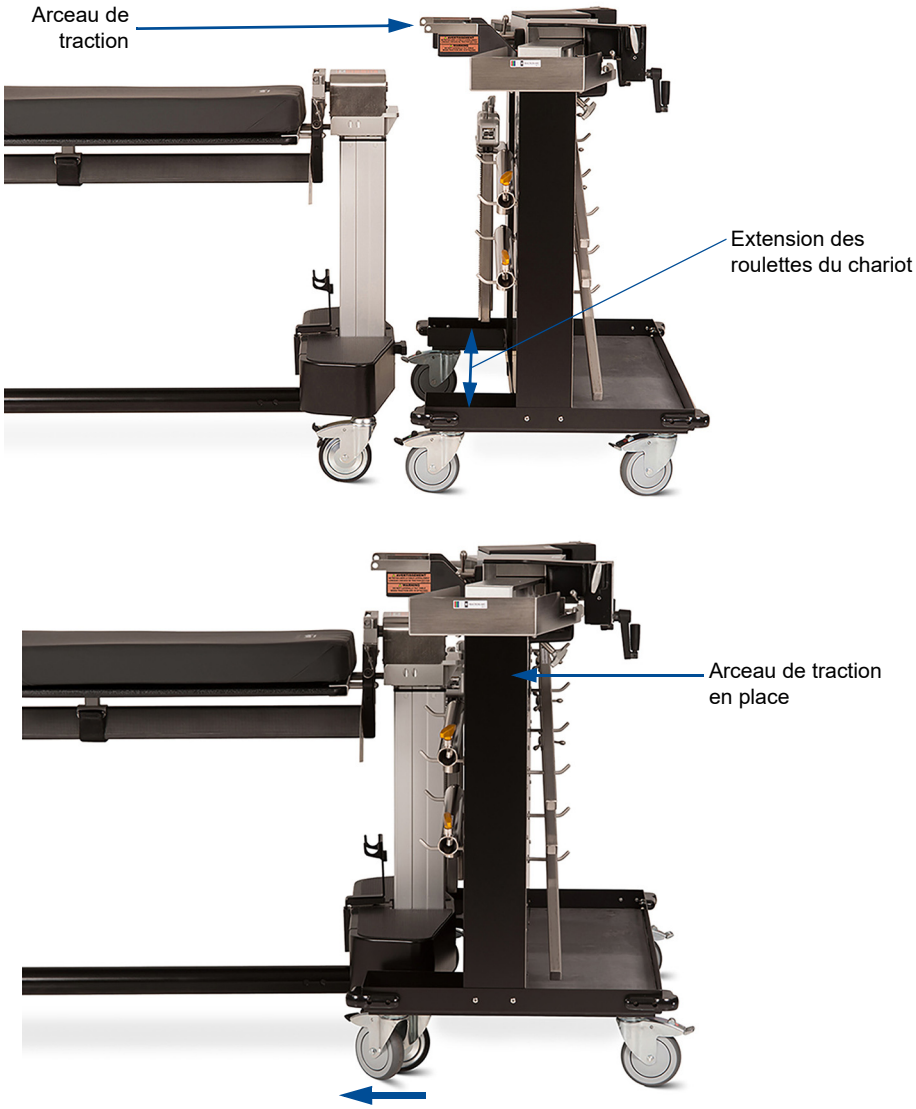


Figure 39 : 5863 Chariot de l’arceau de traction orthopédique

2. Positionner le chariot de manière à ce que les trous de fixation sur l'arceau se trouvent directement au-dessus des goupilles de fixation sur la barre transversale côté pieds (Figure 40).

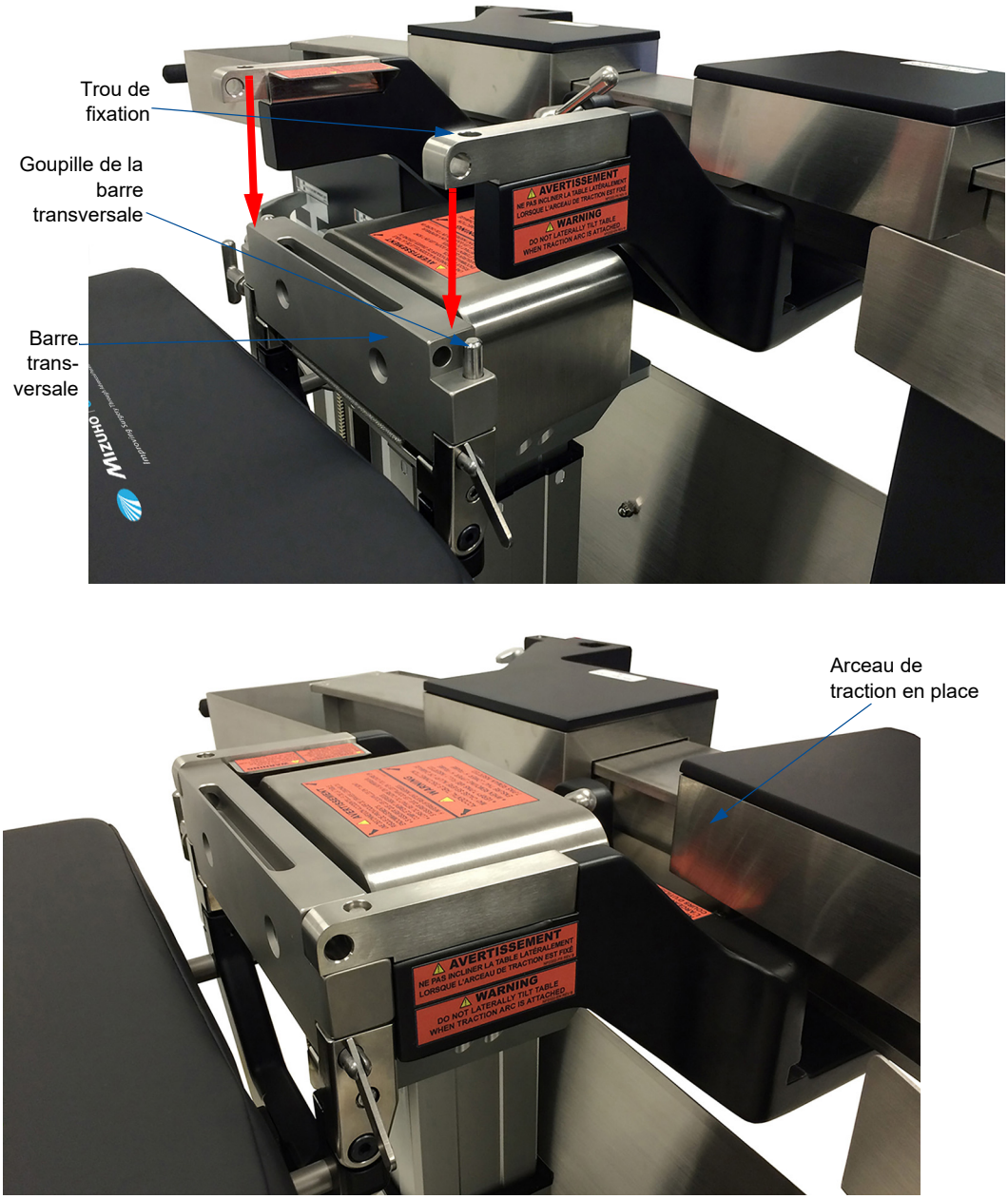


Figure 40 : Positionnement de l'arceau de traction

3. Élever lentement la table et guider les deux goupilles de la barre transversale dans les trous de fixation de l’arceau. Une fois que les goupilles sont en place à l’intérieur des trous de fixation, verrouiller l’arceau à l’aide d’une goupille en T (Figure 41).

AVERTISSEMENT : Si la goupille en T n’est pas insérée correctement, des dommages corporels (patient et personnel médical) et matériels (table) peuvent s’ensuivre.

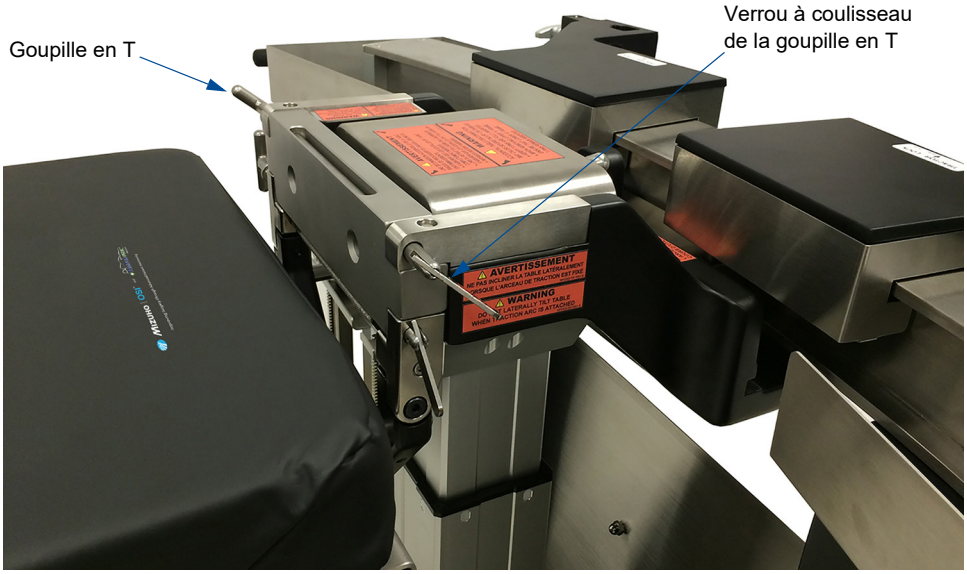
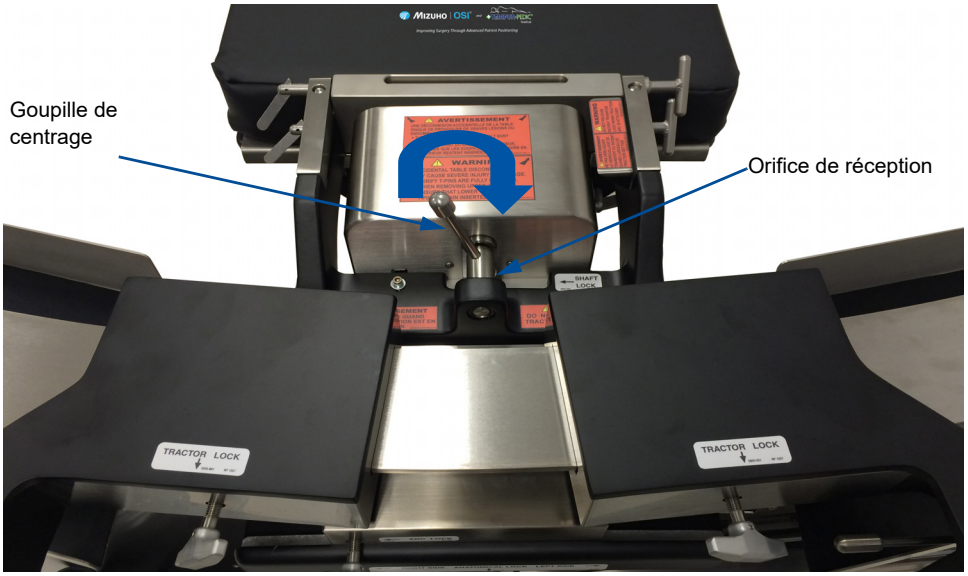


Figure 41 : Fixation de l’arceau de traction

4. À l'aide de la poignée en T de la goupille de centrage, resserrer la goupille de centrage à embout fuselé dans l'orifice de réception de la barre transversale côté pieds jusqu'à ce qu'elle soit fermement en place et que la poignée en T se trouve en dessous du niveau du capot côté pieds (Figure 42).
5. Élever la table jusqu'à ce que l'arceau se trouve au-dessus du chariot.
6. Retirer le chariot et le placer à proximité au cas où son utilisation soit nécessaire pour d'autres pièces.



Goupille de centrage déverrouillée

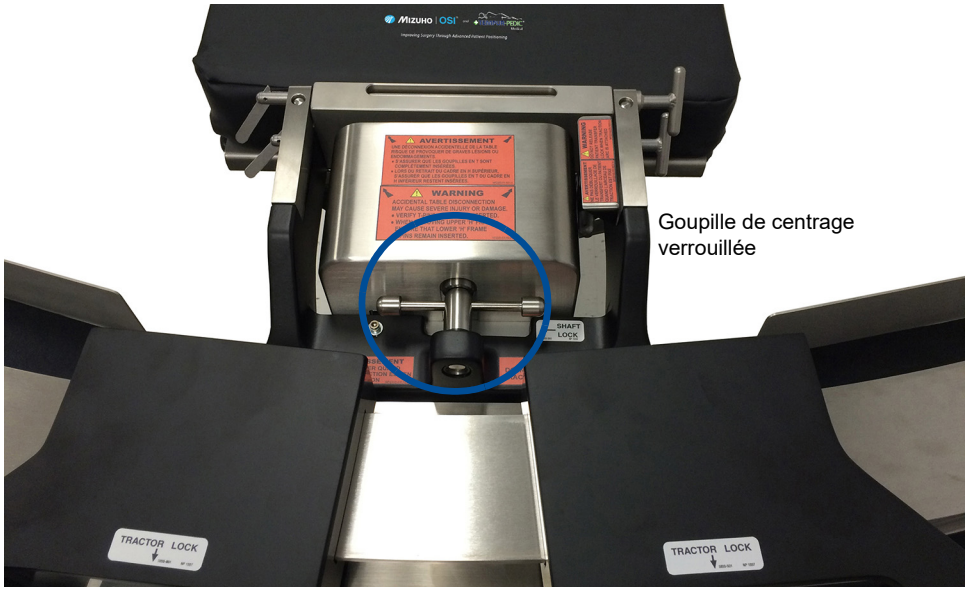


Figure 42 : Arceau de traction verrouillé

6.4 Retrait de l’arceau de traction

Pour retirer l’arceau de traction de la base de contrôle avancé :

1. S’assurer que tous les verrouillages au sol sont activés.
2. S’assurer que l’arceau de traction est aligné au centre de la table. Si nécessaire, désactiver le verrouillage de l’arceau et régler la position de l’arceau de traction. Une fois en place, s’assurer que l’arceau de traction est verrouillé.
3. Déplacer le chariot de l’arceau de traction vers le socle de la table côté pieds.
   Les extensions du chariot doivent enjamber le socle côté pieds (Figure 43).



Figure 43 : Chariot de l’arceau de traction déplacé vers le socle de la table côté pieds

4. Abaisser lentement la table à l’aide de la commande manuelle jusqu’à ce que l’arceau repose en position de rangement sur le chariot (Figure 44).



Figure 44 : Arceau de traction sur le chariot

5. À l'aide de la poignée en T de la goupille de centrage, desserrer la goupille de centrage à embout fuselé dans l'orifice de réception de la barre transversale côté pieds (Figure 45).

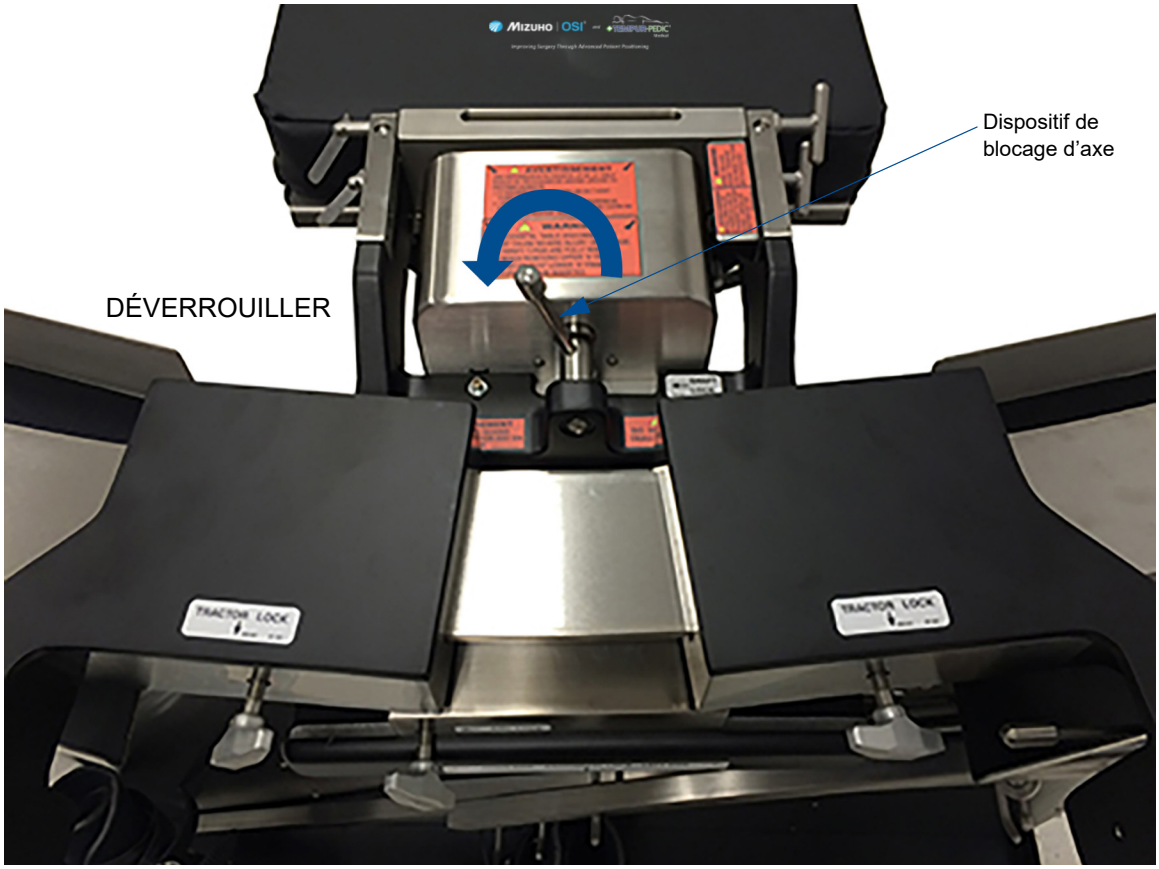


Figure 45 : Desserrage de la goupille de centrage de l'orifice de réception de la barre transversale côté pieds

6. Retirer la goupille en T des trous de fixation de l'arceau.
7. Remettre la goupille en T dans le carquois.
8. Éloigner le chariot de l'arceau de traction du socle côté pieds.

6.5 Retrait et rangement du plateau de table d’opération orthopédique du socle

Le rangement d’un plateau de table d’opération orthopédique sur la base de contrôle avancé rétractée est possible grâce à l’utilisation d’un accessoire fourni en option, le support de rangement de plateau, REF 5890-81.

Pour retirer le plateau de table d’opération orthopédique du socle et le ranger :

1. Désactiver le verrouillage de la rotation de 180 degrés et le verrouillage de sécurité de la rotation.
2. Faire tourner le plateau de table de 180 degrés.
3. Réactiver le verrouillage de la rotation de 180 degrés et le verrouillage de sécurité de la rotation. S’assurer que les voyants lumineux sont allumés.
4. Avec l’aide de deux personnes, retirer le plateau de table d’opération orthopédique en enlevant les goupilles en T fixant le plateau aux barres transversales côté tête et côté pieds.
5. Placer les goupilles en T dans le carquois.
6. Déverrouiller toutes les roulettes.
7. Rétracter le socle.
8. Verrouiller à nouveau toutes les roulettes.
9. Fixer le support de rangement du plateau de table en le plaçant au-dessus de la barre transversale côté pieds de la base de contrôle avancé et en l’abaissant de façon à ce qu’il repose sur la surface supérieure et inférieure de la barre transversale. Serrer la poignée dorée afin de fixer le support à la barre transversale (Figure 46).

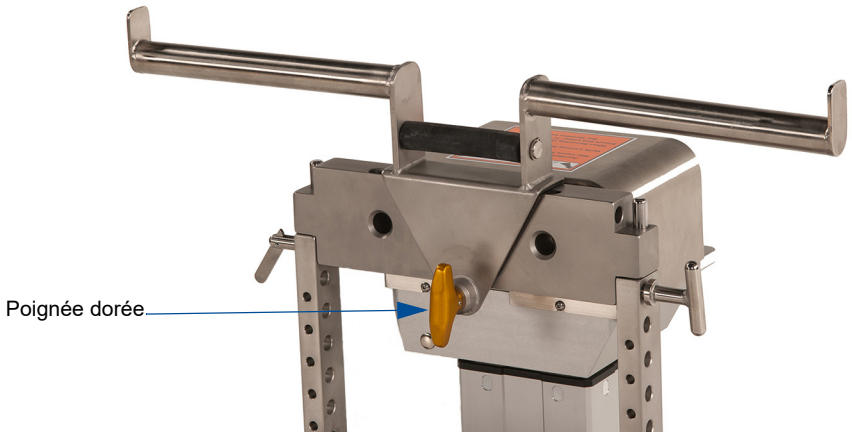


Figure 46 : Support de rangement de plateau de table monté sur la barre transversale côté pieds

10. À l'aide de la commande manuelle, appuyez sur le bouton Trendelenburg pour élever la colonne arrière au maximum.
11. Placer le côté pieds du plateau de la table dans le support de rangement pour cadres en H à l'extrémité avant.
12. Incliner le plateau de table côté tête de façon à ce qu'il repose sur le support de rangement de plateau installé sur la barre transversale côté pieds (Figure 47).



Figure 47 : Plateau de table rangé sur la base de contrôle avancé à l'aide du support de rangement de plateau

13. Basculez l'interrupteur d'alimentation sur la position OFF.
14. Débranchez la base de la prise d'alimentation et placez le cordon sur l'enrouleur.
15. La base et le plateau peuvent désormais être rangés.
16. Déverrouiller toutes les roulettes à l'aide d'une deuxième personne et placer le socle dans son emplacement de stockage.
17. Au cours du rangement, utiliser une housse pour protéger le plateau de table et le socle contre la poussière. Veiller à ce que le cordon d'alimentation soit branché à une prise située sur l'extrémité avant. Branchez le cordon d'alimentation à une source d'alimentation secteur équipée d'une mise à la terre adéquate, comme indiqué sur l'étiquette du fabricant située sur l'extérieur de la base de l'extrémité avant.
18. Basculez l'interrupteur d'alimentation sur la position ON.

REMARQUE : *Lorsque le socle Advanced Control Base n'est pas utilisé, il est recommandé de le brancher et de l'allumer afin de maintenir la charge de la batterie.*

7 Configuration du plateau de table d’opération orthopédique

REMARQUE : *Ce dispositif doit être utilisé par du personnel dûment formé. Avant de configurer et d’utiliser le plateau de table d’opération orthopédique, s’assurer que le personnel a reçu la formation nécessaire. Pour organiser une formation interne, contacter le représentant commercial Mizuho OSI, ou le distributeur local, ou appeler le* ***1-800-777-4674*** *aux États-Unis ou le* ***+1-510-429-1500*** *en dehors des États-Unis.*

REMARQUE : *Pour des détails supplémentaires sur la fixation des différentes pièces, se reporter à la section Section 3.*

Les instructions sont fournies pour les configurations suggérées. La détermination finale du positionnement du patient et de la configuration de la table revient au chirurgien et à l’équipe chirurgicale.

REMARQUE : *De nombreux accessoires chirurgicaux souples peuvent être utilisés dans toutes les configurations pour améliorer le confort du patient. Pour de plus amples informations, se reporter à la section Section 5.2. La détermination finale des accessoires utilisés revient au chirurgien et à l’équipe chirurgicale.*

7.1 Brochage de la hanche — Traction cutanée unilatérale

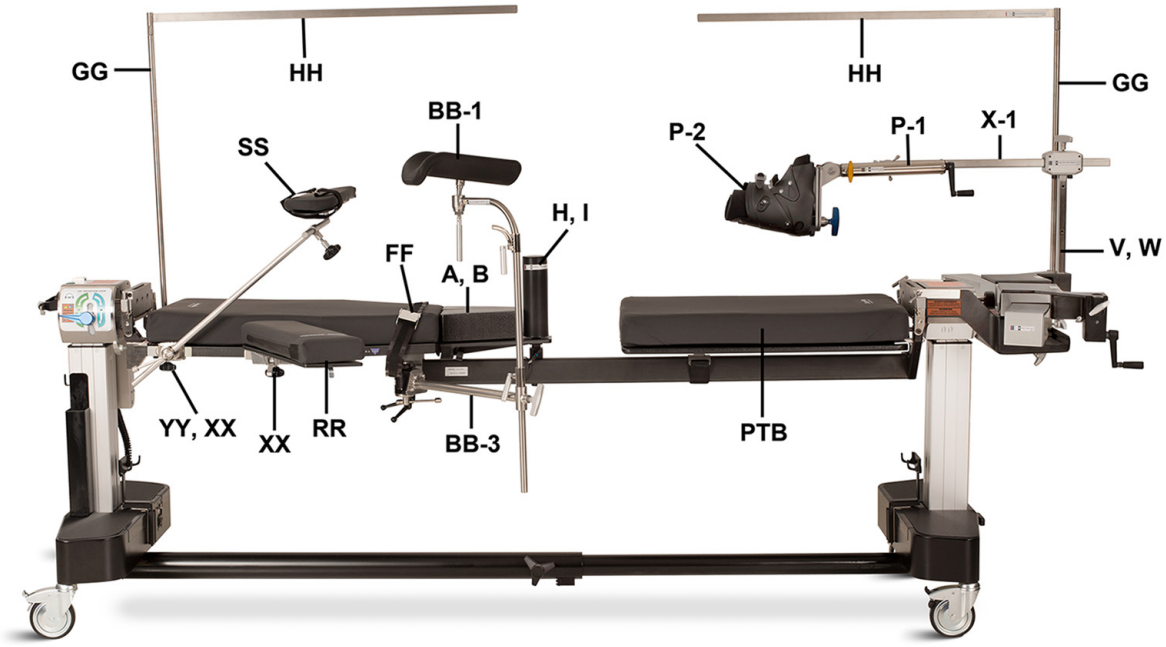


Figure 48 : Configuration de table pour brochage de la hanche gauche avec traction unilatérale

1. S'assurer que toutes les roulettes sont verrouillées.
2. Installer le plateau de table d'opération orthopédique. Se reporter à la Section 6.2.
3. Vérifier que les voyants lumineux de verrouillage de sécurité de la rotation, de verrouillage de la rotation de 180° et d'état de la commande d'inclinaison sont allumés avant de transférer le patient sur la table. Se reporter au manuel d'utilisation de la base de contrôle avancé NW0646 pour des instructions supplémentaires sur la configuration du socle.
4. Installer l'arceau de traction. Se reporter à la Section 6.3.
5. Faire glisser l'arceau de traction et le rouleau d'ajustement anatomique du côté opératoire de la table et les bloquer à l'aide du dispositif de verrouillage anatomique.
6. Faire glisser le tracteur côté opératoire jusqu'au milieu de l'arceau de traction et le bloquer à l'aide du dispositif de verrouillage prévu à cet effet.
7. Installer le montant de l'unité de traction correspondant (V ou W) dans le tracteur du côté opératoire de la table.
8. Installer l'extension de traction (X-1) dans le montant de l'unité de traction, le récepteur de l'unité de traction étant orienté en direction médiale.
9. Fixer l'unité de traction (P-1) sur l'extension de traction.
10. Fixer la botte de traction (P-2), ou la plaque appui-pieds de traction (P-2) et la botte de traction souple (R ou S), sur l'unité de traction.
11. Installer la plaque de transfert du patient (PTB) et la fixer à l'aide de la bande de serrage au support de la table orthopédique.
12. Mettre la sangle de sécurité du patient en place (FF).
13. Glisser les plaques G. F. (A et B) du côté tête de la table sur le support pubien et les verrouiller en place.
14. Installer le bras oscillant de support de la jambe non opérée (BB-3) du côte non opératoire de la table et le verrouiller sur le montant.

REMARQUE : *S'assurer que la poignée en T du bras oscillant de support de la jambe non opérée est orientée vers le bas.*

15. Transférer le patient sur la table en position de décubitus dorsal et l'immobiliser à l'aide de la sangle de sécurité (FF).
16. Insérer un bras périnéal rembourré (H ou I) dans la table.
17. Déplacer le patient pour établir un contact solide avec le bras périnéal et ajuster au besoin la sangle de sécurité.
18. Installer le support de la jambe non opérée (BB-1) dans le bras oscillant.
19. Placer la jambe non opérée du patient sur la plaque du support de la jambe non opérée. caler la cuisse et la fixer à l'aide de mousseline au crochet de contre-traction sur le support de la jambe non opérée.
20. Monter un adaptateur universel de rail latéral (XX) sur le côté non opératoire de la table. Installer l'appui-bras pivotant (RR) sur l'adaptateur universel de rail latéral.
21. Monter un adaptateur universel de rail latéral (XX) sur le côté non opératoire de la table, côté tête. Monter un clameau rotatif (YY) sur l'adaptateur universel de rail latéral, puis placer le support de bras transversal (SS) dans le clameau rotatif et serrer le bouton.
22. Caler les bras du patient et les fixer au support de bras transversal et à l'appui-bras pivotant.

23. Placer le pied de la jambe opérée du patient dans la botte de traction (P-2), ou la botte de traction souple (R ou S) fixée à la plaque appui-pieds de traction (P-2). Caler et immobiliser le pied.
24. Pour retirer la plaque de transfert du patient, desserrer la bande de serrage sur le support de la table orthopédique. Redresser la goupille de verrouillage à gauche du côté pieds. Faire glisser la plaque de transfert du patient vers le côté tête de la table et la retirer du côté non opératoire de la table.
25. Le cas échéant, retirer la plaque G. F. du côté opératoire pour un meilleur accès chirurgical.
26. Faire un essai de positionnement avec l'arceau.
27. Installer les poteaux de suspension de champ d'isolation du patient (GG et HH).
28. Préparer le patient.
29. Suspendre le champ d'isolation du patient à l'aide du poteau. Draper le patient à l'aide du champ d'isolation du patient.



Figure 49 : Patient prêt pour un brochage de la hanche gauche ; traction unilatérale

REMARQUE : *À la discrétion du chirurgien ou de l'équipe chirurgicale, cette configuration peut aussi être effectuée à l'aide du support de jambe auxiliaire radiotransparent et du support tibial de la jambe non opérée montés sur le support de la jambe non opérée et le bras oscillant du support de la jambe non opérée.*

7.1.1 Pièces permettant de positionner le patient pour un brochage de la hanche ; traction unilatérale

V ou W Montant de l'unité de traction, gauche ou droit 	**X-1** Extension de traction 	**P-1** Unité de traction 
P-2 Botte de traction, grande ou petite 	**P-2** Plaque appui-pieds de traction 	**R ou S** Botte de traction souple, grande ou petite 
PTB Plaque de transfert du patient 	**FF** Sangle de sécurité du patient 	**A et B** Plaque G. F., gauche et droite 
BB-3 Bras oscillant de support de la jambe non opérée 	**BB-1** Support de la jambe non opérée 	**H ou I** Bras périnéal, adulte ou enfant 

XX Adaptateur universel de rail latéral (2) 	**RR** Appui-bras pivotant 	**YY** Clameau rotatif 
SS Appui-bras transversal 	**GG** Poteau de suspension du champ d'isolation du patient (2) 	**HH** Poteau de suspension du champ d'isolation du patient (2) 

REMARQUE : *Voir la Section 5 pour de plus amples informations sur les pièces standards. Voir la Section 8 pour de plus amples informations sur les accessoires en option.*

7.2 Brochage de la hanche — Traction cutanée bilatérale

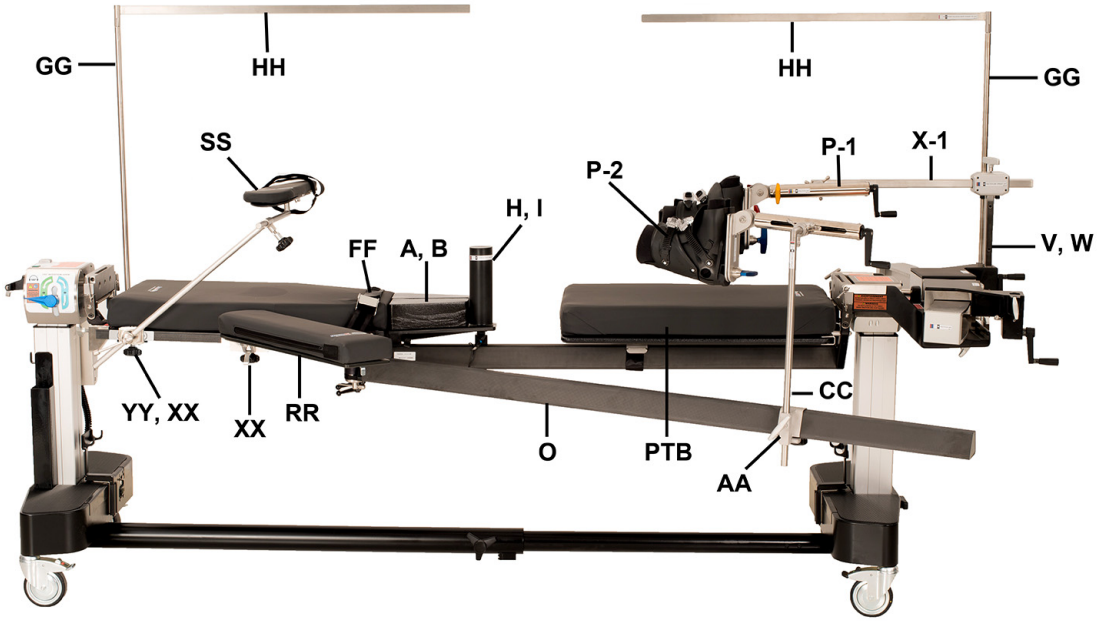


Figure 50 : Configuration de table pour brochage de la hanche gauche avec traction bilatérale

1. S'assurer que toutes les roulettes sont verrouillées.
2. Installer le plateau de table d'opération orthopédique. Se reporter à la Section 6.2.
3. Vérifier que les voyants lumineux de verrouillage de sécurité de la rotation, de verrouillage de la rotation de 180° et d'état de la commande d'inclinaison sont allumés avant de transférer le patient sur la table. Se reporter au manuel d'utilisation de la base de contrôle avancé NW0646 pour des instructions supplémentaires sur la configuration du socle.
4. Installer l'arceau de traction. Se reporter à la Section 6.3.
5. Faire glisser l'arceau de traction et le rouleau d'ajustement anatomique du côté opératoire de la table et les bloquer à l'aide du dispositif de verrouillage anatomique.
6. Faire glisser le tracteur côté opératoire jusqu'au milieu de l'arceau de traction et le bloquer à l'aide du dispositif de verrouillage prévu à cet effet.
7. Installer le montant de l'unité de traction correspondant (V ou W) dans le tracteur du côté opératoire de la table.
8. Installer l'extension de traction (X-1) dans le montant de l'unité de traction, le récepteur de l'unité de traction étant orienté en direction médiale.
9. Fixer l'unité de traction (P-1) sur l'extension de traction. Fixer la botte de traction (P-2), ou la plaque appui-pieds de traction (P-2) et la botte de traction souple (R ou S), sur l'unité de traction.
10. Installer la plaque de transfert du patient (PTB) et la fixer à l'aide de la bande de serrage au support de la table orthopédique.
11. Mettre la sangle de sécurité du patient en place (FF).
12. Glisser les plaques G. F. (A et B) du côté tête de la table sur le support pubien et les verrouiller en place.
13. Installer le support de jambe auxiliaire radiotransparent (O) du côte non opératoire de la table et le verrouiller sur le montant.

REMARQUE : *S'assurer que la poignée en T du support de jambe auxiliaire radiotransparent est orientée vers le bas.*

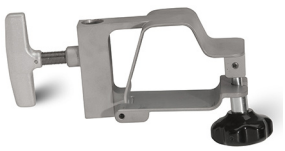
14. Transférer le patient sur la table en position de décubitus dorsal et l'immobiliser à l'aide de la sangle de sécurité (FF).
15. Insérer un bras périnéal rembourré (H ou I) dans la table.
16. Déplacer le patient pour établir un contact solide avec le bras périnéal et ajuster au besoin la sangle de sécurité.
17. Installer le clameau de fixation des accessoires (AA) sur le support de jambe auxiliaire radiotransparent et insérer le montant du support de jambe (CC) en direction médiale.
18. Installer l'unité de traction (P-1) sur le montant du support de jambe muni de la botte de traction (P-2), ou de la plaque appui-pieds de traction (P-2) et de la botte de traction souple (R ou S).
19. Placer le pied de la jambe non opérée du patient dans la botte de traction (P-2), ou la botte de traction souple (R ou S) fixée à la plaque appui-pieds de traction (P-2). Caler et immobiliser le pied du patient.
20. Monter un adaptateur universel de rail latéral (XX) sur le côté non opératoire de la table. Installer l'appui-bras pivotant (RR) sur l'adaptateur universel de rail latéral.

21. Monter un adaptateur universel de rail latéral (XX) sur le côté non opératoire de la table, côté tête. Monter un clameau rotatif (YY) sur l’adaptateur universel de rail latéral, puis placer le support de bras transversal (SS) dans le clameau rotatif et serrer le bouton.
22. Caler les bras du patient et les fixer au support de bras transversal et à l’appui-bras pivotant.
23. Placer le pied de la jambe opérée du patient dans la botte de traction (P-2), ou dans la plaque appui-pieds de traction (P-2) et la botte de traction souple (R ou S). Caler et immobiliser le pied.
24. Pour retirer la plaque de transfert du patient, desserrer la bande de serrage sur le support de la table orthopédique. Redresser la goupille de verrouillage à gauche du côté pieds. Faire glisser la plaque de transfert du patient vers le côté tête de la table et la retirer du côté non opératoire de la table.
25. Le cas échéant, retirer la plaque G. F. du côté opératoire pour un meilleur accès chirurgical.
26. Faire un essai de positionnement avec l’arceau.
27. Installer les poteaux de suspension de champ d’isolation du patient (GG et HH).
28. Préparer le patient.
29. Suspendre le champ d’isolation du patient à l’aide du poteau. Draper le patient à l’aide du champ d’isolation du patient.



Figure 51 : Patient prêt pour un brochage de la hanche gauche ; traction bilatérale

7.2.1 Pièces permettant de positionner le patient pour un brochage de la hanche ; traction bilatérale

V ou W Montant de l'unité de traction, gauche ou droit 	**X-1** Extension de traction 	**P-1** Unité de traction 
P-2 Botte de traction, grande ou petite (2) 	**P-2** Plaque appui-pieds de traction (2) 	**R ou S** Botte de traction souple, grande ou petite (2) 
PTB Plaque de transfert du patient 	**FF** Sangle de sécurité du patient 	**A et B** Plaque G. F., gauche et droite 
O Support de jambe auxiliaire radiotransparent 	**AA** Clameau de fixation des accessoires 	**CC** Montant de support de jambe 

H ou I Bras périnéal, adulte ou enfant 	**XX** Adaptateur universel de rail latéral (2) 	**RR** Appui-bras pivotant 
YY Clameau rotatif 	**SS** Appui-bras transversal 	**GG** Poteau de suspension du champ d’isolation du patient (2)
HH Poteau de suspension du champ d’isolation du patient (2) 		

REMARQUE : *Voir la Section 5 pour de plus amples informations sur les pièces standards. Voir la Section 8 pour de plus amples informations sur les accessoires en option.*

7.3 Enclouage centromédullaire du fémur, décubitus dorsal — traction osseuse unilatérale

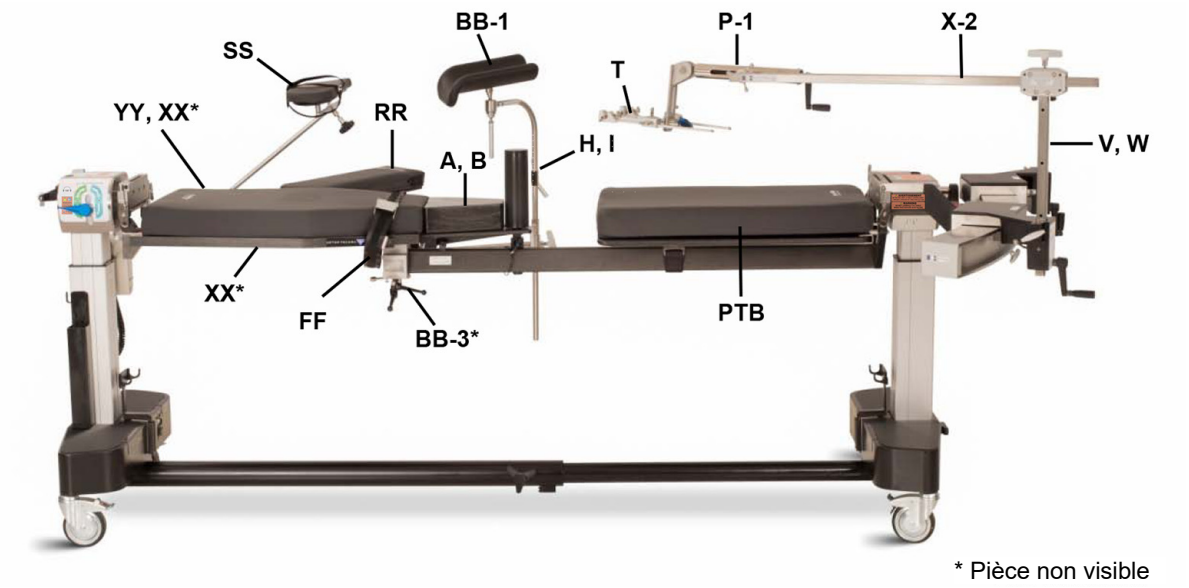


Figure 52 : Configuration de table pour enclouage centromédullaire du fémur droit avec traction osseuse

1. S'assurer que toutes les roulettes sont verrouillées.
2. Installer le plateau de table d'opération orthopédique. Se reporter à la Section 6.2.
3. Vérifier que les voyants lumineux de verrouillage de sécurité de la rotation, de verrouillage de la rotation de 180° et d'état de la commande d'inclinaison sont allumés avant de transférer le patient sur la table. Se reporter au manuel d'utilisation de la base de contrôle avancé NW0646 pour des instructions supplémentaires sur la configuration du socle.
4. Installer l'arceau de traction. Se reporter à la Section 6.3.
5. Faire glisser l'arceau de traction et le rouleau d'ajustement anatomique du côté opératoire de la table et les bloquer à l'aide du dispositif de verrouillage anatomique.
6. Faire glisser le tracteur côté opératoire jusqu'au milieu de l'arceau de traction et le bloquer à l'aide du dispositif de verrouillage prévu à cet effet.
7. Installer le montant de l'unité de traction correspondant (V ou W) dans le tracteur du côté opératoire de la table.
8. Installer l'extension de traction (X-2) dans le montant de l'unité de traction, le récepteur de l'unité de traction étant orienté en direction médiale.
9. Fixer l'unité de traction (P-1) munie du support de brochage et filetage de 90 degrés (T) à l'extension de traction.
10. Installer la plaque de transfert du patient (PTB) et la fixer à l'aide de la bande de serrage au support de la table orthopédique.
11. Mettre la sangle de sécurité du patient en place (FF).
12. Glisser les plaques G. F. (A et B) du côté tête de la table sur le support pubien et les verrouiller en place.

13. Installer le bras oscillant de support de la jambe non opérée (BB-3) du côte non opératoire de la table et le verrouiller sur le montant.

REMARQUE : *S'assurer que la poignée en T du bras oscillant de support de la jambe non opérée est orientée vers le bas.*

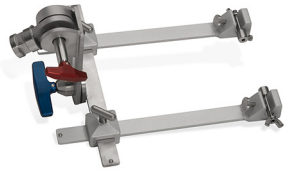
14. Transférer le patient sur la table en position de décubitus dorsal et l'immobiliser à l'aide de la sangle de sécurité (FF).
15. Insérer un bras périnéal rembourré (H ou I) dans la table.
16. Déplacer le patient pour établir un contact solide avec le bras périnéal et ajuster au besoin la sangle de sécurité.
17. Installer le support de la jambe non opérée (BB-1) dans le bras oscillant.
18. Placer la jambe non opérée du patient sur le support prévu à cet effet, caler la cuisse et la fixer à l'aide de mousseline au crochet de contre-traction sur le support de la jambe non opérée.
19. Monter un adaptateur universel de rail latéral (XX) sur le côté non opératoire de la table. Installer l'appui-bras pivotant (RR) sur l'adaptateur universel de rail latéral.
20. Monter un adaptateur universel de rail latéral (XX) sur le côté non opératoire de la table, côté tête. Monter un clameau rotatif (YY) sur l'adaptateur universel de rail latéral, puis placer le support de bras transversal (SS) dans le clameau rotatif et serrer le bouton.
21. Caler les bras du patient et les fixer au support de bras transversal et à l'appui-bras pivotant.
22. Fixer la broche de Kirschner de la jambe opérée du patient dans le support de brochage et filetage de 90 degrés (T).
23. Fixer la partie inférieure de la jambe du patient à l'unité de traction à l'aide d'une courroie en mousseline pour soutenir le talon.
24. Pour retirer la plaque de transfert du patient, desserrer la bande de serrage sur le support de la table orthopédique. Redresser la goupille de verrouillage à gauche du côté pieds. Faire glisser la plaque de transfert du patient vers le côté tête de la table et la retirer du côté non opératoire de la table.
25. Faire un essai de positionnement avec l'arceau.
26. Préparer le patient.



Figure 53 : Patient prêt pour un enclouage centromédullaire du fémur droit ; en décubitus dorsal avec traction unilatérale

REMARQUE : *À la discrétion du chirurgien ou de l'équipe chirurgicale, cette configuration peut aussi être effectuée à l'aide du support de jambe auxiliaire radiotransparent et du support tibial de la jambe non opérée montés sur le support de la jambe non opérée et le bras oscillant du support de la jambe non opérée.*

7.3.1 Pièces permettant de positionner le patient pour un enclouage centromédullaire du fémur ; en décubitus dorsal avec traction unilatérale

V ou W Montant de l'unité de traction, gauche ou droit 	**X-2** Extension de traction, longue 	**P-1** Unité de traction 
T Support de brochage et filetage de 90 degrés 	**PTB** Plaque de transfert du patient 	**FF** Sangle de sécurité du patient 
A et B Plaque G. F., gauche et droite 	**BB-3** Bras oscillant de support de la jambe non opérée 	**BB-1** Support de la jambe non opérée 

H ou I Bras périnéal, adulte ou enfant 	**XX** Adaptateur universel de rail latéral (2) 	**RR** Appui-bras pivotant 
YY Clameau rotatif 	**SS** Appui-bras transversal 	

REMARQUE : *Voir la Section 5 pour de plus amples informations sur les pièces standards, voir la Section 8 pour de plus amples informations sur les accessoires en option.*

7.4 Enclouage centromédullaire du fémur, décubitus dorsal — traction bilatérale, osseuse et cutanée

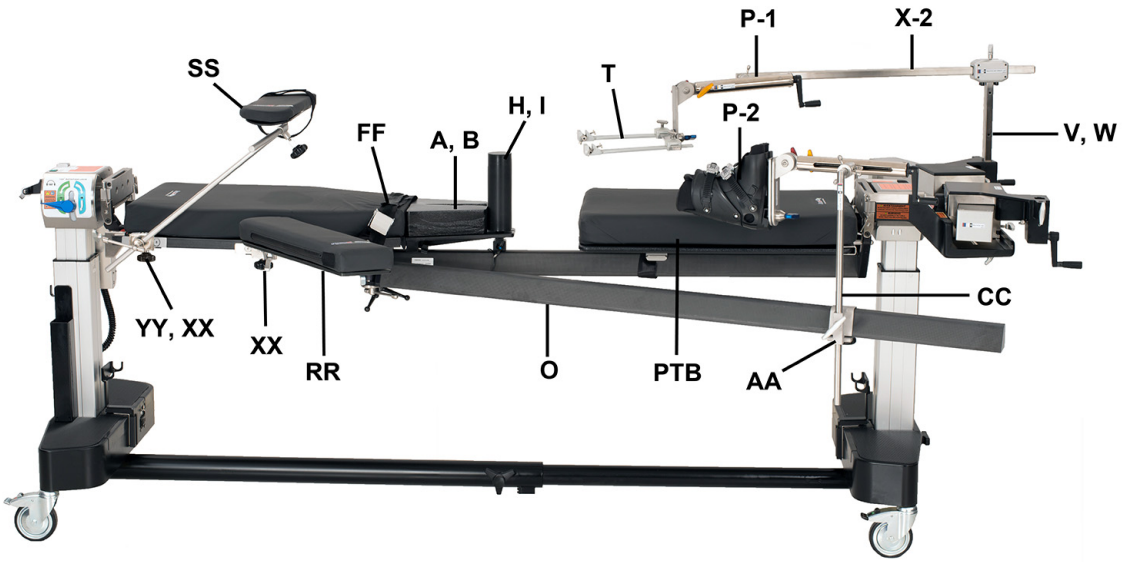


Figure 54 : Configuration de table pour enclouage centromédullaire du fémur avec traction bilatérale

1. S'assurer que toutes les roulettes sont verrouillées.
2. Installer le plateau de table d'opération orthopédique. Se reporter à la Section 6.2.
3. Vérifier que les voyants lumineux de verrouillage de sécurité de la rotation, de verrouillage de la rotation de 180° et d'état de la commande d'inclinaison sont allumés avant de transférer le patient sur la table. Se reporter au manuel d'utilisation de la base de contrôle avancé NW0646 pour des instructions supplémentaires sur la configuration du socle.
4. Installer l'arceau de traction. Se reporter à la Section 6.3.
5. Faire glisser l'arceau de traction et le rouleau d'ajustement anatomique du côté opératoire de la table et les bloquer à l'aide du dispositif de verrouillage anatomique.
6. Faire glisser le tracteur côté opératoire jusqu'au milieu de l'arceau de traction et le bloquer à l'aide du dispositif de verrouillage prévu à cet effet.
7. Installer le montant de l'unité de traction correspondant (V ou W) dans le tracteur du côté opératoire de la table.
8. Installer l'extension de traction (X-2) dans le montant de l'unité de traction, le récepteur de l'unité de traction étant orienté en direction médiale.
9. Fixer l'unité de traction (P-1) munie du support de brochage et filetage de 90 degrés (T) à l'extension de traction.
10. Installer la plaque de transfert du patient (PTB) et la fixer à l'aide de la bande de serrage au support de la table orthopédique.
11. Mettre la sangle de sécurité du patient en place (FF).
12. Glisser les plaques G. F. (A et B) du côté tête de la table sur le support pubien et les verrouiller en place.
13. Installer le support de jambe auxiliaire radiotransparent (O) du côte non opératoire de la table et le verrouiller sur le montant.

REMARQUE : *S'assurer que la poignée en T du support de jambe auxiliaire radiotransparent est orientée vers le bas.*

14. Transférer le patient sur la table en position de décubitus dorsal et l'immobiliser à l'aide de la sangle de sécurité (FF).
15. Insérer un bras périnéal rembourré (H ou I) dans la table. Déplacer le patient pour établir un contact solide avec le bras périnéal et ajuster au besoin la sangle de sécurité.
16. Installer un clameau de fixation des accessoires (AA) sur le support de jambe auxiliaire radiotransparent et insérer le montant du support de jambe (CC) en direction médiale.
17. Installer l'unité de traction (P-1) sur le montant du support de jambe muni de la botte de traction (P-2), ou de la plaque appui-pieds de traction (P-2) et de la botte de traction souple (R ou S).
18. Placer le pied de la jambe non opérée du patient dans la botte de traction (P-2), ou la botte de traction souple (R ou S) fixée à la plaque appui-pieds de traction (P-2). Caler et immobiliser le pied.
19. Fixer la broche de Kirschner de la jambe opérée du patient dans le support de brochage et filetage de 90 degrés.
20. Fixer la partie inférieure de la jambe du patient à l'unité de traction à l'aide d'une courroie en mousseline pour soutenir le talon.
21. Monter un adaptateur universel de rail latéral (XX) sur le côté non opératoire de la table. Installer l'appui-bras pivotant (RR) sur l'adaptateur universel de rail latéral.

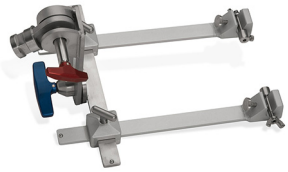
22. Monter un adaptateur universel de rail latéral (XX) sur le côté non opératoire de la table, côté tête. Monter un clameau rotatif (YY) sur l'adaptateur universel de rail latéral, puis placer le support de bras transversal (SS) dans le clameau rotatif et serrer le bouton.
23. Caler les bras du patient et les fixer au support de bras transversal et à l'appui-bras pivotant.
24. Pour retirer la plaque de transfert du patient, desserrer la bande de serrage sur le support de la table orthopédique. Redresser la goupille de verrouillage à gauche du côté pieds. Faire glisser la plaque de transfert du patient vers le côté tête de la table et la retirer du côté non opératoire de la table.
25. Faire un essai de positionnement avec l'arceau.
26. Préparer le patient.



Figure 55 : Patient prêt pour un enclouage centromédullaire du fémur gauche avec traction bilatérale

7.4.1 Pièces permettant de positionner le patient pour un enclouage centromédullaire du fémur ; traction bilatérale

V ou W Montant de l'unité de traction, gauche ou droit 	**X-2** Extension de traction, longue 	**P-1** Unité de traction 

T Support de brochage et filetage de 90 degrés 	**PTB** Plaque de transfert du patient 	**FF** Sangle de sécurité du patient 
A et B Plaque G. F., gauche et droite 	**O** Support de jambe auxiliaire radiotransparent 	**H ou I** Bras périnéal, adulte ou enfant 
AA Clameau de fixation des accessoires 	**CC** Montant de support de jambe 	**P-2** Botte de traction, grande ou petite 
P-2 Plaque appui-pieds de traction 	**R ou S** Botte de traction souple, grande ou petite 	**XX** Adaptateur universel de rail latéral (2) 

RR	YY	SS
Appui-bras pivotant	Clameau rotatif	Appui-bras transversal
		

REMARQUE : *Voir la Section 5 pour de plus amples informations sur les pièces standards. Voir la Section 8 pour de plus amples informations sur les accessoires en option.*

7.5 Enclouage centromédullaire du fémur, position de décubitus latéral — traction osseuse unilatérale

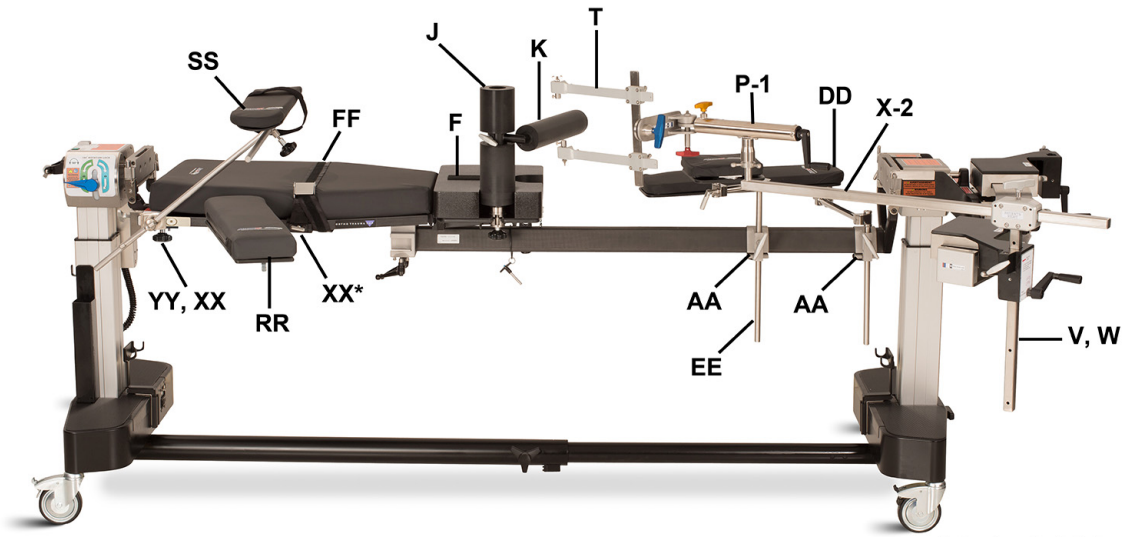


Figure 56 : Configuration de table pour enclouage centromédullaire du fémur gauche avec traction osseuse

1. S'assurer que toutes les roulettes sont verrouillées.
2. Installer le plateau de table d'opération orthopédique. Se reporter à la Section 6.2.
3. Vérifier que les voyants lumineux de verrouillage de sécurité de la rotation, de verrouillage de la rotation de 180° et d'état de la commande d'inclinaison sont allumés avant de transférer le patient sur la table. Se reporter au manuel d'utilisation la base de contrôle avancé NW0646 pour des instructions supplémentaires sur la configuration du socle.
4. Installer l'arceau de traction. Se reporter à la Section 6.3.

5. Faire glisser l'arceau de traction et le rouleau d'ajustement anatomique du côté non opératoire de la table et les bloquer à l'aide du dispositif de verrouillage anatomique.
6. L'arceau de traction étant complètement déployé sur le côté non opératoire de la table, faire glisser un tracteur à l'extrémité de l'arceau de traction du côté non opératoire de la table et le bloquer à l'aide du dispositif de verrouillage prévu à cet effet.
7. Faire glisser l'autre tracteur jusqu'au milieu de l'arceau de traction et le bloquer à l'aide du dispositif de verrouillage prévu à cet effet.
8. Installer le montant de l'unité de traction correspondant (V ou W) dans le tracteur positionné à l'extrémité latérale du dispositif de traction.
9. Installer l'extension de traction (X-2) dans le montant de l'unité de traction, le récepteur de l'unité de traction étant orienté vers le haut.
10. Fixer l'unité de traction (P-1) munie du support de brochage et filetage de 90 degrés (T) à l'extension de traction.
11. Faire tourner le support de brochage et filetage de 90 degrés (T) en relâchant la poignée de verrouillage dorée.
12. Mettre la sangle de sécurité du patient en place (FF).
13. Faire glisser la plaque de support central (F) sur le côté tête de la table et la bloquer à l'aide du bouton de verrouillage situé sous le plateau de table.
14. Insérer la fiche du support central dans l'orifice de réception à l'extrémité distale de la plaque de support central.
15. Installer deux clameaux de fixation des accessoires (AA) sur le support de la table orthopédique, près du côté pieds, les récepteurs se trouvant du côté non opératoire de la table.
16. Insérer le porte-jambe (DD) dans le clameau distal de fixation des accessoires et le positionner à la hauteur du plateau de la table.
17. Insérer le porte-jambe inférieur (EE) dans le clameau proximal de fixation des accessoires et le positionner à 15,2 cm (6 po) au-dessus du porte-jambe.
18. Transférer le patient sur la table en position de décubitus dorsal. Avec l'aide de l'équipe chirurgicale, positionner le patient en plaçant sa cuisse non opérée sur la plaque de support central.
19. Placer le patient en position de décubitus latéral, le côté opératoire orienté vers le haut, et l'immobiliser à l'aide de la sangle de sécurité (FF).
20. Insérer le bras iliaque (J) muni du bras périnéal latéral (K) dans le côté non opératoire de la plaque de support central.
21. Faire tourner le bras iliaque pour que le bras périnéal latéral forme un angle d'environ 30 degrés, la partie coudée étant dirigée vers le côté pieds de la table, puis le bloquer à l'aide du bouton de verrouillage sur le bras iliaque.

REMARQUE : *À la discrétion du chirurgien, des positionneurs latéraux peuvent aussi être utilisés. Se reporter à la Section 8 pour de plus amples informations.*

22. Placer la jambe inférieure (non opérée) sur le porte-jambe et régler la position de la plaque, si nécessaire. Bloquer la plaque du verrou rotatif ; caler et immobiliser la jambe.
23. Positionner la jambe opérée dans le support de brochage et filetage de 90 degrés et fixer la broche de Kirschner au support.
24. Positionner le mollet de la jambe opérée sur le porte-jambe inférieur ; caler et immobiliser la jambe.

25. Monter un adaptateur universel de rail latéral (XX) sur le côté non opératoire de la table. Installer l'appui-bras pivotant (RR) sur l'adaptateur universel de rail latéral.
26. Monter un adaptateur universel de rail latéral (XX) sur le côté non opératoire de la table, côté tête. Monter un clameau rotatif (YY) sur l'adaptateur universel de rail latéral, puis placer le support de bras transversal (SS) dans le clameau rotatif et serrer le bouton.
27. Caler les bras du patient et les fixer au support de bras transversal et à l'appui-bras pivotant.
28. Faire un essai de positionnement avec l'arceau.
29. Préparer le patient.

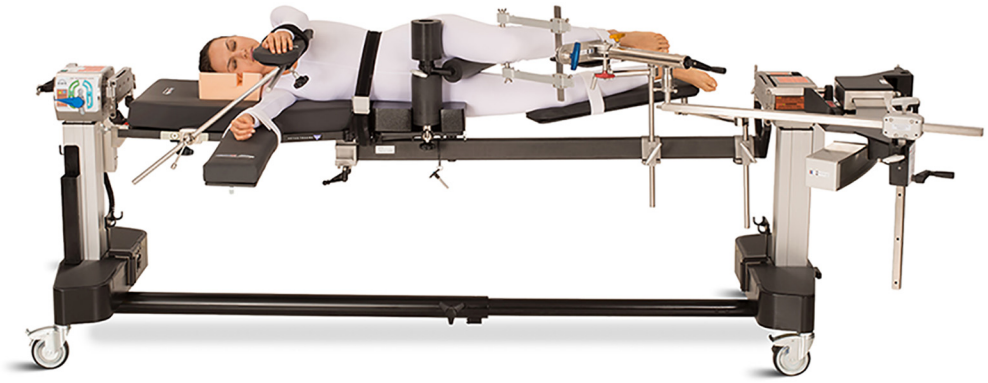
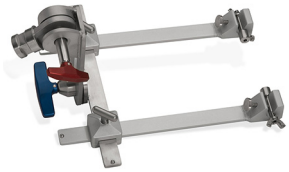


Figure 57 : Patient prêt pour un enclouage centromédullaire du fémur gauche avec traction osseuse

7.5.1 Pièces permettant de positionner le patient pour un enclouage centromédullaire du fémur ; décubitus latéral avec traction osseuse

V ou W Montant de l'unité de traction, gauche ou droit 	**X-2** Extension de traction, longue 	**P-1** Unité de traction 

T Support de brochage et filetage de 90 degrés 	**FF** Sangle de sécurité du patient 	**F** Plaque de support central 
AA Clameau de fixation des accessoires (2) 	**DD** Porte-jambe 	**EE** Porte-jambe inférieur 
J Bras iliaque 	**K** Bras périnéal latéral 	**XX** Adaptateur universel de rail latéral (2) 
RR Appui-bras pivotant 	**YY** Clameau rotatif 	**SS** Appui-bras transversal 

REMARQUE : *Voir la Section 5 pour de plus amples informations sur les pièces standards. Voir la Section 8 pour de plus amples informations sur les accessoires en option.*

7.6 Enclouage centromédullaire du fémur, position de décubitus latéral — traction cutanée bilatérale

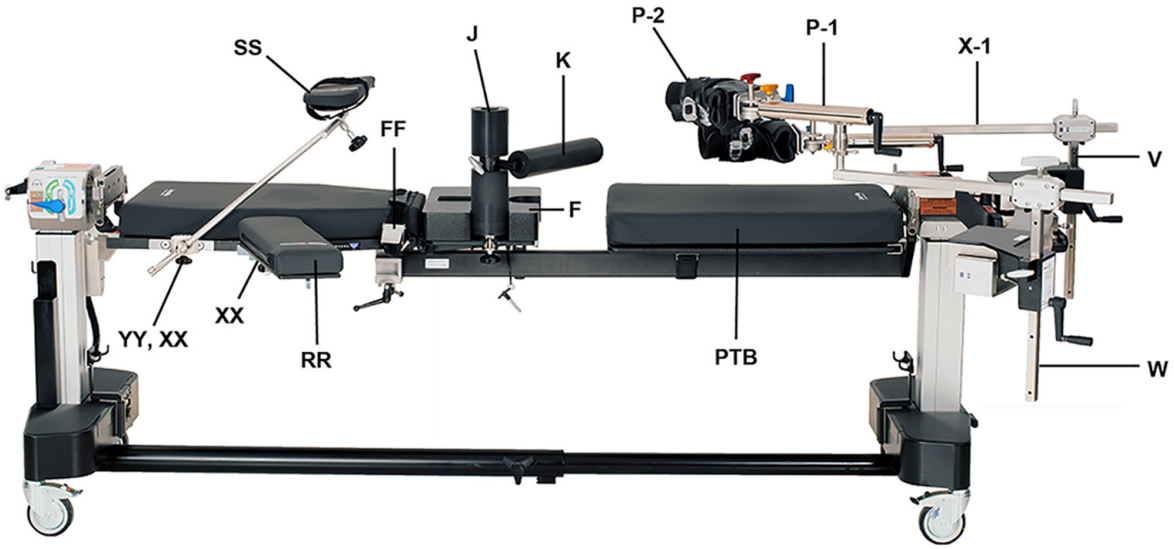


Figure 58 : Configuration de table pour enclouage centromédullaire du fémur gauche avec traction cutanée bilatérale

1. S'assurer que toutes les roulettes sont verrouillées.
2. Installer le plateau de table d'opération orthopédique. Se reporter à la Section 6.2.
3. Vérifier que les voyants lumineux de verrouillage de sécurité de la rotation, de verrouillage de la rotation de 180° et d'état de la commande d'inclinaison sont allumés avant de transférer le patient sur la table. Se reporter au manuel d'utilisation du socle la base de contrôle avancé NW0646 pour des instructions supplémentaires sur la configuration du socle.
4. Installer l'arceau de traction. Se reporter à la Section 6.3.
5. Faire glisser l'arceau de traction et le rouleau d'ajustement anatomique du côté non opératoire de la table et les bloquer à l'aide du dispositif de verrouillage anatomique.
6. L'arceau de traction étant complètement déployé sur le côté non opératoire de la table, faire glisser un tracteur à l'extrémité de l'arceau de traction du côté non opératoire de la table et le bloquer à l'aide du dispositif de verrouillage prévu à cet effet.
7. Faire glisser l'autre tracteur jusqu'au milieu de l'arceau de traction et le bloquer à l'aide du dispositif de verrouillage prévu à cet effet.
8. Installer le montant de l'unité de traction correspondant (V ou W) dans le tracteur positionné le plus latéralement sur l'arceau de traction. Installer l'extension de traction (X-1) dans le montant de l'unité de traction, le récepteur de l'unité de traction étant orienté vers le haut.
9. Fixer l'unité de traction (P-1) munie de la botte de traction (P-2), ou la plaque appui-pieds de traction (P-2) munie de la botte de traction souple (R ou S), sur l'extension de traction.

10. Installer l'autre montant de l'unité de traction (V ou W) dans le tracteur positionné au milieu de l'arceau de traction. Installer l'extension de traction (X-1) dans le montant de l'unité de traction, le récepteur de l'unité de traction étant orienté en direction médiale.
11. Fixer l'unité de traction (P-1) munie de la botte de traction (P-2), ou la plaque appui-pieds de traction (P-2) munie de la botte de traction souple (R ou S), sur l'extension de traction.
12. Faire pivoter les bottes de traction (P-2), ou les plaques appui-pieds de traction (P-2) munies des bottes de traction souples (R ou S), en desserrant la poignée de verrouillage dorée et en la faisant tourner de 90 degrés en direction du côté non opératoire de la table.
13. Installer la plaque de transfert du patient (PTB) et la fixer à l'aide de la bande de serrage au support de la table orthopédique.
14. Mettre la sangle de sécurité du patient en place (FF).
15. Faire glisser la plaque de support central (F) sur le côté tête de la table et la bloquer à l'aide du bouton de verrouillage situé sous le plateau de table.
16. Insérer la fiche du support central dans l'orifice de réception à l'extrémité distale de la plaque de support central.
17. Transférer le patient sur la table en position de décubitus dorsal. Avec l'aide de l'équipe chirurgicale, positionner le patient en plaçant sa cuisse non opérée sur la plaque de support central.
18. Placer le patient en position de décubitus latéral, le côté opératoire orienté vers le haut, et l'immobiliser à l'aide de la sangle de sécurité (FF).
19. Insérer le bras iliaque (J) muni du bras périnéal latéral (K) dans le côté non opératoire de la plaque de support central. Faire tourner le bras iliaque pour que le bras périnéal latéral forme un angle d'environ 30 degrés, la partie coudée étant dirigée vers le côté pieds de la table, puis le bloquer à l'aide du bouton de verrouillage sur le bras iliaque.
20. Faire tourner le bras iliaque pour que le bras périnéal latéral forme un angle d'environ 30 degrés, la partie coudée étant dirigée vers le côté pieds de la table, puis le bloquer à l'aide du bouton de verrouillage sur le bras iliaque.
21. Placer les pieds du patient dans les bottes de traction (P-2), ou les bottes de traction souples (R ou S) fixées aux plaques appui-pieds de traction (P-2). Caler et immobiliser les pieds.
22. Monter un adaptateur universel de rail latéral (XX) sur le côté non opératoire de la table. Installer l'appui-bras pivotant (RR) sur l'adaptateur universel de rail latéral.
23. Monter un adaptateur universel de rail latéral (XX) sur le côté non opératoire de la table, côté tête. Monter un clameau rotatif (YY) sur l'adaptateur universel de rail latéral, puis placer le support de bras transversal (SS) dans le clameau rotatif et serrer le bouton.
24. Caler les bras du patient et les fixer au support de bras transversal et à l'appui-bras pivotant.
25. Pour retirer la plaque de transfert du patient, desserrer la bande de serrage sur le support de la table orthopédique. Redresser la goupille de verrouillage à gauche du côté pieds. Faire glisser la plaque de transfert du patient vers le côté tête de la table et la retirer du côté non opératoire de la table.
26. Faire un essai de positionnement avec l'arceau.
27. Préparer le patient.

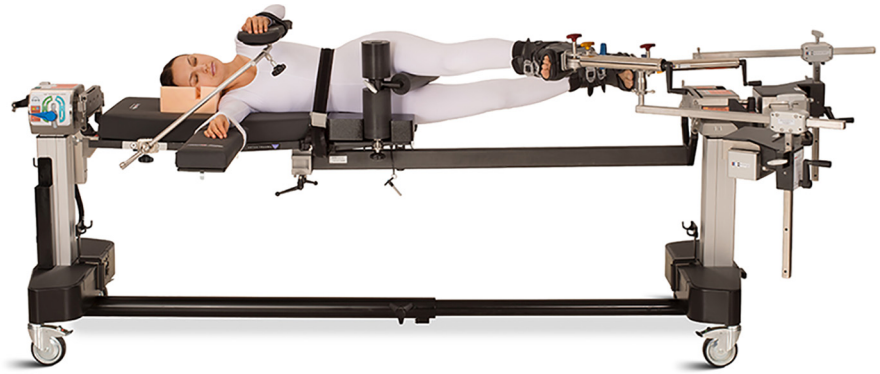


Figure 59 : Patient prêt pour un enclouage centromédullaire du fémur gauche ; position de décubitus latéral avec traction bilatérale

7.6.1 Pièces permettant de positionner le patient pour un enclouage centromédullaire du fémur ; décubitus latéral avec traction osseuse bilatérale

V et W Montant de l'unité de traction, gauche et droit 	**X-1** Extension de traction (2) 	**P-1** Unité de traction (2) 
P-2 Botte de traction, grande ou petite (2) 	**P-2** Plaque appui-pieds de traction (2) 	**R ou S** Botte de traction souple, grande ou petite (2) 

PTB Plaque de transfert du patient 	**FF** Sangle de sécurité du patient 	**F** Plaque de support central 
J Bras iliaque 	**K** Bras périnéal latéral 	**XX** Adaptateur universel de rail latéral (2) 
RR Appui-bras pivotant 	**YY** Clameau rotatif 	**SS** Appui-bras transversal 

REMARQUE : *Voir la Section 5 pour de plus amples informations sur les pièces standards. Voir la Section 8 pour de plus amples informations sur les accessoires en option.*

7.7 Enclouage centromédullaire du fémur, position de décubitus latéral — traction cutanée unilatérale

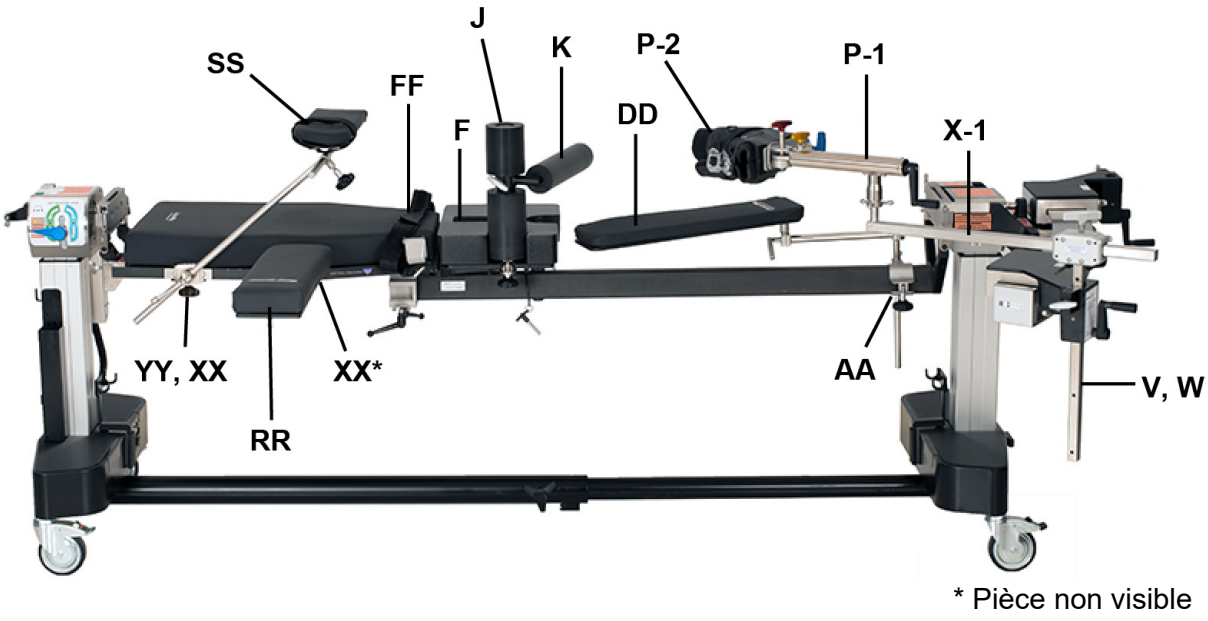


Figure 60 : Configuration de table pour enclouage centromédullaire du fémur gauche avec traction cutanée unilatérale

1. S'assurer que toutes les roulettes sont verrouillées.
2. Installer le plateau de table d'opération orthopédique. Se reporter à la Section 6.2.
3. Vérifier que les voyants lumineux de verrouillage de sécurité de la rotation, de verrouillage de la rotation de 180° et d'état de la commande d'inclinaison sont allumés avant de transférer le patient sur la table. Se reporter au manuel d'utilisation du socle la base de contrôle avancé NW0646 pour des instructions supplémentaires sur la configuration du socle.
4. Installer l'arceau de traction. Se reporter à la Section 6.3.
5. Faire glisser l'arceau de traction et le rouleau d'ajustement anatomique du côté non opératoire de la table et les bloquer à l'aide du dispositif de verrouillage anatomique.
6. L'arceau de traction étant complètement déployé sur le côté non opératoire de la table, faire glisser un tracteur à chaque extrémité de l'arceau de traction et le bloquer à l'aide du dispositif de verrouillage prévu à cet effet.
7. Installer le montant de l'unité de traction correspondant (V ou W) dans le tracteur positionné à l'extrémité latérale de l'arceau de traction.
8. Installer l'extension de traction (X-1) dans le montant de l'unité de traction, le récepteur de l'unité de traction étant orienté vers le haut.
9. Fixer l'unité de traction (P-1) munie de la botte de traction (P-2), ou la plaque appui-pieds de traction (P-2) munie de la botte de traction souple (R ou S), sur l'extension de traction.

10. Faire pivoter la botte de traction (P-2), ou la plaque appui-pieds de traction (P-2) munie de la botte de traction souple (R ou S), en desserrant la poignée de verrouillage dorée et en la faisant tourner de 90 degrés en direction du côté non opératoire de la table.
11. Mettre la sangle de sécurité du patient en place (FF).
12. Faire glisser la plaque de support central (F) sur le côté tête de la table et la bloquer à l'aide du bouton de verrouillage situé sous le plateau de table.
13. Insérer la fiche du support central dans l'orifice de réception à l'extrémité distale de la plaque de support central.
14. Fixer le clameau de fixation des accessoires (AA) sur le support de la table orthopédique, près du côté pieds, le récepteur se trouvant du côté opératoire de la table.
15. Insérer le porte-jambe (DD) dans le clameau de fixation des accessoires et le positionner à la hauteur du plateau de la table.
16. Transférer le patient sur la table en position de décubitus dorsal. Avec l'aide de l'équipe chirurgicale, positionner le patient en plaçant sa cuisse non opérée sur la plaque de support central.
17. Placer le patient en position de décubitus latéral, le côté opératoire orienté vers le haut, et l'immobiliser à l'aide de la sangle de sécurité (FF).
18. Insérer le bras iliaque (J) muni du bras périnéal latéral (K) dans le côté non opératoire de la plaque de support central.
19. Faire tourner le bras iliaque pour que le bras périnéal latéral forme un angle d'environ 30 degrés, la partie coudée étant dirigée vers le côté pieds de la table, puis le bloquer à l'aide du bouton de verrouillage sur le bras iliaque.
20. Placer la partie inférieure de la jambe (non opérée) du patient sur le porte-jambe, régler sa position le cas échéant, puis appliquer la plaque du verrou rotatif ; caler et immobiliser la jambe.
21. Placer le pied de la jambe opérée du patient dans la botte de traction (P-2), ou la botte de traction souple (R ou S) fixée à la plaque appui-pieds de traction (P-2). Caler et immobiliser le pied.
22. Monter un adaptateur universel de rail latéral (XX) sur le côté non opératoire de la table. Installer l'appui-bras pivotant (RR) sur l'adaptateur universel de rail latéral.
23. Monter un adaptateur universel de rail latéral (XX) sur le côté non opératoire de la table, côté tête. Monter un clameau rotatif (YY) sur l'adaptateur universel de rail latéral, puis placer le support de bras transversal (SS) dans le clameau rotatif et serrer le bouton.
24. Caler les bras du patient et les fixer au support de bras transversal et à l'appui-bras pivotant.
25. Faire un essai de positionnement avec l'arceau.
26. Préparer le patient.



Figure 61 : Patient prêt pour un enclouage centromédullaire du fémur gauche ; position de décubitus latéral avec traction cutanée unilatérale

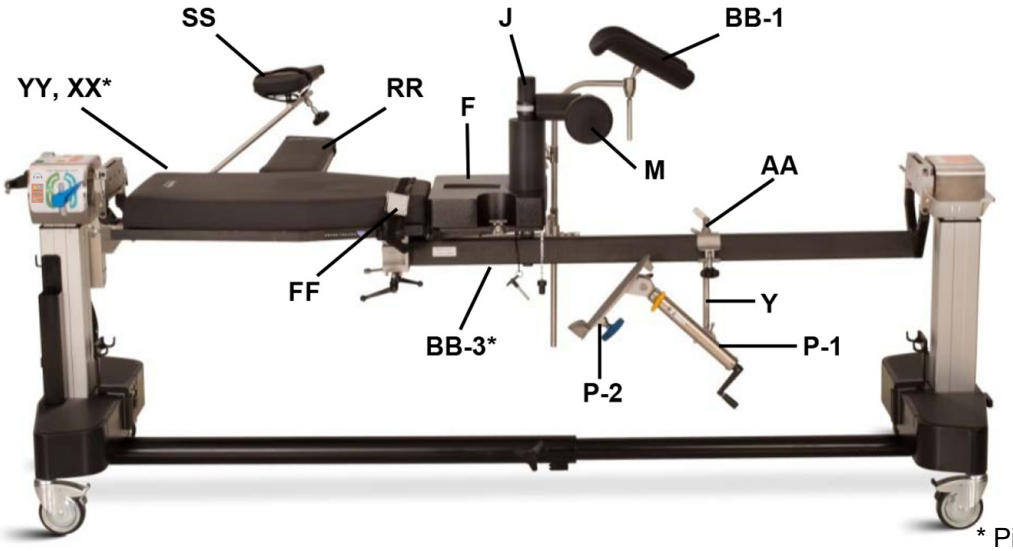
7.7.1 Pièces permettant de positionner le patient pour un enclouage centromédullaire du fémur ; décubitus latéral avec traction cutanée unilatérale

V ou W Montant de l'unité de traction, gauche ou droit 	**X-1** Extension de traction 	**P-1** Unité de traction 
P-2 Botte de traction, grande ou petite 	**P-2** Plaque appui-pieds de traction 	**R ou S** Botte de traction souple, grande ou petite 

FF Sangle de sécurité du patient 	**F** Plaque de support central 	**AA** Clameau de fixation des accessoires 
DD Porte-jambe 	**J** Bras iliaque 	**K** Bras périnéal latéral 
XX Adaptateur universel de rail latéral (2) 	**RR** Appui-bras pivotant 	**YY** Clameau rotatif 
SS Appui-bras transversal 		

REMARQUE : *Voir la Section 5 pour de plus amples informations sur les pièces standards.*
Voir la Section 8 pour de plus amples informations sur les accessoires en option.

7.8 Enclouage centromédullaire du tibia



* Pièce non visible

Figure 62 : Configuration de table pour enclouage centromédullaire du tibia droit avec traction cutanée

1. S'assurer que toutes les roulettes sont verrouillées.
2. Installer le plateau de table d'opération orthopédique. Se reporter à la Section 6.2.
3. Vérifier que les voyants lumineux de verrouillage de sécurité de la rotation, de verrouillage de la rotation de 180° et d'état de la commande d'inclinaison sont allumés avant de transférer le patient sur la table. Se reporter au manuel d'utilisation du socle Advanced Control Base NW0646 pour des instructions supplémentaires sur la configuration du socle.
4. Fixer le clameau de fixation des accessoires (AA) sur le support de la table orthopédique, près du côté pieds, le récepteur se trouvant du côté non opératoire de la table.
5. Insérer le montant de traction tibiale (Y) dans le clameau de fixation des accessoires à partir du bas, le récepteur de l'unité de traction étant dirigé du côté opératoire de la table.
6. Fixer l'unité de traction (P-1) sur le montant de traction tibiale.
7. Fixer la plaque appui-pieds de traction (P-2) sur l'unité de traction.

REMARQUE : *La botte de traction ne doit pas être utilisée si un clou de verrouillage doit être inséré.*

8. Mettre la sangle de sécurité du patient en place (FF).
9. Faire glisser la plaque de support central (F) sur le côté tête de la table et la bloquer à l'aide du bouton de verrouillage situé sous le plateau de table.
10. Insérer la fiche du support central dans l'orifice de réception à l'extrémité distale de la plaque de support central.
11. Installer le bras oscillant de support de la jambe non opérée (BB-3) du côte non opératoire de la table et le verrouiller sur le montant.

REMARQUE : *S'assurer que la poignée en T du bras oscillant de support de la jambe non opérée est orientée vers le bas.*

12. Avec l’aide de l’équipe chirurgicale, transférer le patient sur la table en position de décubitus dorsal et l’immobiliser à l’aide de la sangle de sécurité (FF).
13. Insérer le montant de support tibial (L) dans le tube récepteur de la table situé au milieu de la plaque de support central.
14. Fixer le bras de contre-traction tibiale (M) sur le montant de support tibial et repositionner le patient sur la table. Réajuster la sangle de sécurité pour immobiliser le patient, le cas échéant.
15. Installer le support de la jambe non opérée (BB-1) dans le bras oscillant.
16. Placer la jambe non opérée du patient sur le support de la jambe non opérée ; caler et immobiliser la jambe.
17. Placer le pied opéré du patient sur la plaque appui-pieds de traction ; caler et immobiliser le pied.
18. Monter un adaptateur universel de rail latéral (XX) sur le côté non opératoire de la table. Installer l’appui-bras pivotant (RR) sur l’adaptateur universel de rail latéral.
19. Monter un adaptateur universel de rail latéral (XX) sur le côté non opératoire de la table, côté tête. Monter un clameau rotatif (YY) sur l’adaptateur universel de rail latéral, puis placer le support de bras transversal (SS) dans le clameau rotatif et serrer le bouton.
20. Caler les bras du patient et les fixer au support de bras transversal et à l’appui-bras pivotant.
21. Faire un essai de positionnement avec l’arceau.
22. Préparer le patient.

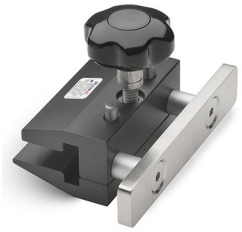
MISE EN GARDE: Il est important de placer le montant de contre-traction tibiale contre le fémur distal, de 5 à 7,6 cm (2 à 3 po) du creux poplité. La mise en place du montant dans le creux poplité peut entraîner des troubles neurologiques ou circulatoires.



Figure 63 : Patient prêt pour un enclouage centromédullaire du tibia droit

7.8.1 Pièces permettant de positionner le patient pour un enclouage centromédullaire du tibia

AA Clameau de fixation des accessoires 	**Y** Montant de traction tibiale 	**P-1** Unité de traction 
P-2 Plaque appui-pieds de traction 	**FF** Sangle de sécurité du patient 	**F** Plaque de support central 
BB-3 Bras oscillant de support de la jambe non opérée 	**L** Montant de support tibial 	**M** Bras de contre-traction tibiale 

BB-1 Support de la jambe non opérée 	**XX** Adaptateur universel de rail latéral (2) 	**RR** Appui-bras pivotant 
YY Clameau rotatif 	**SS** Appui-bras transversal 	

REMARQUE : *Voir la Section 5 pour de plus amples informations sur les pièces standards. Voir la Section 8 pour de plus amples informations sur les accessoires en option.*

8 Accessoires en option

8.1 Accessoires en option du plateau de table d’opération orthopédique

De nombreux accessoires sont disponibles en option pour le plateau de table d’opération orthopédique.

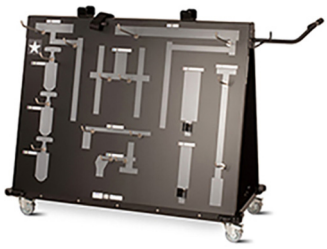
Pour commander des pièces standards ou des accessoires en option, contacter le service commercial de Mizuho OSI au 1-800-777-4674 aux États-Unis ou au +1-510-429-1500 en dehors des États-Unis. À l’invite, sélectionner l’option 1.

REMARQUE : *L’utilisation de ces dispositifs est réservée à un personnel qualifié. Avant d’installer et d’utiliser le plateau de table d’opération orthopédique, le socle Advanced Control Base et tout accessoire en option, s’assurer que le personnel a été formé. Pour organiser une formation interne, contacter le représentant commercial Mizuho OSI, ou le distributeur local, ou appeler le 1-800-777-4674 aux États-Unis ou le +1-510-429-1500 en dehors des États-Unis.*

REMARQUE : *Seuls les accessoires Mizuho OSI ont été testés et approuvés pour être utilisés avec le plateau de table d’opération orthopédique. Le fonctionnement des produits d’autres marques n’a pas été testé avec le socle et le plateau de table d’opération orthopédique et n’est donc pas agréé par Mizuho OSI. L’utilisation de produits d’autres marques peut annuler la garantie.*

AVERTISSEMENT : L’utilisation de pièces non fabriquées par Mizuho OSI peut entraîner des dommages corporels (patient et personnel médical) et matériels (plateau de la table et dispositif).

REF 5859 Chariot de rangement du matériel orthopédique



Le chariot de rangement du matériel orthopédique peut être utilisé pour ranger les pièces et accessoires du plateau de table d’opération orthopédique lorsqu’ils ne sont pas utilisés. La housse livrée avec le chariot permet de protéger l’équipement de la poussière et doit être utilisée lorsque les produits sont rangés sur le chariot.

REF 5855-865 Botte de traction, paire, très grande taille



(a) REF FE00388 Chaussons de botte, paire, très grande taille
(b) REF 5855-441 Poignée bleue

La botte de traction est une option disponible pour immobiliser le pied du patient sur l'unité de traction pendant les interventions nécessitant une traction. Le modèle très grande taille en option est disponible pour les patients pour qui les tailles standards ne conviennent pas.

Les chaussons de bottes noirs standards peuvent être changés. En outre, des chaussons de bottes jetables sont disponibles. (Voir la Section 5.2 pour des informations concernant les commandes.)

SS REF 5857 Support de bras transversal avec coussin



(a) REF 5855-402 Bouton
(b) REF 5857-7000 Coussin du support de bras transversal

Le support de bras transversal peut être monté sur le plateau de table d'opération orthopédique à l'aide d'un adaptateur universel de rail latéral et d'un clameau rotatif pour soutenir le bras du patient sur sa poitrine. Cet accessoire est doté d'une plaque médicale Tempur-Pedic® de 2,5 cm (1 po).

RR REF 5356 Appui-bras pivotant avec plaque médicale Tempur-Pedic®



(a) REF 5356-7000 Plaque médicale Tempur-Pedic® d'appui-bras, 5,1 cm (2 po)
(b) REF 5362-6 Appui-bras pivotant sans plaque

L'appui-bras pivotant peut être monté sur le plateau de table d'opération orthopédique à l'aide d'un adaptateur universel de rail latéral pour soutenir le bras du patient. L'appui-bras pivotant est orientable selon un angle allant de 0 à 180 degrés et est livrable avec une plaque médicale Tempur-Pedic® de 5,1 cm (2 po).

YY REF 5393 Clameau rotatif



Le clameau rotatif se fixe à l'adaptateur universel de rail latéral pour faciliter la fixation des autres accessoires, y compris le support de bras transversal.

REF 6977-973 Adaptateur universel de rail latéral, long



L'adaptateur universel de rail latéral long se fixe aux rails en fibre de carbone du plateau de table d'opération orthopédique. Il consiste en un rail latéral de 45,7 cm (18 po) qui permet de monter différents accessoires.

REF 5300-2 Positionneur latéral d’épaule et de sacrum



Cet ensemble consiste en deux (2) plaques rectangulaires pouvant être placées au niveau de l’omoplate et du sacrum pour maintenir le patient en position latérale.

Deux (2) clameaux de serrage radial en aluminium et deux (2) adaptateurs universels de rail latéral sont nécessaires pour monter les positionneurs latéraux sur le plateau de table d’opération orthopédique.

REF 5394 Clameau de serrage radial en aluminium



Le clameau de serrage radial en aluminium se fixe à l’adaptateur universel de rail latéral pour faciliter la fixation des autres accessoires, y compris les positionneurs latéraux.

REF 10706 Chausson de bottes de traction universel Orange Aid®



Ce chausson de botte de traction réutilisable s’adapte aux bottes de traction de toutes pointures disponibles avec la présente table. Ce chausson permet de protéger le pied du patient à l’intérieur de la botte de traction.

REF 10704 Rouleau de bras périnéal universel Orange Aid®



Cette plaque réutilisable de 27,9 x 22,9 x 0,95 cm (11 x 9 x 3/8 po) permet d’éviter les complications potentielles liées à la pression exercée par les bras périnéaux disponibles avec cette table.

8.2 Mode d’emploi et d’installation

8.2.1 Appui-bras pivotant

Pour installer l’Appui-bras pivotant, procéder comme suit :

1. Installer un adaptateur universel de rail latéral comme décrit à la Section 3.6.
2. Maintenir le levier de verrouillage situé à la base de l’appui-bras pivotant en position déverrouillée en le tenant par-dessus le bord de l’adaptateur universel de rail latéral (Figure 64).



Figure 64 : Levier de verrouillage en position déverrouillée

3. Abaisser l’appui-bras dans son support et relâcher le levier de verrouillage.
4. Pour régler la position de l’appui-bras, libérer le verrou à son extrémité distale en tirant dessus et faire pivoter l’appui-bras selon la position souhaitée (Figure 65).

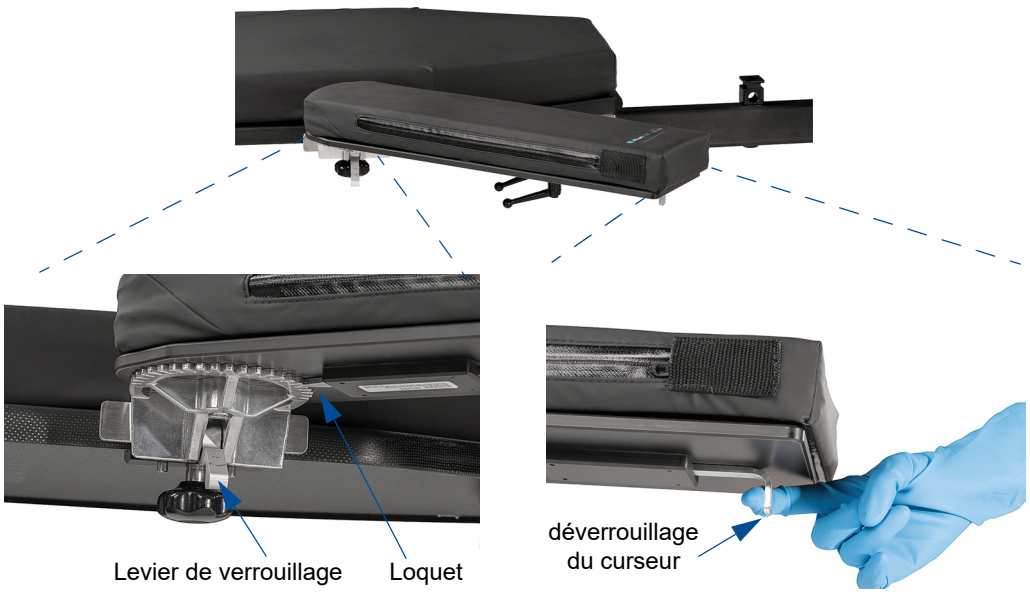


Figure 65 : Appui-bras pivotant monté avec l’adaptateur universel de rail latéral

8.2.2 Support de bras transversal

Pour installer le support de bras transversal, procéder comme suit :

1. Installer un adaptateur universel de rail latéral comme décrit à la Section 3.6.
2. Monter un clameau rotatif sur l'adaptateur universel de rail latéral.
3. Placer un appui-bras transversal en position verticale dans le clameau rotatif. Tourner la poignée du clameau rotatif dans le sens des aiguilles d'une montre pour fixer le support de bras transversale à la verticale (Figure 66).

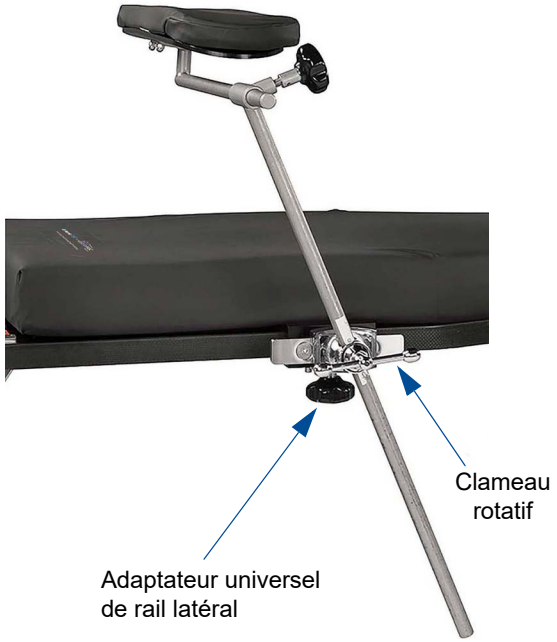


Figure 66 : Support de bras transversal monté avec l'adaptateur universel de rail latéral et le clameau rotatif

4. Positionner l'appui-bras transversal sur la poitrine du patient, sans qu'il n'entre en contact.
5. Caler le bras du patient et le fixer à l'appui-bras transversal.

8.2.3 Positionneurs latéraux

Pour installer les positionneurs latéraux d’épaule et de sacrum, procéder comme suit :

1. Installer un adaptateur universel de rail latéral comme décrit à la Figure 3.6.
2. Monter un clameau de serrage radial en aluminium sur l’adaptateur universel de rail latéral.
3. Placer le positionneur latéral en position verticale dans le clameau de serrage radial en aluminium. Tourner la poignée du clameau de serrage radial en aluminium dans le sens des aiguilles d’une montre pour fixer le positionneur latéral (Figure 67).



Figure 67 : Positionneur latéral monté avec l’adaptateur universel de rail latéral et le clameau de serrage radial en aluminium

8.3 Chariot de rangement du matériel orthopédique

Le chariot de rangement du matériel orthopédique en option peut être utilisé pour ranger les pièces et accessoires du plateau de table d’opération orthopédique lorsqu’ils ne sont pas utilisés. La housse livrée avec le chariot de rangement du matériel orthopédique permet de protéger l’équipement de la poussière et doit être utilisée lorsque les produits sont rangés sur le chariot.



Figure 68 : Chariot de rangement, avant et arrière (vide)



Figure 69 : Chariot de rangement, avant et arrière (chargé)

9 Nettoyage, stockage et maintenance

9.1 Nettoyage et désinfection

Se reporter au manuel d'utilisation du socle Advanced Control Base pour des recommandations sur le nettoyage.

REMARQUE : *Nettoyer et désinfecter le plateau de table après chaque utilisation.*

9.1.1 Plateau

La surface extérieure du plateau de table d'opération orthopédique doit être nettoyée régulièrement avec une solution détergente non abrasive et un chiffon imbibé de liquide, bien essoré, puis séchée avec un chiffon non pelucheux.

Veiller à ne pas exposer la table à une humidité excessive. L'immersion, la buée et le nettoyage à la vapeur ne sont pas recommandés.

MISE EN GARDE : Ne jamais verser de liquide directement sur le plateau de table d'opération orthopédique. Ne jamais nettoyer le plateau de table d'opération orthopédique à l'aide d'une machine destinée au lavage de matériel.

Le sang ou les autres liquides qui ne sont pas nettoyés immédiatement de la surface du plateau de table nécessitent un nettoyage plus intense.

REMARQUE : *L'utilisation d'iodophores entraîne une coloration.*

Pour éliminer les taches et la décoloration des surfaces en acier inoxydable ou plaquées, nettoyez-les à l'aide d'un nettoyant industriel dédié à l'acier inoxydable, puis polissez-les à la main.

Pour désinfecter la surface extérieure, utiliser un désinfectant à base d'ammonium quaternaire en suivant le mode d'emploi du fabricant. Essuyez-les avec un chiffon doux non pelucheux.

REMARQUE : *Si les surfaces ne sont pas séchées correctement après le nettoyage ou la désinfection, elles risquent de rouiller.*

9.1.2 Plaques médicales Tempur-Pedic® Mizuho OSI

REMARQUE : *Les plaques médicales Tempur-Pedic® Mizuho OSI doivent toujours être conservées à plat. Les plaques peuvent devenir rigides à basses températures. Elles risquent de se craqueler et de se déchirer si elles sont roulées sur elles-mêmes. Il est important de permettre aux plaques de se réchauffer à la température ambiante avant de les utiliser ou de les manipuler.*

Une plaque médicale Tempur-Pedic® doit toujours être saisie sur toute son épaisseur.

NE PAS soulever, faire glisser ou transporter les plaques médicales Tempur-Pedic® Mizuho OSI par leur housse en tissu. La housse peut se déchirer ou s'érafler.

Les plaques doivent être nettoyées sur place. Il n'est pas nécessaire de les retourner ou de les retirer.

Les nettoyer à l'aide d'un désinfectant standard approuvé pour les hôpitaux et prévu pour le nettoyage des plaques de table. Toujours suivre les instructions indiquées sur l'étiquette en ce qui concerne la dilution et le rinçage. Essuyer avec un chiffon non pelucheux. NE PAS faire tremper les plaques et NE PAS les passer à l'autoclave.

REMARQUE : *L'utilisation d'eau de Javel ou de produits chimiques très concentrés risque de décolorer la housse et annulera la garantie associée.*

Lorsque le dessous de la plaque ou du plateau de table est nettoyé, soulever simplement une des extrémités de la plaque et la replier sur l'autre. Nettoyez la plaque ou le plateau de table, essuyez avec un chiffon non pelucheux, puis repositionnez la plaque à plat sur le plateau.

9.2 Entretien

Le nettoyage des surfaces et des plaques de la table après chaque utilisation garantira de nombreuses années de service sans problèmes.
Toutes les pièces sont lubrifiées à vie à l'usine et aucun graissage ultérieur de la table n'est requis.

Maintenance préventive :

Pour obtenir la liste de vérification nécessaire à la maintenance préventive, contactez le service Mizuho OSI.

Pour des informations détaillées sur les réparations ou pour commander des pièces de rechange, appeler le service après-vente de Mizuho OSI ou le contacter en ligne :

1-800-777-4674, option 2 (aux États-Unis)

+1-510-429-1500, option 2 (en dehors des États-Unis)

+1-510-429-8324 (fax, domestique et international)

service@mizuhosi.com

www.mizuhosi.com

Le service après-vente de Mizuho OSI est disponible de 5 h à 17 h, heure du Pacifique, du lundi au vendredi. Au-delà des heures de travail normales, veuillez laisser un message au poste 2.

10 Assistance technique

10.1 Contact pour les pièces et les entretiens

Pour des informations détaillées sur les réparations ou pour commander des pièces de rechange, appeler le service après-vente de Mizuho OSI au **1-800-777-4674** aux États-Unis ou au **+1-510-429-1500** en dehors des États-Unis. À l'invite, sélectionner l'option 2.

Une ligne téléphonique est disponible du lundi au vendredi, de 5 h à 17 h, heure normale du Pacifique. Au-delà des heures de travail normales, veuillez laisser un message.

Indiquer clairement son nom,son numéro de téléphone, le nom et la ville de son établissement, le numéro de modèle et le numéro de série du matériel concerné.
Vous pouvez nous envoyer un courrier électronique à tout moment à l'adresse **service@mizuhosi.com** ou nous écrire via notre site Internet : **www.mizuhosi.com**.

10.2 Commande de pièces de rechange

Si le numéro de pièce est inconnu, contacter le service après-vente de Mizuho OSI par téléphone, fax ou e-mail avant de passer la commande. Une fois que vous avez obtenu le numéro de pièce, respectez les consignes ci-dessous pour commander la pièce de rechange.

Si le numéro est connu, contacter le service après-vente de Mizuho OSI par téléphone, fax ou e-mail et indiquer le numéro de référence ainsi que la désignation de la pièce, afin d'en obtenir le prix et la disponibilité.
Pour commander des pièces de rechange (RP), contacter le service après-vente de Mizuho OSI par téléphone, fax ou e-mail et indiquer le numéro de référence ainsi que la désignation de la pièce, le prix, le numéro de client et le mode d'expédition, et fournir un bon de commande. Préciser qu'il s'agit d'une commande de pièce de rechange (RP).

10.3 Retour de pièces endommagées

Identifiez la pièce ou le numéro de pièce à renvoyer.

Contacter le service après-vente de Mizuho OSI par téléphone, fax ou e-mail et indiquer le numéro de référence et la désignation de la pièce à renvoyer afin d'obtenir un numéro d'autorisation de retour de marchandise (RGA).

Remplissez le certificat de décontamination fourni par le service après-vente de Mizuho OSI.
Renvoyer la pièce en indiquant clairement le numéro d'autorisation de retour sur l'extérieur du paquet et joindre l'attestation de décontamination au paquet.

10.4 Envoi d’une pièce pour réparation

Si le numéro de pièce est inconnu, contacter le service après-vente de Mizuho OSI par téléphone, fax ou e-mail.

Si le numéro est connu, contacter le service après-vente de Mizuho OSI par téléphone, fax ou e-mail et indiquer le numéro de référence de la pièce et la description du problème afin d’obtenir un numéro d’autorisation de réparation.

Nettoyez/Désinfectez les pièces avant l’expédition et remplissez le certificat de décontamination fourni par le service après-vente de Mizuho OSI.

Expédier la pièce en indiquant clairement le numéro RA sur l’extérieur du paquet et y joindre l’attestation de décontamination.

La pièce sera examinée et le coût de la réparation vous sera communiqué, si elle n’est pas couverte par la garantie de la table.
Une fois votre approbation reçue, la pièce sera réparée et vous sera renvoyée.

10.5 Garantie

Les produits Mizuho OSI sont fournis avec un (1) an de garantie contre tout défaut de fabrication. Tous les frais de pièces et de main-d’œuvre liés aux réparations sont pris en charge gratuitement pendant la période de garantie, à l’exception des produits qui ont été mal utilisés, modifiés ou endommagés. Toutes les plaques médicales Tempur-Pedic® sont garanties deux (2) ans contre les défauts de fabrication. Les marchandises défectueuses seront remboursées ou remplacées.