Trios®

Plateau de table de chirurgie rachidienne

Manuel d’utilisation

Traductions disponibles :

- Anglais (en)
- Espagnol (es)
- Français (fr)
- Allemand (de)
- Italien (it)
- Portugais (ptbr)
- Danois (da)
- Japonais (ja)
- Chinois (zh)
- Polonais (pl)
- Roumain (ro)
- Suédois (sv)
- Norvégien (no)
- Finnois (fi)
- Grec (el)
- Hongrois (hu)
- Coréen (ko)
- Tchèque (cs)
- Multilingue (ml)

MIZUHO | OSI®

MIZUHO OSI
30031 Ahern Avenue
Union City, CA 94587-1234, États-Unis
États-Unis : 1-800-777-4674
Hors États-Unis : +1-510-429-1500
Fax : +1-510-429-8500

CE UKCA

WWW.MIZUHOSI.COM
NEWHIPNEWS.COM

REF 7943

NW0786 Rév. U
Mizuho OSI ©2015-2023

EC REP

Emergo Europe
Westervoortsedijk 60
6827 AT Arnhem
Pays-Bas

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

Table des matières

1 Avis importants 1

1.1 Marques 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 9

2.5 Conditions d'utilisation 9

2.6 Durée de vie du produit 9

2.7 Caractéristiques techniques 10

2.8 Transport et rangement 10

3 Identification des pièces 11

3.1 Plateau de table de chirurgie rachidienne Trios® 11

3.2 Tours 12

3.3 Autres pièces standard 16

3.3.1 Plaque faciale 16

3.3.2 Jambière 16

3.3.3 Sangles de sécurité 17

3.3.4 Ajusteur du vecteur de traction cervicale 18

3.4 Options de plaques de hanche et de cuisse 18

3.4.1 Jeu de 8 plaques Tempur-Pedic® 18

3.4.2 Plaques combinées hanche/cuisse 19

3.5 Options d'accoudoirs 20

3.5.1 Accoudoirs oscillants 20

3.5.2 Accoudoirs coulissants 21

3.6 Numéro de modèle et numéro de série 22

4 Inspection 23

4.1 Réception et transfert 23

4.2 Vérification avant et après chaque intervention 23

4.3 Maintenance préventive 23

5 Pièces du plateau de table de chirurgie rachidienne Trios® 24

5.1 Pièces standard 24

5.2 Options de plaques de hanche et de cuisse 25

5.3 Options d'accoudoirs 26

5.4 Kits de soins patient du plateau de table de chirurgie rachidienne Trios® 27

6 Installation et retrait du plateau de table de chirurgie rachidienne Trios® 28

6.1 Préparation du socle de la table Trios® avant l'installation du plateau 28

6.2 Installation du plateau de table de chirurgie rachidienne Trios® 29

6.3 Retrait du plateau de table de chirurgie rachidienne Trios® 37

7 Positionnement en décubitus ventral de la table de chirurgie rachidienne Trios® 39

7.1 Pièces utilisées pour positionner le patient en décubitus ventral 53

8 Rotation de 180 degrés 56

8.1 Préparation pour la séquence de rotation 56

8.2 Positionnement des pièces 62

8.3 Séquence de compression et contrôle de sécurité 64

8.4 Séquence de rotation 67

8.5 Retrait du plateau de table d'imagerie radiotransparente Trios® 69

8.6 Positionnement définitif du patient après la rotation 75

8.7 Pièces utilisées pour la rotation de 180 degrés 78

9 Prise en charge cervicale avec le plateau de table de chirurgie rachidienne Trios® 81

9.1 Ajusteur du vecteur de traction cervicale 81

9.2 Coupler II 84

9.3 Unité de base de prise en charge cervicale 86

9.4 Rotation de 180 degrés avec unité de base de prise en charge cervicale 89

9.5 Prise en charge cervicale – Pièces et accessoires en option 94

10 Accessoires en option du plateau de table de chirurgie rachidienne Trios® 96

10.1 Accessoires en option 96

10.2 Kits de soins patient en option 99

10.3 Mode d'emploi et d'installation 99

10.3.1 Plaques thoraciques doubles 99

10.3.2 Bâti radiotransparent Wilson Plus™ 100

10.3.3 Système de positionnement de tête Levó™ 101

10.3.4 Chariot de rangement et housse 103

11 Nettoyage, rangement et entretien 104
11.1 Nettoyage et désinfection 104
11.1.1 Plateau de table 104
11.1.2 Système de casque et miroir ProneView® 104
11.1.3 Plaques médicales Tempur-Pedic® Mizuho OSI 105
11.2 Rangement 105
11.3 Entretien 106

12 Assistance technique 107
12.1 Coordonnées pour commande de pièces et de service 107
12.2 Commande de pièces de rechange 107
12.3 Renvoi des pièces endommagées 107
12.4 Envoi de pièce à réparer 108
12.5 Garantie 108

1 Avis importants

MISE EN GARDE : Pour assurer un fonctionnement sûr de l'appareil, LIRE ENTIÈREMENT LE PRÉSENT MANUEL et le conserver à portée de main à des fins de référence.

MISE EN GARDE : Le personnel qualifié doit aussi lire le manuel d'utilisation du socle de la table Trios® NW0785 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 socle de la table Trios® NW0785.

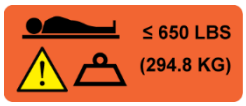
REMARQUE : *L'utilisation de ce dispositif est réservée à un personnel qualifié. Pour organiser une formation interne, contacter le représentant commercial Mizuho OSI local ou appeler le **1-800-777-4674** aux États-Unis ou le **+1-510-429-1500** en dehors des États-Unis.*

REMARQUE : *Les techniques d'application décrites dans ce manuel sont celles suggérées par le fabricant. La décision finale quant à la prise en charge de chaque patient relative à l'utilisation de cet appareil revient au chirurgien traitant.*

Les symboles suivants sont utilisés sur ce produit et/ou dans le présent manuel :

Symbole	Signification
EC REP 5.1.2 Représentant agréé dans la Communauté européenne[1]	Ce symbole indique un représentant agréé dans la Communauté européenne.
CH REP Symbole CH-REP[6]	Ce symbole indique le représentant autorisé en Suisse.
CE Marquage CE[7]	Ce symbole indique que le produit est conforme à la législation d'harmonisation de la Communauté européenne.
UK CA Marquage UKCA[8]	Ce symbole indique que le produit est conforme aux exigences de la législation britannique (UK) en vigueur.
MD 5.7.7 Dispositif médical[1]	Ce symbole indique un dispositif médical.
 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 observation ou une instruction importante.
 0434B Mise en garde[2]	Ce symbole de MISE EN GARDE indique une situation potentiellement dangereuse qui, si elle n'est pas évitée, pourrait provoquer des blessures mineures ou modérées.
 W001 Avertissement général[3]	Ce symbole d'AVERTISSEMENT indique une situation potentiellement dangereuse qui, si elle n'est pas évitée, pourrait provoquer des blessures graves ou la mort.
 Symbole DEEE[5]	Ce symbole donne des indications sur l'élimination conforme du dispositif.
 2493 Numéro de catalogue[2]	Ce symbole indique un numéro de référence.
 2498 Numéro de série[2]	Ce symbole indique un numéro de série.
 M002 Se reporter au livret/manuel d'utilisation[3]	Ce symbole rappelle à l'opérateur qu'il doit lire le manuel d'utilisation avant de se servir du dispositif.
 1641 Consulter le mode d'emploi[2]	Ce symbole conseille à l'opérateur de se reporter au manuel d'utilisation avant de se servir du dispositif.
 5021 Équipotentialité[4]	Ce symbole indique une borne de terre externe qui doit être raccordée à une prise de terre (via un connecteur ou une barre omnibus équipotentiels) lorsque le câble d'alimentation secteur de la salle d'opération ou du bloc opératoire n'est pas raccordé à une prise munie d'une prise de terre conforme, approuvée pour les hôpitaux.
 5840 Pièce appliquée de type B[4]	Ce symbole indique que cet appareil est une pièce appliquée de TYPE B, conformément à la norme CEI 60601-1, et qu'il convient en général aux applications impliquant un contact externe ou interne avec le patient, à l'exception du cœur. Le circuit du patient est raccordé à la terre et cet appareil doit être branché uniquement à des prises secteur munies d'une prise de terre, approuvées pour les hôpitaux.
 5009 Veille[4]	Ce symbole indique un interrupteur marche/arrêt/veille.
	Ce symbole indique un déplacement vers le haut/bas.

	Ce symbole indique la limite de poids du patient.

[1] Symbole standard de la norme « ANSI/AAMI/ISO 15223-1 Dispositifs médicaux – Symboles à utiliser avec les informations à fournir par le fabricant – Partie 1 : Exigences générales ».

[2] Symbole standard de la norme « ISO 7000 Symboles graphiques utilisables sur le matériel ».

[3] Symbole standard de la norme « ISO 7010 Symboles graphiques – Couleurs de sécurité et signaux de sécurité – Signaux de sécurité enregistrés ».

[4] Symbole standard de la norme « CEI 60417 Symboles graphiques utilisables sur le matériel ».

[5] Symbole de la publication « Directive 2012/19/UE ».

[6] Symbole de l'« Ordonnance du 1er juillet 2020 sur les dispositifs médicaux : SR 812.213 ».

[7] Symbole du Règlement (CE) n° 765/2008.

[8] Symbole du « The Product Safety and Metrology etc. (Amendment etc.) (EU Exit) Regulations 2019, Schedule 33 » (Règlement de 2019 sur la sécurité des produits et la métrologie, etc. [modification, etc.] [sortie de l'UE], annexe 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/hypotension et d'hypothermie.

AVERTISSEMENT : L'utilisation du plateau de table de chirurgie rachidienne Trios® avec des patients pesant plus de 295 kg (650 lb) peut endommager la table et potentiellement blesser le patient ou le personnel médical.

AVERTISSEMENT : Les plateaux de table supporteront 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, et les crochets de fixation sont orientés vers le bas) par rapport à la tour installée sous 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 socle de la table Trios® 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 :  **Ce symbole indique une borne de terre externe nécessaire à l'utilisation lorsque le câble d'alimentation secteur de la salle d'opération ou du bloc opératoire n'est pas raccordé à une prise munie d'une prise de terre conforme, approuvée pour les hôpitaux. Pour protéger le patient, le personnel hospitalier et la table contre les risques électriques éventuels, un fil de terre externe doit relier la borne de terre externe et la terre de protection (via un connecteur ou une barre omnibus équipotentiels) lorsque la table fonctionne sur batterie.**

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 mobiles pour détecter tout dommage ou défaut de fonctionnement. Les pièces endommagées ou défectueuses ne doivent pas être utilisées ou traitées. Contacter le service après-vente de Mizuho OSI pour toute réparation ou tout remplacement de pièce (se reporter à la section 12).

AVERTISSEMENT : Le plateau de table de chirurgie rachidienne Trios® et le socle de la table Trios® 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) et matériels (dispositif).

AVERTISSEMENT : Aucun travail d'entretien ou de maintenance ne doit être effectué sur le dispositif lorsqu'il est en cours d'utilisation avec un patient. Procéder à la maintenance de l'appareil lors de son utilisation pourrait causer des lésions au patient.

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 plaques de la table doivent être surveillés pendant l'intervention.

MISE EN GARDE : Aucune modification du plateau de table de chirurgie rachidienne Trios®, du socle de la table Trios® ou de leurs pièces n'est autorisée. Toute modification de l'appareil peut endommager la table ou blesser le patient ou le personnel médical.

REMARQUE : *Si des appareils chirurgicaux à haute fréquence, des défibrillateurs cardiaques ou des moniteurs de défibrillateurs cardiaques sont utilisés avec le système de table chirurgicale Trios®, 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 sont établis.*

1.1 Marques

Trios®, GentleTouch®, Orange Aid® et IntelliPendant® sont des marques déposées de Mizuho OSI.

Wilson Plus™ est une marque commerciale de Mizuho OSI.

ProneView® est une marque déposée de Dupaco, Inc.

Tempur-Pedic® et TEMPUR® sont des marques déposées de Tempur-Pedic North America, Inc.

O-arm® est une marque déposée de Medtronic, Inc.

DORO® est une marque déposée de pro med instruments GmbH.

Mayfield® est une marque déposée de Schaerer Mayfield USA, Inc.

Velcro® est une marque déposée de Velcro Industries.

Produit protégé par :

Numéros de brevet américain : 10,149,793, 10,888,481, 9,713,562, 9,700,476

1.2 Élimination des composants électriques



Conformément à la directive européenne relative aux déchets d'équipements électriques et électroniques (DEEE), tous les composants électriques, batteries et pièces en fibre de carbone doivent être mis au rebut en accord avec la réglementation locale ou renvoyés à Mizuho OSI qui se chargera de leur élimination. 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 de chirurgie rachidienne Trios® est un des plateaux interchangeables faisant partie du système de table chirurgicale Trios®. Le plateau de table de chirurgie rachidienne Trios® REF 7943 peut être utilisé avec le socle de la table Trios® REF 7803. Une fois monté sur le socle de la table Trios®, le plateau de table de chirurgie rachidienne Trios® est conçu pour soutenir et positionner un patient au cours d'interventions de chirurgie rachidienne.

Le plateau de table de chirurgie rachidienne Trios® est équipé de plaques médicales Tempur-Pedic® Mizuho OSI. Le matériau utilisé dans la fabrication des plaques de table 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. La pression est répartie uniformément sur l'ensemble de la surface. Les plaques sont radiotransparentes et ne contiennent pas de latex de caoutchouc naturel. L'utilisation des plaques médicales Tempur-Pedic® Mizuho OSI permet d'atténuer la pression, de réduire les forces de friction et d'améliorer le confort du patient lorsqu'elles sont utilisées à température ambiante.

⚠ **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 25 °C.**

Outre les pièces standard du plateau de table de chirurgie rachidienne Trios® décrites dans le présent manuel, plusieurs accessoires sont disponibles en option, comme les systèmes de prise en charge cervicale et le bâti radiotransparent Wilson Plus™. Pour comprendre parfaitement ces produits et leurs applications particulières à certaines interventions chirurgicales, se reporter au manuel d'utilisation de chaque produit concerné.

REMARQUE : *Le présent manuel est destiné uniquement aux dispositifs identifiés et ne remplace en aucune manière les manuels d'utilisation des autres dispositifs décrits dans le présent manuel.*



**Figure 1 : Plateau de table de chirurgie rachidienne Trios®
avec pièces standard, monté sur le socle de la table Trios®**

2.2 Utilisation prévue

Le plateau de table de chirurgie rachidienne Trios® utilisé conjointement avec le socle de la table Trios® crée une table d'opération mobile électrique, conçue pour le soutien temporaire (< 24 heures) et le positionnement d'un patient en position de décubitus ventral. Le plateau de table de chirurgie rachidienne Trios® monté sur le socle est conçu pour les interventions chirurgicales, y compris l'imagerie radiographique au cours de ces interventions. Le plateau de table de chirurgie rachidienne Trios® monté sur le socle ne doit pas être utilisé pour transporter les patients.

Le plateau de table de chirurgie rachidienne Trios® monté sur le socle de la table Trios® est une plateforme destinée à soutenir et positionner les adultes et les enfants pesant moins de 295 kg (650 lb).

2.3 Profil de l'utilisateur

Le plateau de table de chirurgie rachidienne Trios® utilisé conjointement avec le socle de la table Trios® 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 système de table chirurgicale Trios®, l'utilisateur doit lire le manuel d'utilisation du socle de la table Trios® NW0785. Suivant le ou les plateaux de table utilisés, l'utilisateur doit aussi consulter l'un des manuels d'utilisation correspondants ci-dessous :

NW0786 Manuel d'utilisation du plateau de table de chirurgie rachidienne Trios®

NW0787 Manuel d'utilisation du plateau de table d'imagerie radiotransparente Trios®

Le personnel utilisant le système de table chirurgicale Trios® doit être formé par Mizuho OSI ou par une personne agréée par l'établissement médical pour dispenser cette formation.

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 de chirurgie rachidienne Trios® et le socle de la table Trios® 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 de chirurgie rachidienne Trios® et le socle de la table Trios® peuvent être utilisés dans les salles d'opération ou les autres salles de traitement et peuvent être déplacés d'une salle à l'autre. Ils ne doivent pas être utilisés pour transporter les patients.

2.6 Durée de vie du produit

La durée de vie utile du produit est de dix (10) ans. À la livraison, le produit est conforme aux réglementations et normes en vigueur. Cependant, malgré une utilisation correcte, des inspections de routine, un entretien et une maintenance périodiques et les réparations nécessaires, le produit est sujet à l'usure et au vieillissement. La fonctionnalité du produit dépend de nombreux facteurs, y compris, sans toutefois s'y limiter, la fréquence d'utilisation, sa maintenance et son entretien, ainsi que la manière dont il est utilisé. Mizuho OSI recommande donc d'effectuer une maintenance préventive et des réparations autorisées de la table tout au long de sa durée de vie. Contacter le service après-vente de Mizuho OSI pour connaître les instructions relatives à l'élimination du produit en fin de vie (se reporter à la section 12). Pour consulter les informations relatives à la garantie du produit, se reporter à la section 12.5.

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 de chirurgie rachidienne Trios® présente les caractéristiques techniques suivantes :

- La limite de poids du patient sur le plateau de table est de 295 kg (650 lb).
- Le plateau de table mesure 43,2 cm (17 po) de large.
- Le plateau de table mesure 213,4 cm (84 po) de long ou 233,5 cm (92 po), crochets de fixation inclus.
- Environnement opérationnel – 20 °C (68 °F), humidité relative de 50 %
- Appareil de classe 1
- Ce plateau de table monté sur le socle ne doit pas être utilisé en présence de mélanges gazeux anesthésiques inflammables.
- La capacité de charge maximale de l'ajusteur du vecteur de traction cervicale est de 27 kg (60 lb).

2.8 Transport et rangement

Si nécessaire, le plateau de table de chirurgie rachidienne Trios® peut être transporté dans l'emballage d'expédition approprié. Les instructions concernant le déballage sont fournies dans l'emballage d'origine et doivent figurer à l'extérieur de celui-ci si le plateau de table ou des pièces doivent être déplacés.

Lorsqu'ils ne sont pas utilisés, le plateau de table de chirurgie rachidienne Trios®, les pièces standard et tous les accessoires en option doivent être conservés dans un milieu propre et sec.

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

- Température ambiante entre -20 °C (-4 °F) et 50 °C (122 °F)
- Humidité relative entre 10 % et 95 %, sans condensation
- Pression atmosphérique entre 75 et 105 kPa

Si le plateau de table est rangé sur le socle de la table Trios®, la housse de table fournie doit être utilisée comme une housse de protection. Si le plateau de table est placé sur le chariot de rangement, la housse de ce dernier doit être utilisée pour protéger le plateau de table et l'ensemble des pièces et accessoires conservés sur le chariot de rangement.

3 Identification des pièces

3.1 Plateau de table de chirurgie rachidienne Trios®

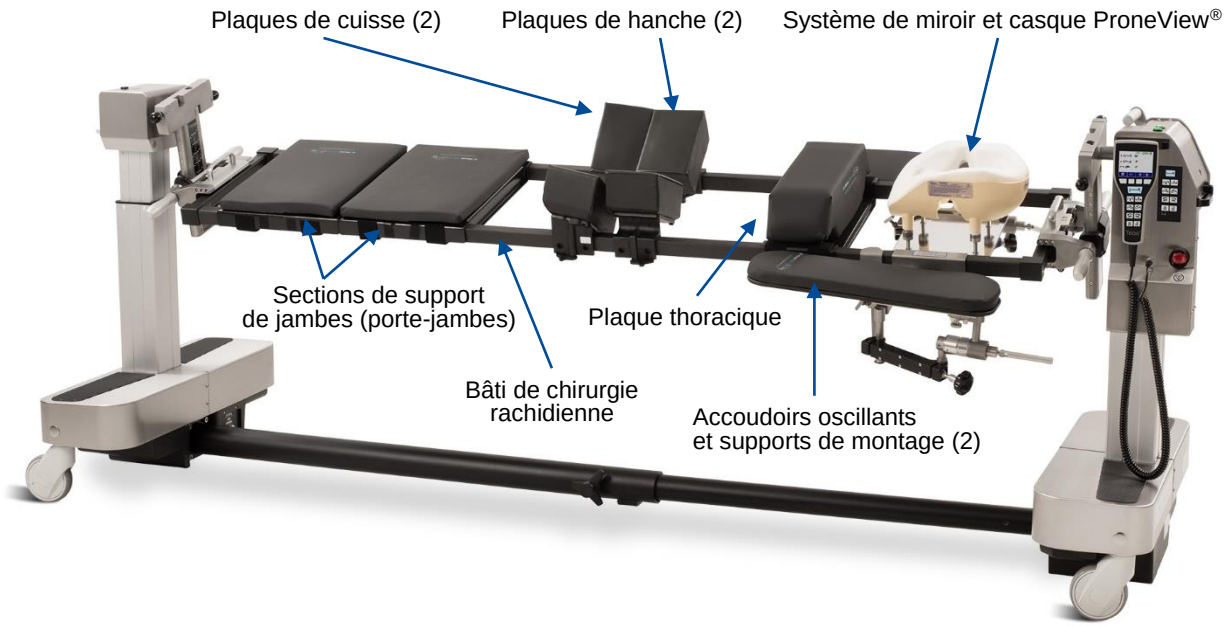


Figure 2 : Plateau de table de chirurgie rachidienne Trios® avec pièces montées

3.2 Tours

Le plateau de table de chirurgie rachidienne Trios® est monté sur le socle de la table au moyen de deux tours qui se raccordent aux barres transversales du côté tête et du côté pieds du socle de la table.

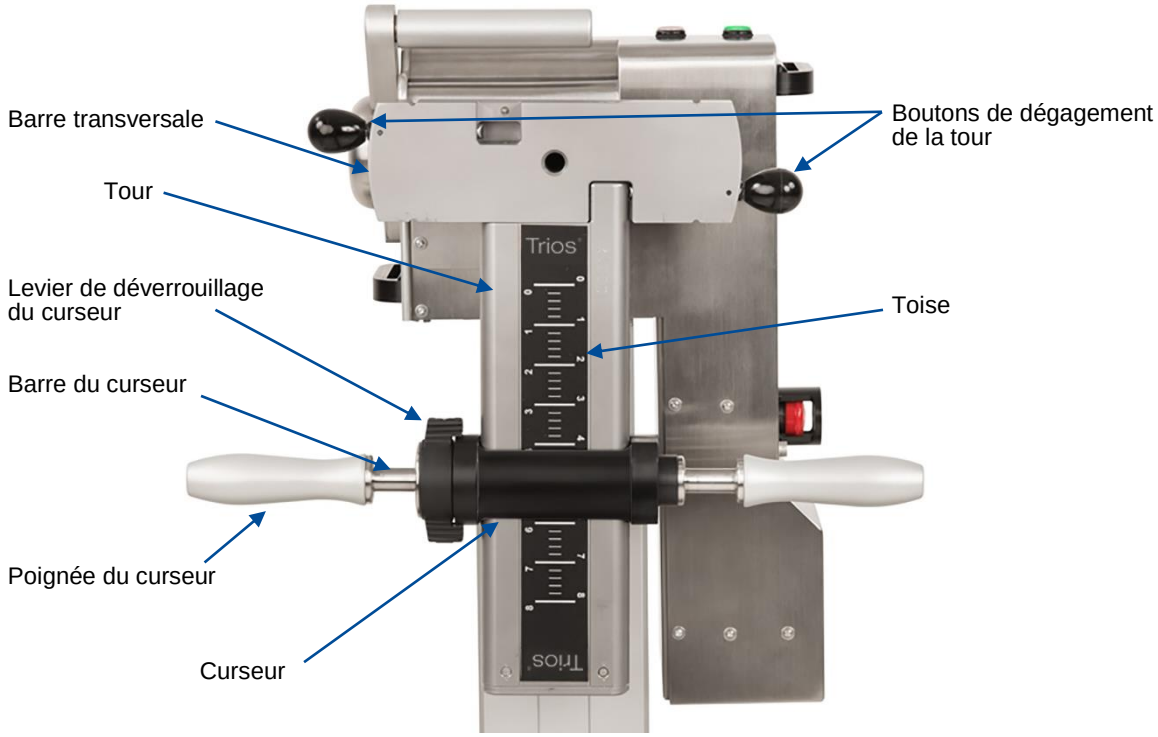


Figure 3 : Pièces de la tour

Pour fixer la tour à la barre transversale, tenir la tour par les poignées du curseur, juste en dessous de la barre transversale, à un angle permettant d'aligner la goupille de la tour avec la fente sous la barre transversale (Figure 4). Insérer ensuite la goupille dans la fente. Faire pivoter le côté libre de la tour vers la barre transversale jusqu'à ce qu'il s'enclenche.

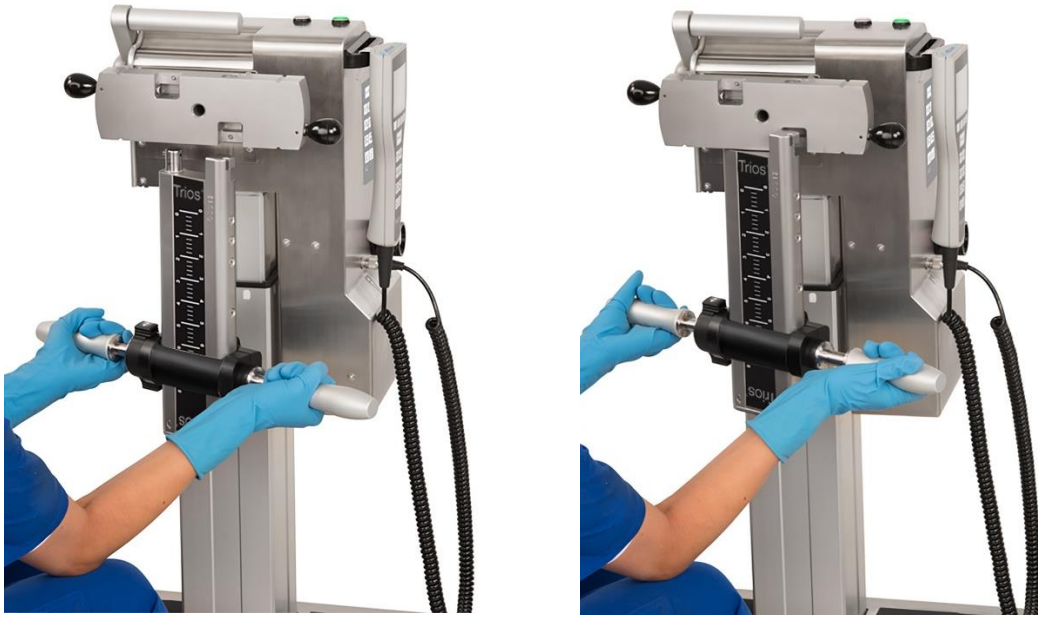


Figure 4 : Alignement et insertion de la tour dans la fente en dessous de la barre transversale



Figure 5 : Colonne de tête avec tour fixée à la barre transversale

Le curseur de chaque tour constitue la surface de montage du plateau de table. La position du curseur peut être réglée de manière à ce que le plateau de table soit à la hauteur désirée en fonction de l'intervention chirurgicale pratiquée et de la taille du patient.

1. Tout en soulevant légèrement les poignées du curseur, faire pivoter le levier de déverrouillage du curseur dans un sens ou dans l'autre pour libérer le curseur. Lorsque l'étiquette rouge est visible, le curseur est débloqué.



Figure 6 : Déblocage du levier de déverrouillage du curseur

2. Élever ou abaisser le curseur à la hauteur désirée, puis relâcher le levier de déverrouillage du curseur. Le levier doit être à nouveau verrouillé lorsque l'étiquette rouge n'est plus visible. Une toise sur chaque tour permet de régler les tours à la même hauteur à chaque extrémité de la table.



Figure 7 : Levier de déverrouillage du curseur en position verrouillée

3. Vérifier que le curseur est bloqué à sa nouvelle position.

AVERTISSEMENT : S'assurer que les leviers de déverrouillage du curseur sont en position verrouillée avant de charger un patient sur le plateau de table ou de régler la hauteur de la table. Sinon, des dommages corporels (patient ou personnel médical) peuvent s'ensuivre.

La hauteur du curseur peut être réglée manuellement à tout moment : avant et après la fixation du plateau de table et après le transfert d'un patient sur le plateau de table. Cependant, lorsque la charge pondérale sur le curseur augmente, sa résistance au mouvement augmente également. Si possible, effectuer tous les réglages de hauteur nécessaires avant de transférer le patient sur la table.

MISE EN GARDE : Pour accroître la sécurité du patient et du personnel médical, si la pression/force exercée pour régler la hauteur du plateau de table est insuffisante du fait de la résistance accrue par le poids combiné du plateau de table et du patient, le plateau de table restera à sa position initiale. Dans ce cas, un plus grand nombre de personnes sera nécessaire pour régler la hauteur du plateau de table à chaque extrémité.

Pour séparer les tours de la barre transversale, maintenir la tour par l'une des poignées du curseur et avec l'autre main, tirer sur le bouton de dégagement de la tour, sur la barre transversale, qui se trouve le plus près de la tour pour libérer le mécanisme de verrouillage.

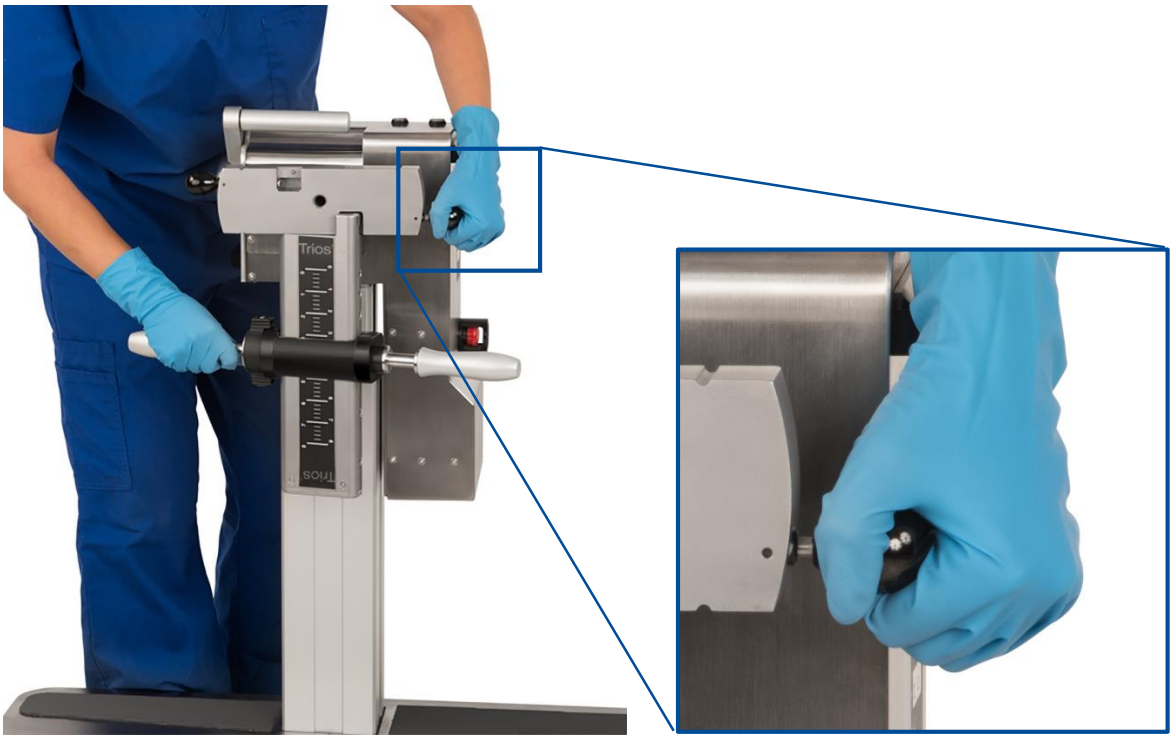


Figure 8 : Bouton permettant de dégager la tour fixée sous la barre transversale

REMARQUE : *Si l'opérateur se trouve du côté extérieur de la colonne de tête, il doit tirer sur le bouton de dégagement de la tour à gauche de la barre transversale pour détacher la tour fixée sous la barre.*

Une fois la tour détachée, la faire pivoter légèrement dans le sens des aiguilles d'une montre d'une main, puis la maintenir des deux mains par les poignées du curseur. Continuer de la faire tourner dans ce sens jusqu'à ce que la goupille soit alignée avec la fente sur la barre transversale. Dégager la tour de la fente en l'abaissant, puis la déposer sur le chariot de rangement.

MISE EN GARDE : Veiller à maintenir la tour fermement avec les deux mains avant d'aligner la goupille et la fente. Les tours sont lourdes et peuvent tomber si elles ne sont pas soutenues correctement avant leur retrait, pouvant entraîner des dommages matériels (dispositif) ou corporels (personnel médical).

3.3 Autres pièces standard

3.3.1 Plaque faciale

La plaque faciale, qui constitue la plateforme du coussin GentleTouch®, peut être utilisée pour soutenir la tête du patient lorsqu'il est en position de décubitus ventral.

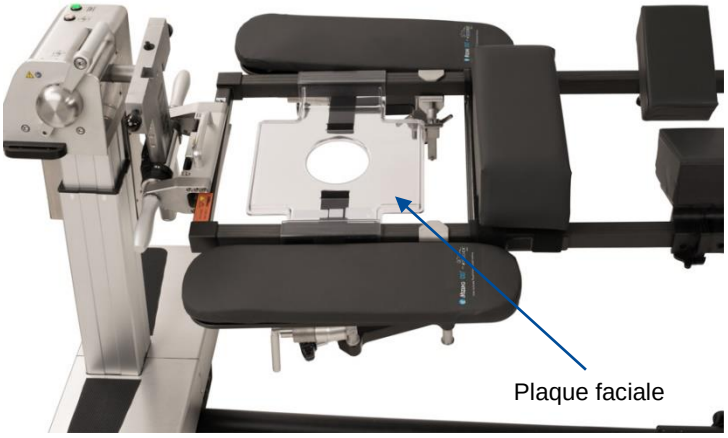


Figure 9 : Plaque faciale montée sur le plateau de table de chirurgie rachidienne Trios®

3.3.2 Jambière

REMARQUE : *L'utilisation de la jambière ou des porte-jambes relève du chirurgien.*

La jambière peut être utilisée à la place des deux (2) porte-jambes pour soutenir les jambes du patient lorsqu'il est en position de décubitus ventral sur le bâti ouvert. La jambière peut être utilisée pour les patients de grande taille ou lorsqu'une flexion accrue est désirée car elle permet d'abaisser les genoux du patient en dessous du bâti de chirurgie rachidienne Trios®. Il n'est pas recommandé d'utiliser les plaques de cuisse avec la jambière car la flexion accrue de la hanche peut augmenter la pression sur la face antérieure des cuisses (Figure 10).

⚠ **MISE EN GARDE : Si l'opérateur ne vérifie pas l'absence de pression sur la face antérieure des cuisses lorsqu'il utilise la jambière, des dommages corporels peuvent s'ensuivre.**

Les quatre (4) sangles de la jambière consistent en une fermeture auto-agrippante double face qui permet de les ajuster sur toute leur longueur.

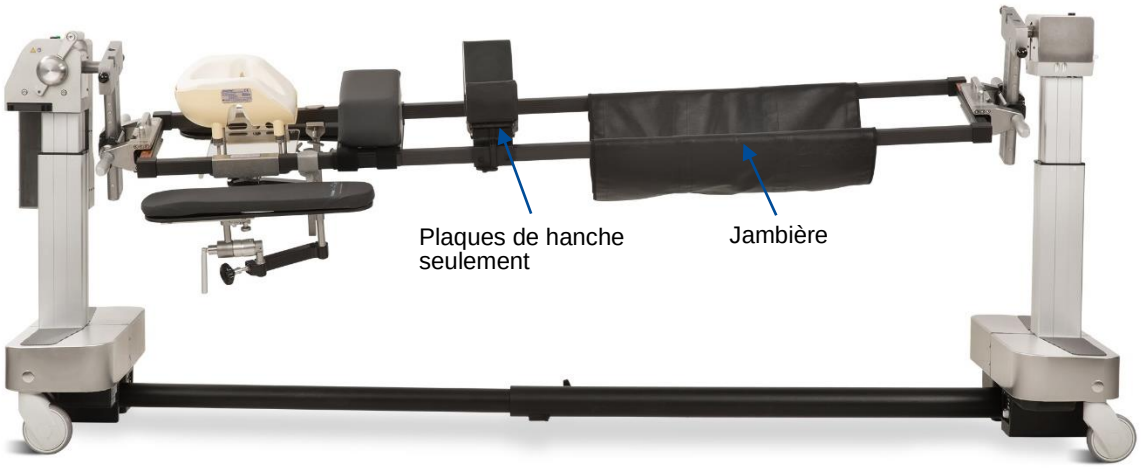


Figure 10 : Utilisation de la jambière avec les plaques de hanche sur la table de chirurgie rachidienne Trios®

3.3.3 Sangles de sécurité

Les sangles de sécurité sont fournies pour immobiliser le patient en toute sécurité sur la table et lors de la séquence de rotation de 180 degrés, comme décrit dans le présent manuel. Les sangles de sécurité suivantes sont des pièces standard fournies avec le plateau de table (Figure 11) :

- Une (1) sangle fessière
- Une (1) sangle de sécurité de 152 cm (60 po)
- Quatre (4) sangles de sécurité de 228,6 cm (90 po)



Figure 11 : Sangle fessière et sangles de sécurité

3.3.4 Ajusteur du vecteur de traction cervicale

L'ajusteur du vecteur de traction cervicale permet de régler l'angle de traction cervicale et de maintenir l'alignement du câble de traction lorsque des étriers ou un collier de traction sont utilisés. Il permet de guider le câble de traction cervicale dans le système de poulies sur le socle de la table Trios® (Figure 12). Voir la section 9 pour de plus amples informations.



Figure 12 : Ajusteur du vecteur de traction cervicale

3.4 Options de plaques de hanche et de cuisse

Le plateau de table de chirurgie rachidienne Trios® offre deux options de plaques de hanche et de cuisse :

- Jeu de 8 plaques Tempur-Pedic®
- Jeu de plaques combinées hanche/cuisse Tempur-Pedic®

3.4.1 Jeu de 8 plaques Tempur-Pedic®

Ces jeux comprennent des plaques de hanche de tailles petite, moyenne/normale et grande (Figure 13), et des plaques de cuisse gauche et droite. La taille des plaques de hanche doit être choisie de manière à ce qu'elles soutiennent le patient tout en permettant à l'abdomen d'être suspendu dans le vide.

Pour les patients pesant moins de 159 kg (350 lb), tenir compte de leur corpulence et de leur poids lors de la sélection de la plaque.

Pour les patients pesant plus de 159 kg (350 lb), il peut être nécessaire de se procurer un jeu supplémentaire de plaques de hanche de grande taille de manière à pouvoir utiliser les deux jeux conjointement pour soutenir correctement le patient.

⚠ **MISE EN GARDE : Le choix des plaques utilisées pour chaque patient relève du chirurgien.**

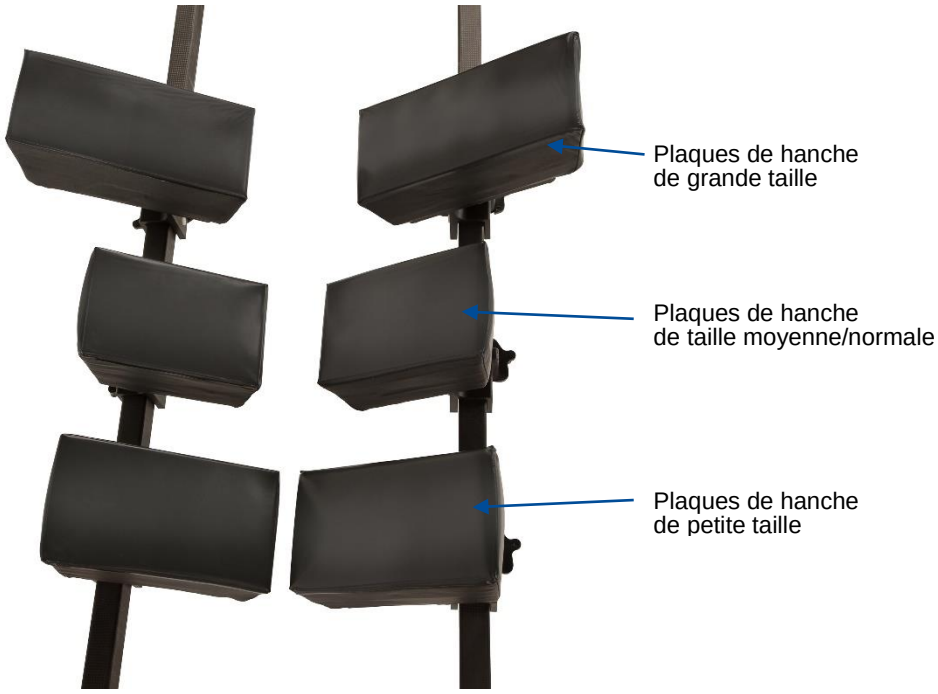


Figure 13 : Plaques de hanche de tailles petite, moyenne et large sur le plateau de table de chirurgie rachidienne Trios® pour comparaison

3.4.2 Plaques combinées hanche/cuisse

La surface de chaque plaque combinée hanche/cuisse est similaire à celle d'une plaque de hanche de tailles moyenne/normale et d'une plaque de cuisse (Figure 14).



Figure 14 : Comparaison de la plaque combinée hanche/cuisse et de la plaque de hanche de taille moyenne/normale et plaque de cuisse



Figure 15 : Plaques combinées hanche/cuisse installées avec d'autres pièces standard

3.5 Options d'accoudoirs

Le plateau de table de chirurgie rachidienne Trios® offre deux options d'accoudoirs :

- Accoudoirs oscillants
- Accoudoirs coulissants

3.5.1 Accoudoirs oscillants

Pour installer les accoudoirs oscillants, procéder comme suit :

1. Glisser le support d'accoudoir sur le plateau de table de chirurgie rachidienne Trios® à l'endroit désiré et resserrer la poignée en T. Les supports d'accoudoir peuvent être placés devant ou derrière le système de miroir ProneView® ou l'appui facial pour permettre de positionner les bras du patient à l'endroit correct.
2. Répéter l'opération pour le deuxième support d'accoudoir.
3. Placer l'accoudoir dans le support et resserrer la poignée en T pour verrouiller l'accoudoir en place (Figure 16).

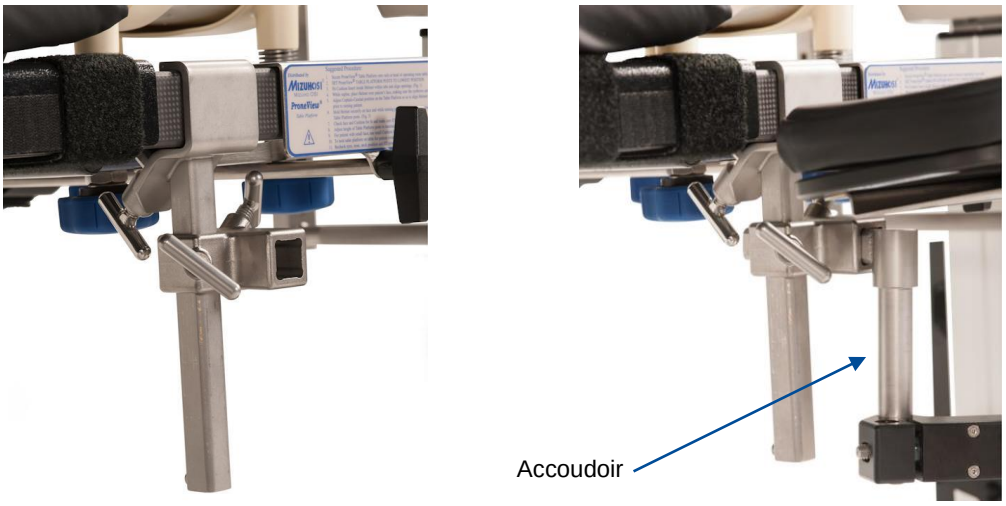


Figure 16 : Support de l'accoudoir en place et ensemble d'accoudoir verrouillé

4. Ajuster les accoudoirs oscillants en conséquence. À l'aide des poignées, boutons et manettes illustrés à la Figure 17, ils peuvent être translatés, relevés, abaissés, pivotés ou orientés pour soutenir correctement les bras du patient.

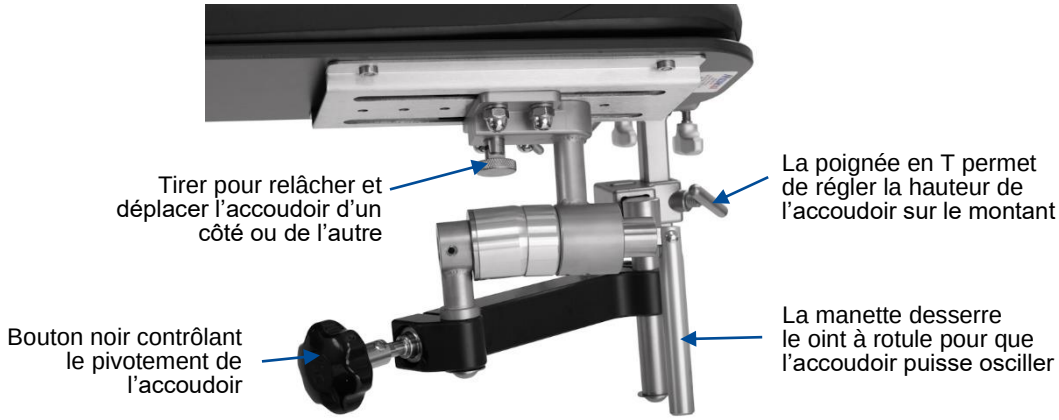


Figure 17 : Fonctions de l'accoudoir oscillant

3.5.2 Accoudoirs coulissants

Pour installer les accoudoirs coulissants, procéder comme suit :

1. Glisser le support d'accoudoir sur le plateau de table de chirurgie rachidienne Trios® à l'endroit désiré et tourner la poignée en T dans le sens des aiguilles d'une montre pour le verrouiller en place. Les supports d'accoudoir peuvent être placés devant ou derrière le système de miroir ProneView® ou l'appui facial pour permettre de positionner les bras du patient à l'endroit correct.
2. Répéter l'opération pour le deuxième support d'accoudoir.
3. Placer l'ensemble de l'accoudoir coulissant dans le support et tourner la poignée en T dans le sens des aiguilles d'une montre pour verrouiller l'ensemble d'accoudoir en place.

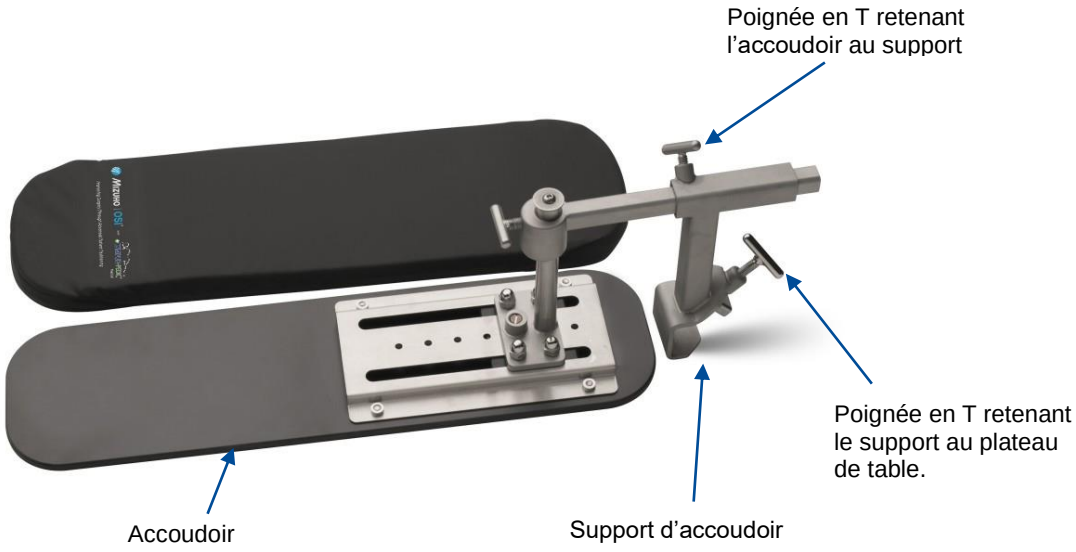


Figure 18 : Accoudoir coulissant

3.6 Numéro de modèle et numéro de série

L'étiquette du fabricant est située sur le bord extérieur, près des crochets de fixation du plateau de table. Elle contient le numéro de référence REF et le numéro de série SN.

4 Inspection

4.1 Réception et transfert

1. À la livraison du plateau de table de chirurgie rachidienne Trios®, le sortir de sa caisse d'expédition. Retirer tout emballage et conditionnement protecteur. Inspecter visuellement toutes les surfaces pour vérifier l'absence de tout dommage pendant le transport.

REMARQUE : *Tout dégât occasionné pendant le transport doit être signalé immédiatement au transporteur à la livraison. Les demandes d'indemnisation sont la responsabilité du destinataire.*

2. Lire le numéro de modèle et le numéro de série sur l'étiquette du fabricant située sur le bord extérieur près des crochets de fixation du plateau de table.

4.2 Vérification avant et après chaque intervention

Avant et après chaque utilisation du plateau de table de chirurgie rachidienne Trios®, inspecter visuellement toutes les zones accessibles et toutes les pièces mobiles pour vérifier l'absence de tout dommage éventuel qui pourrait affecter le fonctionnement normal du plateau de table de chirurgie rachidienne Trios®. Vérifier que les sangles d'immobilisation du patient ne présentent aucun signe d'usure ou de dommage. Vérifier qu'aucune des housses de protection des plaques n'est déchirée ou par ailleurs endommagée afin d'éviter que les plaques ne retiennent des liquides ou autres contaminants. Les produits endommagés ou défectueux ne doivent pas être utilisés ou traités. Contacter le service après-vente de Mizuho OSI pour toute réparation ou tout remplacement de pièce (se reporter à la section 12).

AVERTISSEMENT : Si le dispositif n'est pas inspecté avant et après chaque utilisation et si les pièces endommagées ne sont pas remplacées, des dommages corporels (patient, personnel médical) et/ou matériels (dispositif) peuvent s'ensuivre.

4.3 Maintenance préventive

Un contrôle de maintenance préventive (MP) (se reporter à la section 11.3) du plateau de table de chirurgie rachidienne Trios® doit être effectué une fois par an au moins.

Pour obtenir la liste de contrôle de maintenance préventive, appeler le service après-vente de Mizuho OSI (se reporter à la section 12). Les contrôles de maintenance préventive doivent toujours être effectués par un personnel qualifié. La liste de contrôle de maintenance préventive ne sera fournie qu'au personnel d'entretien ayant reçu la formation adéquate.

5 Pièces du plateau de table de chirurgie rachidienne Trios®

5.1 Pièces standard

Pièce	Description
REF **7803-574** **Bâti de chirurgie rachidienne Trios®**	Le bâti de chirurgie rachidienne Trios® est une plateforme ouverte sur laquelle sont montées les pièces standard.
REF **7803-579** **Tour (2)**	Les deux (2) tours se fixent aux barres transversales du côté tête et du côté pieds du socle de la table Trios® et renferment le mécanisme de fixation du plateau de table.
REF **D28705CE** **Plaque miroir réglable et casque ProneView® à usage multiple pour le plateau de table de chirurgie rachidienne Trios®**	La plaque miroir soutient le casque ProneView® et permet de voir les yeux du patient de trois (3) côtés lorsqu'il est en position de décubitus ventral. Le casque ProneView® à usage multiple fait partie du système ProneView® ; il est monté sur les supports réglables du miroir et renferme la garniture de casque jetable fournie avec le kit de soins patient. Les supports peuvent se déplacer sur une plage de 6,4 cm (2,5 po) pour permettre de régler le cou du patient en position neutre.
REF **5840-277** **Plaque faciale (appui-tête)**	La plaque faciale constitue la plateforme du coussin GentleTouch®, option utilisée pour soutenir la tête du patient lorsqu'il est en position de décubitus ventral.
REF **5840-7569** **Plaque médicale thoracique unique Tempur-Pedic®**	La plaque thoracique unique est fabriquée en matériau TEMPUR®. Lorsqu'elle est positionnée correctement, son bord supérieur repose en bas de l'échancrure trachéale du patient.
REF **5840-24** **Porte-jambe avec plaque (2)**	Les deux (2) porte-jambes, utilisés conjointement, permettent de soutenir les jambes du patient en position de décubitus ventral sur le bâti ouvert. La plaque de 2,5 cm (1 po) est fabriquée en matériau TEMPUR®.
REF **5840-450** **Jambière**	La jambière peut être utilisée à la place des deux porte-jambes pour soutenir les jambes du patient lorsqu'il est en position de décubitus ventral sur le bâti ouvert. La jambière peut être utilisée pour les patients de grande taille ou lorsqu'une flexion accrue est désirée.
REF **5840-45** **Sangle fessière**	La sangle fessière repose sur la région fessière inférieure lorsque le patient est en position de décubitus ventral et permet de maintenir le patient sur les plaques de hanche et de cuisse et sur le bâti ouvert.
REF **5840-43** **Sangle de sécurité de 152 cm (60 po)**	La sangle de sécurité de 152 cm (60 po) est utilisée pour immobiliser le patient sur la table.

Pièce	Description
REF **5840-44** **Sangle de sécurité de 228,6 cm (90 po) (4)**	Les quatre sangles de sécurité de 228,6 cm (90 po) sont utilisées principalement pour immobiliser le patient au cours de la séquence de rotation de 180 degrés. Elles peuvent aussi être utilisées pour immobiliser le patient sur la table si des sangles supplémentaires sont nécessaires.
REF **7803-790** **Ajusteur du vecteur de traction cervicale**	L'ajusteur du vecteur de traction cervicale permet de guider le câble de traction cervicale dans le système de poulies sur le socle de la table Trios®.
REF **7803-320** **Housse du plateau de table de chirurgie rachidienne Trios®**	La housse du plateau de table de chirurgie rachidienne Trios® permet de protéger le plateau contre la poussière lorsqu'il n'est pas utilisé.
REF **5808PV-2** **Kit de soins patient ProneView® du plateau de table de chirurgie rachidienne Trios®**	Les kits de soins patient sont des housses de protection des plaques à usage unique permettant d'éviter la contamination croisée et de protéger le matériel. Trois (3) kits de soins patient ProneView® sont livrés avec le plateau de table de chirurgie rachidienne Trios®.

5.2 Options de plaques de hanche et de cuisse

Les options de plaques de hanche et de cuisse suivantes peuvent être utilisées avec le plateau de table de chirurgie rachidienne Trios®. Les plaques de hanche/cuisse doivent être utilisées avec le plateau de table de chirurgie rachidienne Trios® mais le choix d'un jeu de plaques particulier revient au client.

Option de plaque	Description
REF **6956** **Jeu de 8 plaques Tempur-Pedic® Comfort**	Ce jeu de plaques comprend deux plaques de hanche de petite taille, deux plaques de hanche de taille moyenne, deux plaques de hanche de grande taille et des plaques de cuisse gauche et droit. Les plaques sont fabriquées en matériau TEMPUR®. Ce jeu de plaques est l'une des deux options offertes avec le socle de la table de chirurgie rachidienne Trios®.
REF **6956-5** **Plaque de hanche Tempur-Pedic® Comfort, petite (2)**	Les petites plaques de hanche sont destinées aux patients de petite taille ; étant plus rapprochées l'une de l'autre, elles offrent un soutien supplémentaire. Les plaques sont fabriquées en matériau TEMPUR®.
REF **6956-4** **Plaque de hanche Tempur-Pedic® Comfort, normale (2)**	Les plaques de hanche normales (ou moyennes) sont destinées aux patients de taille moyenne, offrant un soutien supplémentaire au niveau du bassin. La corpulence globale du patient doit être évaluée lors du choix de la plaque car les limites de poids peuvent être trompeuses étant données les variations de taille et de carrure du patient. Les plaques sont fabriquées en matériau TEMPUR®.
REF **6956-3** **Plaque de hanche Tempur-Pedic® Comfort, grande (2)**	Les grandes plaques de hanche sont destinées aux patients de grande taille ; étant plus éloignées l'une de l'autre, elles permettent à l'abdomen d'être suspendu dans le vide. Deux jeux de grandes plaques peuvent être nécessaires pour les patients pesant plus de 159 kg (350 lb). Les plaques sont fabriquées en matériau TEMPUR®.

Option de plaque	Description
REF **6956-7** **Plaque de cuisse Tempur-Pedic® Comfort, gauche**	La plaque de cuisse gauche doit être utilisée du côté gauche du patient lorsqu'il est allongé en position de décubitus ventral. Elle est utilisée conjointement avec la plaque de hanche pour offrir un soutien supplémentaire sur le bâti ouvert. La plaque de cuisse doit être attenante à la plaque de hanche lorsqu'elle est positionnée sur le bâti de chirurgie rachidienne Trios®. Il est recommandé de retirer la plaque de cuisse lorsque la jambière est utilisée.
REF **6956-6** **Plaque de cuisse Tempur-Pedic® Comfort, droite**	La plaque de cuisse droite doit être utilisée du côté droit du patient lorsqu'il est allongé en position de décubitus ventral. Elle est utilisée conjointement avec la plaque de hanche pour offrir un soutien supplémentaire sur le bâti ouvert. La plaque de cuisse doit être attenante à la plaque de hanche lorsqu'elle est positionnée sur le bâti de chirurgie rachidienne Trios®. Il est recommandé de retirer la plaque de cuisse lorsque la jambière est utilisée.
REF **5939** **Jeu de plaques combinées hanche/cuisse Tempur-Pedic®**	Les plaques combinées hanche/cuisse peuvent être utilisées à la place des plaques de hanche et des plaques de cuisses normales/moyennes et sont fabriquées en matériau TEMPUR®. Ce jeu de plaques est l'une des deux options offertes avec le socle de la table de chirurgie rachidienne Trios®.

5.3 Options d'accoudoirs

Les options d'accoudoirs suivantes peuvent être utilisées avec le plateau de table de chirurgie rachidienne Trios®. Les accoudoirs doivent être utilisés avec le plateau de table de chirurgie rachidienne Trios® mais le choix d'un accoudoir particulier revient au client.

Option d'accoudoir	Description
REF **5579** **Accoudoir oscillant avec plaque et support de montage (2 requis)**	Les accoudoirs oscillants permettent de soutenir les bras du patient en position de décubitus ventral sur le plateau de table de chirurgie rachidienne Trios®. Une fois installé, l'accoudoir peut être translaté, articulé, élevé, abaissé et réglé latéralement suivant les besoins de positionnement du patient. Le joint à rotule contrôle l'articulation de l'accoudoir qui permet de positionner un patient dont l'épaule ou le bras présente une amplitude de mouvement réduite. La plaque de 2,5 cm (1 po) est fabriquée en matériau TEMPUR®.
REF **5376** **Accoudoirs coulissants (2 requis)**	Les accoudoirs coulissants permettent de soutenir les bras du patient en position de décubitus ventral sur le plateau de table de chirurgie rachidienne Trios®. Une fois installé, l'accoudoir peut être translaté, élevé ou abaissé en fonction du positionnement du patient. La plaque de 2,5 cm (1 po) est fabriquée en matériau TEMPUR®.

5.4 Kits de soins patient du plateau de table de chirurgie rachidienne Trios®

Chaque kit de soins patient individuel ProneView® du plateau de table de chirurgie rachidienne Trios® contient les accessoires suivants :

- Garniture de casque ProneView®
- Housse de plaque thoracique
- Housses pour plaque de hanche (2)
- Housses pour plaque de cuisse (2)
- Gouttières en mousse (2)

AVERTISSEMENT : Les kits de soins patient sont à usage unique. Les jeter après chaque utilisation. Toute réutilisation de pièces du kit de soins patient comporte des risques de contamination croisée.

Les composants des kits doivent être utilisés conformément aux instructions incluses dans chaque kit de soins patient. Le plateau de table de chirurgie rachidienne Trios® est livré avec trois (3) kits individuels de soins patient ProneView® pour plateau de table de chirurgie rachidienne Trios®. Une boîte de six (6) kits individuels est fournie à chaque commande de la pièce REF 5808PV.

Le kit de soins patient ProneView® fonctionne avec le système de casque et miroir ProneView® fourni. Le système est conçu par le fabricant pour soutenir la tête du patient lorsqu'il est en position de décubitus ventral. De plus, l'alignement du visage du patient à l'intérieur du casque ProneView® peut être facilement visualisé dans cette position.

REMARQUE : *Sortir les pièces du kit de soins patient de leur emballage et les inspecter visuellement. La garniture de casque ProneView® doit être sortie de son emballage 60 minutes avant d'être utilisée et les gouttières 20 minutes avant pour permettre à la mousse de se gonfler complètement.*

REMARQUE : *La plaque miroir réglable du plateau de table de chirurgie rachidienne Trios® est un dispositif rectangulaire doté de supports de montage disposés en carré. La plaque miroir réglable du plateau de table de chirurgie rachidienne Trios® est montée directement sur les rails du plateau de table de chirurgie rachidienne Trios® et est retenue en place à l'aide d'une tige.*

6 Installation et retrait du plateau de table de chirurgie rachidienne Trios®

REMARQUE : *L'utilisation de ce dispositif est réservée à un personnel qualifié. Pour organiser une formation interne, contacter le représentant commercial Mizuho OSI 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 de chirurgie rachidienne Trios®, l'utilisateur doit consulter le manuel d'utilisation du socle de la table Trios® NW0785 et comprendre parfaitement son fonctionnement.*

6.1 Préparation du socle de la table Trios® avant l'installation du plateau

Pour préparer le socle de la table Trios® en vue de l'installation du plateau, procéder comme suit :

1. Avec l'aide de deux autres personnes, déplacer le socle à l'endroit où il sera utilisé et orienter la colonne de tête en direction du poste de travail de l'anesthésiste.
2. Brancher le cordon électrique du socle de la base Trios® dans 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 dans une prise mise à la terre, la borne de terre externe doit alors être raccordée à une prise de terre.
3. Brancher la commande manuelle IntelliPendant® dans le port de connexion de la colonne de tête.
4. Appuyer sur l'interrupteur marche/arrêt/veille pour mettre la table sous tension. L'anneau sur l'interrupteur marche/arrêt/veille doit être allumé en vert.
5. Si le socle est en position rétractée, suivre les instructions pas-à-pas fournies par la commande manuelle IntelliPendant® pour déplier le socle. (Se reporter au manuel d'utilisation du socle de la table Trios® pour de plus amples informations.)
    a. Déverrouiller la barre en tournant le bouton de rétraction dans le sens inverse des aiguilles d'une montre.
    b. Passer à l'étape suivante pour permettre au socle de configurer les verrouillages au sol de sorte que ceux qui se trouvent du côté tête soient désactivés alors que ceux du côté pieds restent activés.
    c. Déplier le socle de la table.
    d. Verrouiller la barre en tournant le bouton de rétraction dans le sens des aiguilles d'une montre.

6. Confirmer que les voyants de verrouillage de la rotation de 180 degrés sur les colonnes de tête et de pieds ne sont pas allumés (Figure 19).
7. Confirmer que le voyant de niveau est allumé en vert (Figure 19). Si le voyant n'est pas allumé, utiliser la commande manuelle IntelliPendant® pour mettre la table à niveau.

REMARQUE : *Le voyant de niveau ne s'allumera pas si les verrouillages au sol ne sont pas activés ou si l'angle de Trendelenburg est extrême (plus ± 5°).*



Figure 19 : Colonne de tête avec voyant de niveau allumé

6.2 Installation du plateau de table de chirurgie rachidienne Trios®

REMARQUE : *Seuls les socles et accessoires Mizuho OSI ont été testés et approuvés pour être utilisés avec le plateau de table de chirurgie rachidienne Trios®. Le fonctionnement des produits d'autres marques n'a pas été testé avec le plateau de table de chirurgie rachidienne Trios® 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 table et dispositif).

Pour installer le plateau de table de chirurgie rachidienne Trios® :

1. La colonne de tête est munie d'un coulisseau qui s'adapte aux inclinaisons Trendelenburg et anti-Trendelenburg. Rétracter complètement le coulisseau pour disposer de suffisamment d'espace pour installer le plateau de table.

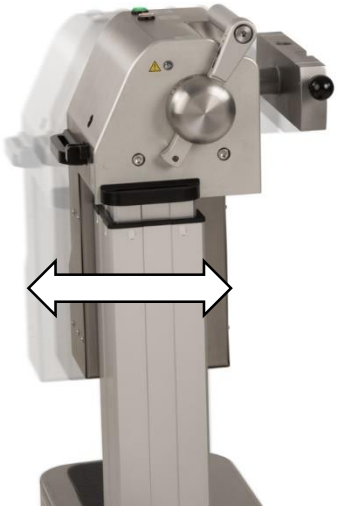


Figure 20 : Déplacement du coulisseau

2. Fixer les deux tours, une sous la barre transversale côté tête et l'autre sous la barre transversale côté pieds.

   a. À l'aide des poignées du curseur, maintenir la tour juste en dessous de la barre transversale, à un angle permettant d'aligner la goupille de la tour avec la fente sous la barre transversale. Insérer la goupille dans la fente sous la barre transversale.

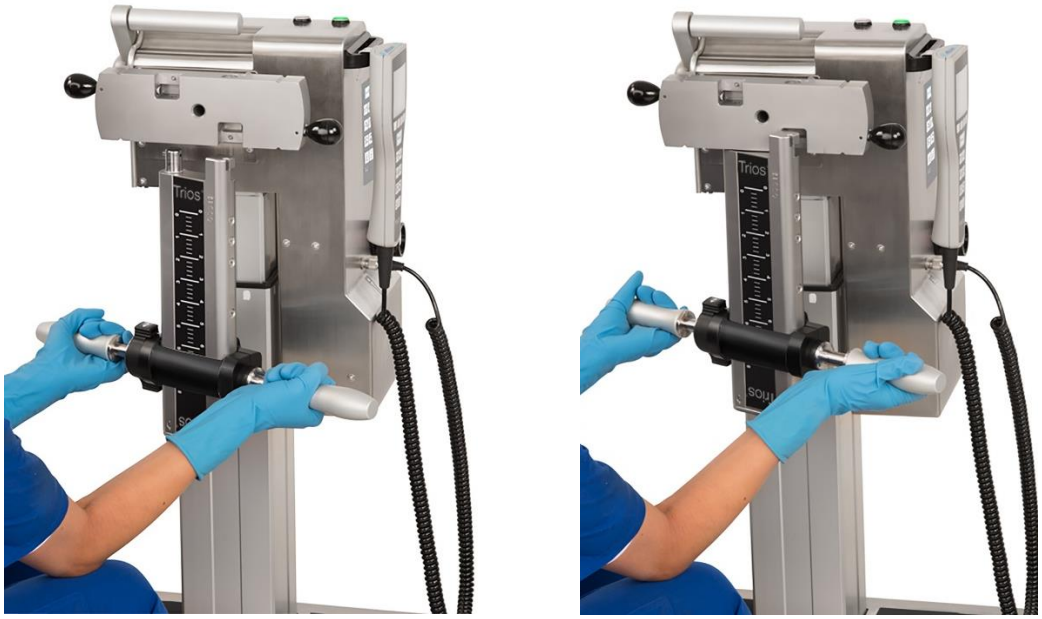


Figure 21 : Alignement et insertion de la tour dans la fente en dessous de la barre transversale

b. Faire pivoter le côté libre de la tour vers la barre transversale jusqu’à ce qu’il s’enclenche.



Figure 22 : Tour en place sous la barre transversale

3. Une fois que les tours ont été fixées sous chaque barre transversale, le plateau de table peut être monté sur la barre du curseur, sur chaque tour.

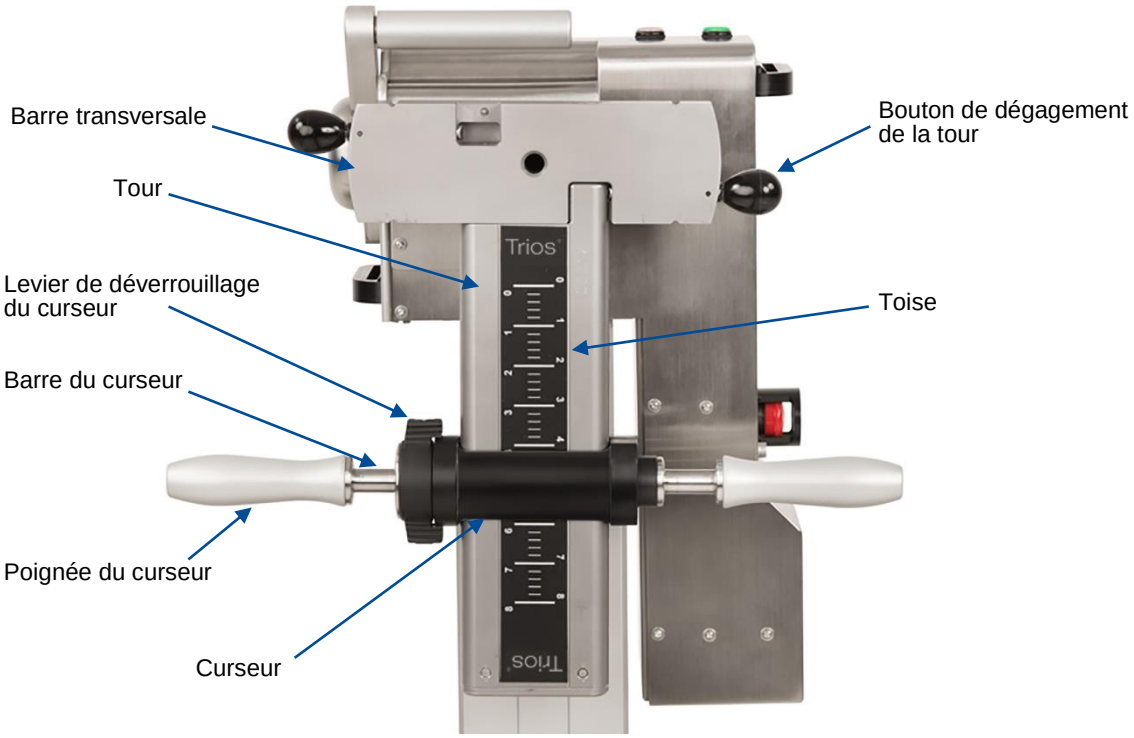


Figure 23 : Pièces de la tour

4. La sélection de la hauteur du curseur est déterminée par la taille du patient, de manière à ce que son centre de gravité se trouve au niveau ou en dessous du centre de rotation de la barre transversale. L'intervention chirurgicale à effectuer et la préférence du chirurgien doivent aussi être prises en compte lors du choix de la hauteur des curseurs.

   a. Pour régler la hauteur, soulever légèrement les poignées du curseur, faire pivoter le levier de déverrouillage du curseur dans un sens ou dans l'autre pour libérer le curseur. Lorsque l'étiquette rouge est visible, le curseur est débloqué.



Figure 24 : Déblocage du levier de déverrouillage du curseur

b. Déplacer le curseur de haut en bas à la hauteur désirée, puis débloquer le levier de déverrouillage du curseur tout en continuant de soutenir le poids du plateau de table. Le levier doit être à nouveau verrouillé lorsque l'étiquette rouge n'est plus visible. Si nécessaire, faire tourner manuellement le levier en position de verrouillage avant de relâcher les poignées du curseur.



Figure 25 : Levier de déverrouillage du curseur en position verrouillée

c. Vérifier que le curseur est bloqué à sa nouvelle position.

AVERTISSEMENT : S'assurer que les leviers de déverrouillage du curseur sont en position verrouillée avant de charger un patient sur le plateau de table ou de régler la hauteur de la table. Sinon, des dommages corporels (patient ou personnel médical) peuvent s'ensuivre.

REMARQUE : *Aligner le bord supérieur des deux curseurs sur la même graduation sur la toise de chaque tour pour s'assurer que le plateau de table est à niveau.*

AVERTISSEMENT : Le plateau de table de chirurgie rachidienne Trios® doit être monté sur le socle de la table Trios® de manière à ce que le centre de gravité du patient soit au niveau ou en dessous du centre de rotation de la barre transversale. Sinon, la position du patient sera instable lors de la rotation latérale.

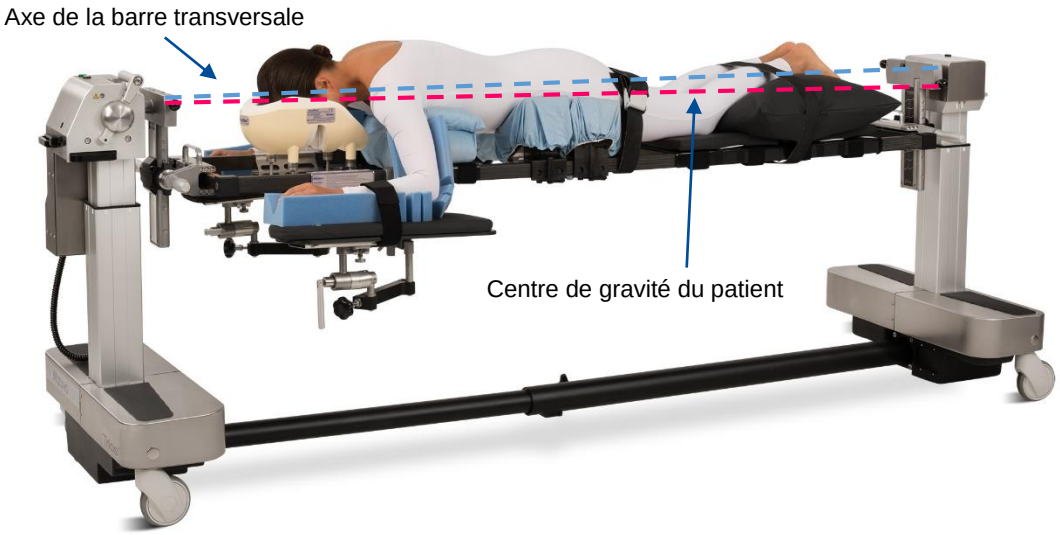


Figure 26 : Centre de gravité du patient par rapport à l'axe de la barre transversale

5. Avec l'aide de deux autres personnes, soulever le plateau de table juste au-dessus des curseurs des tours. S'assurer que le plateau de table est orienté côté patient vers le haut (l'étiquette de limite de poids du patient et les poignées fixes du plateau de table sont visibles et les crochets de fixation sont orientés vers le bas). Une personne doit soutenir le plateau de table par sa poignée fixe côté tête, pendant que l'autre retient le plateau de table par sa poignée fixe côté pieds. Aligner les crochets de fixation aux deux extrémités du plateau de table (Figure 27) avec les barres du curseur sur les deux tours. En position correcte, la partie ouverte des crochets de fixation se trouve juste au-dessus des barres du curseur.

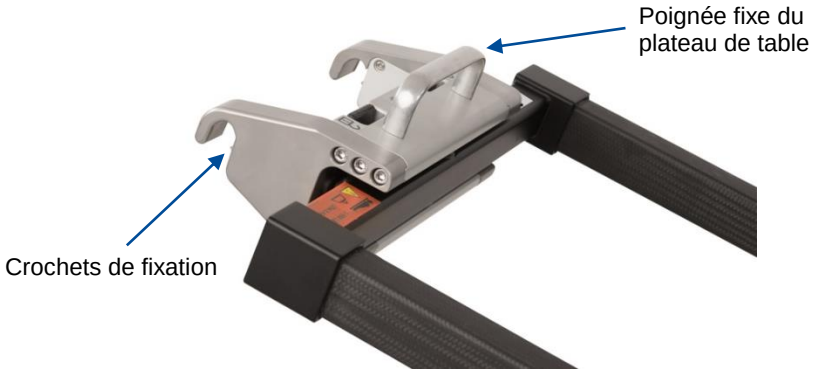


Figure 27 : Crochets de fixation sur le plateau de table de chirurgie rachidienne Trios®



Figure 28 : Alignement correct des crochets de fixation par rapport aux barres du curseur

6. Fixer le plateau de table au curseur côté pieds en premier, en abaissant le côté pieds du plateau et en fixant les crochets aux barres du curseur côté pieds.
7. Pour fixer le plateau de table à la colonne côté tête, confirmer que le coulisseau est rétracté du côté pieds afin de disposer d'un espace suffisant pour installer le plateau de table (Figure 20). Abaisser délicatement le côté tête du plateau de table et fixer les crochets aux barres du curseur côté tête (Figure 29). Tirer énergiquement sur les deux poignées du plateau de table.

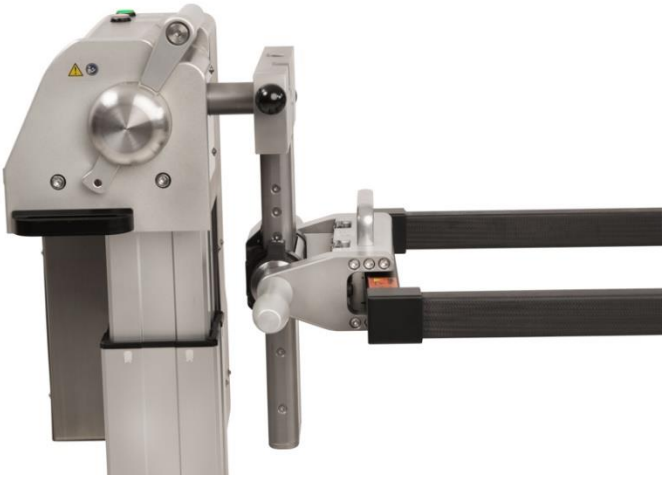


Figure 29 : Crochets de fixation installés sur les barres du curseur

REMARQUE : *Pour aligner correctement les crochets de fixation côte tête et côté pieds avec les barres du curseur avant de les verrouiller en place, il peut être nécessaire de déplacer une extrémité du plateau de table vers la colonne de manière à ce qu'elle dépasse au-delà du bord du curseur.*

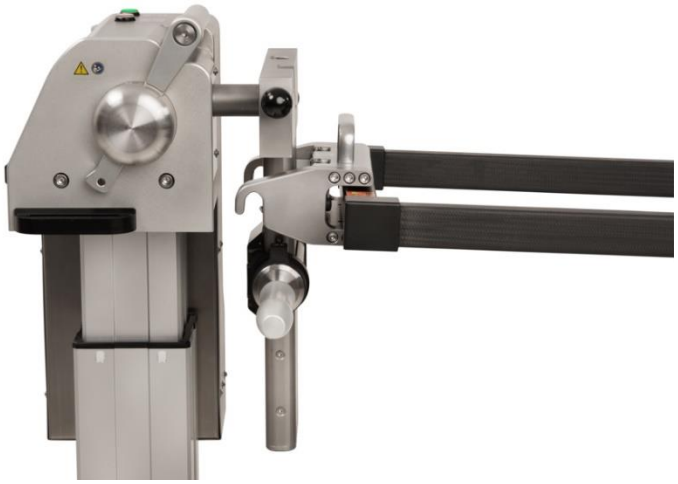


Figure 30 : Dépassement des crochets de fixation au-delà du bord des barres du curseur

8. Le plateau de table est maintenant monté correctement sur le socle de la table Trios® (Figure 31).



Figure 31 : Plateau de table de chirurgie rachidienne Trios® installé correctement sur le socle de la table Trios®

REMARQUE : *Si nécessaire, la hauteur du plateau de table peut être réglée à nouveau en ajustant la hauteur des curseurs sur les tours, d'un côté ou de l'autre de la table.*

REMARQUE : *Effectuer toutes les étapes de la vérification de fonctionnement avant chaque utilisation du socle de la table Trios® (se reporter au manuel d'utilisation du socle de la table Trios®).*

6.3 Retrait du plateau de table de chirurgie rachidienne Trios®

Pour retirer le plateau de table de chirurgie rachidienne Trios® du socle de la table Trios® :

1. Une personne doit saisir la poignée du plateau de table côté tête, pendant que l'autre saisit la poignée du plateau de table côté pieds.
2. Tout en appuyant sur les leviers de déverrouillage du plateau de table, la personne du côté pieds doit relever délicatement le côté pieds du plateau de table pour le dégager de la barre du curseur.



Figure 32 : Activation des leviers de déverrouillage du plateau de table

REMARQUE : *Par mesure de sécurité supplémentaire, les poignées pliantes du plateau de table, en dessous du plateau, bloquent l'activation des leviers de déverrouillage du plateau de table de manière à éviter sa libération accidentelle de la tour pendant la séquence de rotation de 180 degrés. (Voir la section 8 pour de plus amples informations.)*

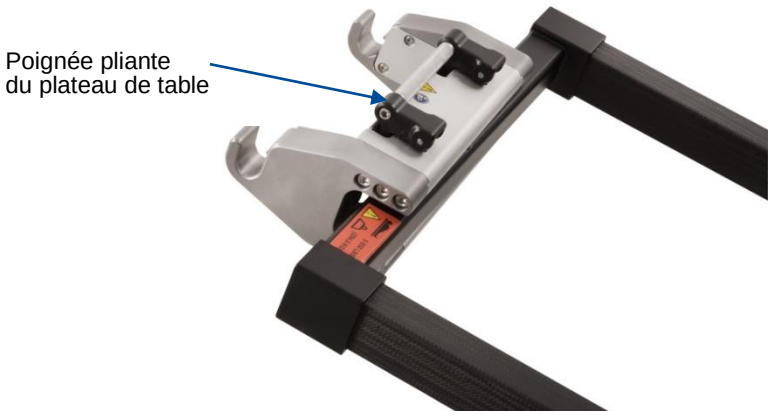


Figure 33 : Poignée pliante du plateau de table

3. Une fois que le côté pieds du plateau de table est déverrouillé, la personne se trouvant du côté tête doit appuyer sur les leviers de déverrouillage du plateau de table et relever délicatement le côté tête du plateau pour le dégager de la barre du curseur.
4. Les deux personnes soutenant le plateau de table par ses poignées fixes, soulever et retirer le plateau de table du socle de la table.

5. Retirer les deux tours des barres transversales côté tête et côté pieds.
   a. Saisir une des poignées du curseur et, avec l'autre main, tirer sur le bouton de la barre transversale qui se trouve le plus près de la tour pour libérer le mécanisme de verrouillage de la tour.
   b. Une fois la tour détachée, la faire pivoter légèrement dans le sens des aiguilles d'une montre d'une main, puis la maintenir des deux mains par les poignées du curseur. Continuer de la faire tourner dans ce sens jusqu'à ce que la goupille soit alignée avec la fente sur la barre transversale.

MISE EN GARDE : Veiller à maintenir la tour fermement avec les deux mains avant d'aligner la goupille et la fente. Les tours sont lourdes et peuvent tomber si elles ne sont pas soutenues correctement avant leur retrait, pouvant entraîner des dommages matériels (dispositif) ou corporels (personnel médical).



Figure 34 : Tour détachée et légèrement tournée

   c. Dégager la tour de la fente en l'abaissant, puis la déposer sur le chariot de rangement.

7 Positionnement en décubitus ventral de la table de chirurgie rachidienne Trios®

REMARQUE : *L'utilisation de ce dispositif est réservée à un personnel qualifié. Avant d'installer et d'utiliser la table de chirurgie rachidienne Trios® et le socle de la table Trios®, s'assurer que le personnel a été formé. Pour organiser une formation interne, contacter le représentant commercial Mizuho OSI local ou appeler le 1-800-777-4674 aux États-Unis ou le +1-510-429-1500 en dehors des États-Unis.*

REMARQUE : *Une fois le plateau de table de chirurgie rachidienne Trios® installé sur le socle de la table Trios®, la table est prête à l'installation des pièces nécessaires au positionnement en décubitus ventral avant le transfert du patient. Ces pièces sont conçues spécialement pour être montées directement sur le bâti en fibre de carbone tout en soutenant le patient en toute sécurité, sans endommager le bâti.*

REMARQUE : *Seuls les pièces et accessoires Mizuho OSI ont été testés et approuvés pour être utilisés avec la table de chirurgie rachidienne Trios®. Le fonctionnement des produits d'autres marques n'a pas été testé avec le plateau de table de chirurgie rachidienne Trios® 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 table et dispositif).



Figure 35 : Plateau de table de chirurgie rachidienne Trios® avec pièces montées

Les instructions suivantes constituent les étapes de configuration recommandées. La détermination finale du positionnement du patient et de la configuration de la table revient au chirurgien et à l'équipe chirurgicale.

1. Confirmer que le plateau de table de chirurgie rachidienne Trios® et le socle de la table Trios® sont prêts à être configurés (voir la section 6). Lorsque le patient est positionné en décubitus ventral, sa tête est orientée vers le côté tête de la table.
2. Confirmer que les verrouillages au sol sont activés et que les roulettes de la table sont bloquées.
3. Ouvrir les accessoires suivants : kit de soins patient, garniture de casque ProneView® ou appui facial GentleTouch® et emballage des gouttières ; les mettre de côté.

REMARQUE : *La garniture de casque ProneView® doit être sortie de son emballage 60 minutes avant d'être utilisée, alors que l'emballage de l'appui facial GentleTouch® et des gouttières doit être ouvert 20 minutes avant leur utilisation, pour permettre à la mousse de se gonfler complètement.*

4. Pour installer la plaque miroir ProneView®, placer la plaque réglable sur les rails du plateau de table de chirurgie rachidienne Trios® et la fixer à l'aide de la tige (Figure 36). S'assurer que les montants réglables sont en position basse avant de transférer le patient sur le plateau de table de chirurgie rachidienne Trios®.



Figure 36 : Installation de la plaque miroir ProneView®

5. Placer la garniture de casque ProneView® dans le casque ProneView®, contre les languettes prévues à l'extrémité du casque ProneView®, du côté du menton. Aligner les ouvertures de la garniture sur celles du casque ProneView® (Figure 37).



Figure 37 : Casque ProneView® avec garniture intérieure

6. Si l'appui facial est utilisé, desserrer les bandes Velcro® des deux côtés, puis orienter l'appui facial sur le bâti de chirurgie rachidienne Trios®, à l'endroit désiré. Glisser l'appui facial sur le bâti jusqu'à ce qu'il repose sur le bâti, puis le fixer à l'aide des bandes Velcro® (Figure 38).
7. Placer le coussin GentleTouch® sur l'appui facial (Figure 38).

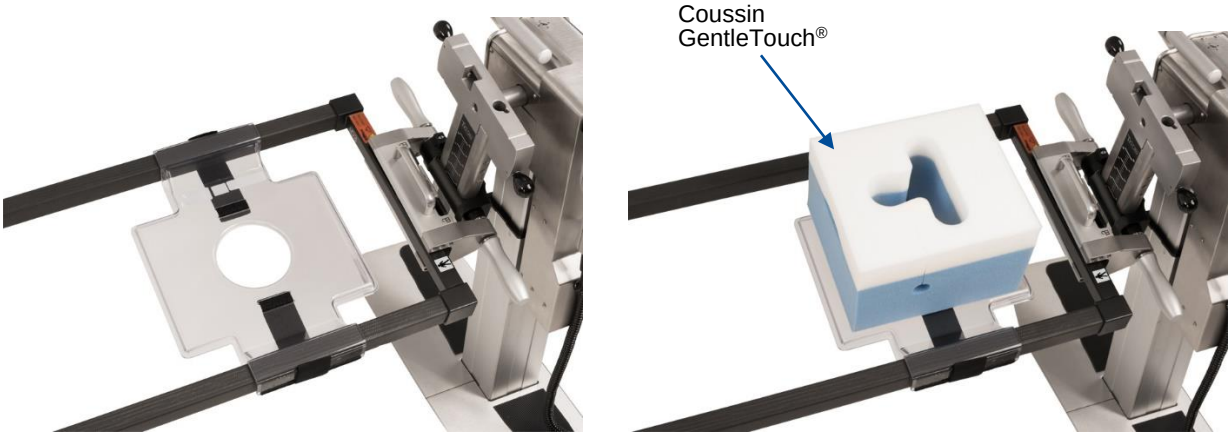


Figure 38 : Appui facial seul et avec le coussin GentleTouch®

8. Installer les supports d'accoudoir et l'ensemble d'accoudoir comme suit :
   a. Glisser le support d'accoudoir sur le plateau de table de chirurgie rachidienne Trios® à l'endroit désiré et resserrer la poignée en T. Les supports d'accoudoir peuvent être placés devant ou derrière le système de miroir ProneView® ou l'appui facial pour permettre de positionner les bras du patient à l'endroit correct.
   b. Répéter l'opération pour le deuxième support d'accoudoir.
   c. Placer l'accoudoir dans le support et resserrer la poignée en T pour verrouiller l'accoudoir en place (Figure 39).

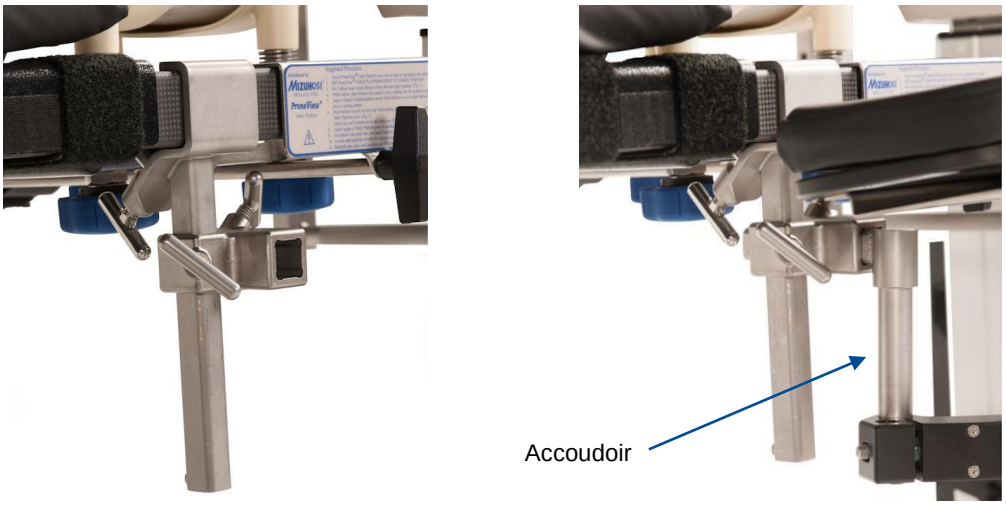


Figure 39 : Support de l'accoudoir en place et ensemble d'accoudoir verrouillé

9. Fixer le plateau thoracique en détachant les bandes Velcro® des deux côtés, puis orienter le plateau au-dessus des rails du bâti de chirurgie rachidienne Trios®, à l'endroit désiré. Faire glisser le plateau thoracique sur le bâti jusqu'à ce qu'il repose sur le bâti, puis le fixer à l'aide des bandes Velcro®.
10. Fixer la plaque thoracique Tempur-Pedic® Mizuho OSI au plateau thoracique en alignant la bande Velcro® sous la plaque thoracique avec la bande Velcro® sur le plateau thoracique (Figure 40). En position idéale, la plaque thoracique doit soutenir le patient de manière à ce que la majorité de la charge soit supportée par le sternum. Lorsque le patient est positionné correctement, le bord supérieur de la plaque doit reposer sous le repère anatomique du patient, l'échancrure trachéale.

AVERTISSEMENT : Une plaque thoracique positionnée sur l'échancrure trachéale peut exercer une pression sur la gorge et les voies respiratoires du patient. Si le patient n'est pas positionné correctement sur la plaque thoracique, des dommages corporels ou matériels peuvent s'ensuivre.



Figure 40 : Plaque thoracique montée correctement sur le bâti de chirurgie rachidienne Trios®

11. Pour installer les plaques de hanche et de cuisse :

    a. Évaluer la taille qui convient au patient (petite, moyenne/normale ou large). Les plaques de hanche doivent soutenir le patient et permettre à l'abdomen d'être suspendu dans le vide.

    b. Pour les patients pesant moins de 159 kg (350 lb), tenir compte de leur corpulence et de leur poids lors de la sélection de la plaque.

    c. Pour les patients pesant plus de 159 kg (350 lb), il peut être nécessaire de se procurer un jeu supplémentaire de plaques de hanche de grande taille de manière à pouvoir utiliser les deux jeux conjointement pour soutenir correctement le patient.

⚠ **MISE EN GARDE : Le choix des plaques utilisées pour chaque patient relève du chirurgien.**

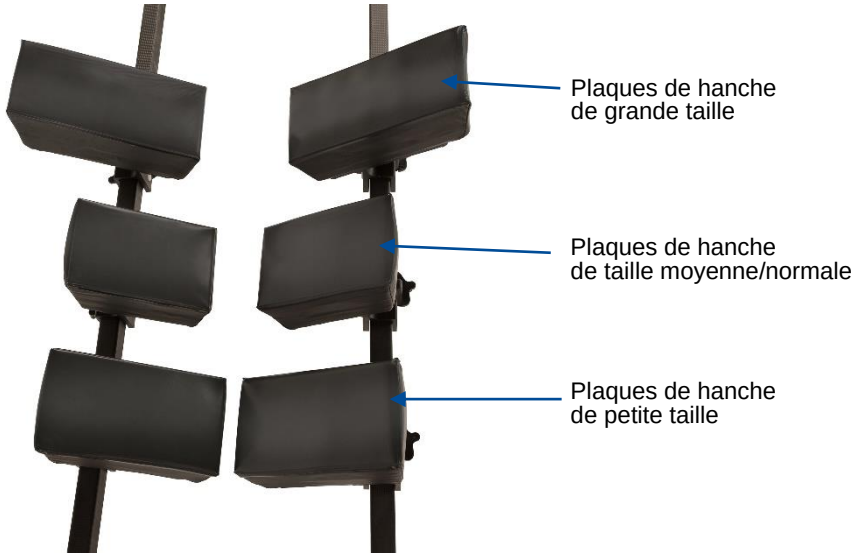


Figure 41 : Comparaison des plaques de hanche de tailles petite, moyenne/normale et grande

    d. Une fois que les plaques de hanche ont été sélectionnées, mettre chaque plaque en place : ouvrir le levier de verrouillage en bas du support, le placer directement sur le plateau de table de chirurgie Trios® et le glisser en place (Figure 42). Les plaques de hanche peuvent s'installer d'un côté ou de l'autre. Fermer le levier de verrouillage pour le fixer au bâti (Figure 42).



Figure 42 : Plaque avec levier de verrouillage ouvert



Figure 43 : Plaque avec levier de verrouillage fermé

REMARQUE : *En position correcte, le repère anatomique du patient, la crête iliaque, doit se trouver au centre de la plaque de hanche.*

MISE EN GARDE : Si le patient n'est pas positionné correctement sur la plaque de hanche, des dommages corporels ou matériels peuvent s'ensuivre.

e. Mettre les plaques de cuisse en place. Les plaques de cuisse sont identifiées droite et gauche, par rapport au côté droit et gauche du patient lorsqu'il est en position de décubitus ventral sur le plateau de table de chirurgie rachidienne Trios®. Lorsqu'elles sont installées correctement, la flèche en bas du support de plaque doit être orientée vers le côté pieds du socle. De la même manière que pour la plaque de hanche, ouvrir le levier de verrouillage en bas du support, orienter la plaque de cuisse et le support sur le rail du plateau de la table de chirurgie rachidienne Trios®, la mettre en place et plateau de manière à ce qu'elles soient attenantes aux plaques de hanche (Figure 44).



Figure 44 : Plaques de hanche et de cuisse installées correctement

12. Pour installer les plaques combinées hanche/cuisse (Figure 45) :

a. Ouvrir le levier de verrouillage sur le support de plaque, orienter le support sur le rail du plateau de table de chirurgie rachidienne Trios®, le glisser en place et verrouiller le levier.

b. Une fois installées correctement, la flèche doit être orientée vers le côté pieds du système de table de chirurgie rachidienne Trios®.



Figure 45 : Jeu de plaques combinées hanche/cuisse

c. S'assurer que le repère anatomique du patient, la crête iliaque, se trouve dans le tiers supérieur de la plaque pour garantir un soutien correct.

13. Fixer les porte-jambes équipés de la plaque médicale Tempur-Pedic® de 2,5 cm (1 po). Desserrer les bandes Velcro® de chaque côté du porte-jambe. Placer le porte-jambe sur les rails du bâti ouvert et le glisser en place (Figure 46). Fixer à l'aide des bandes Velcro®. Répéter l'opération pour le deuxième porte-jambe. S'assurer que les deux porte-jambes sont attenants (Figure 47).



Figure 46 : Porte-jambes placés sur les rails



Figure 47 : Porte-jambes installés correctement

14. La jambière peut être utilisée à la place des porte-jambes pour soutenir les jambes du patient sur le plateau de table de chirurgie rachidienne Trios®. L'utilisation de la jambière permet d'obtenir une flexion plus grande de la hanche et du genou en abaissant le genou du patient en dessous du bâti de chirurgie rachidienne. Lorsque la jambière est en place, il est recommandé de ne pas utiliser les plaques de cuisse.

15. Pour installer la jambière :

    a. Placer la jambière sur le bâti du côté pieds du plateau de table de chirurgie rachidienne Trios®.

    b. Enfiler les quatre (4) sangles dans leur boucle respective du côté opposé à la jambière et la fixer en place. L'extrémité crochets de la sangle peut être repliée sur la partie boucles pour un réglage plus précis. La sangle peut être à nouveau repliée sur elle-même et être ainsi raccourcie, ce qui soulève la jambière et réduit l'angle de flexion des hanches du patient, le cas échéant.



Figure 48 : Jambière installée sur le plateau de table de chirurgie rachidienne Trios®

16. Placer deux (2) ou trois (3) coussins médicaux Tempur-Pedic® REF 6946 ou REF 6947 dans la jambière, à l'endroit où la partie inférieure des jambes du patient reposera, pour obtenir la flexion désirée (Figure 49). Les coussins peuvent aussi être utilisés avec les porte-jambes.



Figure 49 : Jambière avec plaques de hanche seulement et coussins

REMARQUE : *Lorsque le patient est positionné avec les coussins et la jambière, s'assurer qu'aucune pression n'est exercée sur la face antérieure des cuisses du patient. Pour obtenir la position désirée, il peut être nécessaire de repositionner les jambes du patient ou d'ajuster les coussins.*

⚠ MISE EN GARDE : Si l'opérateur ne vérifie pas l'absence de pression sur la face antérieure des cuisses lorsqu'il utilise la jambière, des dommages corporels peuvent s'ensuivre.

17. Placer les housses du kit de soins patient sur la plaque thoracique et sur les plaques de hanche et de cuisse. Lisser leur surface (Figure 50).



Figure 50 : Plateau de table de chirurgie rachidienne Trios® avec kit de soins patient

18. Faire un essai de positionnement avec le matériel d'imagerie si son utilisation est prévue. Si nécessaire, déplacer la table de chirurgie rachidienne Trios® à un endroit différent dans la salle. Appuyer sur le bouton de **désactivation des verrouillages au sol** sur la commande manuelle IntelliPendant® pour permettre aux roulettes de la table de rouler librement. Avec l'aide d'une deuxième personne, déplacer la table de chirurgie rachidienne Trios®. Une fois la table à sa position définitive, bloquer ses roulettes en appuyant sur le bouton d'**activation des verrouillages au so**l sur la commande manuelle IntelliPendant®.

REMARQUE : *La table de chirurgie rachidienne Trios® ne doit pas être utilisée pour transporter les patients. L'emplacement de la table par rapport à tout matériel d'imagerie utilisé doit être confirmé avant de transférer le patient sur la table.*

19. Effectuer un contrôle de sécurité avant de transférer le patient sur la table.
    a. Confirmer que les verrouillages au sol sont activés et que les roulettes de la table sont bloquées.
    b. Confirmer que les tours sont solidement en place sur les barres transversales côté tête et côté pieds.
    c. Confirmer que le verrouillage de la rotation de 180 degrés est activé et que le plateau de la table est à l'horizontale latéralement. Vérifier que le voyant de niveau sur la colonne de tête est allumé en vert et que le voyant de verrouillage de la rotation de 180 degrés n'est pas allumé.

REMARQUE : *Le voyant de niveau doit être allumé et le voyant de verrouillage de la rotation de 180 degrés doit être éteint avant de transférer un patient sur la table. Si le voyant de niveau n'est pas le seul voyant allumé sur la colonne de tête, ne pas transférer le patient.*

AVERTISSEMENT : Si l'opérateur ne vérifie pas que le voyant de verrouillage de la rotation de 180 degrés est éteint sur la colonne de tête avant de transférer le patient, des dommages corporels (patient ou personnel médical) et matériels (dispositif) peuvent s'ensuivre.

20. Retirer l'ensemble de l'accoudoir du support d'accoudoir du côté par lequel le patient est transféré sur le plateau de table. Sinon, l'accoudoir oscillant peut être replié sous la table de manière à ne pas entraver le transfert du patient.
21. Positionner le lit ou le brancard de manière à ce que les repères anatomiques du patient soient alignés avec les plaques de soutien sur le plateau de table de chirurgie rachidienne Trios®. Il peut être nécessaire de repositionner une plaque ou une pièce sur le bâti pour l'aligner avec les repères anatomiques du patient.
22. La hauteur du lit ou du brancard du patient doit être à niveau avec le dessus des plaques de hanche. Pour faciliter le transfert du patient, la commande manuelle IntelliPendant® peut être utilisée pour incliner latéralement la table vers le lit ou le brancard en appuyant sur le bouton d'**inclinaison latérale, gauche ou droite**.
23. Verrouiller le brancard ou le lit du patient. Confirmer que les verrouillages au sol sur le socle de la table Trios® sont activés et que les roulettes de la table sont bloquées.
24. Placer le casque ProneView® muni du coussin sur le visage du patient. S'assurer que les yeux du patient sont visibles. Avec l'aide d'autres personnes, retourner le patient en bloc sur la table de chirurgie rachidienne Trios® en soutenant sa tête, son torse et ses jambes.
25. Une fois que le patient est en position de décubitus ventral et que son visage repose sur la plaque miroir réglable sur l'appui facial, vérifier qu'il y a suffisamment d'espace entre le nez du patient et le miroir et que le tube endotrachéal n'est pas coudé.

MISE EN GARDE : La confirmation de la position du patient et des sondes permet d'éviter les risques de blessures.

26. Continuer de soutenir le patient sur la table jusqu'à ce que les sangles de sécurité soient en place. NE PAS laisser le patient sans surveillance sur la table.

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

27. Retirer le lit ou le brancard tout en soutenant le patient sur la table.
28. Sur l'IntelliPendant®, appuyer sur le bouton d'**inclinaison latérale** approprié jusqu'à ce que la table soit à l'horizontale latéralement et que le voyant de niveau vert s'allume.
29. Fixer l'accoudoir sur le côté par lequel le patient est transféré sur la table (Figure 39). Positionner les bras du patient dans les gouttières et sur les accoudoirs. La position définitive des bras du patient doit être vérifiée après avoir confirmé l'orientation du patient sur la plaque thoracique et sur les plaques de hanche et de cuisse.
30. Vérifier que le visage du patient repose sur la garniture du casque (Figure 51). Les yeux du patient doivent être visibles dans le miroir et son cou doit être en position neutre. En tournant les montants de la plaque miroir, remonter le casque ProneView® jusqu'à ce que le cou soit en position neutre. La plage de réglage vertical du casque est de 6,4 cm (2,5 po).

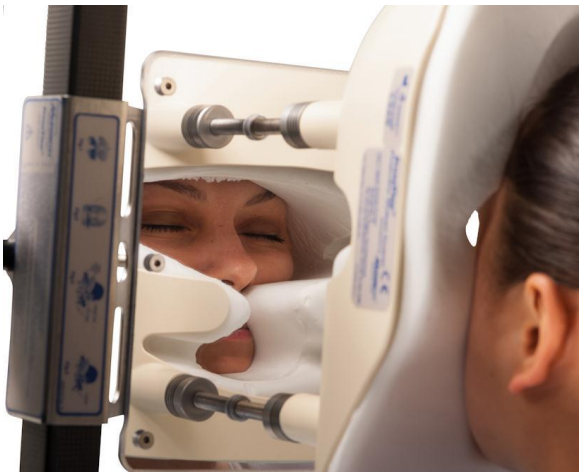


Figure 51 : Positionnement correct du visage du patient dans le casque ProneView®

31. Vérifier l'emplacement de la plaque thoracique. Si elle est positionnée correctement, son bord repose au niveau du repère anatomique du patient, l'échancrure trachéale (Figure 52). La poitrine doit être à plat et les mamelons dirigés vers le côté pieds de la table. La housse de plaque thoracique du kit de soins patient ne doit faire aucun pli sous la peau du patient. S'assurer que la peau du patient est lisse et bien tendue sur la housse. Si nécessaire, repositionner la plaque thoracique. Tout en soulevant et soutenant le patient, desserrer les bandes Velcro® de la plaque thoracique, déplacer la plaque thoracique à l'endroit désiré, resserrer les bandes Velcro® et lisser la housse qui la recouvre. Le patient doit alors être abaissé à nouveau sur la plaque thoracique (Figure 53).

REMARQUE : *En position idéale, la plaque thoracique doit soutenir le patient de manière à ce que la majorité de la charge soit supportée par le sternum.*

AVERTISSEMENT : Une plaque thoracique positionnée sur l'échancrure trachéale peut exercer une pression sur la gorge et les voies respiratoires du patient. Si le patient n'est pas positionné correctement sur la plaque thoracique, des dommages corporels ou matériels peuvent s'ensuivre.



Figure 52 : Emplacement de l'échancrure trachéale du patient



Figure 53 : Positionnement correct de la partie supérieure du corps du patient

32. Vérifier l'emplacement de chaque plaque de hanche. En position correcte, le repère anatomique du patient, la crête iliaque, doit se trouver au centre de la plaque. La housse de plaque de hanche du kit de soins patient ne doit faire aucun pli sous la peau du patient. S'assurer que la peau du patient est lisse et bien tendue sur la housse de plaque de hanche du kit de soins patient. Si nécessaire, repositionner la plaque. Pour ce faire, soulever et soutenir le patient, ouvrir le support de verrouillage et déplacer la plaque. Verrouiller le support, lisser la housse de la plaque de hanche, puis reposer le patient sur la plaque. Vérifier l'emplacement des plaques de sorte que chacune des crêtes iliaques du patient se trouve au centre de chaque plaque de hanche respective (Figure 41).
33. Confirmer visuellement que les plaques de cuisse sont attenantes aux plaques de hanche. Repositionner les plaques de cuisse si nécessaire. Vérifier que la housse du kit de soins patient est bien tendue contre le patient. S'assurer que la peau du patient est lisse et bien tendue sur la housse de plaque de hanche du kit de soins patient.

⚠ **MISE EN GARDE : Si le patient n'est pas positionné correctement sur les plaques de hanche et de cuisse, des dommages corporels ou matériels peuvent s'ensuivre.**

34. Confirmer visuellement que les porte-jambes soutiennent les jambes du patient de manière à ce qu'elles soient étendues et que les genoux soient soutenus au milieu du porte-jambe supérieur. Placer un coussin sous les tibias du patient pour s'assurer que ses chevilles ne sont pas en hyperextension et qu'aucune pression n'est exercée sur ses pieds. Repositionner les porte-jambes si nécessaire (Figure 54).

⚠ **MISE EN GARDE : Si le patient n'est pas positionné correctement sur le porte-jambe, des dommages corporels ou matériels peuvent s'ensuivre.**

35. Si la jambière est utilisée, s'assurer qu'aucune pression n'est exercée sur la face antérieure des cuisses du patient. Repositionner les jambes du patient ou ajuster les coussins pour obtenir la position désirée.

36. Placer la sangle fessière sur la région fessière inférieure du patient de manière à ce qu'elle enveloppe à la fois les hanches et les fesses. Une couverture peut être utilisée sous la sangle fessière pour éviter que le patient ne soit en contact direct avec la sangle. Vérifier que la sangle fessière est placée sur la partie inférieure de la région fessière et qu'elle est bien serrée autour des fesses. S'assurer que le patient n'est pas en contact direct avec le bâti de la table. Utiliser des coussinets en mousse ou en gel entre le patient et les rails du bâti.

37. Tendre la sangle de sécurité de 152 cm (60 po) sur la partie inférieure des jambes du patient et autour du plateau de table. Fixer la sangle de sécurité en la passant dans la boucle. Une sangle de sécurité de 228,6 cm (90 po) peut être utilisée autour du torse du patient, de la plaque thoracique et du plateau de table, le cas échéant. Fixer la sangle de sécurité en la passant dans la boucle.

REMARQUE : *La décision d'utiliser des sangles et leur position reviennent au chirurgien, en fonction de l'intervention.*



Figure 54 : Positionnement correct de la partie inférieure du corps du patient avec des sangles de sécurité

REMARQUE : *En raison de la structure ouverte du plateau de bâti de table de chirurgie rachidienne Trios® et de la durée de nombreuses interventions rachidiennes, l'utilisation de réchauffeurs à air pulsé, de réchauffeurs de fluides et de couvertures doit être envisagée pour éviter l'hypothermie. Des couvertures peuvent être placées sur les pieds du patient, jusqu'à la région fessière, et sur les épaules et les bras, en dehors du champ chirurgical, pour maintenir la température corporelle du patient. Ces dispositifs doivent être utilisés conformément aux instructions du fabricant et à la discrétion du chirurgien.*

38. Positionner les bras du patient et ajuster les accoudoirs selon les besoins. Placer les bras dans les gouttières en mousse. Le V de la gouttière doit reposer contre l'intérieur du coude du patient. Faire glisser, relever, abaisser ou faire pivoter l'accoudoir, puis le verrouiller en place (Figure 55).

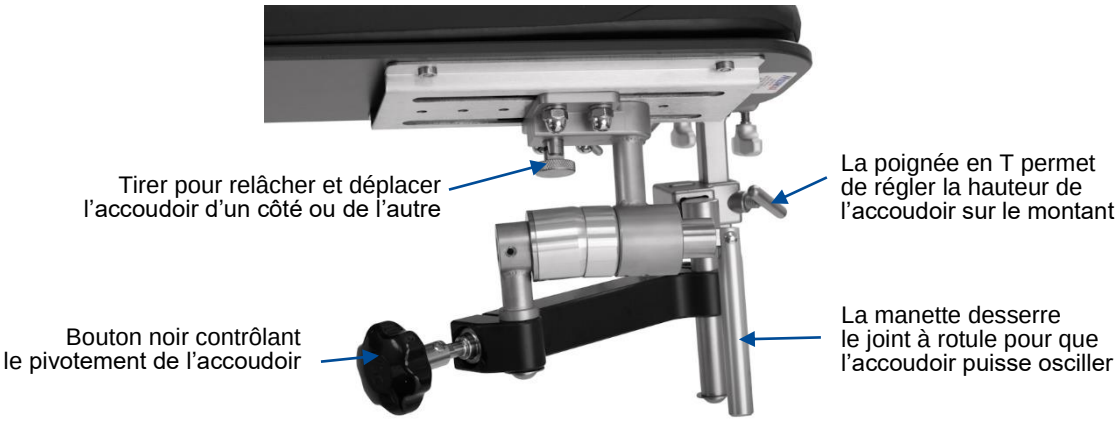


Figure 55 : Fonctions de l'accoudoir oscillant

39. Vérifier que toutes les poignées en T ainsi que la manette sont resserrées. Vérifier que les bras du patient sont positionnés de manière à ce que l'angle de flexion au niveau de l'épaule et du coude n'est pas supérieur à 90 degrés. Retenir les bras à l'aide des bandes Velcro® de l'accoudoir (Figure 56).

AVERTISSEMENT : L'hyperextension de l'épaule risque de comprimer le plexus brachial et de provoquer des lésions nerveuses ou vasculaires. Si le bras du patient n'est pas positionné correctement, des dommages corporels peuvent s'ensuivre.



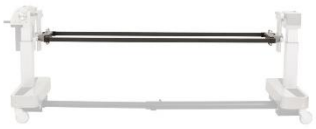
Figure 56 : Position définitive du patient en décubitus ventral

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'hypotension et d'hypothermie.

MISE EN GARDE : Surveiller avec soin le patient lors de tout changement de position de la table de chirurgie rachidienne à l'aide des fonctions d'élévation/abaissement, de Trendelenburg/anti-Trendelenburg et d'inclinaison latérale pour s'assurer que ni patient ni la table n'entre en contact avec d'autres dispositifs. Sinon, des dommages corporels ou matériels peuvent s'ensuivre.

40. Vérifier que le patient est en position définitive. L'adaptateur rétracteur, accessoire en option, consiste en un rail latéral de 15,2 cm (6 po) qui permet de monter le matériel accessoire sur le bâti en fibre de carbone (voir la section 10). Pour l'installer, placer le support sur le rail du plateau de table de chirurgie rachidienne Trios®, à l'endroit désiré, le glisser en place et resserrer la poignée en T. Ajuster la position du rail latéral, le cas échéant, et resserrer la poignée en T pour le fixer en place. S'assurer que le patient n'entre pas en contact avec l'adaptateur rétracteur une fois installé. Utiliser des coussinets en mousse ou en gel entre le patient et l'adaptateur.

7.1 Pièces utilisées pour positionner le patient en décubitus ventral

Plateau de table de chirurgie rachidienne Trios®  REF **7803-574**	Tours (2)  REF **7803-579**	Système de casque et miroir ProneView® : *Option 1*  REF **D28705CE**
Plaque faciale : *Option 2*  REF **5840-277 Appui-tête**	Plateau thoracique avec plaque thoracique  REF **5840-580 Support de montage de plaque thoracique unique** REF **5840-7569 Plaque médicale thoracique unique Tempur-Pedic®**	Jeu de 8 plaques Tempur-Pedic® Comfort* : *Option 1*  REF **6956** **Utiliser deux plaques de hanche petites, normales ou grandes et deux plaques de cuisse.*

Plaques combinées hanche/cuisse : *Option 2*  REF **5939**	Accoudoir oscillant avec plaque médicale de 2,5 cm (1 po) Tempur-Pedic® et support (2 requis) : *Option 1*  REF **5579**	Accoudoir coulissant (2 requis) : *Option 2*  REF **5376**
Porte-jambe avec plaque (2) : *Option 1*  REF **5840-24**	Jambière : *Option 2*  REF **5840-450**	Sangle fessière  REF **5840-45**
Sangle de sécurité de 152 cm (60 po)  REF **5840-43**	Sangle de sécurité de 228,6 cm (90 po) (4)  REF **5840-44**	Kit de soins patient ProneView® du plateau de table de chirurgie rachidienne Trios®  REF **5808PV**

Housse du plateau de table de chirurgie rachidienne Trios®  REF **7803-320**	Chariot de rangement  REF **7803-500**	Accessoire en option  REF **5808** **Kit de soins patient GentleTouch® du plateau de table de chirurgie rachidienne Trios®**
Accessoire en option  REF **5888** **Adaptateur rétracteur**	Accessoire en option  REF **6946 Standard** REF **6947 Grand format** **Coussins médicaux de positionnement Tempur-Pedic® Mizuho OSI**	

8 Rotation de 180 degrés

Le système de table chirurgicale Trios® est conçu pour permettre la rotation de 180 degrés du patient grâce à l'utilisation conjointe du plateau de table de chirurgie rachidienne Trios® et du plateau de table d'imagerie radiotransparente Trios® et du socle de la table Trios®. La capacité de rotation de 180 degrés permet de déplacer un patient anesthésié de la position de décubitus dorsal à la position de décubitus ventral, sans avoir à le retourner en bloc manuellement. Cette fonction peut aussi être utilisée au cours d'une intervention rachidienne antéro-postérieure pour repositionner le patient de la position de décubitus dorsal à la position de décubitus ventral sans retirer le patient de la table.

REMARQUE : *Il est impératif de maîtriser le mode d'emploi du plateau de table de chirurgie rachidienne Trios® REF 7943, du plateau de table d'imagerie radiotransparente Trios® REF 7927 et du socle de la table Trios® REF 7803 avant de les utiliser et d'effectuer le transfert du patient.*

⚠ MISE EN GARDE : Le non-respect des instructions détaillées dans le présent manuel, le manuel d'utilisation du plateau de table d'imagerie radiotransparente Trios® NW0787 et le manuel d'utilisation du socle de la table Trios® NW0785 peut entraîner des dommages corporels (patient, personnel médical) ou matériels (dispositif).

8.1 Préparation pour la séquence de rotation

1. Configurer le plateau de table de chirurgie rachidienne Trios® avec les pièces et plaques désirées pour soutenir le patient en position de décubitus ventral. Placer les housses du kit de soins patient sur les plaques thoraciques, les plaques de hanche et les plaques de cuisse. Conserver le plateau de table de chirurgie rachidienne Trios® sur le chariot de rangement jusqu'à son utilisation (Figure 57).

REMARQUE : *Si les plaques et accessoires sont montés lorsque le plateau de table de chirurgie rachidienne Trios® n'est pas sur le socle, s'assurer que le plateau de table est orienté côté patient vers le haut, l'étiquette de limite de poids du patient étant visible et les crochets de fixation étant orientés vers le bas.*



Figure 57 : Plateau de table de chirurgie rachidienne Trios® prêt sur le chariot de rangement du matériel

2. Sortir la garniture de casque ProneView® de son emballage individuel 60 minutes avant son utilisation. Placer la garniture dans le casque. Si le coussin GentleTouch® est utilisé, ouvrir son emballage 20 minutes avant son utilisation. Sortir les gouttières au moins 20 minutes avant leur utilisation et les mettre de côté pendant le positionnement final après la rotation.
3. Configurer le socle de la table Trios® (voir la section 6.1) et effectuer le contrôle de sécurité nécessaire.
4. Confirmer que les verrouillages au sol sont activés et que les roulettes de la table sont bloquées.
5. Confirmer que les tours sont solidement en place sur les barres transversales côté tête et côté pieds.
6. Confirmer que le verrouillage de la rotation de 180 degrés est activé et que le plateau de la table est à l'horizontale latéralement. Vérifier que le voyant de niveau sur la colonne de tête est allumé en vert et que les voyants de verrouillage de la rotation de 180 degrés sur les colonnes de tête et de pieds ne sont pas allumés.

REMARQUE : *Le voyant de niveau doit être allumé et les voyants de verrouillage de la rotation de 180 degrés doivent être éteints avant de transférer un patient sur la table. Si le voyant de niveau n'est pas le seul voyant allumé sur la colonne de tête, ne pas transférer le patient.*

AVERTISSEMENT : Si l'opérateur ne vérifie pas que les voyants de verrouillage de la rotation de 180 degrés sont éteints sur les colonnes de tête et de pieds avant de transférer le patient, des dommages corporels (patient ou personnel médical) et matériels (dispositif) peuvent s'ensuivre.

7. Monter le plateau de table d'imagerie radiotransparente Trios® sur le socle de la table Trios®.
8. Transférer le patient sur le plateau de table d'imagerie radiotransparent Trios® à l'aide d'une alèse de transfert standard (Figure 58).



Figure 58 : Patient en position de décubitus dorsal sur le plateau de table d'imagerie radiotransparente Trios®

9. Le patient étant positionné en décubitus dorsal sur le plateau de table d'imagerie radiotransparente Trios®, installer les deux tours supérieures, une sur la barre transversale côté tête, l'autre sur la barre transversale côté pieds. Confirmer que les tours supérieures sont fixées solidement.
    a. À l'aide des poignées du curseur, maintenir la tour supérieure juste au-dessus de la barre transversale, à un angle permettant d'aligner la goupille de la tour avec la fente sur le dessus de la barre transversale. Insérer la goupille dans la fente sur la barre transversale.

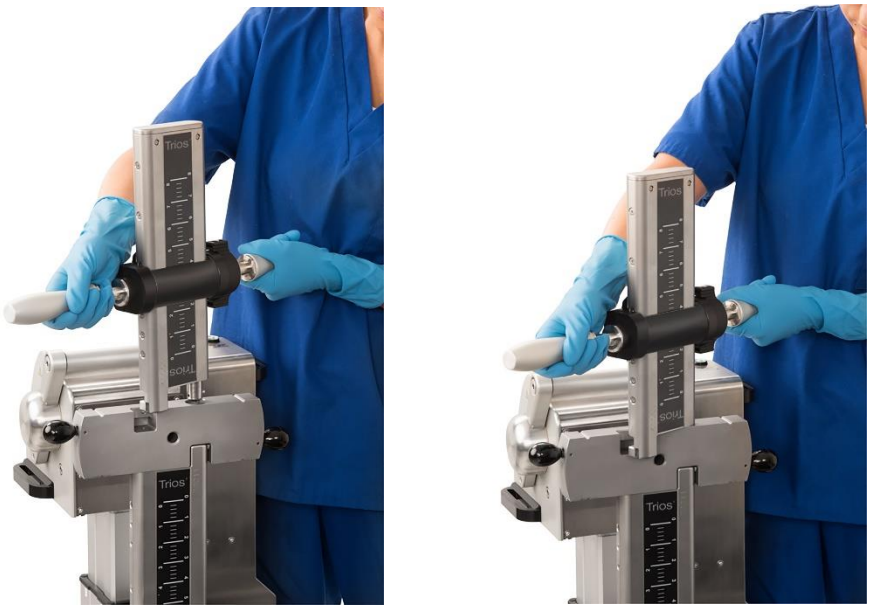


Figure 59 : Alignement et insertion de la tour dans la fente sur le dessus de la barre transversale

b. Faire pivoter le côté libre de la tour vers la barre transversale jusqu'à ce qu'il s'enclenche.



Figure 60 : Tour supérieure installée sur la barre transversale côté tête

10. S'assurer que les curseurs sont à leur hauteur maximale sur les tours supérieures.

a. Pour régler la hauteur, soulever légèrement les poignées du curseur, faire pivoter le levier de déverrouillage du curseur dans un sens ou dans l'autre pour libérer le curseur. Lorsque l'étiquette rouge est visible, le curseur est débloqué.



Figure 61 : Déblocage du levier de déverrouillage du curseur

b. Faire coulisser le curseur à la hauteur désirée, débloquer le levier de déverrouillage du curseur, puis tirer sur les poignées du curseur. Le levier doit être à nouveau verrouillé lorsque l'étiquette rouge n'est plus visible.



Figure 62 : Levier de déverrouillage du curseur en position verrouillée

c. Vérifier que le curseur est bloqué à sa nouvelle position.

11. Placer délicatement le casque ProneView® muni du coussin sur le visage du patient. Si la plaque faciale est utilisée, placer la garniture de casque GentleTouch® sur le visage du patient.

REMARQUE : *La tête du patient doit être soutenue en permanence : avant, pendant et après la rotation de 180 degrés.*

12. Retirer le plateau de table de chirurgie rachidienne Trios® du chariot de rangement. Avec l'aide d'au moins deux autres personnes, soulever le plateau de table de chirurgie rachidienne Trios® sur le patient, juste en dessous des curseurs sur les tours supérieures du côté tête et du côté pieds. S'assurer que le plateau de table est orienté côté patient vers le bas (l'étiquette de limite de poids du patient n'est pas visible, les poignées pliantes du plateau de table sont visibles et les crochets de fixation sont orientés vers le haut). Une personne doit soutenir le plateau de table par sa poignée pliante côté tête, pendant que l'autre retient le plateau de table par sa poignée pliante côté pieds. Aligner les crochets de fixation sur le plateau de table avec les barres du curseur sur les deux tours (Figure 63). En position correcte, la partie ouverte des crochets de fixation se trouve juste en dessous des barres du curseur.

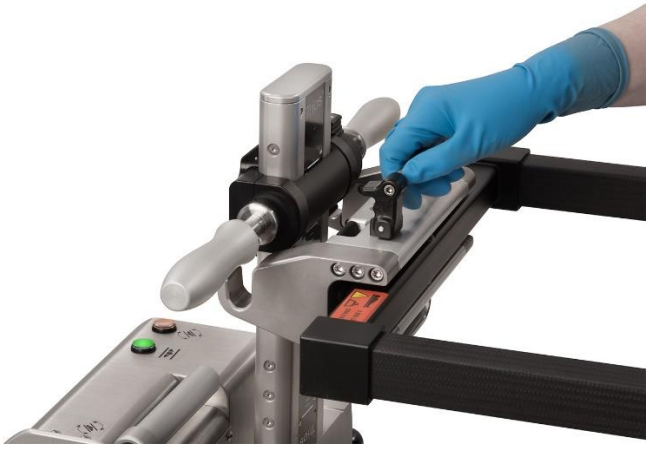


Figure 63 : Alignement correct des crochets de fixation par rapport aux barres du curseur

13. Fixer le plateau de table au curseur côté pieds en premier, en soulevant le côté pieds du plateau jusqu'à ce que les crochets de fixation soient en place sur les barres du curseur côté pieds.

14. Abaisser délicatement le côté tête du plateau de table et fixer les crochets aux barres du curseur côté tête. Secouer légèrement les poignées du plateau de table du côté tête et du côté pieds pour s'assurer que le plateau de table est solidement en place.

MISE EN GARDE : Par mesure de sécurité supplémentaire, les poignées pliantes du plateau de table bloquent l'activation des leviers de déverrouillage de manière à éviter la libération accidentelle du plateau de table pendant la séquence de rotation de 180 degrés.



**Figure 64 : Plateau de table de chirurgie rachidienne Trios®
fixé à la tour supérieure côté tête**

AVERTISSEMENT : S'assurer que le plateau de table de chirurgie rachidienne Trios® est solidement fixé aux curseurs sur les tours supérieures. Le plateau de table étant fixé en dessous des barres du curseur, il risque de tomber s'il n'est pas fixé correctement, ce qui pourrait entraîner des dommages corporels (patient, personnel médical) ou matériels (dispositif).



**Figure 65 : Plateau de table de chirurgie rachidienne Trios®
monté en préparation à la séquence de compression**

15. Confirmer que chaque pièce et plaque est alignée avec les repères anatomiques correspondants sur le patient en décubitus dorsal.

8.2 Positionnement des pièces

1. Confirmer l'emplacement de la plaque miroir ProneView®, qui doit se trouver directement au-dessus du casque du patient, les supports réglables étant alignés. Les supports reposeront entièrement dans le casque pendant la séquence de compression avant la rotation. Si la plaque faciale est utilisée, s'assurer que le coussin GentleTouch® est aligné avec la plaque.
2. Si les accoudoirs sont utilisés lorsque le patient est en décubitus ventral, confirmer que les supports d'accoudoir sont en place et prêts à recevoir les ensembles d'accoudoir après la rotation.
3. Confirmer que le bord supérieur de la plaque thoracique est aligné avec le bas du repère anatomique du patient, l'échancrure trachéale. La poitrine doit être à plat et les mamelons orientés vers le côté pieds de la table. S'assurer que la housse du kit de soins patient ne forme aucun pli.
4. Confirmer que les plaques de hanche sont orientées de manière à ce que les repères anatomiques du patient, les crêtes iliaques, restent centrés sur chaque plaque. Confirmer que les plaques de cuisse sont attenantes aux plaques de hanche. S'assurer qu'aucune des housses du kit de soins patient ne forme de pli.
5. Confirmer que les porte-jambes soutiennent les genoux et les jambes du patient et que les pieds du patient ne sont pas comprimés par les porte-jambes.

6. Ajuster la position des pièces pour assurer que le patient est positionné correctement et soutenu lors de la rotation. Si les plaques de hanche ou de cuisse doivent être déplacées, desserrer le levier de verrouillage sur le support, repositionner les plaques, confirmer la nouvelle position en vérifiant le repère anatomique et fermer le levier de verrouillage pour le bloquer en place. Si la plaque de hanche est repositionnée, la plaque de cuisse doit aussi être déplacée à une position attenante à la plaque de hanche. S'assurer que les housses du kit de soins patient ne forment aucun pli.
7. Si les bras du patient sont positionnés sur les accoudoirs lorsqu'il est allongé sur le plateau de table d'imagerie radiotransparente Trios®, retirer les bras du patient des accoudoirs et les placer le long de son corps sous l'alèse. Retirer les accoudoirs pivotants montés sur le plateau de table d'imagerie radiotransparente Trios® et retirer les adaptateurs universels de rail latéral Trios®.

MISE EN GARDE : Si les accessoires et les pièces de la table ne sont pas tous retirés du plateau de table d'imagerie radiotransparente Trios® avant de procéder à la rotation, des dommages corporels peuvent s'ensuivre.

8. Placer les quatre (4) sangles de sécurité de 228,6 cm (90 po) autour du plateau de table de chirurgie rachidienne Trios® et du plateau de table d'imagerie radiotransparente Trios®. Boucler les sangles autour des plaques, sans les serrer complètement, toutes les boucles étant orientées du même côté pour faciliter l'accès (Figure 66). Les repères anatomiques du patient pour le positionnement des sangles sont les suivants :
    - Le repère pour la plaque thoracique est le milieu de l'humérus.
    - Le repère pour les plaques de hanche et de cuisse est le milieu de l'avant-bras.
    - Le repère pour le porte-jambe et la jambière supérieurs est le milieu du fémur.
    - Le repère pour le porte-jambe et la jambière inférieurs est le milieu du tibia.

9. Pour remplir le vide entre les jambes du patient et le plateau de table de chirurgien rachidienne Trios®, placer des coussins sur les jambes du patient (Figure 66).



Figure 66 : Quatre (4) sangles de sécurité de 228,6 cm (90 po) en place avec coussins sur les jambes du patient

REMARQUE : *Une jambière peut être utilisée lors de la rotation de 180 degrés des patients de grande taille ou des personnes pour lesquelles une flexion accrue de la hanche est requise en position de décubitus ventral après la rotation.*

10. Si une jambière est utilisée pendant la rotation, placer trois (3) coussins sous les genoux du patient et deux (2) à trois (3) coussins sur les genoux et les tibias du patient pour remplir le vide.

8.3 Séquence de compression et contrôle de sécurité

REMARQUE : *La séquence suivante doit être effectuée rapidement pour éviter une compression prolongée du patient. Exécutée correctement, la séquence de compression, rotation et dégagement doit prendre moins de trente (30) secondes. Cela permet d'éviter toute compression indue du patient.*

Au cours de la séquence de compression et rotation, l'anesthésiste prend en charge et surveille les sondes et tubulures du patient. Il convient de prendre en compte les sondes et tubulures du patient avant de déterminer le sens de la rotation.

AVERTISSEMENT : Ne pas utiliser les barres de suspension de la commande manuelle comme points d'ancrage des sondes ou tubulures. Les sondes et tubulures doivent être libres pendant la rotation de la table. Si elle est fixée à la table, la sonde d'intubation sera arrachée de force de la bouche du patient pendant la séquence de rotation.

1. Appuyer sur les poignées du curseur sur la tour supérieure côté tête. Faire pivoter le levier de déverrouillage du curseur dans un sens ou dans l'autre pour libérer le curseur. Lorsque l'étiquette rouge est visible, le curseur est débloqué.
2. Tout en continuant de tenir les poignées du curseur, abaisser le côté tête du plateau de table de chirurgie rachidienne Trios® jusqu'à ce que les plaques thoraciques reposent sur le sternum du patient. Si le système de casque ProneView® est utilisé, s'assurer que la base du casque ProneView® et le miroir sont alignés lorsque le côté tête du plateau de table est abaissé. Il n'y a aucune compression côté tête. Une fois positionné, relâcher le levier de déverrouillage du curseur tout en continuant à soutenir le poids du plateau de table. Le levier doit être à nouveau verrouillé lorsque l'étiquette rouge n'est plus visible. Si nécessaire, faire tourner manuellement le levier en position de verrouillage avant de relâcher les poignées du curseur.
3. Vérifier que le curseur est bloqué à sa nouvelle position.
4. Appuyer sur les poignées du curseur sur la tour supérieure côté pieds. Faire pivoter le levier de déverrouillage du curseur dans un sens ou dans l'autre pour libérer le curseur. Lorsque l'étiquette rouge est visible, le curseur est débloqué.
5. Tout en continuant de tenir les poignées du curseur, abaisser le côté pieds du plateau de table de chirurgie rachidienne Trios® jusqu'à ce que les plaques de hanche reposent sur les crêtes iliaques du patient. Cette manipulation compresse les jambes. Il convient donc de vérifier la position des coussins et de s'assurer qu'aucune pression n'est exercée sur les pieds. Une fois positionné, relâcher le levier de déverrouillage du curseur. Le levier doit être à nouveau verrouillé lorsque l'étiquette rouge n'est plus visible, ce qui permet de bloquer le curseur côté pieds à sa nouvelle position sur la tour supérieure côté pieds (Figure 67). Si nécessaire, faire tourner le levier en position de verrouillage avant de relâcher les poignées du curseur.

AVERTISSEMENT : S'assurer que les deux leviers de déverrouillage du curseur sont en position verrouillée après avoir ajusté la hauteur de la table. Sinon, des dommages corporels (patient ou personnel médical) peuvent s'ensuivre.

REMARQUE : *Évaluer la compression au niveau de la poitrine et des crêtes iliaques du patient. S'assurer que la plaque thoracique repose sur le sternum et que les plaques de hanche sont appuyées fermement contre les crêtes iliaques de manière à ce que la compression se produise à ces points de contact.*

6. Vérifier que le curseur est bloqué à sa nouvelle position.
7. Resserrer manuellement les quatre (4) sangles de sécurité aussi étroitement que possible (Figure 67).



Figure 67 : Compression en cours du côté pieds

8. Répertorier les six (6) éléments critiques à vérifier avant la rotation. Confirmer physiquement les six (6) éléments suivants :
    - Les quatre (4) sangles de sécurité sont resserrées et en place.
    - Les roulettes du socle de la table Trios® sont bloquées, comme indiqué sur l'IntelliPendant®.
    - Vérifier que le voyant de niveau vert est allumé.

AVERTISSEMENT : Si ces trois étapes ne sont pas suivies, des dommages corporels (patient, personnel médical) et matériels (dispositif) peuvent s'ensuivre. Elles détaillent comment faire le décompte des six (6) éléments critiques et confirmer leur état avant la rotation, s'assurant que toutes les roulettes sont verrouillées, que les sangles de sécurité sont bien serrées et en place et que le voyant de niveau est allumé.

8.4 Séquence de rotation

La rotation de 180 degrés requiert l'intervention de trois personnes : une du côté tête, une du côté pieds et une au milieu de la table. Une fois le contrôle de sécurité à 6 points effectués, la personne qui se trouve au milieu de la table effectue la rotation des plateaux de table en plaçant une main à l'extrémité du plateau de table de chirurgie rachidienne Trios® et l'autre sur le plateau de table d'imagerie radiotransparente Trios®. Elle sera également chargée de déterminer le moment précis de la rotation.

REMARQUE : *L'anesthésiste peut choisir de débrancher les perfusions intraveineuses, les moniteurs et l'anesthésie administrée au patient avant la rotation de 180 degrés. Si ce n'est pas le cas, il convient d'observer et de surveiller toutes les tubulures pendant la rotation.*

AVERTISSEMENT : Ne pas utiliser les barres de suspension de la commande manuelle comme points d'ancrage des sondes ou tubulures. Les sondes et tubulures doivent être libres pendant la rotation de la table. Si elle est fixée à la table, la sonde d'intubation sera arrachée de force de la bouche du patient pendant la séquence de rotation.

1. Sur les instructions de la personne se trouvant au milieu de la table, la personne côté tête débloque le mécanisme de rotation de 180 degrés en relevant la poignée de verrouillage de la rotation de 180 degrés de manière à ce que le voyant jaune correspondant s'allume, puis en le faisant tourner en direction opposée au plateau de table jusqu'à ce que le voyant jaune commence à clignoter. Cette personne annonce alors : « Verrouillage de la rotation de 180 degrés désactivé ».

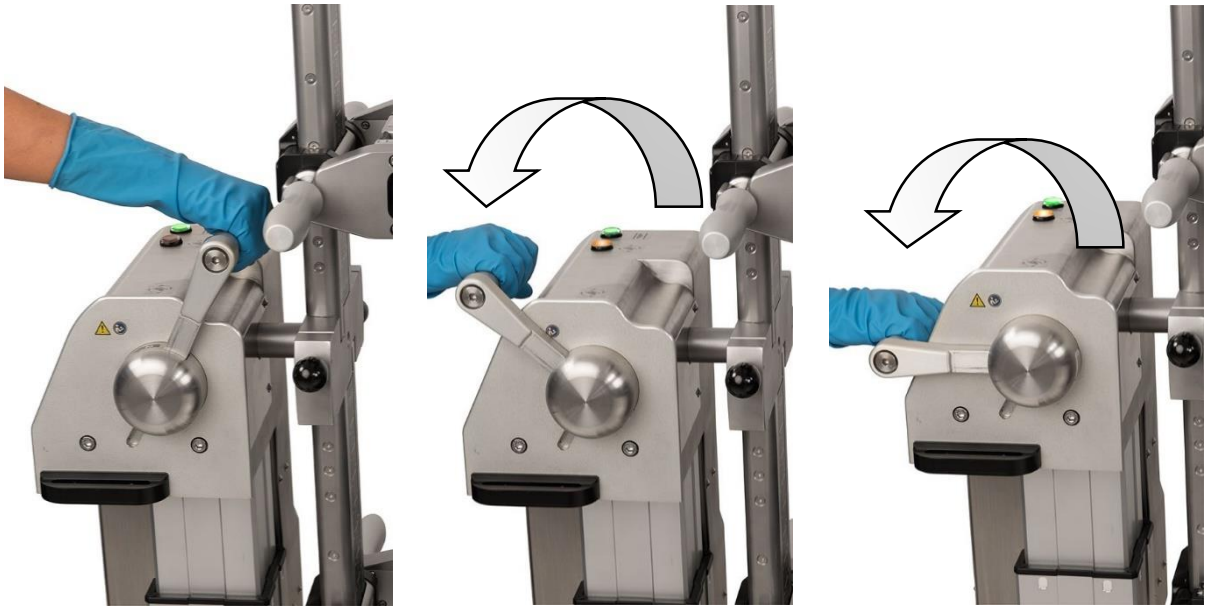


Figure 68 : Déverrouillage de la rotation de 180 degrés

REMARQUE : *Le voyant jaune de verrouillage de la rotation de 180 degrés clignote en permanence jusqu'à ce que le verrouillage soit réactivé.*

2. L'anesthésiste doit confirmer la prise en charge des sondes et tubulures raccordées au patient.

3. Pour contrôler la rotation, la personne qui se trouve au milieu de la table fait pivoter les plateaux de table vers elle. Une fois la rotation terminée, la personne au milieu de la table et celle qui se trouve du côté pieds maintiennent les plateaux à l'horizontale (le voyant sur la colonne de tête est allumé en vert) et en place jusqu'à ce que le verrouillage de la rotation de 180 degrés soit activé (le voyant jaune de verrouillage de la rotation de 180 degrés n'est plus allumé sur la colonne de tête).

REMARQUE : *La personne qui se trouve au milieu de la table doit faire pivoter les plateaux et le patient de 180 degrés vers elle sans s'arrêter jusqu'à ce que la rotation complète soit effectuée.*

AVERTISSEMENT : Si la personne qui se trouve au milieu de la table ne fait pas pivoter les plateaux de table et le patient de 180 degrés vers elle sans s'arrêter jusqu'à ce que la rotation soit complète, des dommages corporels (patient, personnel médical) ou matériels (dispositifs) peuvent s'ensuivre.

4. La personne qui se trouve du côté tête active le verrouillage de la rotation de 180 degrés en tournant la poignée de verrouillage vers le plateau de table jusqu'à ce que le voyant jaune s'éteigne. Cette personne annonce alors : « Verrouillage de la rotation de 180 degrés activé ». Le voyant de niveau s'allume également, indiquant que le plateau est à l'horizontale latéralement.
5. La personne côté pieds et celle au milieu de la table ne doivent pas relâcher les plateaux de table tant que la personne côté tête n'a pas confirmé verbalement l'activation du verrouillage de la rotation de 180 degrés.

AVERTISSEMENT : Si la personne côté pieds et la personne au milieu de la table ne continuent pas de soutenir les plateaux de table jusqu'à ce que la personne côté tête ait confirmé verbalement l'activation du verrouillage de la rotation de 180 degrés, des dommages corporels (patient, personnel médical) ou matériels (dispositifs) peuvent s'ensuivre.

6. Une fois que le verrouillage de la rotation de 180 degrés est activé et que les voyants jaunes correspondants s'éteignent sur les colonnes de tête et de pieds, l'anesthésiste prend immédiatement en charge les sondes et tubulures du patient.
7. Le chirurgien confirme que le visage du patient est soutenu correctement par le coussin ProneView®, en s'assurant que les yeux du patient sont visibles dans le miroir et que son cou est en position neutre. Si le cou n'est pas en position neutre, tourner les supports sur la plaque miroir pour ajuster la hauteur du casque et obtenir la position voulue. Si le coussin GentleTouch® est utilisé, s'assurer que le visage du patient repose correctement dans le coussin, les yeux, le nez et la bouche étant visibles.



Figure 69 : Compression à la suite de la rotation de 180 degrés

8.5 Retrait du plateau de table d'imagerie radiotransparente Trios®

Le retrait du plateau de table d'imagerie radiotransparente Trios® requiert l'intervention de trois personnes : une du côté tête, une du côté pieds et la troisième au milieu de la table pour aider à soutenir le plateau de table pendant son retrait.

1. Retirer les quatre (4) sangles de sécurité autour des plateaux de table.



Figure 70 : Sangles de sécurité retirées

2. Monter les accoudoirs dans leurs supports.
3. Positionner les bras du patient et les soutenir dans les gouttières. Le V de la gouttière repose contre l'intérieur du coude. Faire glisser, relever, abaisser ou faire pivoter les accoudoirs, selon le cas, puis les verrouiller en place. Vérifier que toutes les poignées en T ainsi que les manettes sont resserrées.
4. Confirmer l'orientation du patient sur les plaques thoraciques, les plaques de hanche et les plaques de cuisse, puis vérifier la position définitive des bras du patient.
5. Relever le plateau de table d'imagerie radiotransparente Trios® à sa position la plus haute avant de le retirer. Cela permet de relâcher la compression sur le patient.
    a. Appuyer sur les poignées du curseur et faire tourner son levier de déverrouillage sur le curseur côté pieds de la tour supérieure dans un sens ou dans l'autre pour libérer le curseur. Lorsque l'étiquette rouge est visible, le curseur est débloqué.



Figure 71 : Déblocage du levier de déverrouillage du curseur

    b. Faire remonter le curseur côté pieds à sa position la plus haute sur la tour supérieure pour relever le côté pieds du plateau de table, libérer le levier de déverrouillage du curseur, puis tirer sur les poignées du curseur. Le levier doit être à nouveau verrouillé lorsque l'étiquette rouge n'est plus visible.



Figure 72 : Levier de déverrouillage du curseur en position verrouillée

c. Vérifier que le curseur est bloqué à sa nouvelle position.

d. Appuyer sur les poignées du curseur et faire tourner son levier de déverrouillage sur le curseur côté tête de la tour supérieure dans un sens ou dans l'autre pour libérer le curseur. Lorsque l'étiquette rouge est visible, le curseur est débloqué.

e. Faire remonter le curseur côté tête à sa position la plus haute sur la tour supérieure pour relever le côté tête du plateau de table, libérer le levier de déverrouillage du curseur, puis tirer sur les poignées du curseur. Le levier doit être à nouveau verrouillé lorsque l'étiquette rouge n'est plus visible.

f. Vérifier que le curseur est bloqué à sa nouvelle position.

REMARQUE : *Les curseurs côté tête et côté pieds peuvent être déverrouillés et repositionnés simultanément.*



Figure 73 : Plateau de table d'imagerie radiotransparente Trios® à sa hauteur maximale

REMARQUE : *Une fois que le plateau de table d'imagerie radiotransparente Trios® est à sa hauteur maximale, abaisser le plateau de table de chirurgie rachidienne Trios® s'il n'y a pas assez d'espace pour retirer le plateau de table sans porter préjudice au patient. Si le patient se trouve sur le plateau de table, le réglage de la hauteur peut nécessiter l'intervention d'au moins deux personnes à chaque extrémité du plateau.*

⚠ **MISE EN GARDE : Pour accroître la sécurité du patient et du personnel médical, si la pression/force exercée pour régler la hauteur du plateau de table est insuffisante du fait de la résistance accrue par le poids combiné du plateau de table et du patient, le plateau de table restera à sa position initiale. Dans ce cas, un plus grand nombre de personnes sera nécessaire pour régler la hauteur du plateau de table à chaque extrémité.**

6. Procéder comme suit pour retirer le plateau de table d'imagerie radiotransparente Trios® du socle.

   a. Pendant toute la durée de l'opération, s'assurer que la personne du côté tête et la personne du côté pieds soutiennent le plateau de table d'imagerie radiotransparente Trios® à deux mains par la poignée pliante à chaque extrémité du plateau de table. La personne qui se trouve au milieu de la table doit retenir le plateau de table de manière à être prête à en soutenir le poids pendant son retrait.

   b. Tout en appuyant sur les leviers de déverrouillage du plateau de table, la personne du côté pieds doit abaisser délicatement le côté pieds du plateau de table pour dégager les crochets de fixation des barres du curseur.

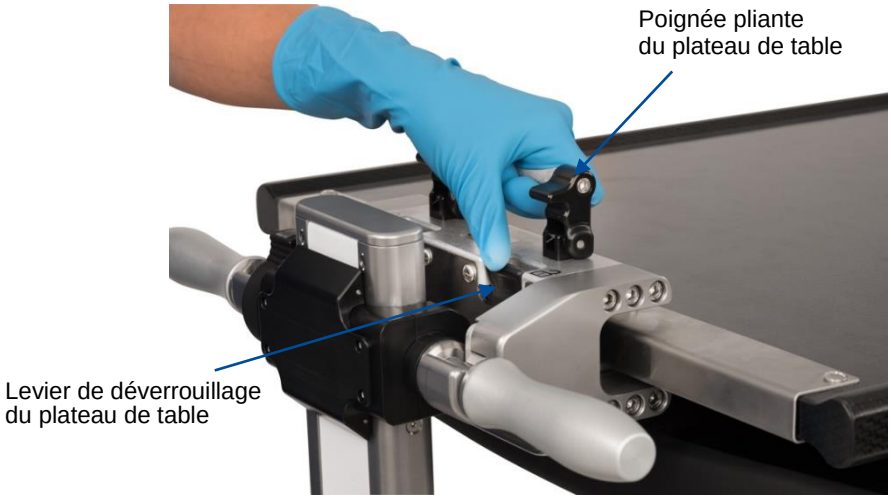


Figure 74 : Leviers de déverrouillage du plateau de table d'imagerie radiotransparente Trios®

   c. Une fois que le côté pieds du plateau de table est déverrouillé, la personne se trouvant du côté tête doit appuyer sur les leviers de déverrouillage du plateau de table et abaisser délicatement le côté tête du plateau pour dégager les crochets de fixation des barres du curseur.

   d. Les trois personnes retenant le plateau de table doivent ensuite déplacer le plateau de table d'imagerie radiotransparente Trios® vers le haut et latéralement pour le retirer du socle. Lorsqu'il n'est pas utilisé, déposer le plateau de table d'imagerie radiotransparente Trios® sur le chariot de rangement.



Figure 75 : Position initiale de décubitus ventral après le retrait du plateau de table d'imagerie radiotransparente Trios®

7. Ne pas laisser le patient sans surveillance sur la table tant que les sangles de sécurité ne sont pas en place (Figure 75). Au moins une personne doit rester avec le patient tant que les sangles de sécurité ne sont pas fermement en place.
8. Retirer les tours supérieures fixées aux barres transversales côté tête et côté pieds.
   a. Tenir la tour supérieure par les poignées du curseur.
   b. Tirer sur le bouton de dégagement de la tour sur la barre transversale la plus proche de la tour supérieure pour libérer le mécanisme de verrouillage.

REMARQUE : *Si l'opérateur se trouve du côté extérieur de la colonne, il doit tirer sur le bouton de dégagement de la tour de droite.*

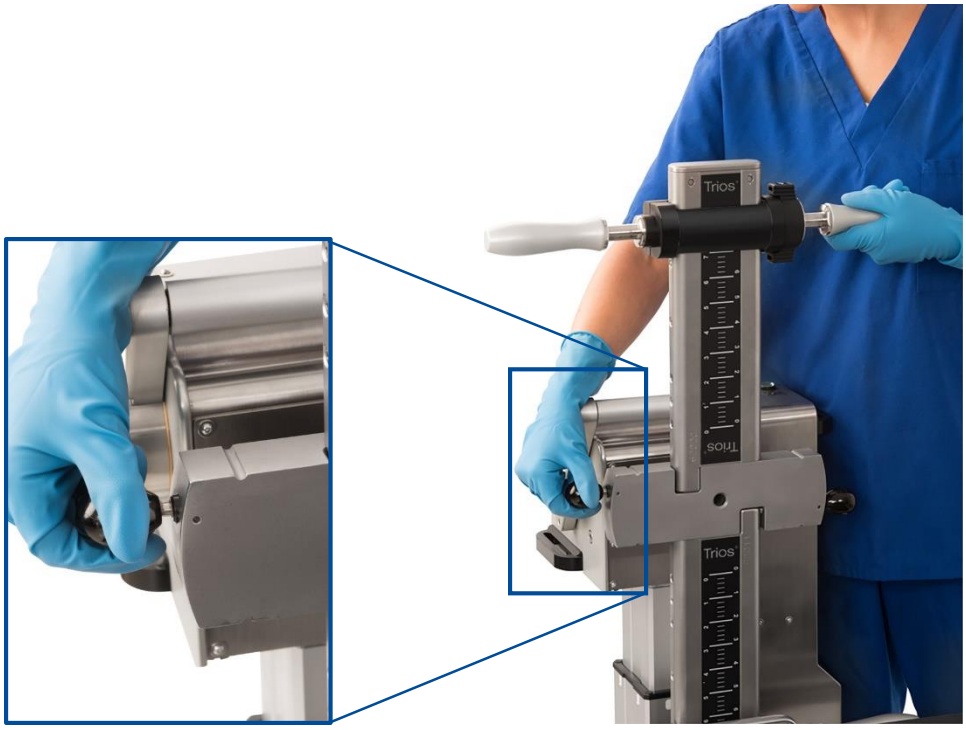


Figure 76 : Bouton de dégagement de la tour supérieure

c. Faire tourner la tour supérieure dans le sens inverse des aiguilles d'une montre jusqu'à ce que la goupille soit alignée avec la fente sur la barre transversale, puis en plaçant les deux mains sur les poignées du curseur, sortir la tour supérieure de la fente et la déposer sur le chariot de rangement.



Figure 77 : Tour supérieure pivotée pour aligner la goupille avec la fente et retirée avec les deux mains

8.6 Positionnement définitif du patient après la rotation

1. Vérifier l'emplacement de la plaque thoracique. Si elle est positionnée correctement, son bord repose sous le repère anatomique du patient, l'échancrure trachéale. La poitrine doit être à plat et les mamelons orientés vers le côté pieds de la table. S'assurer que la housse du kit de soins patient est lisse contre la peau du patient.
2. Pour repositionner la plaque thoracique, soulever et soutenir le patient, déplacer la plaque, lisser la housse et abaisser le patient sur la plaque thoracique. Confirmer l'emplacement correct de la plaque thoracique qui, en position idéale, doit soutenir le patient de manière à ce que la majorité de la charge soit supportée par le sternum.

AVERTISSEMENT : Si le support thoracique est positionné au-dessus de l'échancrure trachéale, il peut exercer une pression sur la gorge et les voies respiratoires du patient. Si le patient n'est pas positionné correctement sur la plaque thoracique, des dommages corporels peuvent s'ensuivre.

3. Vérifier l'emplacement de chaque plaque de hanche. En position correcte, le repère anatomique du patient, la crête iliaque, doit se trouver au centre de la plaque de hanche. S'assurer que les housses du kit de soins patient sont lisses contre la peau du patient.
4. Si la plaque de hanche doit être repositionnée, soulever et soutenir le patient, débloquer la plaque et la déplacer à l'endroit désiré, puis la verrouiller à nouveau, lisser la housse du kit de soins du patient et abaisser le patient sur la plaque. Confirmer l'emplacement correct de la plaque.
5. Confirmer visuellement que les plaques de cuisse sont attenantes aux plaques de hanche. Repositionner les plaques si nécessaire. S'assurer que les housses du kit de soins patient sont lisses contre la peau du patient.

MISE EN GARDE : Si le patient n'est pas positionné correctement sur les plaques de hanche et de cuisse, des dommages corporels peuvent s'ensuivre.

6. Placer un coussin sous les tibias du patient pour s'assurer que ses chevilles ne sont pas en hyperextension et qu'aucune pression n'est exercée sur ses pieds.
7. Mettre la sangle fessière en place. Elle doit reposer sur la région fessière inférieure, envelopper les deux hanches et être bien serrée autour des fesses. Utiliser une couverture sous la sangle fessière pour éviter que le patient ne soit en contact direct avec la sangle.
8. S'assurer que le patient n'est pas en contact direct avec le rail du plateau en utilisant des coussinets en mousse ou en gel entre le patient et le rail.
9. Tendre la sangle de sécurité de 152 cm (60 po) sur la partie inférieure des jambes du patient et autour du plateau de table, puis la serrer en la passant dans la boucle. La sangle doit être suffisamment tendue pour maintenir les jambes contre les coussins si la table est inclinée latéralement. Tendre et fixer la sangle de sécurité de 228,6 cm (90 po) autour du torse du patient, de la plaque thoracique et la table, le cas échéant, puis la serrer en la passant dans la boucle.

REMARQUE : *La décision concernant l'utilisation des sangles de sécurité et leur position revient au chirurgien, en fonction de l'intervention.*

10. Confirmer que les bras du patient sont soutenus dans les gouttières, le V de la gouttière reposant contre l'intérieur du coude. S'assurer que l'angle de flexion au niveau de l'épaule et du coude n'est pas supérieur à 90 degrés. Faire glisser, relever, abaisser ou faire pivoter les accoudoirs, selon le cas, pour obtenir la position voulue. Vérifier que toutes les poignées en T ainsi que les manettes sont resserrées. Retenir les bras à l'aide des bandes des accoudoirs.



Figure 78 : Positionnement correct en décubitus ventral après la rotation de 180 degrés

AVERTISSEMENT : Si le bras du patient n'est pas positionné correctement, des dommages corporels peuvent s'ensuivre. L'hyperextension de l'épaule risque de comprimer le plexus brachial et de provoquer des lésions nerveuses ou vasculaires.

11. Après la rotation du patient du décubitus dorsal au décubitus ventral, il peut se trouver dans une légère position de Trendelenburg. Pour le mettre en position horizontale, appuyer sur le bouton d'**anti-Trendelenburg** sur l'IntelliPendant® jusqu'à ce que la position désirée soit atteinte.



Figure 79 : Position définitive du patient en décubitus ventral après la rotation de 180 degrés

12. Le patient est maintenant positionné correctement en décubitus ventral et immobilisé à l'aide des sangles de sécurité.

REMARQUE : *En raison de la structure ouverte du plateau de table de chirurgie rachidienne Trios® et de la durée de nombreuses interventions rachidiennes, l'utilisation de réchauffeurs à air pulsé, de réchauffeurs de fluides et de couvertures doit être envisagée pour éviter l'hypothermie. Des couvertures peuvent être placées sur les pieds du patient, jusqu'à la région fessière, et sur les épaules et les bras, en dehors du champ chirurgical, pour maintenir la température corporelle du patient. Ces dispositifs doivent être utilisés conformément aux instructions du fabricant et à la discrétion du chirurgien.*

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'hypotension/hypertension et d'hypothermie.

MISE EN GARDE : Surveiller avec soin le patient lors de tout changement de position du plateau de table de chirurgie rachidienne Trios® à l'aide des fonctions d'élévation/abaissement, de Trendelenburg/anti-Trendelenburg et d'inclinaison latérale pour s'assurer que le patient ou la table n'entre pas en contact avec d'autres dispositifs. Sinon, des dommages corporels ou matériels peuvent s'ensuivre.

8.7 Pièces utilisées pour la rotation de 180 degrés

Plateau de table de chirurgie rachidienne Trios®  REF **7803-574**	Plateau de table d'imagerie radiotransparente Trios®  REF **7803-349**	Tours (4)  REF **7803-579**
Adaptateur universel de rail latéral Trios®  REF **7927-959**	Sangle de sécurité du patient  REF **5855-550**	Système de casque et miroir ProneView® : *Option 1*  REF **D28705CE**
Plaque faciale : *Option 2*  REF **5840-277** **Appui-tête**	Plateau thoracique avec plaque thoracique  REF **5840-580 Support de montage de plaque thoracique unique** REF **5840-7569 Plaque médicale thoracique unique Tempur-Pedic®**	Jeu de 8 plaques Tempur-Pedic® Comfort* : *Option 1*  REF **6956** **Utiliser deux plaques de hanche petites, normales ou grandes et deux plaques de cuisse.*

Plaques combinées hanche/cuisse : *Option 2*  REF **5939**	Appui-bras pivotant avec plaque médicale en matériau Tempur-Pedic® de 2,5 cm (1 po) et support (2)  REF **5579**	Porte-jambe avec plaque (2) : *Option 1*  REF **5840-24**
Jambière : *Option 2*  REF **5840-450**	Sangle fessière  REF **5840-45**	Sangle de sécurité de 152 cm (60 po)  REF **5840-43**
Sangle de sécurité de 228,6 cm (90 po) (4)  REF **5840-44**	Chariot de rangement  REF **7803-500**	Accessoire en option  REF **6946 Standard** REF **6947 Grand format** **Coussins médicaux de positionnement Tempur-Pedic® Mizuho OSI**

Kit de soins patient ProneView® du plateau de table de chirurgie rachidienne Trios® : *Option 1*  REF **5808PV**	Kit de soins patient GentleTouch® du plateau de table de chirurgie rachidienne Trios® : *Option 2*  REF **5808**	Accessoire en option  REF **5888** **Adaptateur rétracteur**
Housse du plateau de table de chirurgie rachidienne Trios®  REF **7803-320**		

9 Prise en charge cervicale avec le plateau de table de chirurgie rachidienne Trios®

Plusieurs options de prise en charge cervicale peuvent être utilisées avec le plateau de table de chirurgie rachidienne Trios®. L'ajusteur du vecteur de traction cervicale est une pièce standard fournie avec le plateau de table de chirurgie rachidienne Trios®, tandis que l'unité de base de prise en charge cervicale REF 5979-1 et le Coupler II REF 7803-471 sont des accessoires en option.

9.1 Ajusteur du vecteur de traction cervicale

L'ajusteur du vecteur de traction cervicale permet de régler l'angle de traction cervicale et de maintenir l'alignement du câble de traction lorsque des étriers ou un collier de traction sont utilisés. Sa capacité de charge maximale est de 27 kg (60 lb).



Figure 80 : Ajusteur du vecteur de traction cervicale

Pour utiliser l'ajusteur du vecteur de traction cervicale :

1. Placer l'ajusteur du vecteur de traction cervicale sur la tour côté tête à la hauteur désirée, puis rabattre le loquet pour bloquer les clamps sur la tour.

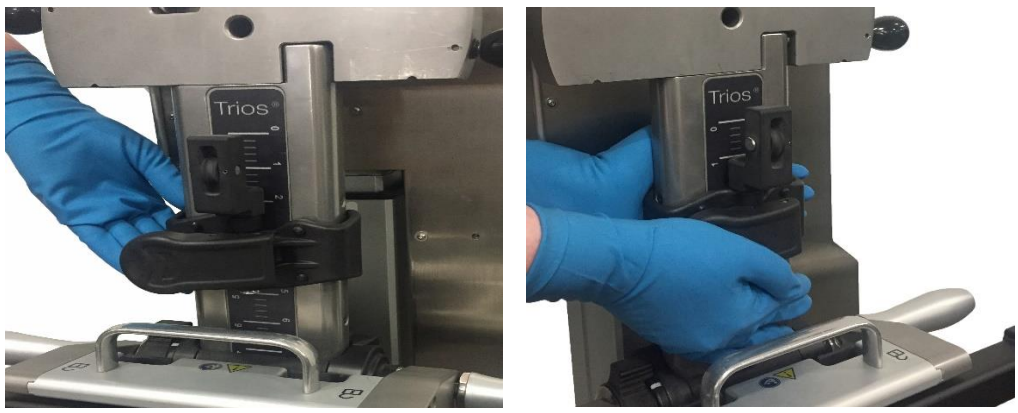


Figure 81 : Mise en place de l'ajusteur du vecteur de traction cervicale sur la tour côté tête

REMARQUE : *Le choix de la hauteur de l'ajusteur revient au chirurgien, en fonction de l'angle auquel il désire orienter le câble de traction.*

2. Fixer au câble de traction le poids de traction à utiliser.
3. Appuyer sur le bouton de libération de la traction pour débloquer la poulie de traction sur le bloc-pivot de la colonne de tête (Figure 82).



Figure 82 : Libération de la poulie de traction

4. Faire passer le câble de traction sur la poulie de traction et l'enfiler dans l'arbre du pivot de la barre transversale côté tête (Figure 83).

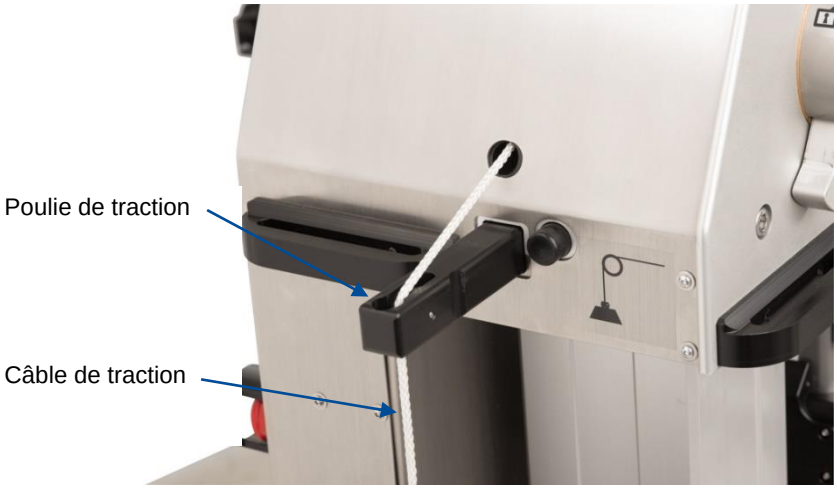


Figure 83 : Câble de traction enfilé dans la poulie de traction

5. Acheminer le câble derrière et sous l'ajusteur du vecteur de traction cervicale et le raccorder au dispositif de traction du patient (Figure 84).

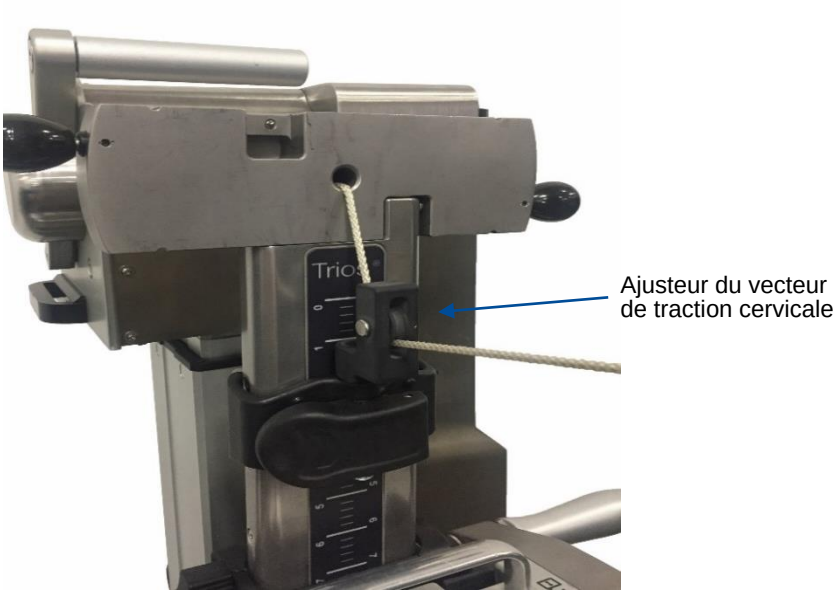


Figure 84 : Montage correct du câble sur l'ajusteur du vecteur de traction cervicale avec câble et poids

REMARQUE : *Le poids ou la force de traction appliqué(e) au patient relève du chirurgien.*

AVERTISSEMENT : La configuration du plateau de table en position de Trendelenburg ou d'anti-Trendelenburg peut modifier les forces de traction appliquées au patient en raison du frottement exercé par le câble. Il est conseillé de soutenir le poids pour réduire la traction pendant le réglage.

Pour retirer l'ajusteur du vecteur de traction cervicale :

1. Tirer sur le loquet de l'ajusteur du vecteur de traction cervicale pour le détacher de la tour côté tête et le retirer.
2. S'assurer que l'ajusteur du vecteur de traction cervicale est nettoyé correctement (voir la section 11.1) et le remettre en place dans le chariot de rangement.

9.2 Coupler II

Le Coupler II utilisé sur le plateau de table de chirurgie rachidienne Trios® permet d'utiliser un clameau crânien au cours des interventions cervicales par voie postérieure. Deux clameaux de fixation pour plateau de table de chirurgie rachidienne sont aussi nécessaires pour utiliser le Coupler II sur le plateau de table de chirurgie rachidienne Trios®.

REMARQUE : *Il est impératif de maîtriser le mode d'emploi du Coupler II et du socle de la table Trios® avant de les utiliser et d'effectuer le transfert du patient. Pour des instructions complètes sur la préparation du socle de la table Trios® et du Coupler II, se reporter au manuel d'utilisation correspondant qui fournit des renseignements détaillés sur l'installation, le nettoyage et l'entretien.*

Les instructions suivantes constituent les étapes de configuration recommandées. La détermination finale du positionnement du patient et de la configuration de la table revient au chirurgien et à l'équipe chirurgicale.

Pour préparer le Coupler II avant son installation sur le plateau de table de chirurgie rachidienne Trios® :

1. S'assurer que le bouton qui retient la barre transversale du Coupler en place est desserré avant d'avancer la barre transversale, afin que la barre puisse se déplacer librement. Aligner la barre transversale avec l'ouverture dans l'unité principale et la glisser dans l'étrier jusqu'à ce qu'elle soit centrée. Resserrer le bouton retenant la barre transversale à l'étrier. Se reporter au manuel d'utilisation Mizuho OSI fourni avec le Coupler II pour des informations détaillées sur l'unité principale du Coupler II.
2. Fixer un clameau de fixation pour plateau de table de chirurgie rachidienne à chaque extrémité de la barre transversale. Orienter les ouvertures en forme de C sur les clameaux de manière à ce qu'elles soient dans le même sens. Le Coupler II pourra ainsi être monté plus facilement sur le plateau de table de chirurgie rachidienne Trios®. Resserrer les grosses poignées en T pour fixer les clameaux sur la barre transversale (Figure 85).



Figure 85 : Resserrage des grosses poignées en T

Pour monter le Coupler II sur le plateau de table de chirurgie rachidienne Trios® :

1. S'assurer que les poignées en T ajustant les ouvertures en C des clameaux de fixation sont complètement desserrées. Soutenir le Coupler II et approcher le plateau de table de chirurgie rachidienne Trios® par en dessous. Soulever l'unité jusqu'à ce que les clameaux pour plateau de table de chirurgie rachidienne puissent glisser en place sur les rails du plateau (Figure 86).



Figure 86 : Montage du Coupler II sur le plateau de table de chirurgie rachidienne Trios®

2. Fixer chaque clameau sur le plateau de table de chirurgie rachidienne Trios® en resserrant les poignées en T de chacun des clameaux.
3. Une fois le Coupler II monté sur le plateau de table de chirurgie rachidienne Trios®, la position de l'unité sur le plateau peut être ajustée, ainsi que celle de l'adaptateur auquel le clameau crânien ou la têtière fer à cheval est raccordé.
4. Pour déplacer le Coupler II le long du plateau, desserrer les poignées en T retenant les clameaux de fixation et glisser l'unité sur le bâti en direction du côté tête ou du côté pieds du socle de la table Trios® jusqu'à l'endroit désiré. Resserrer les poignées en T.
5. Confirmer que le socle de la table Trios® sur lequel est installé le plateau de table de chirurgie rachidienne Trios® est prêt à être configuré (voir la section 6).
6. Avant l'utilisation, s'assurer que le Coupler II est assemblé et monté correctement sur le plateau de table de chirurgie rachidienne Trios® en confirmant que :
   a. Toutes les poignées en T retenant les clameaux de fixation sont resserrées.
   b. Toutes les dents sont alignées et complètement enclenchées et que les boutons correspondants peuvent être tournés pour desserrer ou resserrer, suivant le cas.

7. Le Coupler II est maintenant prêt à recevoir un clameau crânien DORO® ou Mayfield® en aluminium (Figure 87). Un clameau crânien radiotransparent peut aussi être utilisé avec l'adaptateur approprié.

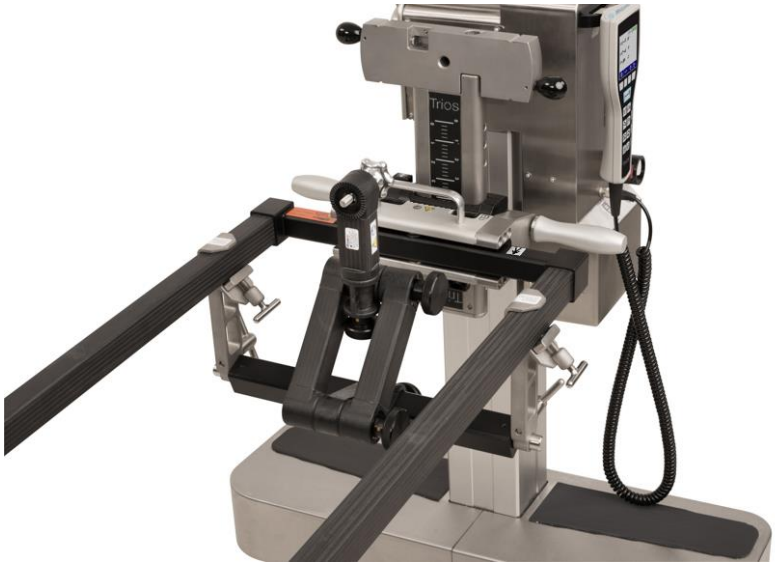


Figure 87 : Coupler II installé sur le plateau de table de chirurgie rachidienne Trios®

9.3 Unité de base de prise en charge cervicale

L'unité de base de prise en charge cervicale est conçue pour être utilisée avec le plateau de table de chirurgie rachidienne Trios® et le plateau de table d'imagerie radiotransparente Trios® en vue des interventions cervicales par voie antérieure et postérieure.

REMARQUE : *Il est impératif de bien comprendre le mode d'emploi de l'unité de base de prise en charge cervicale et du socle de la table Trios® avant de les utiliser et d'effectuer le transfert du patient. Pour des instructions complètes sur la préparation du socle de la table Trios® et de l'unité de base de prise en charge cervicale, se reporter au manuel d'utilisation correspondant qui fournit des renseignements détaillés sur l'installation, le nettoyage et l'entretien.*

Pour monter l'unité de base de prise en charge cervicale sur le socle de la table Trios® en vue d'une intervention cervicale par décubitus dorsal :

1. Soulever l'unité de base de prise en charge cervicale et placer le haut de l'adaptateur de table sur la barre transversale côté tête, puis l'abaisser en place (Figure 88).



Figure 88 : Montage de l'unité de base de prise en charge cervicale sur la barre transversale du socle de la table Trios®

2. Aligner l'unité de base de manière à ce qu'elle repose dans les deux encoches sur la barre transversale côté tête, puis la bloquer en resserrant les deux poignées en T.
3. Lorsqu'il est monté correctement, l'adaptateur doit être fermement en place et la poulie de traction centrée par rapport à la barre transversale (Figure 89).

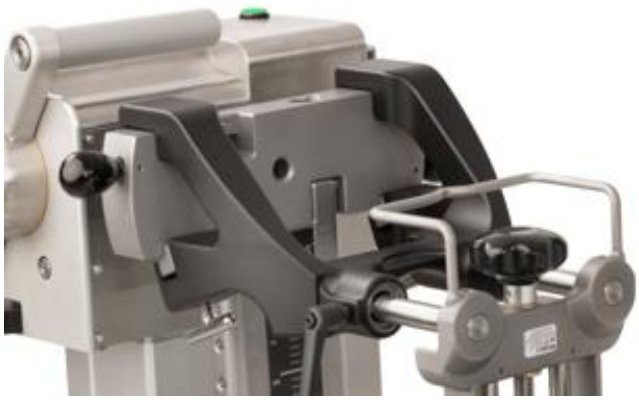


Figure 89 : Orientation de l'adaptateur de table, la poulie de traction étant centrée par rapport à la barre transversale

4. Une fois que l'unité de base de prise en charge cervicale est montée, le dispositif peut être ajusté.
   a. Le coulisseau horizontal peut être déplacé librement ou bloqué en place à l'aide du levier de verrouillage.
   b. La hauteur de l'étrier muni de bras mobiles peut être élevée ou abaissée en tournant le bouton noir sur le dessus ou la manivelle à la base de l'unité.
   c. Les bras mobiles peuvent être articulés en desserrant les boutons sur le côté du bras, puis en déplaçant les bras à la position désirée.
5. Confirmer que le socle de la table Trios® sur lequel est installé le plateau de table de chirurgie rachidienne Trios® est prêt à être configuré (voir la section 6).
6. Avant l'utilisation, s'assurer que toutes les dents sont alignées et que les boutons correspondants sont bien serrés.
7. L'unité de base de prise en charge cervicale est maintenant prête à recevoir un clameau crânien DORO® ou Mayfield® en aluminium. L'adaptateur pivotant peut être positionné en desserrant la manette, puis en déplaçant le joint à rotule jusqu'à ce que l'adaptateur pivotant soit à la position désirée (Figure 90). Serrer la manette pour bloquer l'adaptateur pivotant en place. Un clameau crânien radiotransparent peut aussi être utilisé avec l'adaptateur approprié.



Figure 90 : Unité de base de prise en charge cervicale montée sur la barre transversale

REMARQUE : *Les clameaux crâniens et les têtières fer à cheval peuvent être utilisés avec l'unité de base de prise en charge cervicale. Se reporter au mode d'emploi du fabricant du clameau crânien monté sur l'unité de base de prise en charge cervicale.*

REMARQUE : *Si un halo cervical est utilisé sur le patient, il est possible de fixer certains modèles directement sur l'unité de base de prise en charge cervicale. Consulter le fabricant du halo pour savoir quels adaptateurs sont disponibles et comment les utiliser.*

AVERTISSEMENT : Le levier du coulisseau horizontal doit être desserré avant de déplacer la table en position Trendelenburg ou anti-Trendelenburg. Sinon, des dommages corporels peuvent s'ensuivre.

9.4 Rotation de 180 degrés avec unité de base de prise en charge cervicale

REMARQUE : *Le chirurgien décide si le patient doit être retourné de la position de décubitus dorsal à la position de décubitus ventral si un clameau crânien a été monté sur l'unité de base de prise en charge cervicale.*

REMARQUE : *Il est impératif de maîtriser le mode d'emploi du plateau de table de chirurgie rachidienne Trios®, du plateau de table d'imagerie radiotransparente Trios®, du socle de la table Trios® et de la procédure de rotation du patient de 180 degrés, ainsi que celui de l'unité de base de prise en charge cervicale avant de les utiliser et d'effectuer le transfert du patient. Pour des instructions complètes sur la préparation du système de table chirurgicale Trios® pour une rotation du patient de 180 degrés, se reporter à la section 8 du manuel d'utilisation concerné.*

MISE EN GARDE : Le non-respect des instructions détaillées à la section 8 peut entraîner des dommages corporels (patient ou personnel médical) et matériels (dispositif).

1. Monter l'unité de base de prise en charge cervicale sur le socle de la table Trios® et la positionner de manière à ce qu'elle soutienne un patient allongé en décubitus ventral sur le plateau de table d'imagerie radiotransparente Trios®. (Se reporter au manuel d'utilisation de l'unité de base de prise en charge cervicale pour des détails sur la configuration.)
2. Transférer le patient sur le plateau de table d'imagerie radiotransparente Trios®.
3. Fixer le clameau crânien au patient et à l'unité de base de prise en charge cervicale.
4. Configurer le plateau de table de chirurgie rachidienne Trios® avec les plaques et les pièces désirées pour soutenir le patient en position de décubitus ventral, comme décrit à la section 8.1. Conserver le plateau de table de chirurgie rachidienne Trios® sur le chariot de rangement jusqu'à son utilisation.

5. Au moment de la rotation, installer les deux tours supérieures, une sur la barre transversale côté tête, l'autre sur la barre transversale côté pieds.

   a. À l'aide des poignées du curseur, maintenir la tour supérieure juste au-dessus de la barre transversale, à un angle permettant d'aligner la goupille de la tour avec la fente sur le dessus de la barre transversale. Insérer la goupille dans la fente sur la barre transversale.

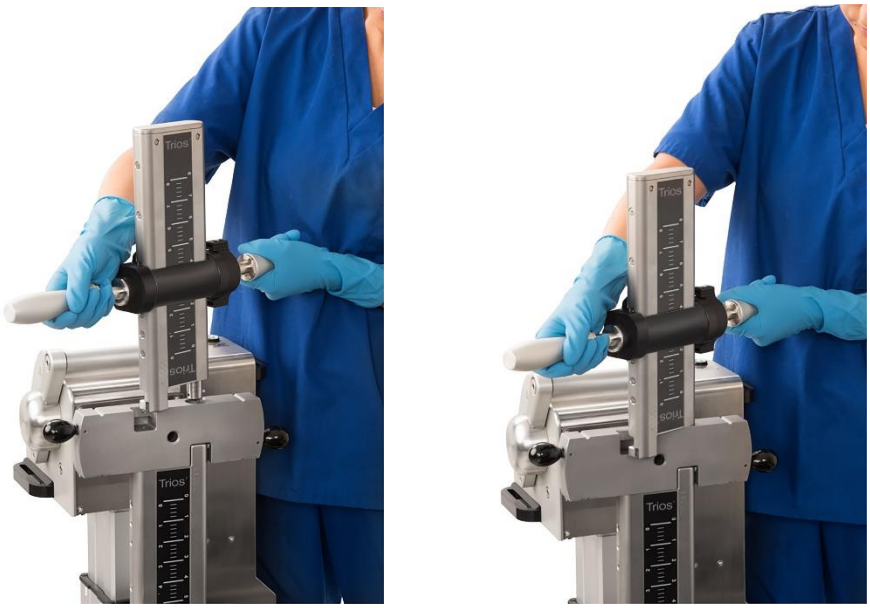


Figure 91 : Alignement et insertion de la tour dans la fente sur le dessus de la barre transversale

   b. Faire pivoter le côté libre de la tour vers la barre transversale jusqu'à ce qu'il s'enclenche.



Figure 92 : Tour supérieure installée sur la barre transversale côté tête

6. S'assurer que les curseurs sont à leur hauteur maximale sur les tours supérieures.

   a. Pour régler la hauteur, soulever légèrement les poignées du curseur, faire pivoter le levier de déverrouillage du curseur dans un sens ou dans l'autre pour libérer le curseur. Lorsque l'étiquette rouge est visible, le curseur est débloqué.



Figure 93 : Déblocage du levier de déverrouillage du curseur

   b. Faire remonter le curseur à la hauteur désirée, puis relâcher son levier de déverrouillage. Le levier doit être à nouveau verrouillé lorsque l'étiquette rouge n'est plus visible. Si nécessaire, faire tourner manuellement le levier en position de verrouillage avant de relâcher les poignées du curseur.



Figure 94 : Levier de déverrouillage du curseur en position verrouillée

   c. Vérifier que le curseur est bloqué à sa nouvelle position.

REMARQUE : *La tête du patient doit être soutenue en permanence : avant, pendant et après la rotation de 180 degrés.*

d. Retirer le plateau de table de chirurgie rachidienne Trios® du chariot de rangement. Avec l'aide d'au moins deux autres personnes, soulever le plateau de table de chirurgie rachidienne Trios® sur le patient, juste en dessous des curseurs sur les tours supérieures du côté tête et du côté pieds. S'assurer que le plateau de table est orienté côté patient vers le bas (l'étiquette de limite de poids du patient n'est pas visible, les poignées pliantes du plateau de table sont visibles et les crochets de fixation sont orientés vers le haut). Une personne doit soutenir le plateau de table par sa poignée pliante côté tête, pendant que l'autre retient le plateau de table par sa poignée pliante côté pieds. Aligner les crochets de fixation sur le plateau de table avec les barres du curseur sur les deux tours (Figure 63). En position correcte, la partie ouverte des crochets de fixation se trouve juste en dessous des barres du curseur.

e. Fixer le plateau de table au curseur côté pieds en premier, en soulevant le côté pieds du plateau jusqu'à ce que les crochets de fixation soient en place sur les barres du curseur côté pieds.

f. Abaisser délicatement le côté tête du plateau de table et fixer les crochets aux barres du curseur côté tête. Secouer légèrement les poignées du plateau de table du côté tête et du côté pieds pour s'assurer que le plateau de table est solidement en place.

AVERTISSEMENT : S'assurer que le plateau de table de chirurgie rachidienne Trios® est solidement fixé aux curseurs sur les tours supérieures. Le plateau de table étant fixé en dessous des barres du curseur, il risque de tomber s'il n'est pas fixé correctement, ce qui pourrait entraîner des dommages corporels (patient, personnel médical) ou matériels (dispositif).

7. Confirmer que chaque pièce et plaque est alignée avec les repères anatomiques correspondants sur le patient en décubitus dorsal, comme décrit à la section 8. Ajuster la position des pièces ou des plaques pour assurer que le patient est positionné correctement et soutenu lors de la rotation.
8. Si les accoudoirs sont utilisés lorsque le patient est en décubitus ventral, confirmer que les supports d'accoudoirs sont en place et prêts à recevoir les ensembles d'accoudoir après la rotation.
9. Retirer les accoudoirs pivotants montés sur le plateau de table d'imagerie radiotransparente Trios® et retirer les adaptateurs universels de rail latéral Trios® avant de commencer la rotation.
10. Le chirurgien confirme l'orientation de l'unité de base de prise en charge cervicale en s'assurant que les poignées en T de l'adaptateur de table, les boutons des bras mobiles, la manette de l'adaptateur pivotant et le levier de verrouillage du coulisseau horizontal sont en place et que le patient est positionné correctement pour la rotation à 180 degrés.
11. Effectuer la rotation de 180 degrés comme décrit à la section 8.
12. Une fois la rotation de 180 degrés terminée, le chirurgien doit immédiatement soutenir la tête du patient, ainsi que le clameau crânien, le cas échéant, jusqu'au positionnement définitif des plaques et des pièces.

REMARQUE : *Il peut être nécessaire d'ajuster la hauteur du coulisseau de l'étrier pour maintenir la position désirée lorsque la fonction de Trendelenburg ou d'anti-Trendelenburg du socle de la table Trios® est utilisée.*

MISE EN GARDE : Si la hauteur du coulisseau de l'étrier n'est pas ajustée pour maintenir la position désirée lorsque la fonction de Trendelenburg ou d'anti-Trendelenburg du socle de la table Trios® est utilisée, des dommages corporels (patient, personnel médical) ou matériels (dispositif) peuvent s'ensuivre.

13. Le chirurgien vérifie que les poignées en T de l'adaptateur de table, les boutons des bras mobiles, la manette de l'adaptateur pivotant et le levier de verrouillage du coulisseau horizontal sont en place après la rotation et que le patient est positionné correctement pour l'intervention.
14. Vérifier la position définitive du patient conformément aux instructions de la section 8.6.
15. Si les bras du patient doivent rester le long de son corps, s'assurer qu'ils sont positionnés correctement et immobilisés en place.

MISE EN GARDE : Si le patient n'est pas soutenu et positionné correctement comme décrit à la section 7 du présent manuel d'utilisation, des dommages corporels (patient, personnel médical) ou matériels (dispositif) peuvent s'ensuivre.

16. Le patient a été retourné de la position de décubitus dorsal sur le plateau de table d'imagerie radiotransparente Trios® à la position de décubitus ventral sur le plateau de table de chirurgie rachidienne Trios® alors qu'un clameau crânien est installé sur l'unité de base de prise en charge cervicale.

9.5 Prise en charge cervicale – Pièces et accessoires en option

Ajusteur du vecteur de traction cervicale  REF **7803-790**	Accessoire en option   REF **7803-471** **Coupler II, jeu complet (comprend 1 paire de clameaux de fixation pour plateau de table de chirurgie rachidienne)**	
Accessoire en option  REF **5873-300** **Adaptateur radiotransparent DORO® pour Coupler II**	Accessoire en option  REF **7803-457** **Unité de base de prise en charge cervicale complète**	Accessoire en option  REF **7803-456** **Adaptateur pour unité de base de prise en charge cervicale**

Accessoire en option  REF **5979-200** **Adaptateur radiotransparent Mayfield® pour unité de base de prise en charge cervicale**	Accessoire en option  REF **5979-300** **Adaptateur radiotransparent DORO® pour unité de base de prise en charge cervicale**	Accessoire en option  REF **5880-09** **Plateau de table d'opération en décubitus dorsal, court**
Accessoire en option  REF **6910-1001** **Clameau crânien DORO® QR3 en aluminium** REF **6910-4004** **Clameau crânien DORO®, radiotransparent, bâti de chirurgie rachidienne**		

10 Accessoires en option du plateau de table de chirurgie rachidienne Trios®

De nombreux accessoires sont disponibles en option pour le plateau de table de chirurgie rachidienne Trios®.

Pour commander des pièces standard 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 : *Pour toute réparation de pièce, contacter le service après-vente de Mizuho OSI (voir la section 12).*

10.1 Accessoires en option

Accessoire	Description
REF **5888 Adaptateur rétracteur**	L'adaptateur rétracteur consiste en un rail latéral de 15,2 cm (6 po) et permet de monter le matériel accessoire sur le bâti de chirurgie rachidienne en fibre de carbone.
REF **5840-620 Plaques thoraciques doubles (1 paire)**	Les plaques thoraciques doubles peuvent être utilisées à la place de la plaque thoracique simple standard. Elles sont identifiées droite et gauche, assurent un soutien latéral accru et fournissent une surface de contact plus large avec le patient. Elles peuvent aussi constituer une meilleure option pour les patientes ayant reçu un implant mammaire.
REF **5321G Bâti radiotransparent Wilson Plus™ pour la table de chirurgie rachidienne**	Le bâti Wilson Plus™ est un moyen pratique et stable de maintenir les patients en position fléchie pendant les interventions lombaires. Voir la section 10.3.2 pour de plus amples informations.
Système de positionnement de tête Levó™	Le système de positionnement de tête Levó™ est un accessoire modulaire permettant de soutenir et de positionner la tête du patient lorsqu'il est en position de décubitus ventral lors des interventions cervicales, ainsi que pendant les autres interventions de chirurgie rachidienne. Voir la section 0 pour de plus amples informations.
REF **7887-100 Ventral**	Comprend le bras Levó™, le socle latéral Levó™ et le plateau de décubitus ventral Levó™.
REF **7887-200 Cervical**	Comprend le bras Levó™, le socle bidirectionnel Levó™, les poignées de commande Levó™, la plaque thoracique profilée Tempur-Pedic®, le plateau thoracique surélevé et un adaptateur de clameau crânien à connexion rapide (compatible avec le clameau crânien en aluminium Mayfield® ou DORO®).

Accessoire	Description
REF **7887-300** **Standard**	Comprend le bras Levó™, le socle bidirectionnel Levó™, le plateau de décubitus ventral Levó™, les poignées de commande Levó™, la plaque thoracique profilée Tempur-Pedic®, le plateau thoracique surélevé et un adaptateur de clameau crânien à connexion rapide (compatible avec le clameau crânien en aluminium Mayfield® ou DORO®).
REF **7887-400** **Premium**	Comprend le bras Levó™, le socle bidirectionnel Levó™, le plateau de décubitus ventral Levó™, les poignées de commande Levó™, la tour verticale Levó™, la plaque thoracique profilée Tempur-Pedic®, le plateau thoracique surélevé et un adaptateur de clameau crânien à connexion rapide (compatible avec le clameau crânien en aluminium Mayfield® ou DORO®).
REF **7803-457** **Unité de base de prise en charge cervicale**	L'unité de base de prise en charge cervicale est conçue spécialement pour le système de table chirurgicale Trios® et se monte sur la barre transversale côté tête du socle de la table Trios®. L'unité de base de prise en charge cervicale permet de positionner le patient sur le plateau de table de chirurgie rachidienne Trios® ou le plateau de table d'imagerie radiotransparente Trios® au cours des interventions cervicales par voies antérieure et postérieure, selon le cas, et utilise un clameau crânien pour la stabilisation ou le soutien du crâne. Cet accessoire est doté d'un adaptateur de clameau crânien en aluminium.
REF **7803-456** **Adaptateur pour unité de base de prise en charge cervicale**	L'adaptateur est conçu pour monter l'unité de base de prise en charge cervicale sur la barre transversale du socle de la table Trios®.
REF **5880-09** **Plateau de table d'opération en décubitus dorsal, court**	Le plateau de table d'opération en décubitus dorsal est conçu pour se monter directement sur le plateau de table de chirurgie rachidienne Trios® et permet de positionner le patient en décubitus dorsal. Cet accessoire permet une plus grande flexibilité de positionnement pour les interventions cervicales en décubitus dorsal sur le bâti ouvert de la table de chirurgie rachidienne.
REF **5979-300** **Adaptateur radiotransparent DORO® pour unité de base de prise en charge cervicale**	L'adaptateur radiotransparent DORO® pour unité de base de prise en charge cervicale est nécessaire pour fixer un clameau crânien radiotransparent DORO® sur ce dispositif.
REF **5979-200** **Adaptateur radiotransparent Mayfield® pour unité de base de prise en charge cervicale**	L'adaptateur radiotransparent Mayfield® pour unité de base de prise en charge cervicale est nécessaire pour fixer un clameau crânien radiotransparent Mayfield® sur ce dispositif.
REF **7803-471** **Coupler II, jeu complet**	Le Coupler II est conçu spécialement pour le plateau de table de chirurgie rachidienne Trios® et se monte au bâti à l'aide des clameaux de fixation pour plateau de table de chirurgie rachidienne, inclus dans le jeu complet. Le Coupler II est une option supplémentaire de prise en charge cervicale qui permet de positionner un patient sur le bâti de table de chirurgie rachidienne à l'aide d'un clameau crânien ou d'une têtière fer à cheval pour la stabilisation et le soutien du crâne.

Accessoire	Description
REF **5873-300** **Adaptateur radiotransparent DORO® pour Coupler II**	L'adaptateur radiotransparent DORO® pour Coupler II est nécessaire pour fixer un clameau crânien radiotransparent DORO® sur ce dispositif.
REF **6910-1001** **Clameau crânien DORO® QR3 en aluminium**	Le clameau crânien en aluminium permet une stabilisation crânienne rigide au cours des interventions rachidiennes cervicales. Ce clameau crânien peut être utilisé avec le système de positionnement de tête Levó™, l'unité de base de prise en charge cervicale ou le Coupler II, avec l'adaptateur de clameau crânien en aluminium correspondant, fourni avec chaque système.
REF **6910-4004** **Clameau crânien DORO®, radiotransparent, bâti de chirurgie rachidienne**	Le modèle de bâti de chirurgie rachidienne radiotransparent du clameau crânien DORO® est une option radiotransparente de stabilisation crânienne rigide utilisée pour les interventions rachidiennes cervicales. Ce clameau a un profil plus effilé lui permettant de mieux s'adapter au bâti de chirurgie rachidienne Trios®. Ce clameau crânien peut être utilisé avec le système de positionnement de tête Levó™, l'unité de base de prise en charge cervicale ou le Coupler II, avec l'adaptateur de clameau crânien radiotransparent correspondant.
REF **6910-3006-2** **Pointes crâniennes en titane DORO® pour adultes**	Ces pointes crâniennes sont compatibles avec le clameau crânien DORO® radiotransparent.
REF **6910-3006-00** **Pointes crâniennes en acier inoxydable DORO® pour adultes**	Ces pointes crâniennes sont compatibles avec le clameau crânien DORO® en aluminium.
REF **7803-500** **Chariot de rangement Trios® avec housse**	Le chariot de rangement Trios® est utilisé pour ranger le plateau de table de chirurgie rachidienne Trios®, ainsi que toutes les pièces et tous les accessoires en option. La housse permet de protéger le matériel contre la poussière lorsqu'il n'est pas utilisé. Voir la section 10.3.4 pour de plus amples informations.
REF **6946** **Coussin médical de positionnement Tempur-Pedic® Mizuho OSI, format standard**	**Le coussin Tempur-Pedic® de format standard peut être utilisé pour offrir un soutien supplémentaire et maintenir le positionnement correct des jambes du patient lorsqu'il se trouve sur le plateau de table de chirurgie rachidienne Trios®.**
REF **6947** **Coussin médical de positionnement Tempur-Pedic® Mizuho OSI, grand format**	**Le coussin Tempur-Pedic® de grand format peut être utilisé pour offrir un soutien supplémentaire et maintenir le positionnement correct des jambes du patient lorsqu'il se trouve sur le plateau de table de chirurgie rachidienne Trios®.**

10.2 Kits de soins patient en option

Chaque kit de soins patient en option GentleTouch® pour plateau de table de chirurgie rachidienne Trios® contient les accessoires suivants :

- Appui facial GentleTouch® de 17,8 cm (7 po)
- Housse de plaque thoracique
- Housses pour plaque de hanche (2)
- Housses pour plaque de cuisse (2)
- Gouttières en mousse (2)

Les composants des kits doivent être utilisés conformément aux instructions incluses dans chaque kit de soins patient. Une boîte de six (6) kits individuels est fournie à chaque commande de la pièce REF 5808.

REMARQUE : *Sortir les pièces du kit de soins patient de leur emballage et les inspecter visuellement. L'appui facial GentleTouch® et les gouttières doivent être ouverts vingt (20) minutes avant pour permettre à la mousse de se gonfler complètement.*

10.3 Mode d'emploi et d'installation

10.3.1 Plaques thoraciques doubles

Pour installer les plaques thoraciques doubles :

1. Ouvrir le levier de verrouillage sur le support de plaque, orienter le support sur le rail du plateau de table de chirurgie rachidienne Trios®, le glisser en place et verrouiller le levier.

REMARQUE : *Les plaques thoraciques doubles sont identifiées droite et gauche. Elles doivent être orientées vers le patient lorsqu'il est allongé en position de décubitus ventral. Confirmer que les plaques sont placées sur le bon côté du plateau de table de chirurgie rachidienne Trios®.*



Figure 95 : Jeu de plaques thoraciques doubles

2. Positionnées correctement, les plaques thoraciques doubles sont en contact avec le patient de manière à ce que les bords supérieurs des plaques soient parallèles au repère anatomique du patient, l'échancrure trachéale.
3. S'assurer que la partie qui fournit le soutien latéral englobe la poitrine du patient et se trouve en dessous du plexus brachial.

AVERTISSEMENT : L'hyperextension de l'épaule risque de comprimer le plexus brachial et de provoquer des lésions nerveuses ou vasculaires. Si le bras du patient n'est pas positionné correctement, des dommages corporels peuvent s'ensuivre.

10.3.2 Bâti radiotransparent Wilson Plus™

MISE EN GARDE : Il est impératif de bien comprendre le mode d'emploi du socle de la table Trios® et du bâti radiotransparent Wilson Plus™ avant de les utiliser et d'effectuer le transfert du patient. Pour des instructions complètes sur la préparation du socle de la table Trios® et du bâti radiotransparent Wilson Plus™, se reporter aux manuels d'utilisation respectifs qui fournissent des informations détaillées sur l'installation, le nettoyage et l'entretien.

Le bâti radiotransparent Wilson Plus™ (REF 5321G) peut être utilisé à la place des plaques thoraciques, de hanche et de cuisse et être positionné sur le plateau de table de chirurgie rachidienne Trios® (Figure 96). Le bâti Wilson Plus™ est un moyen pratique et stable de maintenir les patients en position fléchie pendant les interventions lombaires. Le pont d'inflexion rachidienne est fabriqué en fibre de carbone, qui permet une radiotransparence illimitée et l'intégration d'un système d'arceau. Le bâti Wilson Plus™ peut être utilisé dans le cadre d'interventions de laminectomie, de décompression ou de microdiscectomie.



Figure 96 : Bâti radiotransparent 5321G Wilson Plus™ monté sur le plateau de table de chirurgie rachidienne Trios®

10.3.3 Système de positionnement de tête Levó™

Le système de positionnement de tête Levó™ est un accessoire modulaire, conçu pour se monter sur le plateau de table de chirurgie rachidienne Trios® et permet de soutenir et de positionner la tête du patient lorsqu'il est en position de décubitus ventral lors des interventions cervicales par voie postérieure, ainsi que pendant les autres interventions de chirurgie rachidienne ne nécessitant pas l'utilisation d'un clameau crânien pour stabiliser la tête. Le système Levó™ est conçu pour fournir un meilleur soutien et un meilleur contrôle tout en réduisant la durée d'installation. Il comprend un bras qui utilise un mécanisme de verrouillage et de déverrouillage électromécanique, permettant l'ajustement manuel simultané de tous les joints du bras. Les caractéristiques uniques de ce système permettent d'ajuster avec précision la position de la tête avant et pendant l'intervention.

Quatre versions préconfigurées sont offertes :

- Version 1 : ventrale (REF 7887-100)

  La version ventrale fournit un système qui permet de positionner facilement la tête du patient lors des interventions rachidiennes non cervicales en position de décubitus ventral, grâce à l'amplitude de mouvement améliorée fournie par le bras Levó™. Cette version comprend le bras et un plateau de décubitus ventral pour le soutien de la tête, compatible avec le casque ProneView® ou l'appui facial GentleTouch®.

- Version 2 : cervicale (REF 7887-200)

  La version cervicale fournit les pièces principales nécessaires pour utiliser le système de façon efficace lors des interventions cervicales en position de décubitus ventral. Cette version comprend le bras, l'adaptateur à connexion rapide et les poignées de commande, permettant un positionnement du patient et des ajustements efficaces pendant les interventions.

- Version 3 : standard (REF 7887-300)

  La version standard fournit un système qui convient à la fois aux interventions cervicales nécessitant un clameau crânien, et aux autres interventions rachidiennes en décubitus ventral nécessitant seulement le plateau de décubitus ventral pour soutenir la tête.

- Version 4 : premium (REF 7887-400)

  La version premium comprend tous les modules de positionnement, y compris la tour verticale, qui permet les mouvements verticaux contrôlés de précision. Cette configuration offre une polyvalence optimale grâce à tous les plateaux et options de réglage.

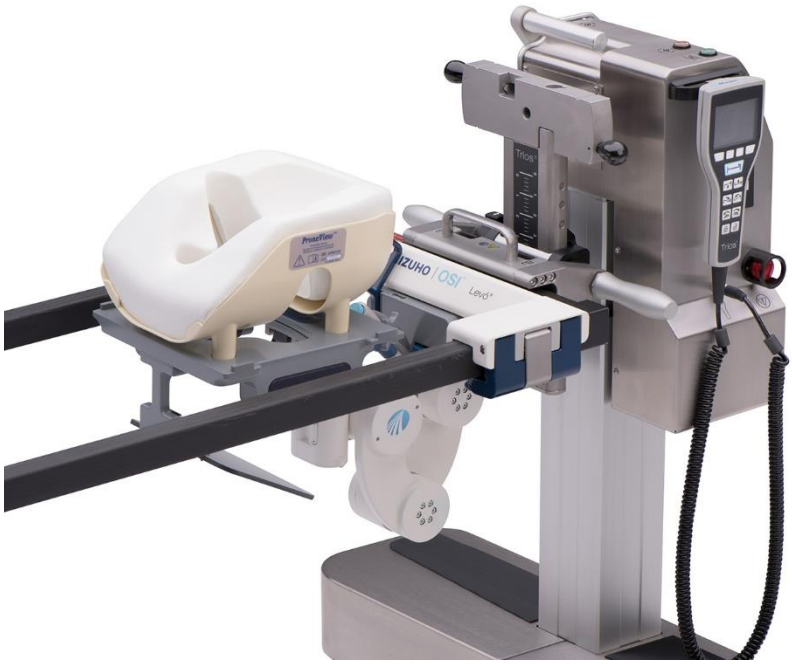


Figure 97 : Système de positionnement de tête Levó™ (pièces de la version ventrale) sur le plateau de table de chirurgie rachidienne Trios® (casque ProneView® non inclus)



Figure 98 : Système de positionnement de tête Levó™ sur le plateau de table de chirurgie rachidienne Trios® (pièces de la version cervicale)

10.3.4 Chariot de rangement et housse

Le chariot de rangement est un moyen pratique de ranger toutes les pièces du plateau de table de chirurgie rachidienne Trios®. Il permet un accès aisé à toutes les pièces et les protège pendant qu'elles ne sont pas utilisées. Il est suffisamment grand pour permettre aussi de ranger le plateau de table d'imagerie radiotransparent Trios®, qui se monte également sur le socle de la table Trios® (Figure 99). Le chariot de rangement est également fourni avec une housse qui protège le plateau de table et ses pièces en dehors des périodes d'utilisation.



Figure 99 : Chariot de rangement avec pièces et avec housse

11 Nettoyage, rangement et entretien

11.1 Nettoyage et désinfection

REMARQUE : *Nettoyer et désinfecter le plateau de table de chirurgie rachidienne Trios® après chaque utilisation.*

11.1.1 Plateau de table

La surface extérieure doit être nettoyée régulièrement avec une solution détergente non abrasive et un chiffon imbibé de liquide, puis séchée avec un chiffon doux non pelucheux. Nettoyer aussi la plaque et le plateau de la table.

Veiller à ne pas exposer la table à une humidité excessive. L'immersion, la brumisation ou le nettoyage à la vapeur ne sont pas des méthodes recommandées pour nettoyer la table.

⚠ MISE EN GARDE : Ne jamais verser de liquide directement sur le plateau de table de chirurgie rachidienne Trios®. Ne jamais nettoyer le plateau de table de chirurgie rachidienne Trios® 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 de la table nécessitent un nettoyage plus intense.

REMARQUE : *L'utilisation d'iodophores risque de tacher la surface.*

Pour désinfecter les surfaces extérieures, y compris les roulettes, utiliser un désinfectant à base d'ammonium quaternaire en suivant le mode d'emploi du fabricant. Essuyer avec un chiffon doux non pelucheux.

REMARQUE : *Si la surface n'est pas séchée correctement après le nettoyage et la désinfection, elle risque de se rouiller ou d'être endommagée.*

11.1.2 Système de casque et miroir ProneView®

Nettoyer le casque et le miroir ProneView® après chaque utilisation. Vaporiser et essuyer avec un produit germicide, puis sécher ou laver avec de l'eau et du savon antibactérien, rincer, puis sécher.

REMARQUE : *Ne pas passer le casque et la plaque miroir ProneView® à l'autoclave.*

11.1.3 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. 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 25 °C.*

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

⚠ MISE EN GARDE : 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 de ses extrémités et la replier sur l'autre. Nettoyer la plaque ou le plateau de table, l'essuyer avec un chiffon non pelucheux, puis repositionner la plaque à plat sur le plateau.

11.2 Rangement

Lorsqu'il n'est pas utilisé, le plateau de table de chirurgie rachidienne Trios® 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 -20 °C et 50 °C (-4 °F et 122 °F)
- Humidité relative entre 10 % et 95 %, sans condensation
- Pression atmosphérique entre 75 et 105 kPa

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

11.3 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 du plateau de table n'est requis.

Maintenance préventive :
Contacter le service après-vente de Mizuho OSI pour une liste de maintenance préventive complète.

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)

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. Après les heures normales de bureau, laisser un message.

12 Assistance technique

12.1 Coordonnées pour commande de pièces et de service

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.

Le service après-vente est disponible de 5 h à 17 h, heure du Pacifique, du lundi au vendredi. En dehors des heures de bureau, 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.

Un message e-mail peut être envoyé à tout moment à **service@mizuhosi.com** ou par l'intermédiaire du site : **www.mizuhosi.com**.

12.2 Commande de pièces de rechange

Si la pièce ne peut être identifiée, contacter le service après-vente de Mizuho OSI par téléphone, fax ou e-mail avant de passer la commande. Après obtention du numéro de référence de la pièce, suivre les instructions ci-dessous pour passer la commande.

Si le numéro de pièce est connu, 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, afin d'en obtenir le prix et la disponibilité.

12.3 Renvoi des pièces endommagées

Identifier 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).

Remplir l'attestation de décontamination fournie par le service après-vente de Mizuho OSI.

Renvoyer la pièce en indiquant clairement le numéro RGA sur l'extérieur du paquet et y joindre l'attestation de décontamination.

12.4 Envoi de pièce à réparer

Si une pièce ne peut pas être identifiée, contacter le service après-vente de Mizuho OSI par téléphone, fax ou e-mail.

Si le numéro de pièce 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 (RA).

Nettoyer (désinfecter) les pièces avant de les expédier et remplir l'attestation de décontamination fournie 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 évaluée et le client sera informé du coût de la réparation, si elle n'est pas couverte par la garantie de la table.

Une fois que le client a approuvé le coût de la réparation, la pièce sera réparée et renvoyée au client.

12.5 Garantie

Les produits Mizuho OSI sont garantis pendant un (1) an contre les défauts 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 fait l'objet d'un usage abusif, ont été modifiés ou endommagés. Toutes les plaques médicales Tempur-Pedic® sont garanties deux (2) ans contre les défauts de fabrication. La marchandise défectueuse sera créditée ou remplacée.