Trios®

Piano per trauma ortopedico

Manuale d’uso

Traduzioni disponibili:

- Inglese (en)
- Spagnolo (es)
- Francese (fr)
- Tedesco (de)
- Italiano (it)
- Portoghese (ptbr)
- Danese (da)
- Giapponese (ja)
- Cinese (zh)
- Svedese (sv)
- Norvegese (no)
- Finlandese (fi)
- Sloveno (sl)
- Coreano (ko)
- Ceco (cs)
- Multilingue (ml)

MIZUHO OSI
30031 Ahern Avenue
Union City, CA 94587-1234 USA
Dagli USA: 1-800-777-4674
Fuori dagli USA: +1-510-429-1500
Fax: +1-510-429-8500

WWW.MIZUHOSI.COM
NEWHIPNEWS.COM

REF 7855

NW0816 Rev H
MIZUHO OSI ©2015-2019

EC REP

Emergo Europe
Westervoortsedijk 60
6827 AT Arnhem
Paesi Bassi

Responsabile per il Regno Unito

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

REF 7855

MIZUHO OSI ©2015-2019

Indice

1 Avvisi importanti 1

1.1 Marchi commerciali e brevetti 6

1.2 Smaltimento dei componenti elettrici 6

2 Introduzione 7

2.1 Descrizione generale 7

2.2 Uso previsto 8

2.3 Profilo dell'utente 8

2.4 Requisiti di formazione 8

2.5 Condizioni d'uso 9

2.6 Durata utile del prodotto 9

2.7 Specifiche 9

2.8 Trasporto e immagazzinamento 10

3 Identificazione dei componenti 11

3.1 Piano per trauma ortopedico Trios® 11

3.2 Unità di trazione 12

3.2.1 Arco di trazione Trios® 12

3.2.2 Attacchi dell'arco di trazione 14

3.2.3 Opzioni di trazione cutanea 15

3.2.4 Opzioni di trazione scheletrica 16

3.2.5 Carrello dell'arco di trazione Trios® 17

3.3 Appoggi perineali e piani di supporto 18

3.3.1 Piani di supporto per il bacino 18

3.3.2 Appoggi perineali 22

3.4 Opzioni di sostegno della gamba 25

3.4.1 Tirante per gambe ausiliario radiotrasparente 25

3.4.2 Unità del supporto della gamba sana 29

3.4.3 Opzioni di supporto della gamba in decubito laterale 31

3.5 Piano di trasferimento paziente 32

3.6 Adattatore universale per binari laterali 33

3.7 Numero di modello e numero di serie 34

4 Ispezione 35

4.1 Accettazione e trasferimento 35

4.2 Prima e dopo la procedura 35

5 Componenti del piano per trauma ortopedico Trios® 36
5.1 Componenti standard 36
5.2 Componenti monouso 47

6 Installazione del piano per trauma ortopedico Trios® sulla base del tavolo Trios® 48
6.1 Preparazione della base del tavolo Trios® per il montaggio del piano del tavolo 48
6.2 Installazione del piano per trauma ortopedico Trios® 49
6.3 Collegamento dell'arco di trazione Trios® 55
6.4 Rimozione dell'arco di trazione Trios® 60
6.5 Rimozione del piano per trauma ortopedico Trios® 63

7 Configurazioni per procedure chirurgiche mediante l'arco di trazione Trios® 65
7.1 Inserimento del chiodo nell'anca con trazione cutanea unilaterale 65
7.1.1 Componenti per il posizionamento del paziente per la procedura di inserimento del chiodo nell'anca con trazione unilaterale 68
7.2 Inserimento del chiodo nell'anca con trazione cutanea bilaterale 69
7.2.1 Componenti per il posizionamento del paziente per la procedura di inserimento del chiodo nell'anca con trazione bilaterale 72
7.3 Inserimento del chiodo endomidollare femorale, posizione supina con trazione scheletrica unilaterale 73
7.3.1 Componenti per il posizionamento del paziente per la procedura di inserimento del chiodo endomidollare femorale in posizione supina, con trazione unilaterale 75
7.4 Inserimento del chiodo endomidollare femorale, posizione supina con trazione scheletrica e cutanea bilaterale 77
7.4.1 Componenti per il posizionamento del paziente per la procedura di inserimento del chiodo endomidollare femorale con trazione bilaterale 79
7.5 Inserimento del chiodo endomidollare femorale, posizione di decubito laterale con trazione scheletrica unilaterale 81
7.5.1 Componenti per il posizionamento del paziente per la procedura di inserimento del chiodo endomidollare femorale in posizione di decubito laterale con trazione scheletrica 83
7.6 Inserimento del chiodo endomidollare femorale, posizione di decubito laterale con trazione cutanea bilaterale 85
7.6.1 Componenti per il posizionamento del paziente per la procedura di inserimento del chiodo endomidollare femorale in posizione di decubito laterale con trazione cutanea bilaterale 87
7.7 Inserimento del chiodo endomidollare femorale, posizione di decubito laterale con trazione cutanea unilaterale 89
7.7.1 Componenti per il posizionamento del paziente per la procedura di inserimento del chiodo endomidollare femorale in posizione di decubito laterale con trazione cutanea unilaterale 91

8 Configurazioni per procedure chirurgiche senza l'arco di trazione Trios® 93
8.1 Inserimento del chiodo endomidollare tibiale mediante il sostegno della gamba sana 93
8.1.1 Componenti per il posizionamento del paziente per la procedura di inserimento del chiodo nella tibia mediante il sostegno della gamba sana 95
8.2 Inserimento del chiodo endomidollare nella tibia mediante il tirante per gambe ausiliario radiotrasparente con scarponcino di trazione 97
8.2.1 Componenti per il posizionamento del paziente per la procedura di inserimento del chiodo nella tibia mediante il tirante per gambe ausiliario radiotrasparente con scarponcino di trazione 99
8.3 Inserimento del chiodo endomidollare nella tibia mediante il tirante per gambe ausiliario radiotrasparente con sostegno tibiale della gamba sana 101
8.3.1 Componenti per il posizionamento del paziente per la procedura di inserimento del chiodo nella tibia mediante il tirante per gambe ausiliario radiotrasparente con sostegno tibiale della gamba sana 103

9 Accessori opzionali.....105
9.1 Accessori opzionali del piano per trauma ortopedico Trios® 105
9.2 Uso e installazione.....108
9.2.1 Supporto per braccia oscillante 108
9.2.2 Supporto per braccia trasversale.....109
9.2.3 Posizionatori laterali.....110
9.3 Carrello per l'apparecchiatura ortopedica Trios®.....111

10 Pulizia, conservazione e manutenzione 113
10.1 Pulizia e disinfezione.....113
10.1.1 Piano del tavolo Trios®.....113
10.1.2 Imbottiture Tempur-Pedic® Medical di Mizuho OSI.....113
10.2 Immagazzinamento 114
10.3 Manutenzione 115

11 Supporto tecnico.....116
11.1 Contatto per parti di ricambio e assistenza 116
11.2 Ordine di parti di ricambio 116
11.3 Restituzione di parti danneggiate 116
11.4 Invio di parti per interventi di riparazione 117
11.5 Garanzia 117

1 Avvisi importanti

ATTENZIONE: per garantire il funzionamento sicuro dell'apparecchiatura, LEGGERE TUTTE LE ISTRUZIONI e tenere il manuale a portata di mano per consultarlo in futuro.

ATTENZIONE: il personale qualificato deve leggere interamente anche il manuale d'uso NW0785 della base del tavolo Trios® per poter mettere in funzione l'apparecchiatura in modo corretto e sicuro.

Attenersi a tutte le avvertenze, precauzioni e istruzioni indicate sull'apparecchiatura o descritte in questo manuale e nel manuale d'uso NW0785 della base del tavolo Trios®.

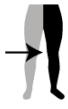
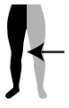
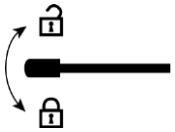
NOTA: *il dispositivo è destinato ad essere utilizzato esclusivamente da personale qualificato. Per prenotare un corso di formazione in servizio, contattare il rappresentante Mizuho OSI locale, oppure chiamare il numero* ***1-800-777-4674*** *dagli Stati Uniti o il numero* ***+1-510-429-1500*** *da tutti gli altri paesi.*

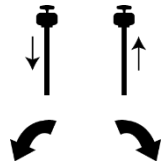
NOTA: *le tecniche di applicazione descritte nelle presenti istruzioni corrispondono a quelle consigliate dal produttore. Le decisioni finali riguardanti l'utilizzo del dispositivo nella cura di ciascun paziente spettano al chirurgo.*

Sul prodotto e/o nel manuale sono utilizzati i seguenti simboli:

Simbolo	Significato
EC REP 5.1.2 Rappresentante autorizzato nella Comunità Europea[1]	Questo simbolo indica un rappresentante autorizzato nella Comunità Europea.
CH REP Simbolo CH-REP[6]	Questo simbolo indica il rappresentante autorizzato in Svizzera.
CE Marcatura CE[7]	Questo simbolo indica che il prodotto è conforme alla normativa di armonizzazione della Comunità Europea.
UK CA Marcatura UKCA[8]	Questo simbolo indica che il prodotto è conforme ai requisiti della normativa della Gran Bretagna (Regno Unito).
MD Dispositivo medico[1]	Questo simbolo indica un dispositivo medico.
 3082 Produttore[2]	Questo simbolo indica il produttore del dispositivo.
 2497 Data di produzione[2]	Questo simbolo indica la data di fabbricazione.

NOTA:	Questo simbolo segnala commenti o istruzioni importanti.
 0434B Attenzione[2]	Questo simbolo significa ATTENZIONE. Ha lo scopo di avvertire l'utente della necessità di consultare la documentazione per informazioni di sicurezza, quali avvisi o precauzioni che non possono essere indicati, per svariate ragioni, sul dispositivo stesso.
 W001 Simbolo di pericolo generico[3]	Questo simbolo di AVVERTENZA ha lo scopo di avvertire l'utente in caso di importanti informazioni di funzionamento, manutenzione o sicurezza.
 Simbolo RAEE[5]	Questo simbolo indica le istruzioni per uno smaltimento adeguato.
 2493 Numero di catalogo[2]	Questo simbolo indica il numero di un prodotto.
 2498 Numero di serie[2]	Questo simbolo indica un numero di serie.
 M002 Consultare il manuale o l'opuscolo di istruzioni[3]	Questo simbolo indica che è necessario leggere il manuale d'uso prima dell'utilizzo.
 1641 Consultare le istruzioni per l'uso[2]	Questo simbolo indica che si consiglia di consultare il manuale d'uso prima dell'utilizzo.
 W001 Simbolo di pericolo generico[3] M002 Consultare il manuale o l'opuscolo di istruzioni[3]	Questo simbolo indica un segnale di avvertenza che richiede alcune azioni e la necessità di leggere il manuale d'uso prima dell'utilizzo.
 5021 Equipotenzialità[4]	Questo simbolo indica un perno di terra esterno che deve essere collegato alla messa a terra (tramite connettore equipotenziale/barra di distribuzione) quando il cavo di alimentazione CA non è collegato a una presa di corrente CA per uso ospedaliero con messa a terra di protezione nella sala operatoria o nella struttura.
 5840 Parte applicata di tipo B[4]	Questo simbolo indica che l'apparecchiatura è una parte applicata di TIPO B ai sensi della normativa IEC 60601-1 ed è, in generale, adeguata ad applicazioni che prevedono il contatto interno o esterno con il paziente, ad eccezione del cuore. Il circuito del paziente è collegato a una messa a terra di protezione e questa apparecchiatura deve essere collegata solo a prese di corrente CA per uso ospedaliero dotate di messa a terra.
 5009 Stand-by[4]	Questo simbolo indica un interruttore di accensione/spegnimento.

	Questo simbolo indica un movimento verso l'alto o verso il basso.
	Questo simbolo rappresenta il limite di peso del tavolo.
	Questo simbolo indica la rotazione in due direzioni.
	Questo simbolo indica la rotazione in una direzione (in senso orario).
	Questo simbolo indica la rotazione in una direzione (in senso antiorario).
 5569 Blocco, generale[4]	Questo simbolo indica lo stato di blocco.
 5570 Sblocco, generale[4]	Questo simbolo indica lo stato di sblocco.
	Questo simbolo indica la rotazione in senso orario per il blocco.
	Questo simbolo indica la rotazione in senso antiorario per lo sblocco.
	Questo simbolo indica la rotazione in senso orario per il blocco e la rotazione in senso antiorario per lo sblocco.
	Questo simbolo indica il lato sinistro del paziente.
	Questo simbolo indica il lato destro del paziente.
	Questo simbolo indica la gamba sinistra del paziente.
	Questo simbolo indica la gamba destra del paziente.
	Questo simbolo indica l'arco di trazione.
	Questo simbolo indica di sollevare la leva di rilascio per lo sblocco, consentendo di abbassare l'asta verticale per trazione, e di abbassare la leva di rilascio per bloccare in posizione l'asta verticale per trazione.

	Questo simbolo indica la rotazione in senso orario per sollevare l’asta verticale per trazione e la rotazione in senso antiorario per abbassarla.

[1] Simbolo standard da “ANSI/AAMI/ISO 15223-1:2016 Medical devices - Symbols to be used with medical device labels, labeling and information to be supplied - Part 1: General requirements” (ANSI/AAMI/ ISO 15223-1:2016 Dispositivi medici - Simboli da utilizzare nelle etichette del dispositivo medico, nell’etichettatura e nelle informazioni che devono essere fornite - Parte 1: requisiti generali).

[2] Simbolo standard da “ISO 7000 Graphical symbols for use on equipment” (Segni grafici utilizzabili sulle apparecchiature).

[3] Simbolo standard da “ISO 7010:2011 Graphical symbols - Safety colours and safety signs - Registered safety signs” (ISO 7010:2011 Simboli grafici - Colori di sicurezza e segnali di sicurezza - Segnali di sicurezza registrati).

[4] Simbolo standard da “IEC 60417 Graphical Symbols for use with Equipment” (IEC 60417 Simboli grafici utilizzabili sulle apparecchiature).

[5] Simbolo da “Direttiva 2012/19/UE.”

[6] Simbolo tratto da "Ordinanza relativa ai dispositivi medici" del 1° luglio 2020; SR 812 213.

[7] Simbolo tratto dal Regolamento (CE) n. 765/2008.

[8] Simbolo tratto da "The Product Safety and Metrology etc. (Amendment etc.) (EU Exit) Regulations 2019, Schedule 33" (Normative sulla sicurezza e metrologia dei prodotti conseguenti alla Brexit).

AVVERTENZA: è necessario rispettare adeguate procedure pre-operatorie e intra-operatorie al fine di evitare stasi venosa e ristagno di sangue, sviluppo di ulcere da pressione, neuropatia, messa a terra inadeguata del tessuto per elettrochirurgia, ipotensione/ipertensione o ipotermia.

AVVERTENZA: l’utilizzo del piano per trauma ortopedico Trios® per pazienti con un peso superiore a 227 kg (500 libbre) potrebbe danneggiare il tavolo e mettere in pericolo il paziente o gli operatori sanitari.

AVVERTENZA: il piano del tavolo è in grado di sostenere il peso massimo indicato solo se montato con il lato paziente verso l’alto (l’etichetta del limite di peso del paziente e le maniglie del piano sono visibili) sulla traversa, come descritto nella Sezione 6. Il posizionamento del paziente su un piano non installato secondo la procedura descritta potrebbe danneggiare il tavolo e mettere in pericolo il paziente o gli operatori sanitari.

AVVERTENZA: il piano per trauma ortopedico Trios® deve essere utilizzato esclusivamente da personale opportunamente formato da Mizuho OSI o da personale interno alla struttura medica, in possesso della qualifica per la formazione. Il mancato rispetto di tale requisito può danneggiare l’apparecchiatura e mettere in pericolo il paziente o gli operatori sanitari.

AVVERTENZA:  **questo simbolo indica un perno esterno di messa a terra il cui uso è necessario quando il cavo di alimentazione CA non è collegato a una presa di corrente CA per uso ospedaliero dotata di messa a terra, presente nella sala operatoria o nella struttura. Per proteggere il paziente, il personale ospedaliero e il tavolo contro possibili rischi elettrici, quando il tavolo è alimentato a batteria è necessario un collegamento esterno tramite filo di massa tra il perno esterno e la messa a terra di protezione (tramite connettore equipotenziale o barra di distribuzione).**

AVVERTENZA: ispezionare il piano del tavolo, i componenti e gli accessori prima e dopo l'uso, per verificare l'eventuale presenza di danni, usura eccessiva o parti non funzionanti. Controllare attentamente che tutte le aree critiche e accessibili, i punti di giunzione e le parti mobili non riportino danni o non siano funzionanti. Le parti danneggiate o malfunzionanti non devono essere utilizzate. Per riparazioni o sostituzioni, contattare il servizio di assistenza di Mizuho OSI (vedere la Sezione 11).

AVVERTENZA: il piano per trauma ortopedico Trios® e la base del tavolo Trios® non devono essere messi in funzione in presenza di anestetici o sostanze volatili infiammabili né di gas, liquidi o atmosfere esplosivi.

AVVERTENZA: non è consentito apportare modifiche al piano per trauma ortopedico Trios®, alla base del tavolo Trios® né ai loro componenti. Qualsiasi modifica all'apparecchiatura può danneggiare il tavolo e mettere in pericolo il paziente o gli operatori sanitari.

AVVERTENZA: l'uso di componenti non fabbricati né consigliati da Mizuho OSI può provocare lesioni al paziente o agli operatori sanitari o danni all'apparecchiatura.

AVVERTENZA: non eseguire riparazioni o manutenzione sul dispositivo durante l'uso con un paziente. La mancata osservanza di questa precauzione può causare lesioni al paziente.

ATTENZIONE: come definito nelle pratiche consigliate per il posizionamento del paziente nel contesto perioperatorio dell'associazione AORN, in seguito al posizionamento del paziente è necessario eseguirne una valutazione dell'allineamento, della perfusione dei tessuti e dell'integrità della cute. Tutti i punti di contatto tra il paziente e le imbottiture del tavolo devono essere monitorati durante la procedura.

NOTA: *se è necessario utilizzare apparecchiature chirurgiche ad alta frequenza, defibrillatori cardiaci o monitor del defibrillatore cardiaco unitamente al sistema chirurgico Trios®, consultare le istruzioni per l'uso fornite dal produttore dei suddetti dispositivi. I potenziali pericoli da prendere in considerazione comprendono, tra gli altri, ustioni del paziente, rischi di esplosione e scossa elettrica del paziente o dell'operatore.*

NOTA: *(Unione europea) È necessario segnalare qualsiasi incidente grave verificatosi in relazione al dispositivo sia al fabbricante che all'autorità competente dello Stato membro in cui risiedono l'utilizzatore e/o il paziente.*

1.1 Marchi commerciali e brevetti

Trios®, IntelliPendant®, Orange Aid® e GentleTouch® sono marchi registrati di Mizuho OSI.

Tempur-Pedic® e TEMPUR® sono marchi registrati di proprietà di Tempur-Pedic North America, Inc.

Velcro® è un marchio registrato di Velcro Industries.

Questo prodotto è tutelato dal

numero di brevetto USA: 5,658,315

1.2 Smaltimento dei componenti elettrici



Conformemente alla Direttiva sui rifiuti di apparecchiature elettriche ed elettroniche (RAEE) dell’Unione Europea, tutti i componenti elettrici, le batterie e i componenti in composti di carbonio devono essere smaltiti secondo le normative locali o restituiti a Mizuho OSI, che provvederà a smaltirli in maniera corretta. Per maggiori informazioni, contattare il servizio di assistenza di Mizuho OSI al numero **1-800-777-4674** dagli Stati Uniti o al **+1-510-429-1500** dagli altri paesi.

2 Introduzione

2.1 Descrizione generale

Il piano per trauma ortopedico Trios® è stato progettato per mantenere in una posizione sicura e corretta il paziente sottoposto a procedure di chirurgia ortopedica e prevede la configurazione supina per la procedura di inserimento del chiodo nell’anca e del chiodo endomidollare femorale o tibiale, e la posizione di decubito laterale per l’inserimento del chiodo endomidollare femorale. Il piano per trauma ortopedico Trios® è in grado di esercitare una trazione cutanea e scheletrica ed è configurato per l’utilizzo combinato con la base del tavolo REF 7803/7803AP Trios®.



Figura 1: piano per trauma ortopedico Trios® montato sulla base del tavolo Trios®

AVVERTENZA: il manuale prevede che l’operatore abbia letto il Manuale d’uso della base del tavolo Trios® e compreso pienamente il suo funzionamento. Procedere solo se si è in grado di utilizzare la base.

Il piano per trauma ortopedico Trios® è dotato di un’imbottitura Tempur-Pedic® Medical di Mizuho OSI dello spessore di 7,6 cm (3 pollici). Il materiale utilizzato per queste imbottiture ha proprietà viscoelastiche ed è sensibile alla temperatura, quindi diventa più morbido nei punti in cui il corpo del paziente ha un contatto maggiore con la superficie, mentre resta più compatto nelle aree di contatto minore. La pressione viene distribuita in maniera uniforme in tutta l’area della superficie. L’imbottitura è radiotrasparente e priva di lattice di gomma naturale. I benefici dell’utilizzo delle imbottiture Tempur-Pedic® Medical di Mizuho OSI comprendono una migliore gestione della pressione, una riduzione dello sforzo di taglio e un maggiore comfort del paziente a temperatura ambiente.

ATTENZIONE: in accordo con i consigli AORN, è importante limitare l'esposizione della cute a basse temperature ambientali, proteggere il paziente avviando trattamenti di riscaldamento passivo (come, ad esempio, sistemi di riscaldamento forzato, coperte, involucri o composti termo-riflettenti) e mantenere la temperatura ambiente tra i 20 e i 25 °C.

ATTENZIONE: il piano per trauma ortopedico Trios® presenta componenti in composti di carbonio, pertanto va maneggiato con estrema attenzione. Si consiglia di collegare componenti aggiuntivi ai binari laterali in composito di carbonio utilizzando l'adattatore universale per binari laterali. Il mancato rispetto di tale indicazione può danneggiare il tavolo o mettere in pericolo il paziente o gli operatori sanitari.

NOTA: *quando l'ampio arco per trazione Trios® del lato piedi è collegato alla base del tavolo Trios®, la funzione di rotazione laterale della base è disattivata automaticamente per migliorare la stabilità dell'apparecchiatura durante l'utilizzo o il funzionamento. Per istruzioni sul funzionamento della base, consultare il Manuale d'uso della base del tavolo Trios®.*

AVVERTENZA: se la rotazione laterale (funzione di inclinazione) non viene disattivata dopo il montaggio dell'arco di trazione Trios®, contattare Mizuho OSI per risolvere il problema. La mancata disattivazione può danneggiare il tavolo e mettere in pericolo il paziente o gli operatori sanitari.

2.2 Uso previsto

Il piano per trauma ortopedico Trios®, utilizzato unitamente alla base del tavolo Trios®, costituisce un tavolo chirurgico mobile alimentato tramite corrente elettrica e progettato per garantire un posizionamento ottimizzato e confortevole del paziente per le procedure di chirurgia ortopedica. Il piano per trauma ortopedico Trios® è stato progettato per l'utilizzo con pazienti adulti e pediatrici con un peso corporeo fino a 227 kg (500 libbre).

2.3 Profilo dell'utente

Il sistema chirurgico Trios® è destinato ad essere usato da operatori sanitari professionisti, compresi, ma non limitati a, chirurghi, radiologi, anestesisti, infermieri assistenti, tecnici di chirurgia, radiologia e biomedicina.

2.4 Requisiti di formazione

Prima di intraprendere l'utilizzo del sistema chirurgico Trios®, l'operatore deve aver letto i seguenti documenti:

NW0785 Manuale d'uso della base del tavolo Trios®

NW0816 Manuale d'uso del piano per trauma ortopedico Trios®

Il personale che utilizza il sistema chirurgico Trios® deve necessariamente seguire un addestramento specifico fornito da Mizuho OSI o da personale qualificato all'interno della struttura medica.

AVVERTENZA: l’utilizzo del dispositivo senza aver ricevuto l’opportuna formazione può comportare lesioni al paziente o all’operatore sanitario o danneggiare il dispositivo.

2.5 Condizioni d’uso

Il piano per trauma ortopedico Trios®, utilizzato unitamente alla base del tavolo Trios®, può essere impiegato più volte al giorno in strutture mediche quali ospedali e centri di chirurgia o radiologia ambulatoriali. Il piano per trauma ortopedico Trios® montato sulla base del tavolo Trios® deve essere utilizzato in sala operatoria o in altre sale di trattamento e può essere trasportato da una stanza all’altra. Non deve essere utilizzato per il trasporto dei pazienti.

2.6 Durata utile del prodotto

Il ciclo di vita del prodotto è di dieci (10) anni. Al momento della consegna, il prodotto è conforme alle normative e agli standard vigenti. Il prodotto è tuttavia soggetto a invecchiamento e usura, nonostante venga sottoposto a un utilizzo adeguato, ispezioni di routine, assistenza programmata, manutenzione e riparazioni. La funzionalità del prodotto dipende da numerosi fattori tra cui, in via non esaustiva, la frequenza d'uso, le attività di manutenzione e riparazione e le modalità d'uso. Mizuho OSI consiglia pertanto di sottoporre il tavolo ad attività autorizzate di manutenzione preventiva e riparazione per l'intera sua durata. Per informazioni sullo smaltimento del prodotto al termine della sua durata utile, rivolgersi al servizio di assistenza di Mizuho OSI (vedere la Sezione 11). Per informazioni sulla garanzia del prodotto, vedere la Sezione 11.5.

> **NOTA:** *la durata prevista delle imbottiture Tempur-Pedic® Medical è di tre (3) anni o meno, in base all’utilizzo e alla manutenzione.*

2.7 Specifiche

Le specifiche del piano per trauma ortopedico Trios® sono le seguenti:

- Il carico massimo del paziente sostenuto dal piano del tavolo è 227 kg (500 libbre).
- La lunghezza del piano del tavolo è pari a 233,5 cm (92 pollici) comprensivo dei ganci di montaggio.
- La larghezza del piano del tavolo è pari a 54,6 cm (21,5 pollici).
- Il piano del tavolo è realizzato in fibra di carbonio.

L’installazione del piano per trauma ortopedico Trios® consente di utilizzare l’intera gamma di angoli Trendelenburg/anti-Trendelenburg e di inclinazione laterale offerti dalla base del tavolo Trios®.
La funzione di inclinazione laterale viene automaticamente disattivata dopo il montaggio dell’arco di trazione Trios®.

> **NOTA:** *Consultare il NW0785 Manuale d’uso della base del tavolo Trios® per le specifiche relative alle posizioni Trendelenburg/Anti-Trendelenburg e di inclinazione laterale.*

AVVERTENZA: se la rotazione laterale (funzione di inclinazione) non viene disattivata dopo il montaggio dell’arco di trazione Trios®, contattare Mizuho OSI per risolvere il problema. La mancata disattivazione può danneggiare il tavolo e mettere in pericolo il paziente o gli operatori sanitari.

2.8 Trasporto e immagazzinamento

Il piano per trauma ortopedico Trios® deve essere trasportato all’interno di un’apposita cassa per la spedizione.

Quando non vengono utilizzati, il piano per trauma ortopedico Trios®, i suoi componenti standard e gli accessori opzionali devono essere mantenuti in un ambiente asciutto e pulito.

L’ambiente di spedizione e immagazzinamento deve presentare le seguenti condizioni:

- Temperatura ambiente compresa tra -20 e 50 °C (tra -4 e 122 °F).
- Umidità relativa compresa tra il 10 e il 95%, senza condensa.
- Pressione atmosferica compresa tra 75 e 105 kPa.

Quando il piano del tavolo viene riposto sulla base del tavolo Trios®, è necessario utilizzare la copertura in dotazione per proteggerlo dalla polvere.

3 Identificazione dei componenti

3.1 Piano per trauma ortopedico Trios®

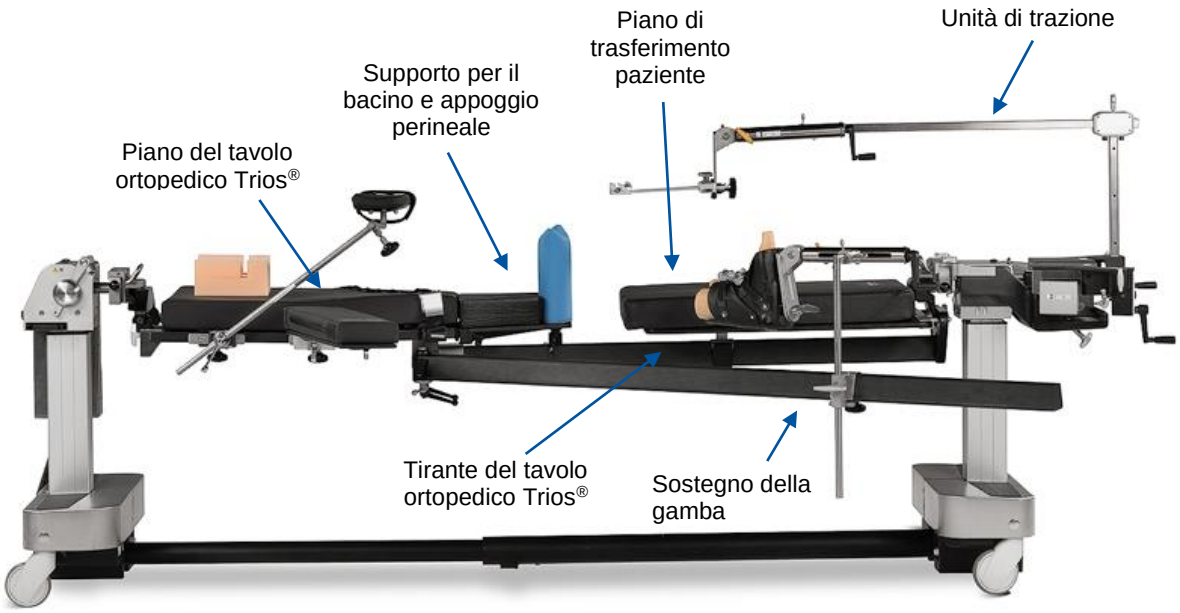


Figura 2: piano per trauma ortopedico Trios® montato sulla base del tavolo Trios®

Il piano per trauma ortopedico Trios® è composto dal piano del tavolo ortopedico Trios® al lato testa e dal tirante del tavolo ortopedico Trios® al lato piedi. Il piano del tavolo ortopedico Trios® è dotato di un'imbottitura Tempur-Pedic® Medical di Mizuho OSI dello spessore di 7,6 cm (3 pollici) per sostenere la parte superiore del corpo del paziente. Il tirante del tavolo ortopedico Trios® fornisce un punto di aggancio per i vari componenti e accessori per il sostegno degli arti inferiori del paziente.

3.2 Unità di trazione

3.2.1 Arco di trazione Trios®

Se una procedura chirurgica richiede la trazione dell'arto, è necessario installare l'arco di trazione Trios® sulla colonna del lato piedi della base del tavolo Trios®. L'arco di trazione Trios® consente di collegare e regolare i vari accessori per la trazione.

NOTA: *vedere la Sezione 6.3 per istruzioni sul collegamento dell'arco di trazione Trios® alla base del tavolo Trios®.*

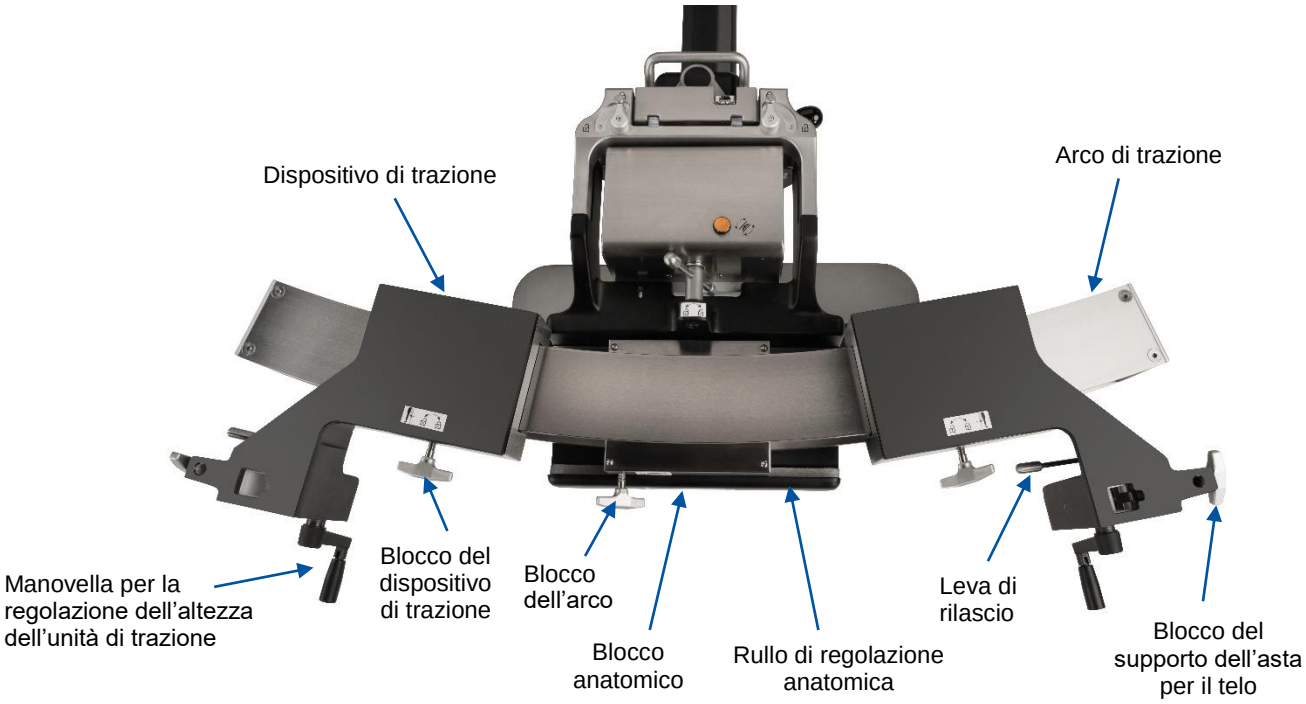
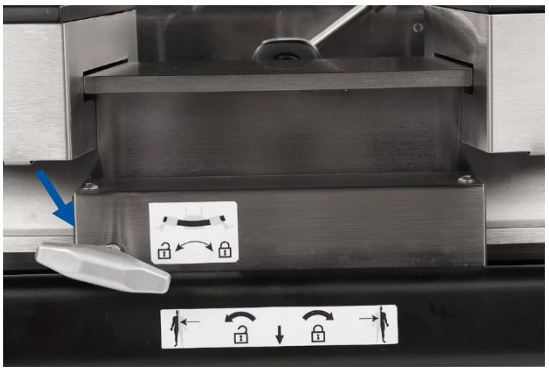


Figura 3: unità dell'arco di trazione Trios®

L'arco di trazione è la piattaforma mobile che sostiene i dispositivi di trazione sinistro e destro. Tutti gli accessori di trazione si collegano ai dispositivi di trazione, che possono essere riposizionati su qualsiasi punto dell'arco di trazione per adattarsi alle varie configurazioni per le procedure chirurgiche.

Con l’unità arco di trazione Trios® è possibile effettuare le seguenti regolazioni:

Blocco anatomico 	Ruotare il blocco in senso antiorario per sbloccare il rullo di regolazione anatomica che consente la traslazione laterale dell’unità dell’arco di trazione. In tal modo si sposta il centro dell’arco di trazione rispetto al centro del piano del tavolo sino a 10 cm (4 pollici) in entrambe le direzioni. Ruotare il blocco in senso orario per bloccare il rullo di regolazione anatomica in posizione.
Blocco dell’arco 	Ruotare il blocco in senso antiorario per sbloccare l’arco di trazione, consentendo la traslazione dell’arco lungo l’intera escursione di movimento (circa 20° dal centro in entrambe le direzioni), per adattarsi alle varie configurazioni per le procedure chirurgiche. Ruotare il blocco in senso orario per bloccare l’arco di trazione in posizione.
Blocco del dispositivo di trazione 	Ruotare il blocco in senso antiorario per sbloccare il dispositivo di trazione, consentendone il movimento per tutta la lunghezza dell’arco di trazione. Una volta posizionato correttamente per la configurazione della procedura chirurgica, ruotare il blocco in senso orario per bloccare il dispositivo di trazione in posizione.
Manovella per la regolazione dell’altezza dell’unità di trazione e leva di rilascio 	Ruotare in senso orario la manovella per la regolazione dell’altezza dell’unità di trazione per aumentare l’altezza dell’asta verticale per trazione. Per abbassare l’altezza dell’asta verticale per trazione, sollevare la leva di rilascio e ruotare in senso antiorario la manovella per la regolazione dell’altezza dell’unità di trazione.

Blocco del supporto dell’asta per il telo 	Ruotare il blocco in senso orario per fissare il supporto dell’asta per il telo in posizione. Per rimuovere il supporto dell’asta per il telo, ruotare il blocco in senso antiorario.

3.2.2 Attacchi dell’arco di trazione

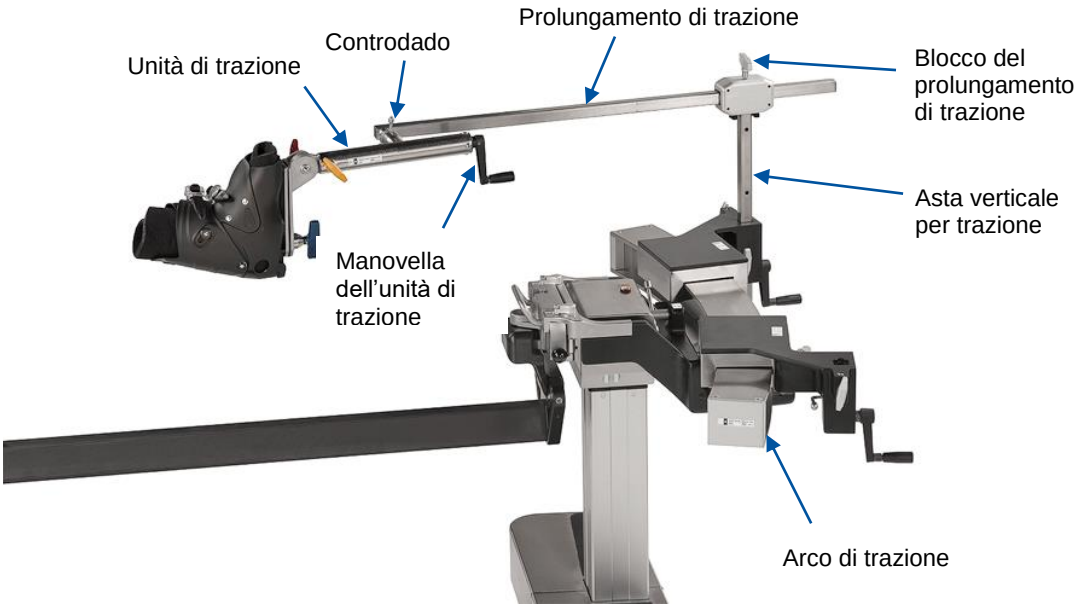


Figura 4: attacchi dell’arco di trazione Trios®

Le aste verticali per trazione si fissano nei dispositivi di trazione sinistro e destro sull’arco di trazione Trios®. Esse sostengono il prolungamento di trazione. Fissare il prolungamento di trazione ruotandone il blocco sull’asta verticale per trazione in senso orario.

Il prolungamento di trazione è disponibile in due dimensioni: corto e lungo. La dimensione raccomandata per ciascuna configurazione è riportata nella Sezione 7.

È possibile effettuare una regolazione approssimativa della trazione modificando la posizione del prolungamento di trazione.

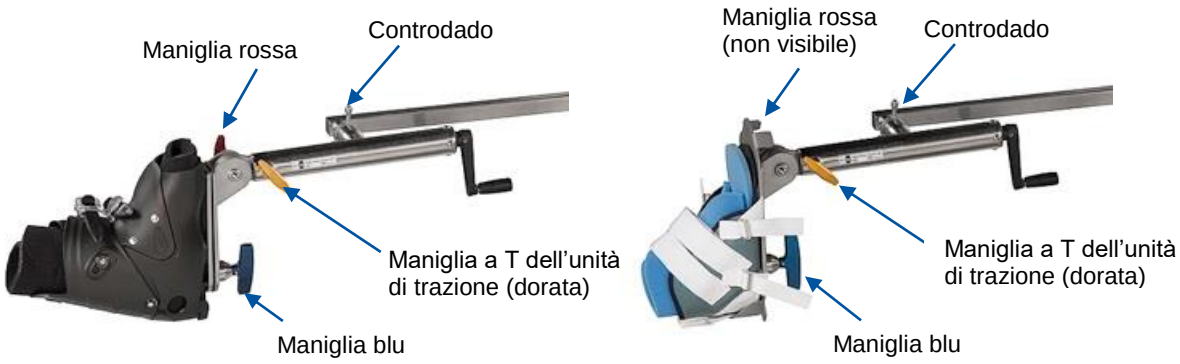
1. Ruotare il blocco del prolungamento di trazione in senso antiorario per allentare il prolungamento.
2. Riposizionare il prolungamento di trazione per ottenere il livello desiderato di trazione approssimativa.
3. Ruotare il blocco del prolungamento di trazione in senso orario per bloccare il prolungamento in posizione.

L’unità di trazione si fissa nel prolungamento di trazione e sostiene i vari componenti per la trazione cutanea o scheletrica.

Per collegare l’unità di trazione ed effettuare una regolazione precisa della trazione:

1. Collocare l’unità di trazione rispetto al prolungamento di trazione nella posizione desiderata.
2. Fissare l’unità di trazione in posizione ruotando il controdado sul prolungamento di trazione in senso orario.
3. La regolazione precisa della trazione può essere eseguita tramite la manovella dell’unità di trazione.
    a. Ruotare la manovella in senso orario per aumentare la trazione.
    b. Viceversa ruotarla in senso antiorario per diminuire la trazione.

3.2.3 Opzioni di trazione cutanea



Scarponcino di trazione **Scarponcino morbido di trazione**

Figura 5: opzioni di trazione cutanea

Per facilitare la trazione cutanea, fissare gli scarponcini di trazione o gli scarponcini morbidi di trazione con una piastra di trazione del piede all’unità di trazione.

Per fissare e regolare gli scarponcini di trazione o gli scarponcini morbidi di trazione:

1. Ruotare la maniglia a T dorata sull’unità di trazione in senso orario per fissare lo scarponcino.
2. Per regolare l’angolo dello scarponcino rispetto all’unità di trazione:
    a. Ruotare la maniglia rossa in senso antiorario per allentarla.
    b. Regolare manualmente l’angolo dello scarponcino rispetto all’unità di trazione.
    c. Ruotare la maniglia rossa in senso orario per fissare lo scarponcino nella nuova posizione.
3. Per regolare la rotazione interna/esterna dello scarponcino:
    a. Ruotare la maniglia blu in senso antiorario per allentarla.
    b. Regolare manualmente la rotazione interna/esterna dello scarponcino.
    c. Ruotare la maniglia blu in senso orario per fissare lo scarponcino nella nuova posizione.

Gli scarponcini di trazione e gli scarponcini morbidi di trazione sono disponibili in due misure: piccola e grande. La scelta degli scarponcini di trazione o degli scarponcini morbidi di trazione è a discrezione del chirurgo.

NOTA: *gli scarponcini di trazione sono disponibili anche in una misura extra-large come accessorio opzionale. Consultare la Sezione 9 per maggiori informazioni.*

Per selezionare lo scarponcino di trazione corretto, consultare la seguente tabella delle misure. Regolare la quantità di imbottitura in base alle dimensioni del piede del paziente.

Tabella comparativa dei numeri di scarpa da uomo																
	Scarponcino di trazione piccolo					Scarponcino di trazione grande						Scarponcino di trazione extra-large				
GB	4½	5	5½	6	6½	7	7½	8	8½	9	9½	10	10½	11	11½	12
USA	5½	6	6½	7	7½	8	8½	9	9½	10	10½	11	11½	12	13	14
EU	37½	38	38½	39	40	40½	41	42	42½	43	44	44½	45	46	46½	47
J	23,5	24	24,5	25	25,5	26	26,5	27	27,5	28	28,5	29	29,5	30	31	32

NOTA: *la tabella comparativa non riguarda gli scarponcini morbidi di trazione.*

3.2.4 Opzioni di trazione scheletrica



Sostegno per chiodo e filo metallico ad angolo retto

Sostegno ad archetto di Kirschner

Figura 6: opzioni di trazione scheletrica

Se una procedura chirurgica richiede la trazione scheletrica, l'unità di trazione è compatibile con un sostegno ad archetto di Kirschner oppure con un sostegno per chiodo e filo metallico ad angolo retto. Ruotare la maniglia a T dorata dell'unità di trazione in senso orario per fissare in posizione il sostegno ad archetto di Kirschner o il sostegno per chiodo e filo metallico ad angolo retto. Entrambe le opzioni sono fornite in dotazione con il piano del tavolo. La scelta del sostegno ad archetto di Kirschner o del sostegno per chiodo e filo metallico ad angolo retto è a discrezione del chirurgo.

3.2.5 Carrello dell’arco di trazione Trios®

Il carrello dell’arco di trazione ortopedico Trios® alloggia l’arco di trazione Trios® e altri accessori di trazione (aste verticali per trazione, prolungamenti di trazione e unità di trazione) quando non sono in uso. Il carrello sostiene inoltre il peso dell’arco di trazione Trios® quando lo si collega alla colonna del lato piedi della base del tavolo Trios®. Per ulteriori istruzioni sul collegamento dell’arco di trazione Trios® alla base del tavolo Trios®, consultare la Sezione 6.3.



Figura 7: carrello dell’arco di trazione Trios®, lato anteriore e posteriore (vuoto)



Figura 8: carrello dell’arco di trazione Trios®, lato anteriore e posteriore (carico)

3.3 Appoggi perineali e piani di supporto

3.3.1 Piani di supporto per il bacino



Supporti per il grande gluteo



Piano di supporto centrale

Figura 9: opzioni dei piani di supporto per il bacino

Il piano per trauma ortopedico Trios® è dotato di due opzioni di piani di supporto per il bacino. Il piano di supporto centrale può essere utilizzato con il paziente in posizione supina o di decubito laterale. Il supporto destro e sinistro per il grande gluteo è progettato per la posizione supina. Il supporto per il grande gluteo offre un nuovo design, con un restringimento distale per ottimizzare l’accesso e migliorare la radiotrasparenza quando il paziente si trova in posizione supina.

Per installare il supporto destro e sinistro per il grande gluteo:

1. Ruotare la manopola di bloccaggio anti-scorrimento in senso antiorario sul supporto destro e sinistro del grande gluteo per allentarlo.
2. Far scorrere i supporti per il grande gluteo sul binario al lato piedi del piano del tavolo ortopedico Trios®. Far scorrere il supporto destro per il grande gluteo sul lato destro del tavolo. Far scorrere il supporto sinistro per il grande gluteo sul lato sinistro del tavolo (Figura 10).



Figura 10: scorrimento del supporto per il grande gluteo sul binario del piano del tavolo

3. Posizionare i supporti per il grande gluteo in modo che la tacca sia allineata con il foro dell’attacco dell’appoggio perineale sul tirante del tavolo (Figura 11).



Figura 11: corretto allineamento della tacca del supporto per il grande gluteo

4. Ruotare la manopola di bloccaggio anti-scorrimento sui supporti sinistro e destro per il grande gluteo in senso orario per fissarli in posizione (Figura 12).



Figura 12: blocco della manopola di bloccaggio anti-scorrimento sul supporto per grande gluteo

Per installare il piano di supporto centrale:

1. Ruotare la manopola di bloccaggio anti-scorrimento sul piano di supporto centrale in senso antiorario per allentarlo.
2. Far scorrere il piano di supporto centrale sul binario al lato piedi del piano del tavolo ortopedico Trios® (Figura 13).

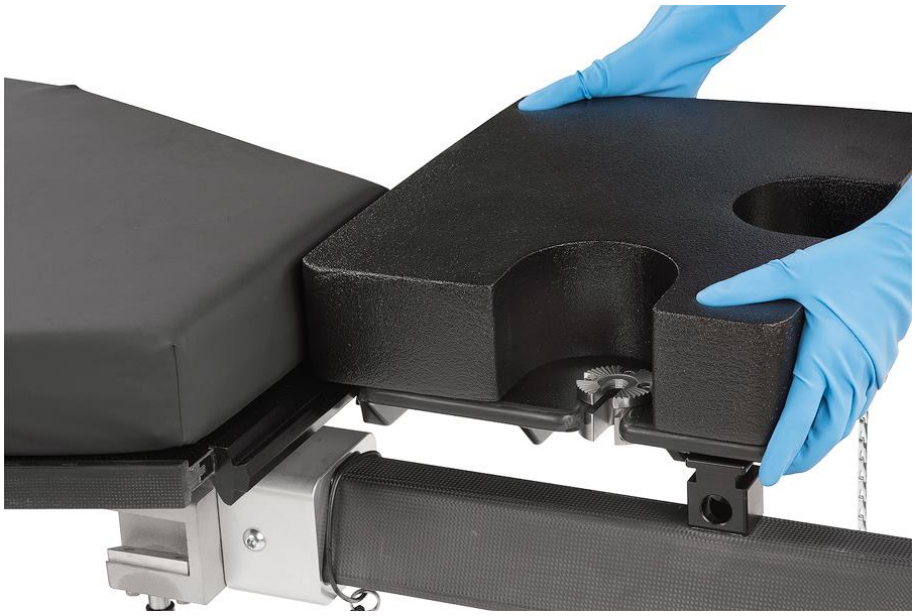


Figura 13: scorrimento del piano di supporto centrale sul binario del piano del tavolo

3. Posizionare il piano di supporto centrale in modo che la tacca centrale al lato piedi sia allineata con il foro dell’attacco dell’appoggio perineale sul tirante del tavolo.
4. Ruotare la manopola di bloccaggio anti-scorrimento sul piano di supporto centrale in senso orario per fissarlo in posizione (Figura 14).



Figura 14: blocco della manopola di bloccaggio anti-scorrimento sul piano di supporto centrale

5. Se non si fissa un appoggio perineale alla tacca centrale al lato piedi del piano di supporto centrale, inserire il tappo del supporto laterale nel foro dell’attacco dell’appoggio perineale sul tirante del tavolo (Figura 15). In questo modo si fissa il piano del supporto centrale in posizione all’estremità distale.

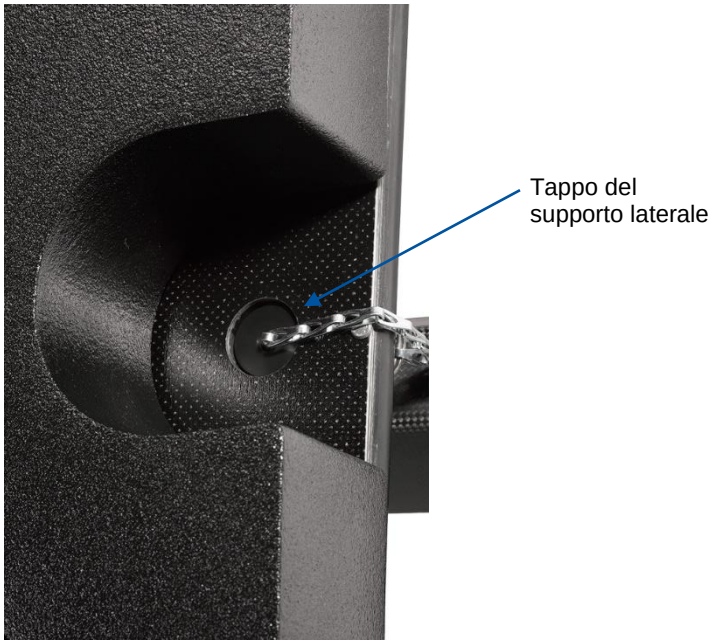


Figura 15: piano di supporto centrale con tappo inserito

3.3.2 Appoggi perineali



Appoggio perineale | Appoggio perineale laterale e appoggio iliaco | Unità di controtrazione per tibia

Figura 16: opzioni dell'appoggio perineale

Il piano per trauma ortopedico Trios® è dotato di varie opzioni di appoggio perineale studiate per le diverse posizioni del paziente. L'appoggio perineale è progettato per l'uso con il paziente in posizione supina ed è disponibile in misure per pazienti adulti e pediatrici. L'appoggio perineale laterale e l'appoggio iliaco vengono usati contemporaneamente quando il paziente si trova in posizione di decubito laterale. L'unità di controtrazione per tibia è progettata per l'uso nelle procedure di inserimento del chiodo endomidollare tibiale.

Per montare l'appoggio perineale:

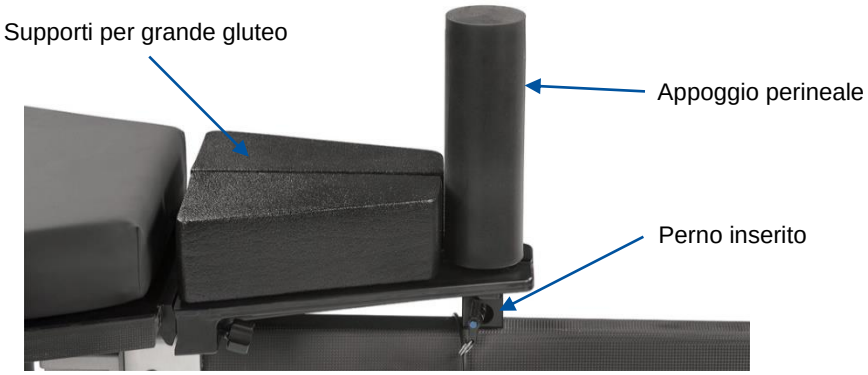


Figura 17: appoggio perineale

1. Inserire l’appoggio perineale nell’alloggiamento al lato piedi dei supporti per grande gluteo.
2. Se necessario, bloccare in posizione inserendo il perno nel foro alla base dell’appoggio perineale. In questo modo si evita la rimozione e la rotazione dell’appoggio perineale.

Per installare l’appoggio perineale laterale:

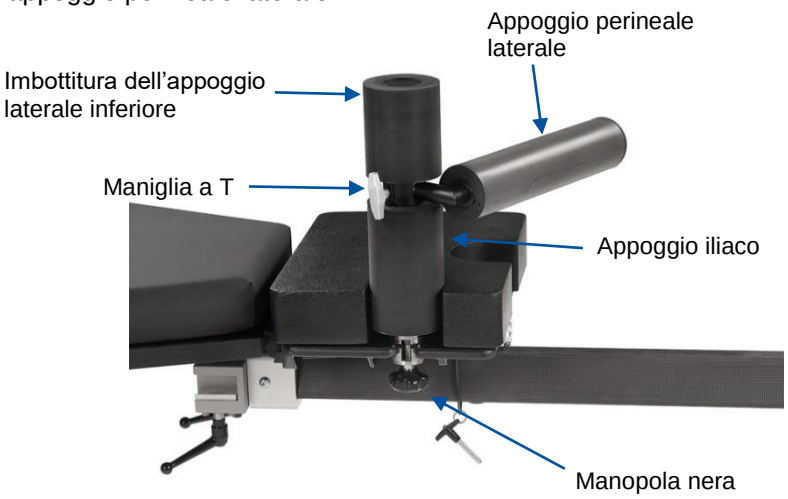


Figura 18: appoggio perineale laterale

1. Ruotare la manopola nera sull’appoggio iliaco in senso antiorario per allentarlo.
2. Far scorrere l’appoggio iliaco in posizione sulla tacca laterale del piano di supporto centrale sul lato anteriore del paziente.
3. Per collegare l’appoggio perineale laterale all’appoggio iliaco:
   a. Rimuovere l’imbottitura dell’appoggio laterale inferiore dalla sommità dell’appoggio iliaco.
   b. Far scorrere l’appoggio perineale laterale sull’appoggio iliaco e posizionarlo. Generalmente la posizione dovrebbe essere a 30° dal piano trasversale verso il lato piedi. Il posizionamento finale è a discrezione del chirurgo.
   c. Ruotare la maniglia a T sull’appoggio perineale laterale in senso orario per fissarlo in posizione.
   d. Riposizionare l’imbottitura dell’appoggio laterale inferiore sulla sommità dell’appoggio iliaco.
4. Ruotare in senso orario la manopola nera sull’appoggio iliaco per bloccarla in sede.

Per installare l’unità di controtrazione per tibia:

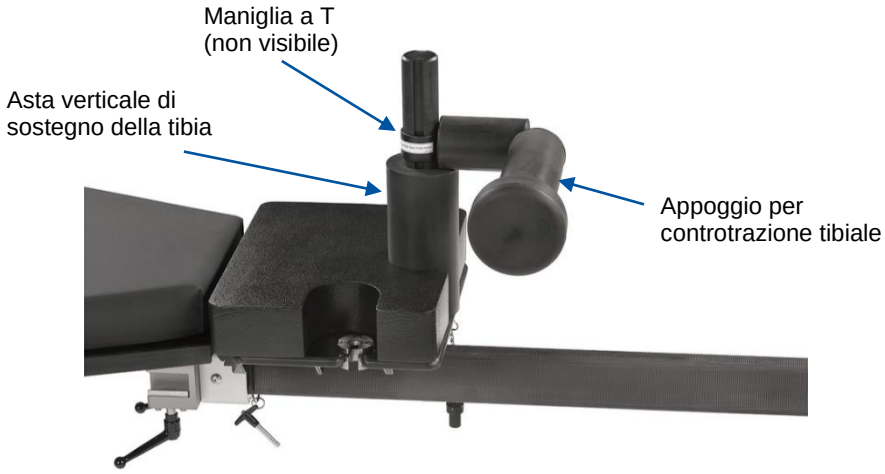


Figura 19: appoggio per controtrazione tibiale

1. Rimuovere l’imbottitura sull’asta verticale di sostegno della tibia.
2. Inserire l’asta verticale di sostegno della tibia nella tacca centrale sul piano di supporto centrale.
3. Riposizionare l’imbottitura sull’asta verticale di sostegno della tibia.
4. Collegare l’appoggio per controtrazione tibiale all’asta verticale di sostegno della tibia sul lato operatorio.
5. Ruotare la maniglia a T in senso orario per fissare l’appoggio per controtrazione tibiale in posizione.

3.4 Opzioni di sostegno della gamba

Il piano per trauma ortopedico Trios® offre varie opzioni per il fissaggio e il sostegno delle gambe del paziente nelle posizioni supina e di decubito laterale.

Per le procedure chirurgiche prolungate che prevedono la posizione litotomica del paziente, come alternativa si può utilizzare il tirante per gambe ausiliario radiotrasparente.

3.4.1 Tirante per gambe ausiliario radiotrasparente

Il tirante per gambe ausiliario radiotrasparente può essere fissato al piano per trauma ortopedico Trios® in modo da collegare gli accessori di trazione e gli altri componenti di supporto per la gamba non sottoposta a operazione quando il paziente si trova in posizione supina.

Per collegare il tirante per gambe ausiliario radiotrasparente:

1. Far scorrere il giunto a coda di rondine al lato testa del tirante per gambe ausiliario radiotrasparente nell’alloggiamento per il montaggio del tirante al lato testa del tirante del tavolo ortopedico Trios® (Figura 20).

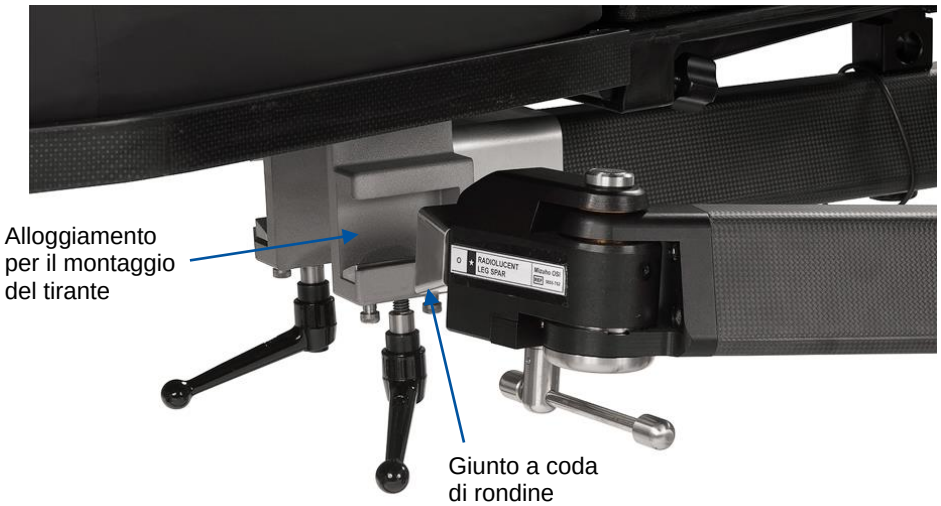


Figura 20: installazione del tirante per gambe ausiliario radiotrasparente nell’alloggiamento per il montaggio del tirante

2. Ruotare la maniglia sul tirante del tavolo ortopedico Trios® per fissare il tirante per gambe ausiliario radiotrasparente al piano del tavolo (Figura 21).

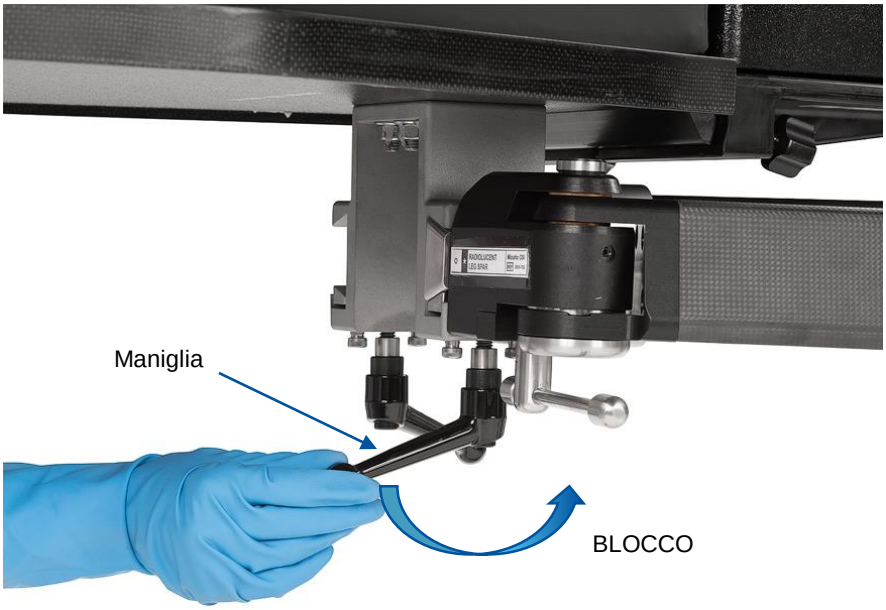


Figura 21: fissaggio del tirante per gambe ausiliario radiotrasparente al piano del tavolo

3. Regolare la posizione del tirante per gambe ausiliario radiotrasparente all’angolo desiderato.
4. Ruotare la maniglia del tirante al lato testa del tirante per gambe ausiliario radiotrasparente per fissarlo in posizione (Figura 22).

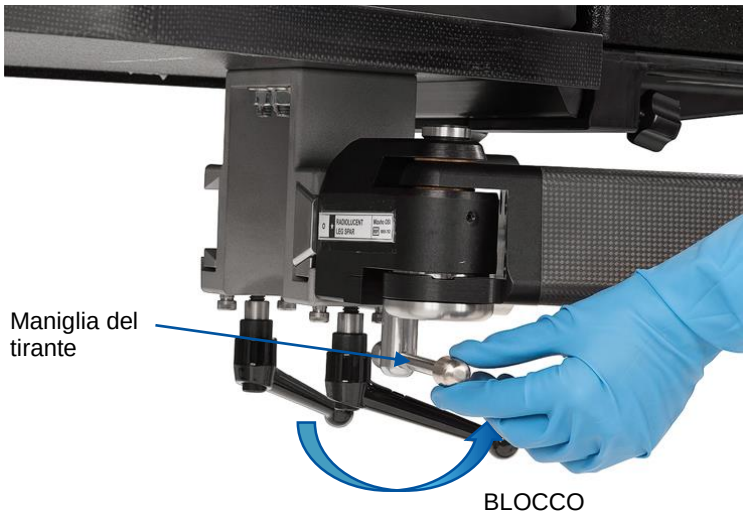


Figura 22: fissaggio del tirante per gambe ausiliario radiotrasparente all’angolo desiderato mediante la maniglia del tirante

Per collegare e regolare gli accessori di trazione al tirante per gambe ausiliario radiotrasparente:

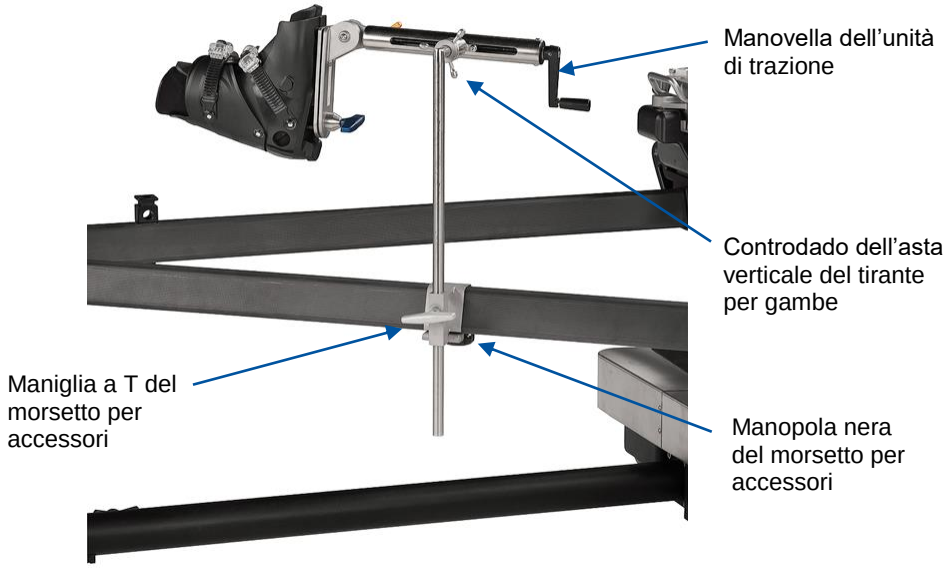


Figura 23: tirante per gambe ausiliario radiotrasparente e accessori di trazione

1. Far scorrere il morsetto per accessori sul tirante per gambe ausiliario radiotrasparente con la manopola nera rivolta verso il basso e all’interno del tirante per gambe.
2. Ruotare la manopola nera in senso orario per fissare il morsetto in posizione.
3. Collegare l’asta verticale del tirante per gambe e fissarla ruotando la maniglia a T sul morsetto in senso orario.
4. Collegare l’unità di trazione alla parte superiore dell’asta verticale del tirante per gambe e fissarla ruotando il controdado in senso orario.
5. Fissare e regolare lo scarponcino di trazione o lo scarponcino morbido di trazione come descritto nella Sezione 3.2.3.
6. Per effettuare una regolazione approssimativa della trazione, riposizionare l’asta verticale del tirante per gambe:
    a. Ruotare la manopola nera sul morsetto per accessori in senso antiorario per allentarlo.
    b. Riposizionare l’asta verticale del tirante per gambe lungo il tirante per gambe ausiliario radiotrasparente.
    c. Ruotare in senso orario la manopola nera sul morsetto per accessori per fissare l’asta verticale del tirante per gambe.
7. Per effettuare una regolazione precisa della trazione:
    a. Ruotare la manovella sull’unità di trazione in senso orario per aumentare la trazione.
    b. Ruotare la manovella sull’unità di trazione in senso antiorario per diminuire la trazione.

Per collegare e regolare il sostegno tibiale della gamba sana:

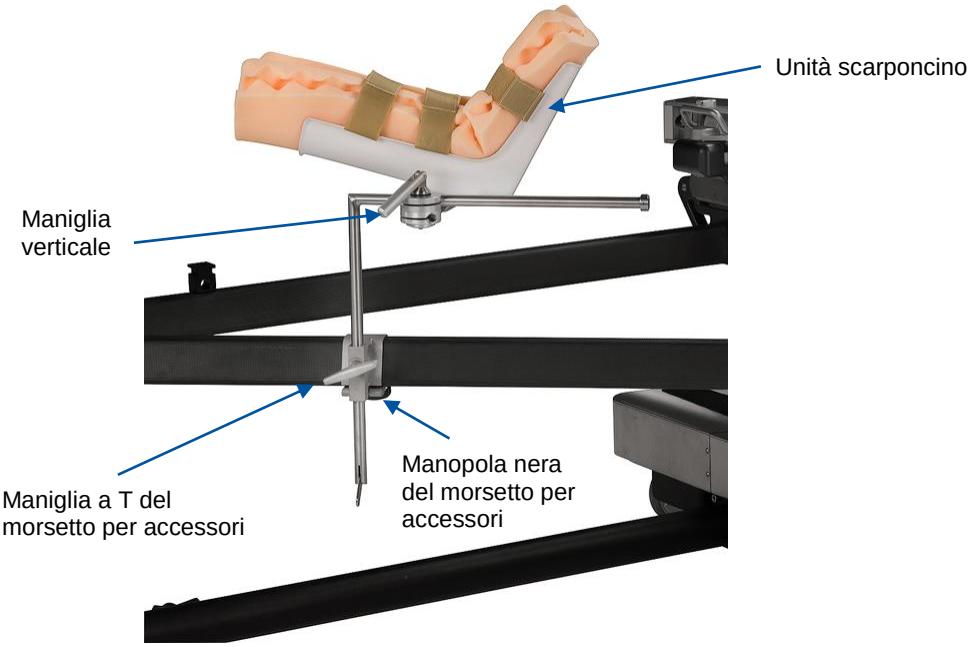


Figura 24: tirante per gambe ausiliario radiotrasparente e sostegno tibiale della gamba sana

1. Far scorrere il morsetto per accessori sul tirante per gambe ausiliario radiotrasparente con la manopola nera rivolta verso il basso e all’interno del tirante per gambe.
2. Ruotare la manopola nera in senso orario per fissare il morsetto in posizione.
3. Collegare il sostegno tibiale della gamba sana e fissarlo ruotando la maniglia a T sul morsetto in senso orario.
4. Per regolare l’angolo dell’unità scarponcino:
    a. Ruotare la maniglia verticale appena al di sotto dell’unità scarponcino in senso antiorario per allentare la giuntura a sfera.
    b. Riposizionare l’unità scarponcino all’angolo desiderato.
    c. Ruotare la maniglia verticale in senso orario per fissare l’unità scarponcino in posizione.

3.4.2 Unità del supporto della gamba sana

L'unità del supporto della gamba sana è un'ulteriore opzione disponibile per il supporto della gamba non sottoposta a operazione quando il paziente si trova in posizione supina. L'unità è composta dal braccio girevole e dal supporto della gamba sana.

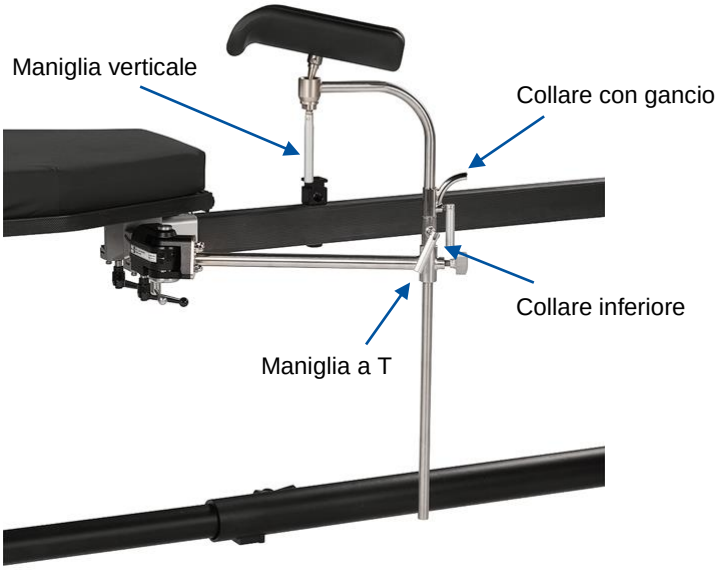


Figura 25: unità del supporto della gamba sana

Per collegare e regolare l'unità supporto della gamba sana:

1. Far scorrere il giunto a coda di rondine del braccio girevole di supporto della gamba sana nell'alloggiamento per il montaggio del tirante al lato testa del tirante del tavolo ortopedico Trios® (Figura 26).



Figura 26: installazione del braccio girevole di supporto della gamba sana nell'alloggiamento per il montaggio del tirante

2. Ruotare la maniglia sul tirante del tavolo ortopedico Trios® per fissare il braccio girevole di supporto della gamba sana al piano del tavolo (Figura 27).

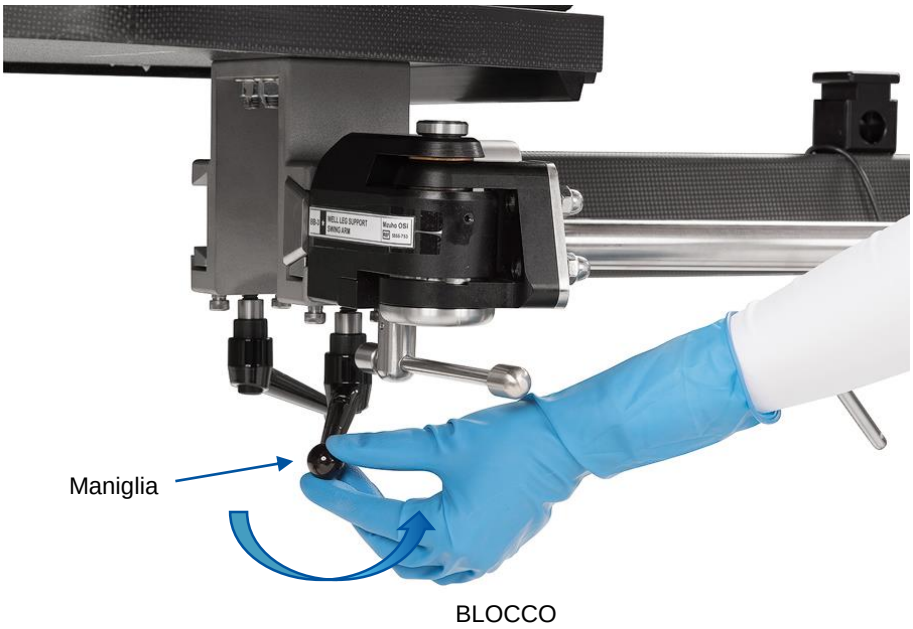


Figura 27: fissaggio del braccio girevole di supporto della gamba sana al tavolo

3. Regolare la posizione del braccio girevole di supporto della gamba sana all’angolo desiderato.
4. Ruotare la maniglia del tirante al lato testa del braccio girevole di supporto della gamba sana per fissarlo in posizione (Figura 28).



Figura 28: posizione di blocco del braccio girevole di supporto della gamba sana

5. Collegare il supporto della gamba sana al braccio girevole e fissarlo in posizione ruotando in senso orario la maniglia a T al lato piedi del braccio girevole.

NOTA: *usare la maniglia a T per effettuare eventuali regolazioni dell’altezza del supporto della gamba sana.*

Il supporto della gamba sana consente le seguenti opzioni di regolazione:

- **Regolazione dell'angolo dell'imbottitura del supporto della gamba sana:** ruotare la maniglia verticale sotto l'imbottitura per la gamba in senso antiorario per allentare la giuntura a sfera sotto l'imbottitura, regolare l'angolo dell'imbottitura del supporto della gamba sana, quindi ruotare la maniglia verticale in senso orario per fissarla in posizione.
- **Regolazione dell'orientamento del gancio:** ruotare la maniglia verticale sul collare con il gancio in senso antiorario per allentarlo, regolare l'altezza e l'orientamento del gancio e del collare, quindi ruotare la maniglia verticale in senso orario per fissarla in posizione. Il gancio fornisce una seconda ancora per le fasciature utilizzate per fissare la gamba del paziente.
- **Regolazione della posizione del collare inferiore:** ruotare la maniglia verticale sul collare inferiore in senso antiorario per allentarlo, regolare l'altezza del collare, quindi ruotare la maniglia verticale in senso orario per fissarla in posizione. In tal modo si dispone di un posizionatore secondario per l'altezza del supporto della gamba sana.

3.4.3 Opzioni di supporto della gamba in decubito laterale

Quando il paziente si trova in posizione di decubito laterale, la gamba sottoposta a operazione può essere sostenuta dall'unità del sostegno inferiore per gambe e quella non sottoposta a operazione può essere sostenuta dall'unità di supporto per gli arti inferiori.

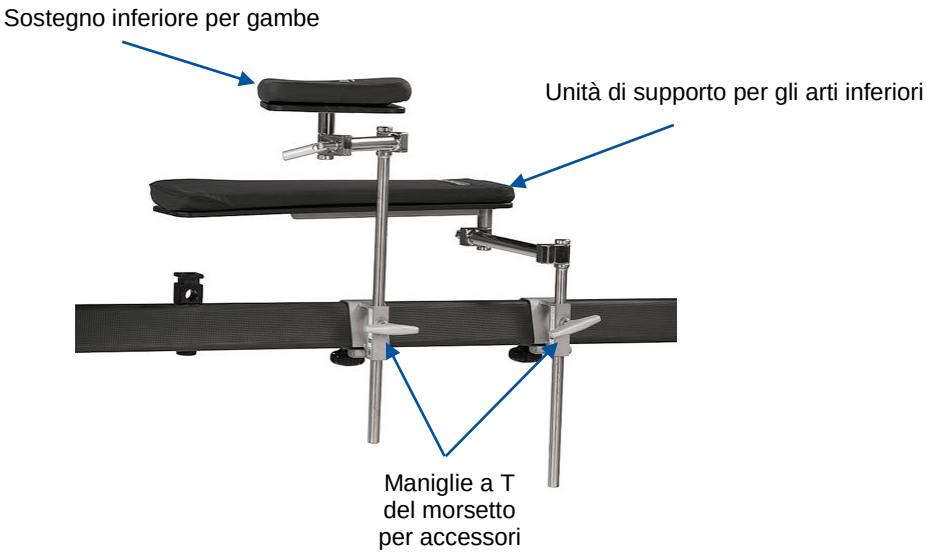


Figura 29: sostegno inferiore per gambe e unità di supporto per gli arti inferiori

Per collegare l'unità di sostegno inferiore per gambe:

1. Far scorrere il morsetto per accessori sul tirante del tavolo ortopedico Trios® con la manopola nera rivolta verso il basso e i ricettacoli sul lato non operatorio del tavolo.
2. Ruotare la manopola nera in senso orario per fissare il morsetto in posizione.
3. Collegare l'unità di sostegno inferiore per gambe al morsetto.
4. Ruotare in senso orario la maniglia a T sul morsetto per fissare l'unità di sostegno per le gambe.

Per collegare l’unità di supporto per gli arti inferiori:

1. Far scorrere il morsetto per accessori sul tirante del tavolo ortopedico Trios® con la manopola nera rivolta verso il basso e i ricettacoli sul lato non operatorio del tavolo.
2. Ruotare la manopola nera in senso orario per fissare il morsetto in posizione.
3. Collegare l’unità di supporto per gli arti inferiori al morsetto.
4. Ruotare in senso orario la maniglia a T sul morsetto per fissare l’unità di supporto per gli arti inferiori.

3.5 Piano di trasferimento paziente

Il piano di trasferimento paziente offre un’ampia superficie piana per agevolare il trasferimento del paziente sul o dal piano per trauma ortopedico Trios®.

⚠ ATTENZIONE: il piano di trasferimento paziente non è destinato all’uso come piattaforma chirurgica e deve essere rimosso prima dell’intervento chirurgico, per evitare interferenze con il funzionamento dei componenti di supporto delle gambe e di altre apparecchiature utilizzate durante l’intervento.

Per installare il piano di trasferimento paziente:

1. Posizionare il piano di trasferimento paziente sopra il tirante del tavolo ortopedico Trios® verso il lato piedi del piano del tavolo. Verificare che l’unità di posizionamento sia rivolta verso il lato piedi del tavolo.
2. Infilare gli attacchi del piano di trasferimento nei fori sul lato piedi del piano del tavolo ortopedico Trios® finché la leva non libera l’apertura (Figura 30).

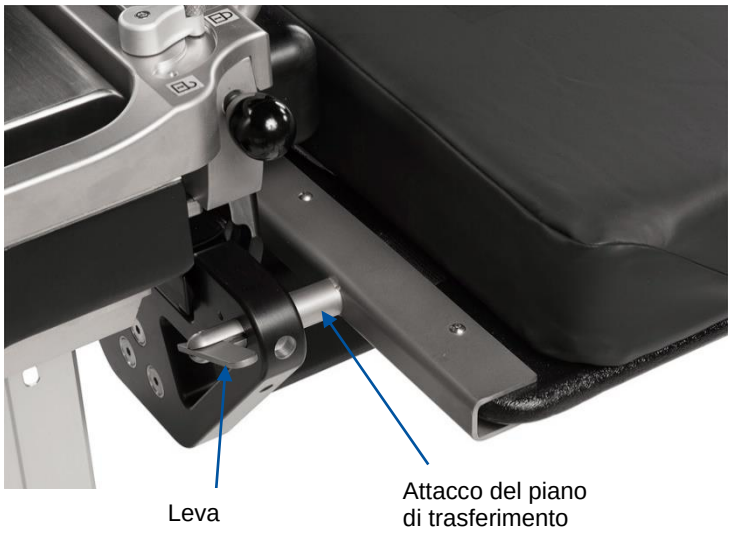


Figura 30: attacco del piano di trasferimento inserito attraverso il lato piedi del piano del tavolo

3. Fissare il piano al tirante del tavolo ortopedico Trios® mediante la cinghia di fissaggio (Figura 31).



Figura 31: chiusura della cinghia di fissaggio

3.6 Adattatore universale per binari laterali

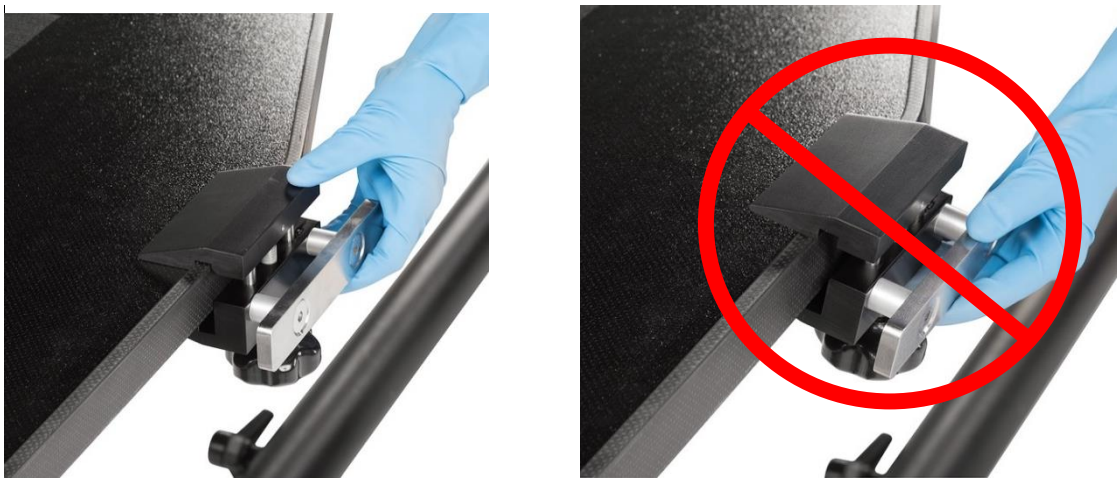
L’adattatore universale per binari laterali (REF 6977-959) protegge il binario in fibra di carbonio del tavolo da eventuali danni e deve essere sempre utilizzato per l’installazione degli accessori. L’adattatore fornisce un binario laterale di 15,2 cm (6 pollici) per installare numerose apparecchiature accessorie, come supporti per braccia, attacchi Clark e posizionatori laterali.

NOTA: *l’installazione di adattatori per binari laterali di altri fabbricanti sul binario in fibra di carbonio può danneggiare il piano del tavolo e rendere nulla la garanzia.*

AVVERTENZA: il mancato utilizzo dell’adattatore universale per binari laterali per l’installazione degli accessori può danneggiare il tavolo e mettere in pericolo il paziente o gli operatori sanitari.

Per installare l’adattatore universale per binari laterali al piano del tavolo, procedere come segue:

1. Aprire il morsetto ruotando la manopola nera in senso antiorario.
2. Collocare l’adattatore nella posizione desiderata, con la manopola nera rivolta verso il basso. Verificare che la tacca sull’adattatore sia posizionata saldamente sul binario del tavolo (Figura 32).



Adattatore posizionato correttamente sul binario | Adattatore posizionato erroneamente sul binario

Figura 32: adattatore universale per binari laterali collegato al piano per trauma ortopedico Trios®

3. Ruotare la manopola nera in senso orario per serrare il morsetto.

NOTA: *l’adattatore universale per binari laterali è disponibile come opzione e fornisce un binario laterale di 45,7 cm (18 pollici) per il montaggio di vari accessori. Consultare la Sezione 9 per maggiori informazioni.*

3.7 Numero di modello e numero di serie

L’etichetta del fabbricante è collocata sul lato esterno del piano del tavolo, in prossimità dei ganci di montaggio. L’etichetta riporta il numero del prodotto REF e il numero di serie SN.

4 Ispezione

4.1 Accettazione e trasferimento

1. Dopo aver ricevuto il piano per trauma ortopedico Trios®, rimuoverlo dalla cassa di spedizione. Rimuovere il materiale di imballaggio. Ispezionare visivamente tutte le superfici per verificare la presenza di danni dovuti al trasporto.

NOTA: *i danni dovuti al trasporto devono essere segnalati al corriere al momento della consegna. La richiesta di risarcimento per danni dovuti al trasporto spetta al destinatario.*

2. Leggere il numero di modello e il numero di serie sull’etichetta del fabbricante collocata sul lato esterno del piano del tavolo, in prossimità dei ganci di montaggio.

4.2 Prima e dopo la procedura

Prima e dopo ciascun utilizzo del piano per trauma ortopedico Trios®, ispezionare visivamente tutte le aree accessibili e le parti mobili per verificare la presenza di eventuali danni che possono compromettere il funzionamento corretto del piano stesso. Esaminare le cinghie di immobilizzazione del paziente per verificare la presenza di segni di usura o danni. Esaminare le coperture di tutte le imbottiture per verificare la presenza di lacerazioni o altri tipi di danni che possono far sì che l’imbottitura assorba liquidi o altri agenti contaminanti. I prodotti danneggiati o malfunzionanti non devono essere utilizzati. Per riparazioni o sostituzioni, contattare il servizio di assistenza di Mizuho OSI (vedere la Sezione 11).

5 Componenti del piano per trauma ortopedico Trios®

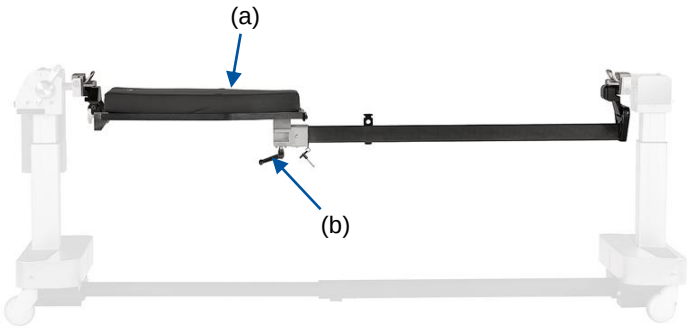
Il piano per trauma ortopedico Trios® è dotato dei componenti standard elencati di seguito. Considerati il peso e le dimensioni dei componenti e degli accessori, utilizzare tecniche adeguate per sollevarli e trasportarli.

Per effettuare un ordine di componenti, contattare il reparto vendite di Mizuho OSI chiamando il numero 1-800-777-4674 dagli Stati Uniti o il numero +1-510-429-1500 da tutti gli altri paesi. Quando richiesto, selezionare l'opzione 1.

NOTA: *per richiedere la riparazione di un componente, contattare il servizio di assistenza di Mizuho OSI (vedere la Sezione 11).*

5.1 Componenti standard

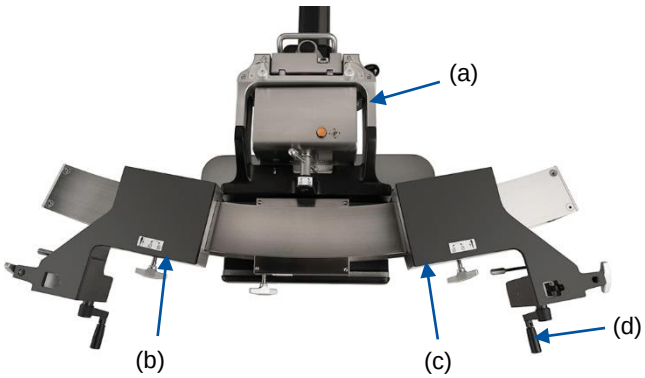
REF 7855-900 Unità del piano del tavolo ortopedico Trios®



L'unità del piano del tavolo ortopedico Trios® è costituita dal piano del tavolo completo dell'imbottitura Tempur-Pedic® Medical dello spessore di 7,6 cm (3 pollici).

(a) REF 5855-7297 Imbottitura tavolo
(b) REF 5855-915 Unità della maniglia

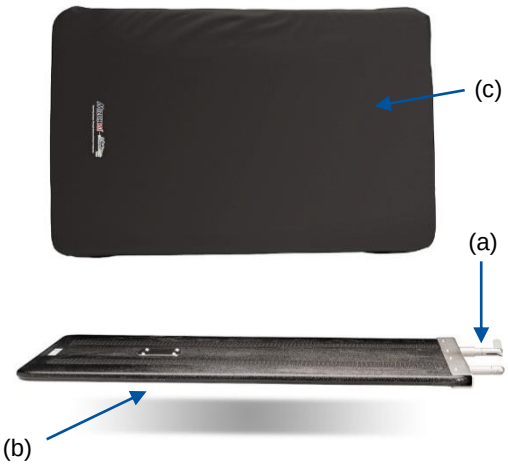
REF 7855-13 Arco di trazione Trios®



L'arco di trazione Trios®, che si collega alla traversa posta al lato piedi della base del tavolo Trios®, contiene i meccanismi di montaggio e di regolazione per gli accessori di trazione impiegati nelle varie configurazioni descritte nella Sezione 7. Vedere la Sezione 6.3 per istruzioni sul collegamento dell'arco di trazione Trios® alla base del tavolo Trios®.

(a) REF 7855-765 Unità del ponte
(b) REF 5855-429 Unità del dispositivo di trazione, dx
(c) REF 5855-431 Unità del dispositivo di trazione, sx
(d) REF 5855-703 Manovella

PTB REF **5855-911 Unità del piano di trasferimento paziente**



(a) REF **5855-413 Unità di posizionamento**

(b) REF **5855-909 Unità di supporto del piano di trasferimento (non visibile)**

(c) REF **5855-7377 Unità di imbottitura del piano di trasferimento**

L'unità del piano di trasferimento paziente si collega al lato piedi del tavolo e fornisce un sostegno aggiuntivo per le gambe del paziente durante il suo trasferimento. Dopo aver fissato correttamente il paziente come descritto nelle relative istruzioni di approntamento, l'unità del piano di trasferimento paziente viene rimossa.

Il piano di trasferimento paziente è dotato di un'imbottitura Tempur-Pedic® Medical da 7,6 cm (3 pollici).

Per istruzioni sul montaggio corretto del piano di trasferimento paziente sul piano del tavolo, vedere la Sezione 3.5.

W REF **5855-673 Asta verticale per trazione**



Le aste verticali per trazione si fissano nei dispositivi di trazione sinistro e destro sull'arco di trazione Trios®. Esse sostengono il prolungamento di trazione corto o lungo. Le due (2) aste verticali per trazione sono fornite in dotazione con il piano per trauma ortopedico Trios®.

X-1 o X-2 Prolungamento di trazione

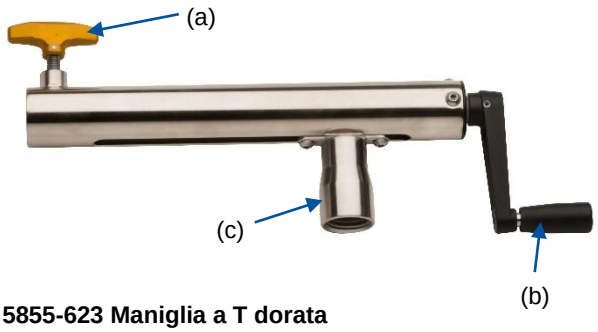


X-1 REF **5855-578 Prolungamento di trazione, corto**

X-2 REF **5855-193 Prolungamento di trazione, lungo**

Il prolungamento di trazione si collega all'asta verticale per trazione fissata sull'arco di trazione Trios®. Il piano del tavolo è dotato di due (2) prolungamenti di trazione corti (di lunghezza pari a 68,6 cm o 27 pollici) e di un (1) prolungamento di trazione lungo (di lunghezza pari a 96,5 cm o 38 pollici). Il prolungamento di trazione sostiene l'unità di trazione e consente di effettuare una regolazione approssimativa della trazione. La sezione 7 riporta istruzioni di approntamento che includono alcune raccomandazioni sull'uso delle opzioni di prolungamento di trazione corto o lungo.

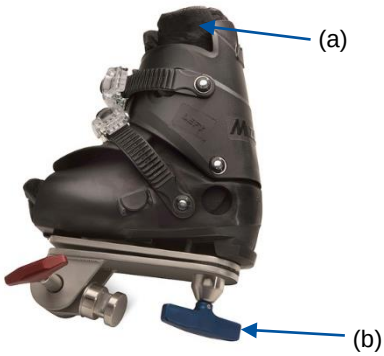
P-1 REF 5855-345 Unità di trazione



(a) REF 5855-623 Maniglia a T dorata
(b) REF 5855-470 Manovella
(c) REF 5855-718 Dado, vite di trazione

L'unità di trazione, fissata al prolungamento di trazione, consente di effettuare una regolazione precisa della trazione. A seconda delle preferenze del chirurgo, è possibile collegare lo scarponcino di trazione o la piastra di trazione del piede all'unità di trazione. Due (2) unità trazione sono fornite in dotazione con il piano per trauma ortopedico Trios®.

P-2 Scarponcino di trazione

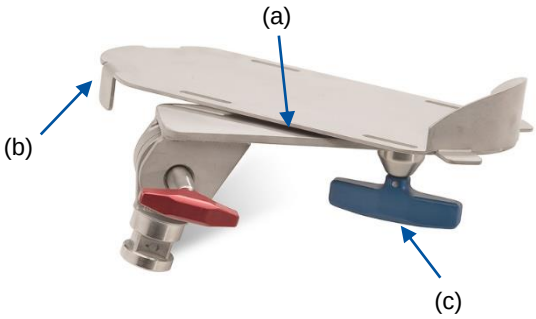


REF 5855-863 Scarponcino di trazione, paio piccolo
REF 5855-864 Scarponcino di trazione, paio grande
(a) REF FE00384 Rivestimento per scarponcino, paio piccolo
(a) REF FE00386 Rivestimento per scarponcino, paio grande
(b) REF 5855-441 Maniglia blu

Lo scarponcino di trazione è un'opzione disponibile per fissare il piede del paziente all'unità di trazione per le procedure che prevedono la trazione cutanea. Un (1) paio piccolo e un (1) paio grande di scarponcini di trazione sono forniti in dotazione con il piano per trauma ortopedico Trios®. È disponibile inoltre una misura extra-large opzionale (vedere la Sezione 9).

Il rivestimento per scarponcino nero standard può essere sostituito. Inoltre è disponibile un rivestimento monouso per scarponcino. Consultare la Sezione 5.2 per informazioni sull'ordine.

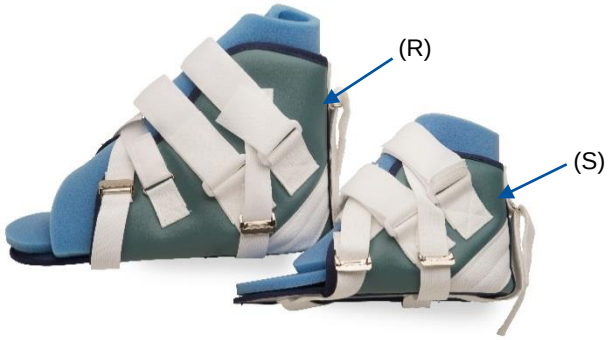
P-2 REF 5855-440 Piastra di trazione del piede



(a) REF 5855-437 Disco della frizione in gomma
(b) REF 5855-477 Unità della piastra oscillante
(c) REF 5855-441 Maniglia blu

La piastra di trazione del piede, insieme allo scarponcino morbido di trazione, è un'opzione disponibile per fissare il piede del paziente all'unità di trazione per le procedure che prevedono la trazione. Due (2) piastre di trazione del piede sono fornite in dotazione con il piano per trauma ortopedico Trios®.

R o S Scarponcino morbido di trazione



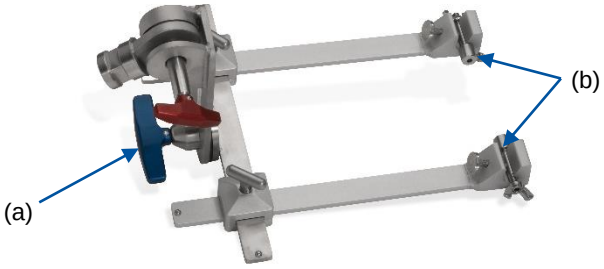
(S) REF 5855-15 Scarponcino morbido di trazione, piccolo (2)
(R) REF 5855-14 Scarponcino morbido di trazione, grande (2)

Lo scarponcino morbido di trazione, insieme alla piastra di trazione del piede, è un'opzione disponibile per fissare il piede del paziente all'unità di trazione per le procedure che prevedono la trazione cutanea. Due (2) scarponcini morbidi di trazione piccoli e due (2) grandi sono forniti in dotazione con il piano per trauma ortopedico Trios®.

Due (2) rivestimenti monouso per scarponcini morbidi di trazione piccoli e due (2) grandi sono forniti in dotazione con il piano per trauma ortopedico Trios®.

Consultare la Sezione 5.2 per informazioni sui nuovi ordini.

T REF 5855-120 Sostegno per chiodo e filo metallico ad angolo retto

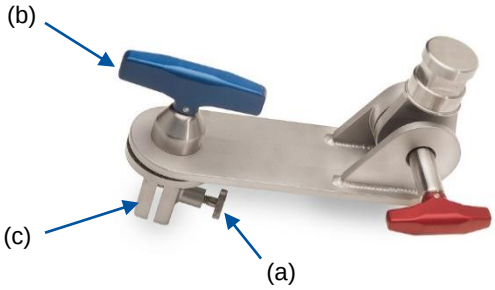


(a) REF 5855-441 Maniglia blu
(b) REF 5855-522 Unità dell'albero del sostegno per chiodo

Il sostegno per chiodo e filo metallico ad angolo retto si collega all'unità di trazione e può essere impiegato nelle procedure che richiedono trazione scheletrica.

L'unità dell'albero del sostegno per chiodo può essere sostituita.

Z REF 5862 Sostegno ad archetto di Kirschner



(a) REF 5862-15 Unità della vite
(b) REF 5855-441 Maniglia blu
(c) REF 5862-10 Adattatore per archetto

Il sostegno ad archetto di Kirschner si collega all'unità di trazione e può essere impiegato nelle procedure che richiedono trazione scheletrica.

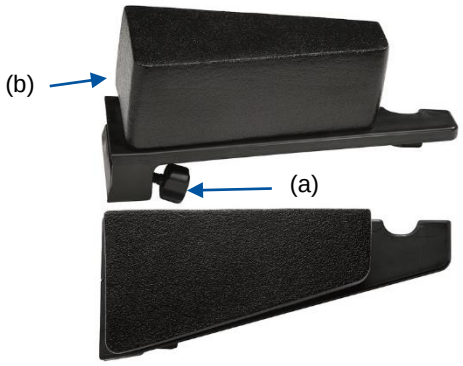
L'unità della vite può essere sostituita.

REF 7855-600 Carrello dell'arco di trazione ortopedico Trios®



Il carrello dell'arco di trazione ortopedico Trios® alloggia l'arco di trazione Trios® e altri accessori di trazione (aste verticali per trazione, prolungamenti di trazione e unità di trazione) quando non sono in uso. Il carrello sostiene inoltre l'arco di trazione Trios® quando lo si collega alla colonna del lato piedi della base del tavolo.

A REF 5855-518 Supporto per grande gluteo, dx, con imbottitura e manopola di bloccaggio



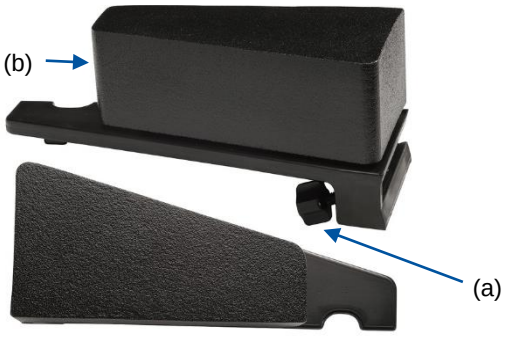
Il supporto destro per il grande gluteo si collega al lato testa del tavolo, mentre il supporto sinistro sostiene il bacino del paziente. I supporti per il grande gluteo sono utilizzati nelle procedure chirurgiche in cui il paziente si trova in posizione supina.

L'imbottitura è in schiuma di poliuretano immersa in vinile. L'imbottitura si adatta al paziente e torna alla sua forma iniziale una volta rimosso il paziente.

(a) REF 5855-281 Manopola di bloccaggio anti-scorrimento

(b) REF 5855-286 Imbottitura dx, supporto per grande gluteo

B REF 5855-519 Supporto per grande gluteo, sx, con imbottitura e manopola di bloccaggio



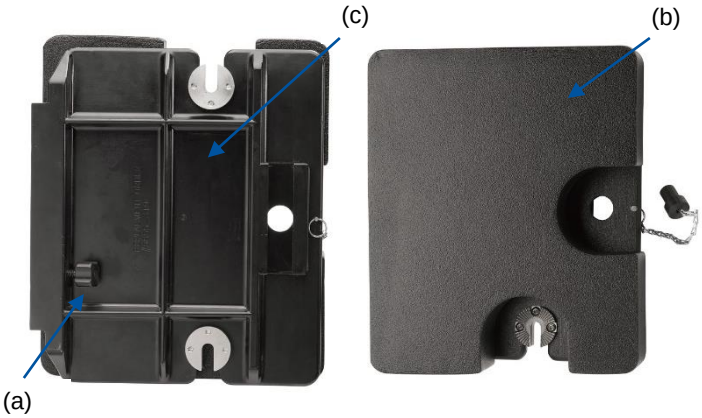
Il supporto sinistro per il grande gluteo si collega al lato testa del tavolo, mentre il supporto destro sostiene il bacino del paziente. I supporti per il grande gluteo sono utilizzati nelle procedure chirurgiche in cui il paziente si trova in posizione supina.

L'imbottitura è in schiuma di poliuretano immersa in vinile. L'imbottitura si adatta al paziente e torna alla sua forma iniziale una volta rimosso il paziente.

(a) REF 5855-281 Manopola di bloccaggio anti-scorrimento

(b) REF 5855-287 Imbottitura sx, supporto per grande gluteo

F REF 5855-319 Piano di supporto centrale con imbottitura

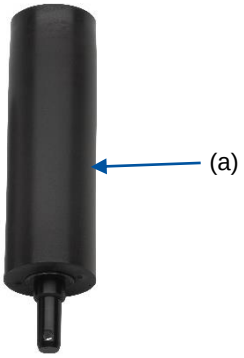


Il piano di supporto centrale si collega alla sezione testa del tavolo e sostiene il bacino del paziente. È utilizzato nelle procedure chirurgiche in cui il paziente si trova in posizione supina o di decubito laterale.

L'imbottitura è in schiuma di poliuretano immersa in vinile. L'imbottitura si adatta al paziente e torna alla sua forma iniziale una volta rimosso il paziente.

(a) REF 5855-281 Manopola di bloccaggio anti-scorrimento
(b) REF 5855-309 Unità di imbottitura laterale
(c) REF 5855-937 Supporto centrale

H REF 5855-925 Appoggio perineale, adulto, con imbottitura

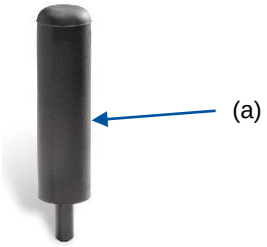


L'appoggio perineale, disponibile in due misure, offre una controtrazione, mentre l'imbottitura in schiuma di uretano consente di alleviare la pressione sull'area perineale. L'uso dell'appoggio perineale per adulto o bambino è a discrezione del chirurgo.

L'appoggio perineale per adulto è lungo 22,8 cm (9 pollici) e ha un diametro di 7 cm (2,75 pollici) con l'imbottitura.

(a) REF 5855-938 Imbottitura, appoggio perineale

I REF 5855-271 Appoggio perineale, bambino, con imbottitura

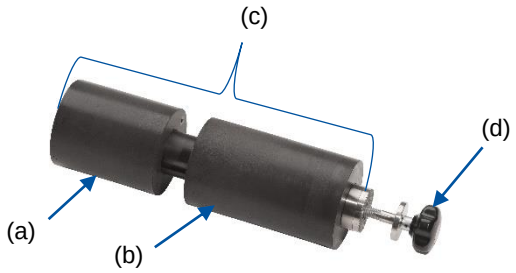


L'appoggio perineale, disponibile in due misure, offre una controtrazione, mentre l'imbottitura in schiuma di uretano consente di alleviare la pressione sull'area perineale. L'uso dell'appoggio perineale per adulto o bambino è a discrezione del chirurgo.

L'appoggio perineale per bambino è lungo 19 cm (7,5 pollici) e ha un diametro di 5 cm (2 pollici) con l'imbottitura.

(a) REF 5855-268 Imbottitura, bambino, appoggio perineale

J Unità dell’appoggio iliaco

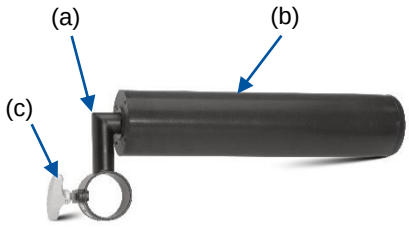


L’unità dell’appoggio iliaco si collega al piano di supporto centrale e sostiene l’appoggio perineale laterale.

Le imbottiture sono realizzate in schiuma di uretano. L’imbottitura per controtrazione è lunga 17,8 cm (7 pollici) e ha un diametro di 10,2 cm (4 pollici). L’imbottitura inferiore è lunga 12,7 cm (5 pollici) e ha un diametro di 10,2 cm (4 pollici).

(a) REF 5855-628 Imbottitura, appoggio laterale, inferiore
(b) REF 5855-243 Imbottitura, controtrazione
(c) REF 5855-242 Appoggio iliaco
(d) REF 5855-175 Unità della manopola (parte di ricambio)

K Unità dell’appoggio perineale laterale

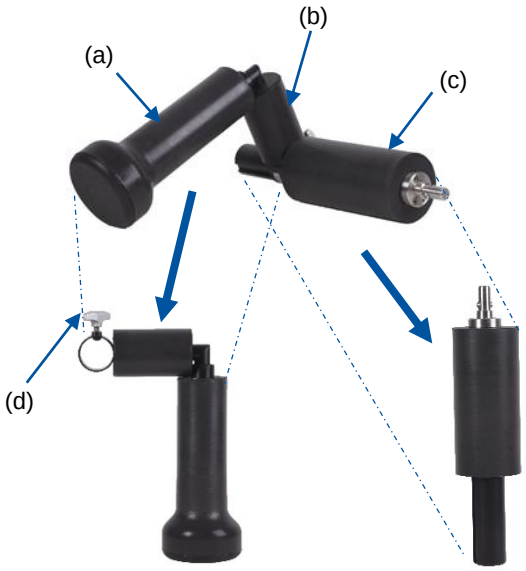


L’appoggio perineale laterale si collega all’appoggio iliaco. Esso fornisce una controtrazione quando il paziente si trova in posizione di decubito laterale.

L’imbottitura in schiuma di uretano consente di alleviare la pressione sulla gamba del paziente. La lunghezza è pari a 35,6 cm (14 pollici) e il diametro è di 7,6 cm (3 pollici).

(a) REF 5855-137 Appoggio perineale laterale
(b) REF 5855-473 Imbottitura, prolungamento laterale
(c) REF 5855-469 Unità della maniglia a T (parte di ricambio)

REF 5855-136 Unità di controtrazione per tibia



L’unità di appoggio per controtrazione tibiale si collega al piano di supporto centrale e sostiene la gamba sottoposta a operazione durante le procedure di inserimento del chiodo endomidollare tibiale.

Le imbottiture in schiuma di uretano consentono di alleviare la pressione sulla gamba del paziente. L’imbottitura dell’appoggio laterale superiore è lunga 22,8 cm (9 pollici) e ha un diametro di 10,2 cm (4 pollici). L’imbottitura tibiale è lunga 12,7 cm (5 pollici) e ha un diametro di 7,6 cm (3 pollici). L’imbottitura del prolungamento tibiale è lunga 29,2 cm (11,5 pollici) e ha un diametro da 7,6 a 12,7 cm (da 3 a 5 pollici).

M Appoggio per controtrazione tibiale

L Asta verticale di sostegno della tibia

(a) REF 5855-211 Imbottitura, prolungamento tibiale
(b) REF 5855-517 Imbottitura, tibia
(c) REF 5855-629 Imbottitura, appoggio laterale, superiore
(d) REF 5855-469 Maniglia a T (parte di ricambio)

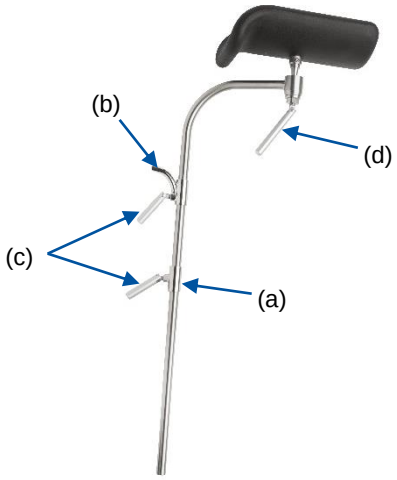
BB-3 REF 5855-753 Braccio girevole di supporto della gamba sana



Il braccio girevole di supporto della gamba sana si collega al tavolo e consente di montare il sostegno della gamba sana, che può essere usato per sostenere la gamba non sottoposta a operazione nelle procedure chirurgiche in cui il paziente si trova in posizione supina.

(a) REF 5855-466 Maniglia a T

BB-1 REF **5855-838 Sostegno della gamba sana**



Il sostegno della gamba sana si collega al tavolo mediante il braccio girevole di supporto della gamba sana. Può essere usato per sostenere la gamba non sottoposta a operazione quando il paziente si trova in posizione supina.

(a) REF **5855-423 Unità del collare**
(b) REF **5855-424 Collare con gancio**
(c) REF **914-416 Unità della maniglia verticale**
(d) REF **5300-52 Unità della maniglia verticale**

BB-2 REF **5855-930 Sostegno tibiale della gamba sana**



Il sostegno tibiale della gamba sana si collega al tirante per gambe ausiliario radiotrasparente tramite il morsetto per accessori. Può essere usato per sostenere la gamba non sottoposta a operazione quando il paziente si trova in posizione supina.

Gli scarponcini in schiuma alveolare sono componenti monouso. Consultare la Sezione 5.2 per informazioni sull'ordine.

O REF **5855-752 Tirante per gambe ausiliario radiotrasparente**



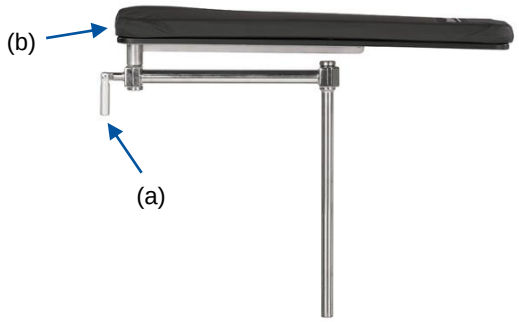
Il tirante per gambe ausiliario radiotrasparente può essere collegato al piano per trauma ortopedico Trios® in modo da sostenere gli accessori di trazione e altri componenti di supporto per la gamba non sottoposta a operazione.

CC REF **5855-644 Asta verticale del tirante per gambe**



L'asta verticale del tirante per gambe si collega al tirante per gambe ausiliario radiotrasparente tramite il morsetto per accessori. Essa sostiene l'unità di trazione e lo scarponcino per trazione che fissano il piede della gamba non sottoposta a operazione.

DD REF 5855-163 Unità di supporto per gli arti inferiori



(a) REF 5855-798 Unità della staffa di scorrimento, lunga

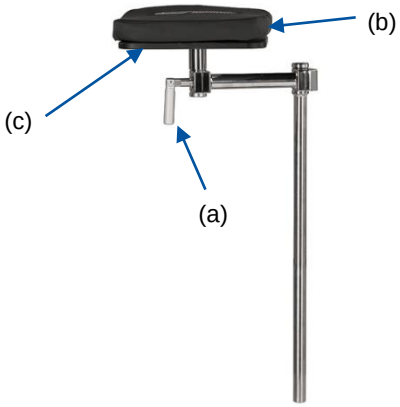
(b) REF 5855-7367 Unità dell'imbottitura del supporto per gli arti inferiori

L'unità di supporto per gli arti inferiori si collega al tavolo tramite il morsetto per accessori. Può essere usata per sostenere la gamba non sottoposta a operazione quando il paziente si trova in posizione di decubito laterale.

Una volta in sede, il supporto per gli arti inferiori può essere traslato, sollevato, abbassato o regolato lateralmente, in base alle esigenze di posizionamento del paziente.

L'imbottitura del supporto per gli arti inferiori è dotata di un'imbottitura Tempur-Pedic® Medical da 2,5 cm (1 pollice).

EE REF 5855-76 Unità del sostegno inferiore per gambe



(a) REF 5855-802 Unità della staffa di scorrimento

(b) REF 5855-7357 Unità dell'imbottitura

(c) REF 5855-77 Piastra di sostegno della gamba

L'unità del sostegno inferiore per gambe si collega al tavolo tramite il morsetto per accessori. Può essere usata per sostenere la gamba sottoposta a operazione quando il paziente si trova in posizione di decubito laterale.

Una volta collegato, il sostegno inferiore per gambe può essere traslato, sollevato, abbassato o regolato lateralmente, in base alle esigenze di posizionamento del paziente.

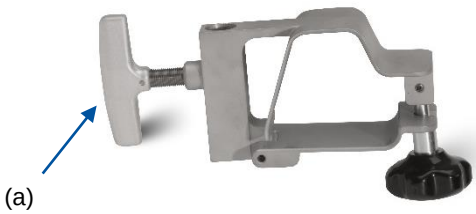
L'imbottitura del sostegno inferiore per gambe è dotata di un'imbottitura Tempur-Pedic® Medical da 2,5 cm (1 pollice).

Y REF 5855-411 Asta verticale per trazione tibiale



L'asta verticale per trazione tibiale si collega al tirante del tavolo ortopedico Trios® accanto al lato piedi e sostiene l'unità di trazione. Viene utilizzata nelle procedure di inserimento del chiodo endomidollare tibiale.

AA REF 5855-61 Morsetto per accessori

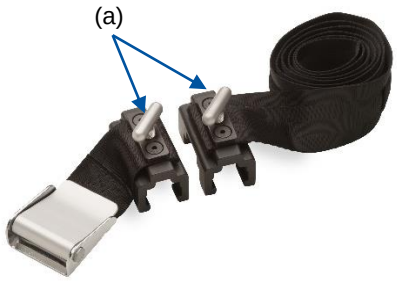


(a) REF 5855-466 Maniglia a T

Il morsetto per accessori si collega al tirante per gambe ausiliario radiotrasparente e al tirante del tavolo ortopedico Trios® per consentire l'installazione di numerosi accessori e componenti.

Tre (3) morsetti per accessori sono forniti in dotazione con il piano per trauma ortopedico Trios®.

FF REF **5855-550 Cinghia di sicurezza paziente**



(a) REF **5278-3 Maniglia a T (2)**

Le cinghie di sicurezza servono per immobilizzare il paziente sul tavolo. Le cinghie si attaccano direttamente sui binari in fibra di carbonio del piano per trauma ortopedico Trios®.

Due (2) set di cinghie di sicurezza sono forniti in dotazione con il piano per trauma ortopedico Trios®.

GG Supporti per il telo di isolamento del paziente



(a) REF **5855-617 Supporto per il telo lato piedi (corto)**

(b) REF **5855-615 Supporto per il telo lato testa (lungo)**

I supporti per il telo di isolamento del paziente sostengono l'unità dell'asta per il telo di isolamento del paziente.

HH REF **5855-612 Unità dell'asta per il telo di isolamento del paziente (2)**



L'unità dell'asta per il telo di isolamento del paziente sostiene i teli di isolamento.

Due (2) unità dell'asta sono fornite in dotazione con il piano per trauma ortopedico Trios®.

Un set di tre (3) teli di isolamento del paziente è fornito in dotazione con il piano per trauma ortopedico Trios®. Consultare la Sezione 5.2 per informazioni sui nuovi ordini.

XX REF **6977-959 Adattatore universale per binari laterali**



L'adattatore universale per binari laterali si collega ai binari in fibra di carbonio del piano per trauma ortopedico Trios®. Esso fornisce un binario laterale di 15,2 cm (6 pollici) per installare varie accessori.

Due (2) adattatori sono forniti in dotazione con il piano per trauma ortopedico Trios®.

REF **7803-320 Copertura del sistema del tavolo Trios®**

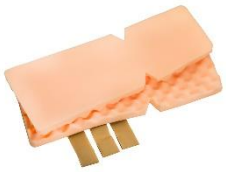
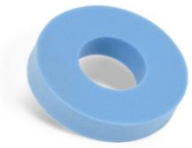
La copertura del sistema del tavolo Trios® lo protegge dalla polvere quando non è in uso.

5.2 Componenti monouso

Per effettuare un ordine di componenti monouso, contattare il reparto vendite di Mizuho OSI chiamando il numero 1-800-777-4674 dagli Stati Uniti o il numero +1-510-429-1500 da tutti gli altri paesi. Quando richiesto, selezionare l’opzione 1.

AVVERTENZA: i componenti monouso sono esclusivamente usa e getta. Gettarli dopo l’uso. Il riutilizzo di un qualsiasi componente monouso può causare contaminazione crociata.

Per ordinare i componenti monouso per il piano per trauma ortopedico Trios®, fare riferimento alla seguente tabella:

REF **5855-18 Rivestimento per scarponcino morbido di trazione, piccolo** (24 per confezione) 	REF **5855-17 Rivestimento per scarponcino morbido di trazione, grande** (24 per confezione) 	REF **5937DZ Rivestimento monouso per scarponcino** (12 per confezione): adatto per tutte le misure di scarponcini di trazione 
REF **5052-3 Fascette Alp e paio di scarponcini in schiuma** – per sostegno tibiale della gamba sana 	REF **6855-13 Copertura per appoggio perineale, schiuma blu** (12 per confezione) 	REF **5823-10 Supporti in schiuma per braccia** (6 paia per confezione) 
REF **5932 Sistema NervPro™, imbottiture protettive ulnari** (6 per confezione) 	REF **1901-12 Imbottiture in schiuma alveolare** (12 paia per confezione) 	REF **370 Imbottiture in schiuma alveolare** (15,2 x 61 x 5 cm (6" x 24" x 2”)) 
REF **1902-20 Poggiatesta supino/laterale** (20 per confezione) 	REF **1921 Ciambella poggiatesta da 22,8 cm (9")** 	REF **1922 Ciambella poggiatesta da 17,8 cm (7")** 
REF **5858 Telo di isolamento del paziente** (12 per confezione)		

6 Installazione del piano per trauma ortopedico Trios® sulla base del tavolo Trios®

NOTA: *il dispositivo è destinato ad essere utilizzato esclusivamente da personale qualificato. Prima di montare il piano del tavolo, accertarsi che il personale responsabile abbia ricevuto un'adeguata formazione. Per prenotare un corso di formazione in servizio, contattare il rappresentante Mizuho OSI locale, oppure chiamare il numero 1-800-777-4674 dagli Stati Uniti o il numero +1-510-429-1500 da tutti gli altri paesi.*

NOTA: *prima di utilizzare il piano per trauma ortopedico Trios®, l'operatore deve aver letto il manuale d'uso della base del tavolo Trios® NW0785 e aver compreso perfettamente la modalità di funzionamento della base.*

6.1 Preparazione della base del tavolo Trios® per il montaggio del piano del tavolo

Per preparare la base del tavolo Trios® per il montaggio del piano del tavolo, attenersi alla seguente procedura:

1. Con l'assistenza di due persone, spostare la base nella posizione in cui sarà utilizzata e orientare la colonna del lato testa verso la postazione di lavoro dell'anestesista.
2. Inserire il cavo di alimentazione della base del tavolo Trios® in una presa dotata di messa a terra. Per i requisiti relativi alla tensione di ingresso, fare riferimento all'etichetta del fabbricante collocata al lato testa della base. Se il cavo di alimentazione CA non viene collegato a una presa con messa a terra di protezione, è necessario collegare il perno esterno di messa a terra a una massa di protezione.
3. Collegare IntelliPendant® alla porta situata sulla colonna del lato testa.
4. Premere l'interruttore di accensione/spegnimento per attivare il tavolo. L'anello posto sull'interruttore di accensione/spegnimento deve illuminarsi di verde.
5. Se la base si trova in configurazione retratta, seguire le istruzioni passo passo fornite da IntelliPendant® per allungare la base (per maggiori informazioni, consultare il manuale d'uso della base del tavolo Trios®).
    a. Allentare il blocco raggi ruotando la manopola di bloccaggio in senso antiorario.
    b. Procedere al passaggio successivo per configurare i fissaggi a pavimento della base, in modo che quelli del lato testa siano sbloccati e quelli del lato piedi restino bloccati.
    c. Allungare la base del tavolo.
    d. Serrare il blocco raggi ruotando la manopola di bloccaggio in senso orario.
6. Verificare che gli indicatori luminosi del blocco di rotazione di 180° posti sulle colonne lato testa e lato piedi siano spenti (Figura 33).
7. Verificare che l'indicatore luminoso della posizione a livello sia acceso e di colore verde (Figura 33). Se l'indicatore luminoso non è acceso, servirsi di IntelliPendant® per portare il tavolo a livello.



Figura 33: indicatore luminoso della posizione a livello acceso sull’unità del lato testa

6.2 Installazione del piano per trauma ortopedico Trios®

Il montaggio del piano per trauma ortopedico Trios® richiede l’intervento di due persone: una per sostenere il piano del tavolo al lato testa e l’altra al lato piedi. Se necessario, una terza persona può essere d’aiuto per allineare visivamente i perni alle estremità del piano del tavolo con gli alloggiamenti sulle traverse.

NOTA: *solo le basi e gli accessori Mizuho OSI sono stati testati e approvati per l’uso con il piano per trauma ortopedico Trios®. Non è stato testato il corretto funzionamento di prodotti di altri fabbricanti assieme al piano per trauma ortopedico Trios®; Mizuho OSI non autorizza pertanto l’uso di tali prodotti. L’uso di prodotti di altri fabbricanti può invalidare la garanzia.*

AVVERTENZA: l’uso di componenti non fabbricati da Mizuho OSI può provocare danni al paziente, al piano del tavolo, al dispositivo o all’operatore sanitario.

Per montare il piano per trauma ortopedico Trios®:

1. Rimuovere tutte le torri collegate in precedenza alle traverse se la base del tavolo Trios® è stata utilizzata con un piano differente.
2. Premere il pulsante **Ritorno a livello** su IntelliPendant® per riportare il tavolo alla sua posizione iniziale.

3. La colonna del lato testa è provvista di un gruppo di scorrimento regolabile per le posizioni Trendelenburg e anti-Trendelenburg. Ritirare completamente il gruppo di scorrimento per lasciare uno spazio sufficiente al montaggio del piano del tavolo (Figura 34).

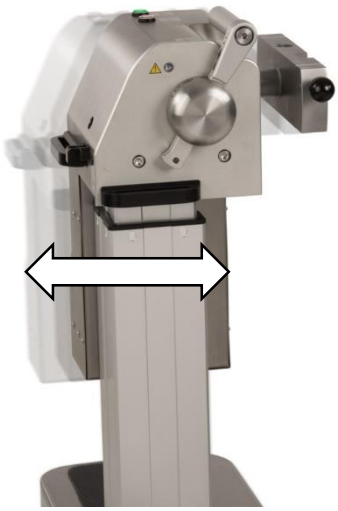


Figura 34: movimento del gruppo di scorrimento

4. Per migliorare la visibilità al lato testa durante l'installazione, togliere l'imbottitura Tempur-Pedic® Medical dal piano del tavolo ortopedico Trios®.
5. Con l'assistenza di due persone sollevare il piano per trauma ortopedico Trios® appena al di sopra delle traverse al lato testa e al lato piedi della base del tavolo Trios®. Una persona deve sostenere il piano del tavolo afferrando con una mano la maniglia al lato piedi e sostenendo la parte inferiore del tirante del tavolo con l'altra mano (Figura 35). Un'altra persona deve sostenere il piano del tavolo afferrando con una mano la maniglia al lato testa e sostenendo la parte inferiore del piano del tavolo con l'altra mano (Figura 36).



Figura 35: lato piedi del piano per trauma ortopedico Trios®



Figura 36: lato testa del piano per trauma ortopedico Trios®

6. Allineare con attenzione l’unità di montaggio al lato testa del piano del tavolo con la traversa al lato testa della base del tavolo Trios® (Figura 37) e allineare l’unità di montaggio al lato piedi del piano del tavolo con la traversa al lato piedi della base del tavolo Trios® (Figura 38). Il perno di allineamento nella parte inferiore di ciascuna estremità del piano del tavolo dovrebbe allinearsi con l’alloggiamento sulla sommità di ciascuna traversa. Se necessario, una terza persona può essere d’aiuto per allineare visivamente il perno con l’alloggiamento.



Figura 37: allineamento corretto del perno del piano del tavolo con l’alloggiamento sulla sommità della traversa al lato testa



Figura 38: allineamento corretto del perno del piano del tavolo con l’alloggiamento sulla sommità della traversa al lato piedi

7. Abbassare il lato piedi del piano del tavolo in modo che il perno nella parte inferiore si infili nell’alloggiamento sulla sommità della traversa al lato piedi (Figura 39).



Figura 39: lato piedi del piano del tavolo montato sulla traversa

8. Abbassare il lato testa del piano del tavolo in modo che il perno nella parte inferiore si infili nell'alloggiamento sulla sommità della traversa al lato testa (Figura 40). Regolare il gruppo di scorrimento della colonna del lato testa a seconda delle necessità per collegare il lato testa del piano del tavolo.



Figura 40: lato testa del piano del tavolo montato sulla traversa

9. Premere i fermi sul lato testa e sul lato piedi del piano del tavolo per bloccare in posizione ciascuna estremità (Figura 41). Sollevare la maniglia a ciascuna estremità del piano del tavolo per verificare che non si muova.



Fermo al lato piedi



Fermo al lato testa

Figura 41: fermi al lato testa e al lato piedi del piano del tavolo

AVVERTENZA: verificare che entrambe le estremità del piano del tavolo si trovino in posizione di blocco prima di collocare il paziente sul piano, regolare la posizione del tavolo o installare l'arco di trazione Trios®. La mancata osservanza di questa precauzione può causare danni al paziente, al dispositivo o all'operatore sanitario.

10. Installare l'imbottitura Tempur-Pedic® Medical sul piano del tavolo ortopedico Trios® (Figura 42).



Figura 42: posizionamento dell'imbottitura Tempur-Pedic® Medical sul piano del tavolo

11. Il piano del tavolo è ora installato correttamente sulla base del tavolo Trios® (Figura 43).



Figura 43: piano per trauma ortopedico Trios® installato correttamente sulla base del tavolo Trios®

AVVERTENZA: non tentare di ruotare il tavolo sbloccando la maniglia del blocco di rotazione di 180° mentre il piano per trauma ortopedico Trios® è collegato alla base del tavolo Trios®. La rotazione del tavolo con il piano per trauma ortopedico Trios® installato potrebbe danneggiare il tavolo e mettere in pericolo il paziente o gli operatori sanitari.

NOTA: *eseguire tutti i passaggi del Controllo di funzione prima di ogni utilizzo della base del tavolo Trios® (vedere il manuale d'uso della base del tavolo Trios®).*

6.3 Collegamento dell'arco di trazione Trios®

Essendo pesante, l'arco di trazione Trios® è progettato per collegarsi alla base del tavolo Trios® direttamente dalla sua posizione retratta sul carrello dell'arco di trazione Trios®. Non collegare l'arco di trazione Trios® prima di installare il piano per trauma ortopedico Trios® sulla base del tavolo Trios®.

AVVERTENZA: non tentare di collegare l'arco di trazione Trios® alla base del tavolo Trios® senza usare il carrello dell'arco di trazione Trios®. Il mancato utilizzo del carrello come sostegno durante il collegamento può mettere in pericolo il professionista sanitario o causare danni al dispositivo.

AVVERTENZA: non tentare di ruotare il tavolo sbloccando la maniglia del blocco di rotazione di 180° mentre l'arco di trazione Trios® è collegato alla base del tavolo Trios®. La rotazione del tavolo con l'arco di trazione Trios® installato può danneggiare l'apparecchiatura e mettere in pericolo il paziente o gli operatori sanitari.

NOTA: *la funzione di inclinazione laterale della base del tavolo Trios® viene automaticamente disattivata quando l'arco di trazione viene installato correttamente.*

Per collegare l'arco di trazione Trios® alla base del tavolo Trios®, procedere come segue:

1. Premere il tasto funzione **Menu** su IntelliPendant®.
2. Premere il tasto funzione **freccia giù** per evidenziare l'opzione **Installa/Rimuovi arco traz.**, quindi premere il tasto funzione **Seleziona** (Figura 44).



Figura 44: selezione della funzione Installa/Rimuovi arco traz.

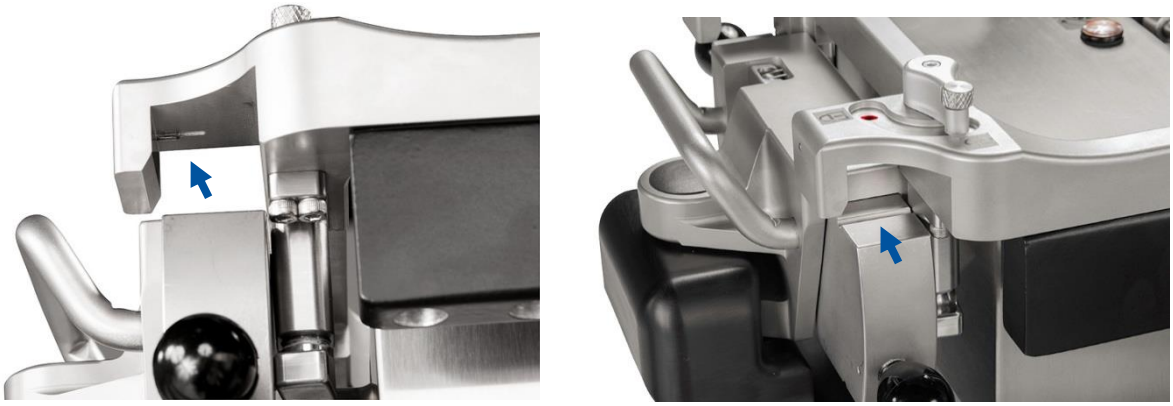
3. Seguire i passaggi seguenti unitamente alle istruzioni fornite su IntelliPendant® per installare l'arco di trazione Trios®.
4. Mantenendo l'arco di trazione Trios® in posizione retratta sul carrello, usare IntelliPendant® per abbassare il tavolo all'altezza minima.

5. Seguire il passaggio successivo su IntelliPendant® e avvicinare il carrello al lato piedi della base del tavolo Trios®. I prolungamenti del carrello devono trovarsi in posizione esterna rispetto alla base (Figura 45).



Figura 45: arco di trazione Trios® sul carrello e avvicinato alla base

6. Seguire il passaggio successivo su IntelliPendant® e posizionare il carrello in modo che il centro dell'arco di trazione Trios® sia allineato con il centro del piano per trauma ortopedico Trios®. Allineare i ganci di montaggio sull'arco di trazione Trios® in modo che le due sporgenze sul lato inferiore dei ganci si inseriscano nelle due scanalature sopra la traversa del lato piedi quando il tavolo è sollevato (Figura 46). Allineare inoltre i binari sul ponte dell'arco di trazione Trios® alle scanalature sul lato piedi del piano del tavolo (Figura 49).



Sporgenza sul lato inferiore del gancio di montaggio

Scanalatura sulla traversa

Figura 46: arco di trazione Trios® posizionato per il collegamento

7. Seguire il passaggio successivo su IntelliPendant® e verificare che i due fissaggi arco/traversa sull'arco di trazione Trios® siano in posizione sbloccata prima di procedere.
   a. Sollevare la vite a testa zigrinata sul fissaggio arco/traversa.
   b. Ruotare il fissaggio arco/traversa in posizione sbloccata.
   c. Abbassare la vite a testa zigrinata sul fissaggio arco/traversa nella scanalatura in posizione sbloccata (Figura 47).

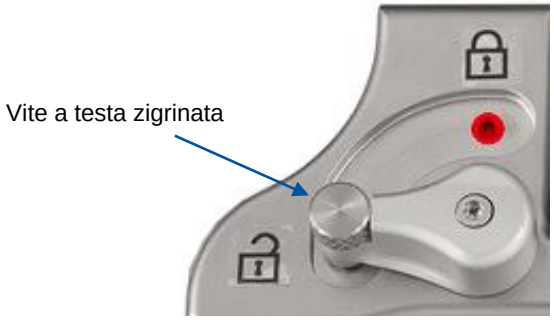


Figura 47: blocco arco/traversa in posizione sbloccata

8. Verificare che il blocco dell’albero sull’arco di trazione Trios® sia in posizione sbloccata prima di procedere. Afferrare la maniglia a T per ritirare il perno di centraggio (Figura 48).

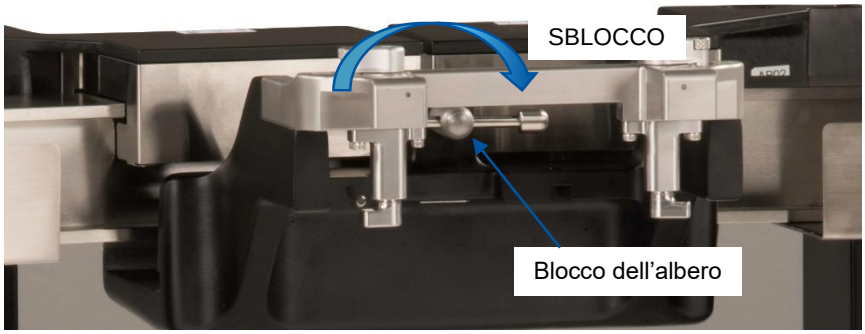


Figura 48: blocco dell’albero in posizione sbloccata

9. Seguire il passaggio successivo su IntelliPendant® e sollevare lentamente il tavolo, effettuando lievi regolazioni della posizione dell’arco di trazione Trios® se necessario.

10. Seguire il passaggio successivo su IntelliPendant®. Afferrando la maniglia a T sul blocco dell’albero, ruotare il perno di centraggio a punta arrotondata finché questo non è fissato nel relativo alloggiamento posto sulla colonna del lato piedi (Figura 49).

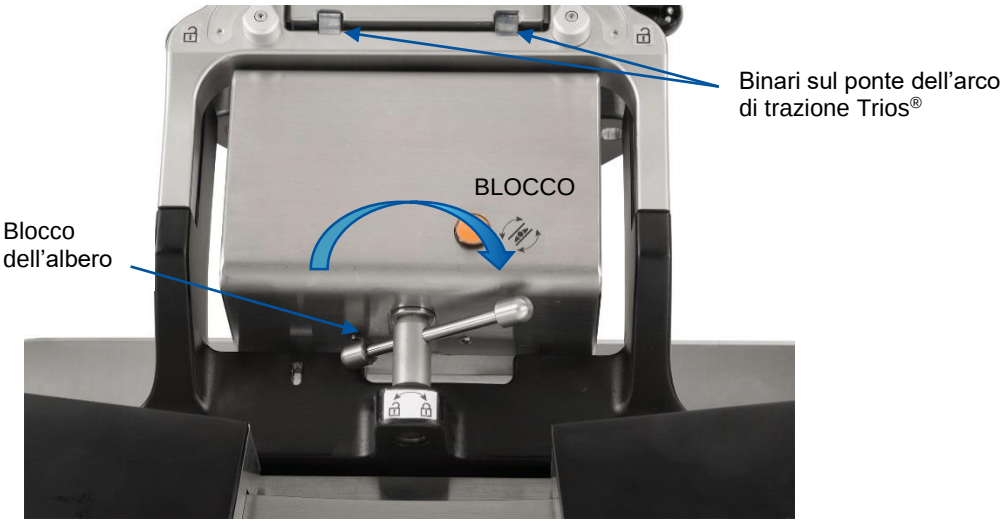


Figura 49: arco di trazione Trios® fissato in sede

11. Quando i ganci di montaggio sono correttamente inseriti nelle scanalature sulla traversa, fissare i due blocchi arco/traversa (Figura 50).

    a. Sollevare la vite a testa zigrinata sul fissaggio arco/traversa.

    b. Ruotare il blocco arco/traversa in posizione bloccata.

    c. Abbassare la vite a testa zigrinata sul blocco arco/traversa nella scanalatura in posizione bloccata. Verificare che l'etichetta rossa non sia più visibile.

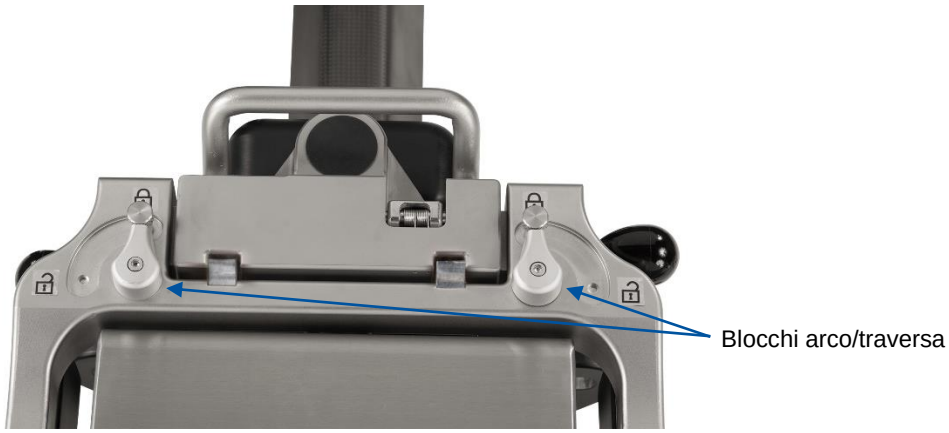


Figura 50: blocchi arco/traversa in posizione bloccata

NOTA: *se le due sporgenze sul lato inferiore dei ganci di montaggio sull'arco di trazione Trios® non sono correttamente inserite nelle scanalature sopra la traversa, i blocchi arco/traversa non potranno bloccarsi. In tal caso, sbloccare il blocco dell'albero, abbassare il tavolo e regolare di nuovo la posizione dell'arco di trazione Trios®.*



Figura 51: arco di trazione Trios® in sede corretta

12. Proseguire con il passaggio successivo su IntelliPendant® e sollevare il tavolo finché l'arco non è sollevato sopra il carrello (Figura 52). Rimuovere il carrello e riporlo nelle vicinanze per poter disporre dei componenti aggiuntivi del tavolo.



Figura 52: arco di trazione Trios® sollevato sopra il carrello

6.4 Rimozione dell'arco di trazione Trios®

1. Usare IntelliPendant® per azionare i fissaggi a pavimento se non già bloccati.
2. Premere il tasto funzione **Menu** su IntelliPendant®.
3. Premere il tasto funzione **freccia giù** per evidenziare l'opzione **Installa/Rimuovi arco traz.**, quindi premere il tasto funzione **Seleziona** (Figura 53).

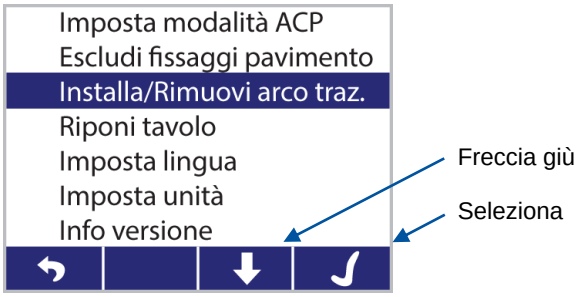


Figura 53: selezione della funzione Installa/Rimuovi arco traz.

4. Seguire questa procedura unitamente alle istruzioni indicate su IntelliPendant® per rimuovere l'arco di trazione Trios®.
5. Verificare che l'arco di trazione Trios® sia allineato con il centro del tavolo.
   Se necessario, sbloccare il blocco dell'arco e regolare la posizione dell'arco di trazione Trios®. Una volta posizionato, verificare che l'arco di trazione Trios® sia bloccato.

6. Seguire il passaggio successivo su IntelliPendant® e avvicinare il carrello al lato piedi della base del tavolo Trios®. I prolungamenti del carrello devono trovarsi in posizione esterna rispetto alla base (Figura 54).
7. Servirsi dell’IntelliPendant® per portare il tavolo nella posizione di scarico.



Figura 54: carrello dell’arco di trazione Trios® avvicinato al lato piedi della base del tavolo Trios®

8. Seguire il passaggio successivo su IntelliPendant® e abbassare lentamente il tavolo finché l’arco non si trova in posizione riposta sopra il carrello (Figura 55).



Figura 55: arco di trazione Trios® in posizione riposta sul carrello

9. Seguire il passaggio successivo su IntelliPendant® e sbloccare i due blocchi arco/traversa e il blocco dell’albero.

   a. Per sbloccare i due blocchi arco/traversa, sollevare le viti a testa zigrinata sul blocco arco/traversa, ruotare in posizione sbloccata e abbassare le viti a testa zigrinata nelle scanalature in posizione sbloccata (Figura 56).

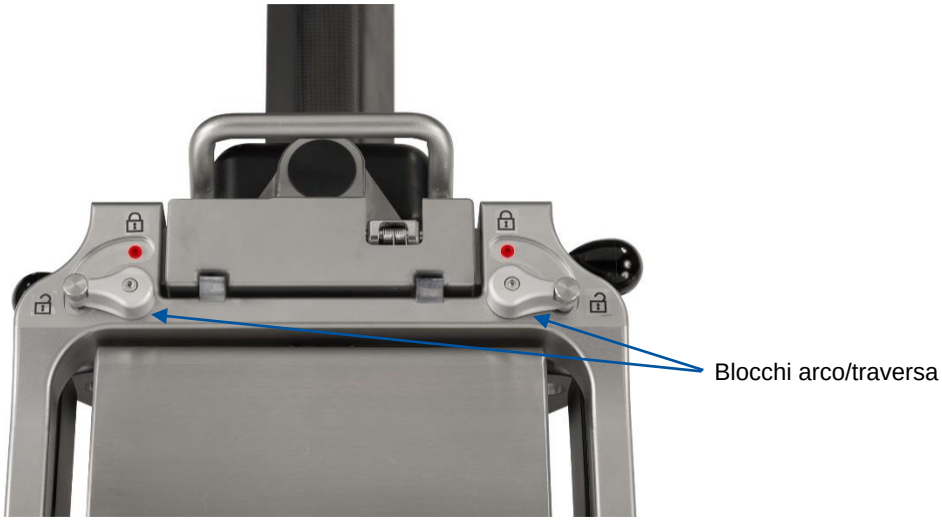


Figura 56: blocchi arco/traversa in posizione sbloccata

b. Per sbloccare il blocco dell’albero, ruotare la maniglia a T in senso antiorario per rimuovere il perno di centraggio dal relativo alloggiamento posto sulla colonna del lato piedi (Figura 57).

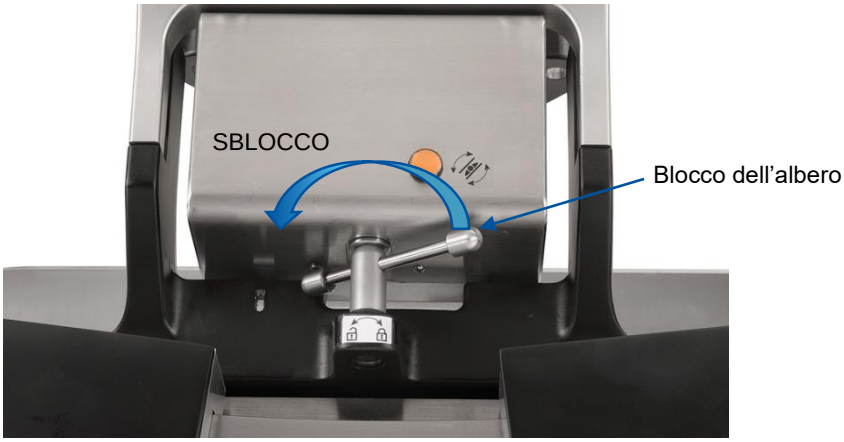


Figura 57: sblocco del blocco dell’albero

10. Seguire il passaggio successivo su IntelliPendant® e abbassare il tavolo per sganciare l’arco di trazione Trios® dalla base del tavolo Trios® e portare il carrello con l’arco di trazione Trios® in posizione retratta.

6.5 Rimozione del piano per trauma ortopedico Trios®

Per smontare il piano per trauma ortopedico Trios® dalla base del tavolo Trios®:

1. Una persona deve sostenere il piano del tavolo afferrando la maniglia al lato piedi, mentre un’altra persona deve afferrare la maniglia al lato piedi.
2. La persona al lato piedi deve continuare a sostenere il piano del tavolo con una mano e, con l’altra mano, tirare la manopola di rilascio della torre che si trova sulla traversa nella posizione più vicina al fermo sul piano del tavolo per rilasciare il meccanismo di blocco, quindi sollevare il lato piedi del piano del tavolo dalla traversa (Figura 58).



Figura 58: sblocco del lato piedi del piano del tavolo dalla traversa

3. La persona al lato testa deve continuare a sostenere il piano del tavolo con una mano e, con l’altra mano, tirare la manopola di rilascio della torre che si trova sulla traversa nella posizione più vicina al fermo sul piano del tavolo per rilasciare il meccanismo di blocco, quindi sollevare il lato testa del piano del tavolo dalla traversa (Figura 59).



Figura 59: sblocco del lato testa del piano del tavolo dalla traversa

4. La base del tavolo può quindi essere portata nel luogo di immagazzinamento con l’assistenza di due persone.

7 Configurazioni per procedure chirurgiche mediante l’arco di trazione Trios®

NOTA: *questo dispositivo è destinato all’uso esclusivo da parte di personale qualificato. Prima di approntare e utilizzare il piano per trauma ortopedico Trios®, accertarsi che il personale responsabile abbia ricevuto un’adeguata formazione. Per prenotare un corso di formazione in loco, contattare il rappresentante Mizuho OSI locale o il distributore internazionale, oppure chiamare il numero 1-800-777-4674 dagli Stati Uniti o il numero +1-510-429-1500 da tutti gli altri paesi.*

Le istruzioni qui fornite si riferiscono alle tipologie di configurazione consigliate. La determinazione della posizione del paziente e della configurazione finale del tavolo è a discrezione del chirurgo e dell’équipe chirurgica.

NOTA: *per garantire il massimo comfort del paziente, per tutte le configurazioni sono disponibili diversi articoli morbidi. Per ulteriori informazioni, vedere la Sezione 5.2. La determinazione dei prodotti da utilizzare è a discrezione del chirurgo e dell’équipe chirurgica.*

7.1 Inserimento del chiodo nell’anca con trazione cutanea unilaterale

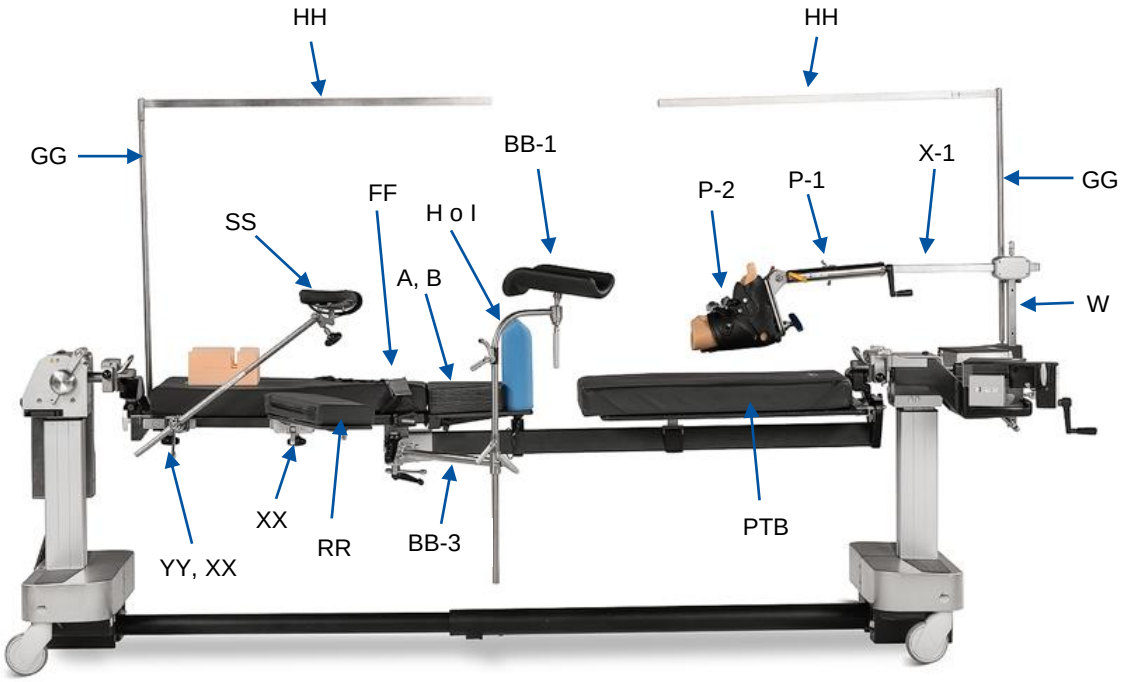


Figura 60: configurazione del tavolo per la procedura di inserimento del chiodo nell’anca sinistra con trazione cutanea unilaterale

1. Verificare che i fissaggi a pavimento e le rotelle siano bloccati.
2. Installare il piano per trauma ortopedico Trios®. Vedere la Sezione 6.2.
3. Verificare che l'indicatore luminoso della posizione a livello sia acceso. Per ulteriori informazioni sull'approntamento della base, consultare il manuale d'uso NW0785 della base del tavolo Trios®.
4. Installare l'arco di trazione Trios®. Vedere la Sezione 6.3.
5. Far scorrere l'arco di trazione Trios® e il rullo di regolazione anatomica sul lato operatorio del tavolo e fissarli con il blocco anatomico. Far scorrere il dispositivo di trazione posto sul lato operatorio nella posizione intermedia dell'arco di trazione Trios® e fissarlo con il blocco trazione.

NOTA: *per ulteriori dettagli sul collegamento dei vari componenti, vedere la Sezione 3.*

6. Installare l'asta verticale per trazione (W) nel dispositivo di trazione posto sul lato operatorio del tavolo.
7. Installare il prolungamento di trazione (X-1) nell'asta verticale per trazione con il ricettacolo dell'unità di trazione rivolto in posizione mediana.
8. Collegare l'unità di trazione (P-1) al prolungamento di trazione. Collegare lo scarponcino di trazione (P-2) o la piastra di trazione del piede (P-2) e lo scarponcino morbido di trazione (R o S) all'unità di trazione.
9. Installare il piano di trasferimento paziente (PTB) e fissarlo al tirante del tavolo ortopedico Trios® mediante la cinghia di fissaggio.
10. Posizionare la cinghia di sicurezza (FF).
11. Far scorrere i supporti per il grande gluteo (A e B) sulla sezione anteriore del tavolo, sopra la sella, e bloccarli in posizione.
12. Installare il braccio girevole di supporto della gamba sana (BB-3) sul lato non operatorio del tavolo e fissarlo sul montante.

NOTA: *assicurarsi che la maniglia a T del braccio girevole di supporto della gamba sana sia rivolta verso il basso.*

13. Trasferire il paziente sul tavolo in posizione supina e fissarlo in posizione con la cinghia di sicurezza (FF).
14. Inserire l'appoggio perineale imbottito (H o I) nel tavolo. Spostare il paziente affinché il contatto con l'appoggio perineale sia ben saldo e regolare la cinghia di sicurezza come necessario.
15. Installare il sostegno della gamba sana (BB-1) nel braccio girevole di supporto della gamba sana.
16. Posizionare la gamba non sottoposta a operazione sul sostegno della gamba sana, inserire l'imbottitura e fissare la coscia al gancio di controtrazione posto sull'asta verticale della gamba sana mediante una cinghia in tela di cotone.
17. Montare un adattatore universale per binari laterali (XX) sul lato non operatorio del tavolo. Installare il supporto oscillante per braccia (RR) sull'adattatore universale per binari laterali.
18. Montare un adattatore universale per binari laterali (XX) al lato testa del lato non operatorio del tavolo. Montare un attacco Clark (YY) all'adattatore universale per binari laterali, quindi posizionare un supporto trasversale per braccia (SS) nell'attacco Clark e serrare la manopola.
19. Inserire l'imbottitura e fissare le braccia del paziente al supporto trasversale per braccia e al supporto oscillante per braccia.

20. Posizionare il piede della gamba sottoposta a operazione nello scarponcino di trazione (P-2) o nello scarponcino morbido di trazione (R o S) fissato alla piastra di trazione del piede (P-2). Inserire l’imbottitura e fissare il piede.
21. Per rimuovere il piano di trasferimento del paziente, allentare la cinghia di fissaggio posta sul tirante del tavolo ortopedico Trios®. Individuare la leva sul lato sinistro del lato piedi e serrarla. Far scorrere il piano di trasferimento paziente verso il lato testa del tavolo e rimuoverlo dal lato non operatorio.
22. Se desiderato, rimuovere il supporto per il grande gluteo dal lato operatorio per un migliore accesso chirurgico.
23. Testare la posizione del braccio a C.
24. Installare i supporti e le aste per il telo di isolamento del paziente (GG e HH).
25. Preparare il paziente.
26. Appendere il telo di isolamento del paziente all’apposita asta. Posizionare il telo di isolamento sul paziente.



Figura 61: posizionamento del paziente per la procedura di inserimento del chiodo nell’anca sinistra con trazione unilaterale

NOTA: *a discrezione del chirurgo o dell’équipe chirurgica, questa configurazione può essere realizzata anche con il tirante per gambe ausiliario radiotrasparente e il sostegno della gamba sana al posto del sostegno della gamba sana e del braccio girevole di supporto della gamba sana.*

7.1.1 Componenti per il posizionamento del paziente per la procedura di inserimento del chiodo nell'anca con trazione unilaterale

W Asta verticale per trazione 	**X-1** Prolungamento di trazione 	**P-1** Unità di trazione 
P-2 Scarponcino di trazione, large o small 	**P-2** Piastra di trazione del piede 	**R o S** Scarponcino morbido di trazione, large o small 
PTB Piano di trasferimento paziente 	**FF** Cinghia di sicurezza 	**A e B** Supporto per il grande gluteo, sx e dx 
BB-3 Braccio girevole di supporto della gamba sana 	**BB-1** Sostegno della gamba sana 	**H o I** Appoggio perineale, adulto o bambino 
XX Adattatore universale per binari laterali (2) 	**RR** Supporto per braccia oscillante *(opzionale)* 	**YY** Attacco Clark *(opzionale)* 

SS Supporto trasversale per braccia *(opzionale)* 	**GG** Supporto per il telo di isolamento del paziente (2) 	**HH** Asta per il telo di isolamento del paziente (2) 

NOTA: *per ulteriori informazioni sui componenti standard, consultare la Sezione 5. Per ulteriori informazioni sugli accessori opzionali, consultare la Sezione 9.*

7.2 Inserimento del chiodo nell'anca con trazione cutanea bilaterale

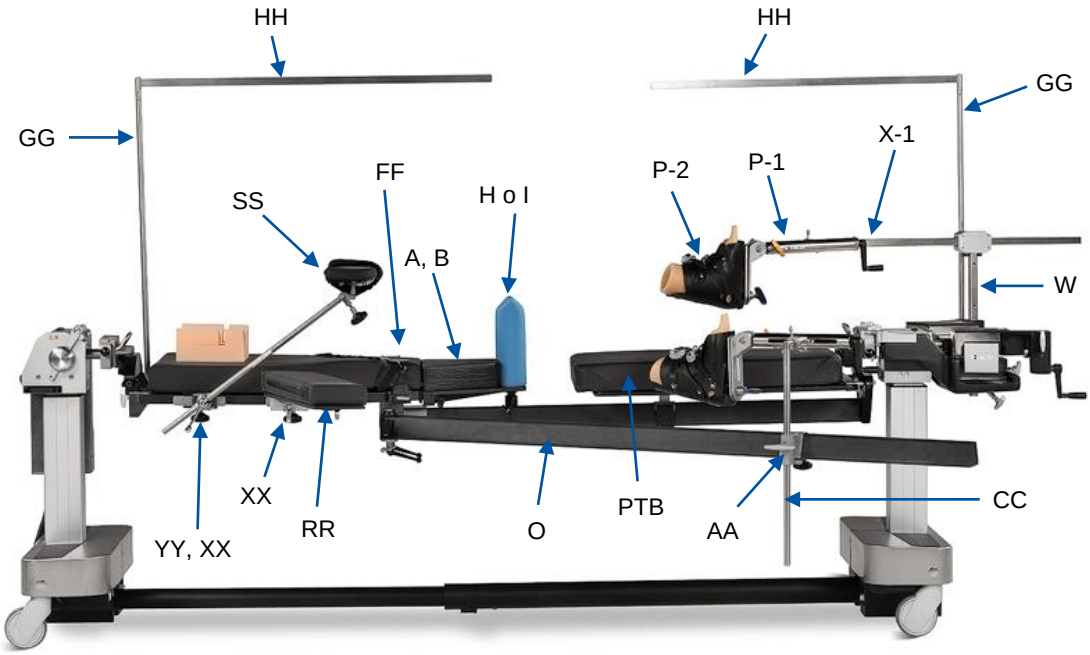


Figura 62: configurazione del tavolo per la procedura di inserimento del chiodo nell'anca sinistra con trazione bilaterale

1. Verificare che i fissaggi a pavimento e le rotelle siano bloccati.
2. Installare il piano per trauma ortopedico Trios®. Vedere la Sezione 6.2.
3. Verificare che l'indicatore luminoso della posizione a livello sia acceso. Per ulteriori informazioni sull'approntamento della base, consultare il manuale d'uso NW0785 della base del tavolo Trios®.
4. Installare l'arco di trazione Trios®. Vedere la Sezione 6.3.
5. Far scorrere l'arco di trazione Trios® e il rullo di regolazione anatomica sul lato operatorio del tavolo e fissarli con il blocco anatomico. Far scorrere il dispositivo di trazione posto sul lato operatorio nella posizione intermedia dell'arco di trazione Trios® e fissarlo con il blocco trazione.

NOTA: *per ulteriori dettagli sul collegamento dei vari componenti, vedere la Sezione 3.*

6. Installare l'asta verticale per trazione (W) nel dispositivo di trazione posto sul lato operatorio del tavolo.
7. Installare il prolungamento di trazione (X-1) nell'asta verticale per trazione con il ricettacolo dell'unità di trazione rivolto in posizione mediana.
8. Collegare l'unità di trazione (P-1) al prolungamento di trazione. Collegare lo scarponcino di trazione (P-2) o la piastra di trazione del piede (P-2) e lo scarponcino morbido di trazione (R o S) all'unità di trazione.
9. Installare il piano di trasferimento paziente (PTB) e fissarlo al tirante del tavolo ortopedico Trios® mediante la cinghia di fissaggio.
10. Posizionare la cinghia di sicurezza (FF).
11. Far scorrere i supporti per il grande gluteo (A e B) sulla sezione anteriore del tavolo, sopra la sella, e bloccarli in posizione.
12. Installare il tirante per gambe ausiliario radiotrasparente (O) sul lato non operatorio del tavolo e fissarlo sul montante.

NOTA: *assicurarsi che la maniglia a T del tirante per gambe ausiliario radiotrasparente sia rivolta verso il basso.*

13. Trasferire il paziente sul tavolo in posizione supina e fissarlo in posizione con la cinghia di sicurezza (FF).
14. Inserire l'appoggio perineale imbottito (H o I) nel tavolo. Spostare il paziente affinché il contatto con l'appoggio perineale sia ben saldo e regolare la cinghia di sicurezza come necessario.
15. Installare il morsetto per accessori (AA) sul tirante per gambe ausiliario radiotrasparente e inserire l'asta verticale del tirante per gambe (CC) in posizione mediana. Installare l'unità di trazione (P-1) sull'asta verticale del tirante per gambe dopo aver collegato lo scarponcino di trazione (P-2) o la piastra di trazione del piede (P-2) con lo scarponcino morbido di trazione (R o S).
16. Posizionare il piede della gamba non sottoposta a operazione nello scarponcino di trazione (P-2) o nello scarponcino morbido di trazione (R o S), quindi fissare questo alla piastra di trazione del piede (P-2). Inserire l'imbottitura e fissare il piede del paziente.
17. Montare un adattatore universale per binari laterali (XX) sul lato non operatorio del tavolo. Installare il supporto oscillante per braccia (RR) sull'adattatore universale per binari laterali.
18. Montare un adattatore universale per binari laterali (XX) al lato testa del lato non operatorio del tavolo. Montare un attacco Clark (YY) all'adattatore universale per binari laterali, quindi posizionare un supporto trasversale per braccia (SS) nell'attacco Clark e serrare la manopola.
19. Inserire l'imbottitura e fissare le braccia del paziente al supporto trasversale per braccia e al supporto oscillante per braccia.
20. Posizionare il piede della gamba sottoposta a operazione nello scarponcino di trazione (P-2) o nello scarponcino morbido di trazione (R o S) fissato alla piastra di trazione del piede (P-2). Inserire l'imbottitura e fissare il piede.
21. Per rimuovere il piano di trasferimento del paziente, allentare la cinghia di fissaggio posta sul tirante del tavolo ortopedico Trios®. Individuare la leva sul lato sinistro del lato piedi e serrarla. Far scorrere il piano di trasferimento paziente verso il lato testa del tavolo e rimuoverlo dal lato non operatorio.
22. Se desiderato, rimuovere il supporto per il grande gluteo dal lato operatorio per un migliore accesso chirurgico.

23. Testare la posizione del braccio a C.
24. Installare i supporti e le aste per il telo di isolamento del paziente (GG e HH).
25. Preparare il paziente.
26. Appendere il telo di isolamento del paziente all’apposita asta. Posizionare il telo di isolamento sul paziente.



Figura 63: posizionamento del paziente per la procedura di inserimento del chiodo nell’anca sinistra con trazione bilaterale

7.2.1 Componenti per il posizionamento del paziente per la procedura di inserimento del chiodo nell'anca con trazione bilaterale

W Asta verticale per trazione 	**X-1** Prolungamento di trazione 	**P-1** Unità di trazione 
P-2 Scarponcino di trazione, large o small 	**P-2** Piastra di trazione del piede 	**R o S** Scarponcino morbido di trazione, large o small 
PTB Piano di trasferimento paziente 	**FF** Cinghia di sicurezza 	**A e B** Supporto per il grande gluteo, sx e dx 
O Tirante per gambe ausiliario radiotrasparente 	**AA** Morsetto per accessori 	**CC** Asta verticale del tirante per gambe 
H o I Appoggio perineale, adulto o bambino 	**XX** Adattatore universale per binari laterali (2) 	**RR** Supporto per braccia oscillante *(opzionale)* 

YY Attacco Clark *(opzionale)* 	**SS** Supporto trasversale per braccia *(opzionale)* 	**GG** Supporto per il telo di isolamento del paziente (2)
HH Asta per il telo di isolamento del paziente (2) 		

NOTA: *per ulteriori informazioni sui componenti standard, consultare la Sezione 5. Per ulteriori informazioni sugli accessori opzionali, consultare la Sezione 9.*

7.3 Inserimento del chiodo endomidollare femorale, posizione supina con trazione scheletrica unilaterale

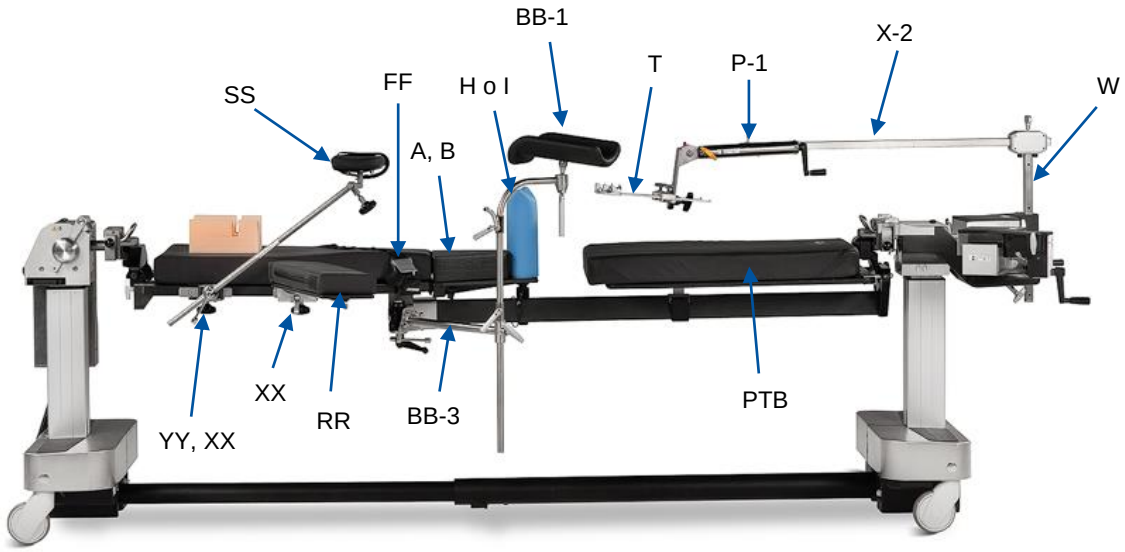


Figura 64: configurazione del tavolo per la procedura di inserimento del chiodo endomidollare nel femore sinistro con trazione scheletrica

1. Verificare che i fissaggi a pavimento e le rotelle siano bloccati.
2. Installare il piano per trauma ortopedico Trios®. Vedere la Sezione 6.2.
3. Verificare che l'indicatore luminoso della posizione a livello sia acceso. Per ulteriori informazioni sull'approntamento della base, consultare il manuale d'uso NW0785 della base del tavolo Trios®.
4. Installare l'arco di trazione Trios®. Vedere la Sezione 6.3.

5. Far scorrere l'arco di trazione Trios® e il rullo di regolazione anatomica sul lato operatorio del tavolo e fissarli con il blocco anatomico. Far scorrere il dispositivo di trazione posto sul lato operatorio nella posizione intermedia dell'arco di trazione Trios® e fissarlo con il blocco trazione.

NOTA: *per ulteriori dettagli sul collegamento dei vari componenti, vedere la Sezione 3.*

6. Installare l'asta verticale per trazione (W) nel dispositivo di trazione posto sul lato operatorio del tavolo.
7. Installare il prolungamento di trazione (X-2) nell'asta verticale per trazione con il ricettacolo dell'unità di trazione rivolto in posizione mediana.
8. Collegare l'unità di trazione (P-1) con il sostegno per chiodo e filo metallico ad angolo retto (T) o il sostegno ad archetto di Kirschner (Z) al prolungamento di trazione.
9. Installare il piano di trasferimento paziente (PTB) e fissarlo al tirante del tavolo ortopedico Trios® mediante la cinghia di fissaggio.
10. Posizionare la cinghia di sicurezza (FF).
11. Far scorrere i supporti per il grande gluteo (A e B) sulla sezione anteriore del tavolo, sopra la sella, e bloccarli in posizione.
12. Installare il braccio girevole di supporto della gamba sana (BB-3) sul lato non operatorio del tavolo e fissarlo sul montante.

NOTA: *assicurarsi che la maniglia a T del braccio girevole di supporto della gamba sana sia rivolta verso il basso.*

13. Trasferire il paziente sul tavolo in posizione supina e fissarlo in posizione con la cinghia di sicurezza (FF).
14. Inserire l'appoggio perineale imbottito (H o I) nel tavolo. Spostare il paziente affinché il contatto con l'appoggio perineale sia ben saldo e regolare la cinghia di sicurezza come necessario.
15. Installare il sostegno della gamba sana (BB-1) nel braccio girevole di supporto della gamba sana.
16. Posizionare la gamba non sottoposta a operazione sul sostegno della gamba sana, inserire l'imbottitura e fissare la coscia al gancio di controtrazione posto sull'asta verticale della gamba sana mediante una cinghia in tela di cotone.
17. Montare un adattatore universale per binari laterali (XX) sul lato non operatorio del tavolo. Installare il supporto oscillante per braccia (RR) sull'adattatore universale per binari laterali.
18. Montare un adattatore universale per binari laterali (XX) al lato testa del lato non operatorio del tavolo. Montare un attacco Clark (YY) all'adattatore universale per binari laterali, quindi posizionare un supporto trasversale per braccia (SS) nell'attacco Clark e serrare la manopola.
19. Inserire l'imbottitura e fissare le braccia del paziente al supporto trasversale per braccia e al supporto oscillante per braccia.
20. Fissare il filo di Kirschner o il chiodo di Steinmann nella gamba sottoposta a operazione al sostegno per chiodo e filo metallico ad angolo retto (T). In alternativa si può utilizzare l'archetto di Kirschner con il filo di Kirschner. Fissare la parte inferiore della gamba all'unità di trazione con una cinghia in tela di cotone per sostenere il tallone.

21. Per rimuovere il piano di trasferimento del paziente, allentare la cinghia di fissaggio posta sul tirante del tavolo ortopedico Trios®. Individuare la leva sul lato sinistro del lato piedi e serrarla. Far scorrere il piano di trasferimento paziente verso il lato testa del tavolo e rimuoverlo dal lato non operatorio.
22. Testare la posizione del braccio a C.
23. Preparare il paziente.



Figura 65: posizionamento del paziente per la procedura di inserimento del chiodo endomidollare nel femore sinistro: supino, con trazione unilaterale

NOTA: *a discrezione del chirurgo o dell'équipe chirurgica, questa configurazione può essere realizzata anche con il tirante per gambe ausiliario radiotrasparente e il sostegno della gamba sana al posto del sostegno della gamba sana e del braccio girevole di supporto della gamba sana.*

7.3.1 Componenti per il posizionamento del paziente per la procedura di inserimento del chiodo endomidollare femorale in posizione supina, con trazione unilaterale

W Asta verticale per trazione 	**X-1** Prolungamento di trazione 	**P-1** Unità di trazione 
T Sostegno per chiodo e filo metallico ad angolo retto 	**Z** Sostegno ad archetto di Kirschner 	**PTB** Piano di trasferimento paziente 

FF Cinghia di sicurezza 	**A e B** Supporto per il grande gluteo, sx e dx 	**BB-3** Braccio girevole di supporto della gamba sana 
BB-1 Sostegno della gamba sana 	**H o I** Appoggio perineale, adulto o bambino 	**XX** Adattatore universale per binari laterali (2) 
RR Supporto per braccia oscillante *(opzionale)* 	**YY** Attacco Clark *(opzionale)* 	**SS** Supporto trasversale per braccia *(opzionale)* 

NOTA: *per ulteriori informazioni sui componenti standard, consultare la Sezione 5. Per ulteriori informazioni sugli accessori opzionali, consultare la Sezione 9.*

7.4 Inserimento del chiodo endomidollare femorale, posizione supina con trazione scheletrica e cutanea bilaterale

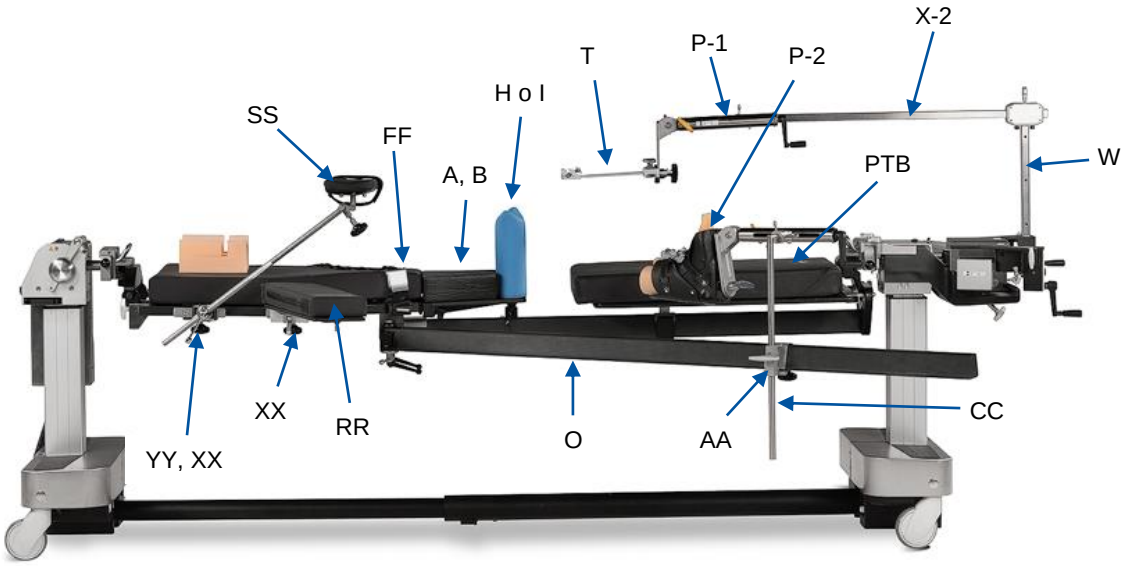


Figura 66: configurazione del tavolo per la procedura di inserimento del chiodo endomidollare nel femore sinistro con trazione bilaterale

1. Verificare che i fissaggi a pavimento e le rotelle siano bloccati.
2. Installare il piano per trauma ortopedico Trios®. Vedere la Sezione 6.2.
3. Verificare che l'indicatore luminoso della posizione a livello sia acceso. Per ulteriori informazioni sull'approntamento della base, consultare il manuale d'uso NW0785 della base del tavolo Trios®.
4. Installare l'arco di trazione Trios®. Vedere la Sezione 6.3.
5. Far scorrere l'arco di trazione Trios® e il rullo di regolazione anatomica sul lato operatorio del tavolo e fissarli con il blocco anatomico. Far scorrere il dispositivo di trazione posto sul lato operatorio nella posizione intermedia dell'arco di trazione Trios® e fissarlo con il blocco trazione.

NOTA: *per ulteriori dettagli sul collegamento dei vari componenti, vedere la Sezione 3.*

6. Installare l'asta verticale per trazione (W) nel dispositivo di trazione posto sul lato operatorio del tavolo.
7. Installare il prolungamento di trazione (X-2) nell'asta verticale per trazione con il ricettacolo dell'unità di trazione rivolto in posizione mediana.
8. Collegare l'unità di trazione (P-1) con il sostegno per chiodo e filo metallico ad angolo retto (T) o il sostegno ad archetto di Kirschner (Z) al prolungamento di trazione.
9. Installare il piano di trasferimento paziente (PTB) e fissarlo al tirante del tavolo ortopedico Trios® mediante la cinghia di fissaggio.
10. Posizionare la cinghia di sicurezza (FF).

11. Far scorrere i supporti per il grande gluteo (A e B) sulla sezione anteriore del tavolo, sopra la sella, e bloccarli in posizione.
12. Installare il tirante per gambe ausiliario radiotrasparente (O) sul lato non operatorio del tavolo e fissarlo sul montante.

NOTA: *assicurarsi che la maniglia a T del tirante per gambe ausiliario radiotrasparente sia rivolta verso il basso.*

13. Trasferire il paziente sul tavolo in posizione supina e fissarlo in posizione con la cinghia di sicurezza (FF).
14. Inserire l'appoggio perineale imbottito (H o I) nel tavolo. Spostare il paziente affinché il contatto con l'appoggio perineale sia ben saldo e regolare la cinghia di sicurezza come necessario.
15. Installare il morsetto per accessori (AA) sul tirante per gambe ausiliario radiotrasparente e inserire l'asta verticale del tirante per gambe (CC) in posizione mediana. Installare l'unità di trazione (P-1) sull'asta verticale del tirante per gambe dopo aver collegato lo scarponcino di trazione (P-2) o la piastra di trazione del piede (P-2) con lo scarponcino morbido di trazione (R o S).
16. Posizionare il piede della gamba non sottoposta a operazione nello scarponcino di trazione (P-2) o nello scarponcino morbido di trazione (R o S), quindi fissare questo alla piastra di trazione del piede (P-2). Inserire l'imbottitura e fissare il piede.
17. Fissare il filo di Kirschner o il chiodo di Steinmann nella gamba sottoposta a operazione al sostegno per chiodo e filo metallico ad angolo retto. In alternativa si può utilizzare l'archetto di Kirschner con il filo di Kirschner. Fissare la parte inferiore della gamba all'unità di trazione con una cinghia in tela di cotone per sostenere il tallone.
18. Montare un adattatore universale per binari laterali (XX) sul lato non operatorio del tavolo. Installare il supporto oscillante per braccia (RR) sull'adattatore universale per binari laterali.
19. Montare un adattatore universale per binari laterali (XX) al lato testa del lato non operatorio del tavolo. Montare un attacco Clark (YY) all'adattatore universale per binari laterali, quindi posizionare un supporto trasversale per braccia (SS) nell'attacco Clark e serrare la manopola.
20. Inserire l'imbottitura e fissare le braccia del paziente al supporto trasversale per braccia e al supporto oscillante per braccia.
21. Per rimuovere il piano di trasferimento del paziente, allentare la cinghia di fissaggio posta sul tirante del tavolo ortopedico Trios®. Individuare la leva sul lato sinistro del lato piedi e serrarla. Far scorrere il piano di trasferimento paziente verso il lato testa del tavolo e rimuoverlo dal lato non operatorio.
22. Testare la posizione del braccio a C.
23. Preparare il paziente.



Figura 67: posizionamento del paziente per la procedura di inserimento del chiodo endomidollare nel femore sinistro con trazione bilaterale

7.4.1 Componenti per il posizionamento del paziente per la procedura di inserimento del chiodo endomidollare femorale con trazione bilaterale

W Asta verticale per trazione 	**X-2** Prolungamento di trazione, lungo 	**P-1** Unità di trazione 
T Sostegno per chiodo e filo metallico ad angolo retto 	**Z** Sostegno ad archetto di Kirschner 	**PTB** Piano di trasferimento paziente 
FF Cinghia di sicurezza 	**A e B** Supporto per il grande gluteo, sx e dx 	**O** Tirante per gambe ausiliario radiotrasparente 

H o I Appoggio perineale, adulto o bambino 	**AA** Morsetto per accessori 	**CC** Asta verticale del tirante per gambe 
P-2 Scarponcino di trazione, large o small 	**P-2** Piastra di trazione del piede 	**R o S** Scarponcino morbido di trazione, large o small 
XX Adattatore universale per binari laterali (2) 	**RR** Supporto per braccia oscillante *(opzionale)* 	**YY** Attacco Clark *(opzionale)* 
SS Supporto trasversale per braccia *(opzionale)* 		

NOTA: *per ulteriori informazioni sui componenti standard, consultare la Sezione 5. Per ulteriori informazioni sugli accessori opzionali, consultare la Sezione 9.*

7.5 Inserimento del chiodo endomidollare femorale, posizione di decubito laterale con trazione scheletrica unilaterale

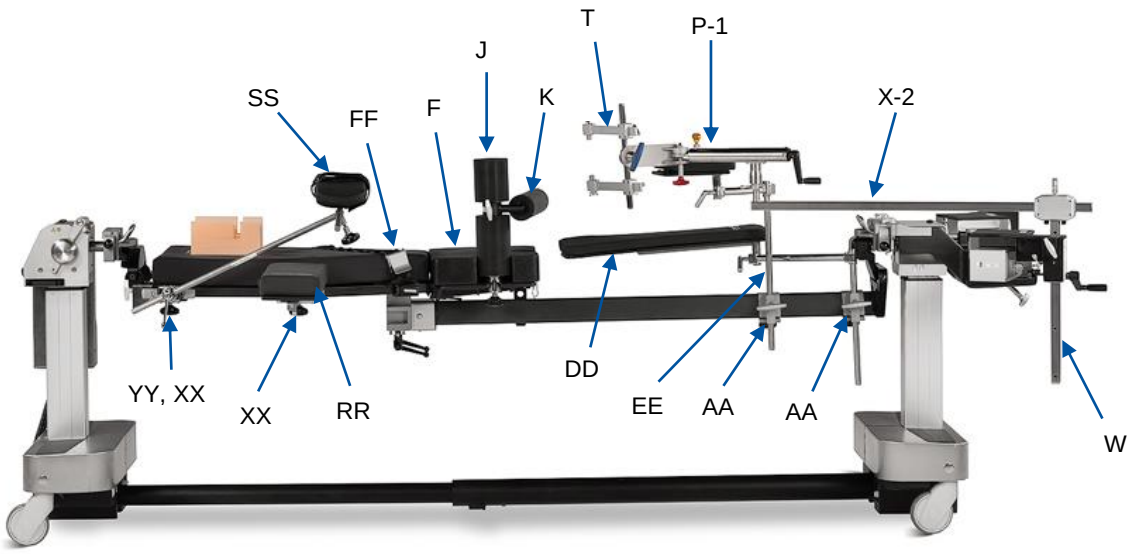


Figura 68: configurazione del tavolo per la procedura di inserimento del chiodo endomidollare nel femore sinistro con trazione scheletrica

1. Verificare che i fissaggi a pavimento e le rotelle siano bloccati.
2. Installare il piano per trauma ortopedico Trios®. Vedere la Sezione 6.2.
3. Verificare che l'indicatore luminoso della posizione a livello sia acceso. Per ulteriori informazioni sull'approntamento della base, consultare il manuale d'uso NW0785 della base del tavolo Trios®.
4. Installare l'arco di trazione Trios®. Vedere la Sezione 6.3.
5. Far scorrere l'arco di trazione Trios® e il rullo di regolazione anatomica sul lato non operatorio del tavolo e fissarli con il blocco anatomico.
6. Dopo aver esteso completamente l'arco di trazione Trios® sul lato non operatorio del tavolo, far scorrere un dispositivo di trazione all'estremità dell'arco di trazione Trios® sul lato non operatorio del tavolo e fissarlo con il blocco trazione. Far scorrere l'altro dispositivo di trazione nella posizione intermedia dell'arco di trazione Trios® e fissarlo con il blocco trazione.

NOTA: *per ulteriori dettagli sul collegamento dei vari componenti, vedere la Sezione 3.*

7. Installare l'asta verticale per trazione (W) nel dispositivo di trazione posto sull'estremità laterale dell'unità di trazione.
8. Installare il prolungamento di trazione (X-2) nell'asta verticale per trazione con il ricettacolo dell'unità di trazione rivolto verso l'alto.
9. Collegare l'unità di trazione (P-1) con il sostegno per chiodo e filo metallico ad angolo retto (T) o il sostegno ad archetto di Kirschner (Z) al prolungamento di trazione.
10. Rilasciare la maniglia di blocco dorata per ruotare di 90° il sostegno per chiodo e filo metallico ad angolo retto (T).

11. Posizionare la cinghia di sicurezza (FF).
12. Far scorrere il piano di supporto centrale (F) sulla sezione anteriore del tavolo e bloccarlo in posizione serrando la manopola posta sotto il piano del tavolo. Inserire il connettore del supporto centrale nel ricettacolo posto all'estremità distale del piano di supporto centrale.
13. Installare due morsetti per accessori (AA) sul tirante del tavolo ortopedico Trios®, vicino al lato piedi, mantenendo i ricettacoli verso il lato non operatorio del tavolo.
14. Inserire il supporto per gli arti inferiori (DD) nel morsetto per accessori distale e posizionarlo alla stessa altezza del piano del tavolo.
15. Inserire il sostegno inferiore per gambe (EE) nel morsetto per accessori prossimale e posizionarlo 15,2 cm (6 pollici) al di sopra del supporto per gli arti inferiori.
16. Trasferire il paziente sul tavolo in posizione supina. Mentre l'équipe chirurgica sostiene il paziente, posizionare la coscia non sottoposta a operazione sul piano di supporto centrale.
17. Far assumere al paziente la posizione laterale con il lato sottoposto a operazione rivolto verso l'alto, e fissarlo con la cinghia di sicurezza (FF).
18. Inserire l'appoggio iliaco (J) con l'appoggio perineale laterale (K) nel lato non operatorio del piano di supporto centrale. Ruotare l'appoggio iliaco per posizionare l'appoggio perineale laterale a circa 30°, con il gomito rivolto verso il lato piedi del tavolo, quindi bloccarlo serrando la manopola sull'appoggio iliaco stesso.

NOTA: *a discrezione del chirurgo o dell'équipe chirurgica possono inoltre essere utilizzati posizionatori laterali. Consultare la Sezione 9 per maggiori informazioni.*

19. Posizionare la gamba abbassata (non sottoposta a operazione) sul supporto per gli arti inferiori e regolare la posizione di quest'ultimo come necessario. Attivare il fermo di sicurezza, inserire l'imbottitura e fissare la gamba.
20. Posizionare la gamba sottoposta a operazione nel sostegno per chiodo e filo metallico ad angolo retto e fissare il filo di Kirschner o il chiodo di Steinmann a tale sostegno. In alternativa si può utilizzare l'archetto di Kirschner con il filo di Kirschner. Posizionare il polpaccio della gamba sottoposta a operazione sul sostegno inferiore per gambe, inserire l'imbottitura e fissare la gamba.
21. Montare un adattatore universale per binari laterali (XX) sul lato non operatorio del tavolo. Installare il supporto oscillante per braccia (RR) sull'adattatore universale per binari laterali.
22. Montare un adattatore universale per binari laterali (XX) al lato testa del lato non operatorio del tavolo. Montare un attacco Clark (YY) all'adattatore universale per binari laterali, quindi posizionare un supporto trasversale per braccia (SS) nell'attacco Clark e serrare la manopola.
23. Inserire l'imbottitura e fissare le braccia del paziente al supporto trasversale per braccia e al supporto oscillante per braccia.
24. Testare la posizione del braccio a C.
25. Preparare il paziente.



Figura 69: posizionamento del paziente per la procedura di inserimento del chiodo endomidollare nel femore sinistro con trazione scheletrica

7.5.1 Componenti per il posizionamento del paziente per la procedura di inserimento del chiodo endomidollare femorale in posizione di decubito laterale con trazione scheletrica

W Asta verticale per trazione 	**X-2** Prolungamento di trazione, lungo 	**P-1** Unità di trazione 
T Sostegno per chiodo e filo metallico ad angolo retto 	**Z** Sostegno ad archetto di Kirschner 	**FF** Cinghia di sicurezza 
F Piano di supporto centrale 	**AA** Morsetto per accessori (2) 	**DD** Supporto per arti inferiori 

EE Sostegno inferiore per gambe 	**J** Appoggio iliaco 	**K** Appoggio perineale laterale 
XX Adattatore universale per binari laterali (2) 	**RR** Supporto per braccia oscillante *(opzionale)* 	**YY** Attacco Clark *(opzionale)* 
SS Supporto trasversale per braccia *(opzionale)* 		

NOTA: *per ulteriori informazioni sui componenti standard, consultare la Sezione 5. Per ulteriori informazioni sugli accessori opzionali, consultare la Sezione 9.*

7.6 Inserimento del chiodo endomidollare femorale, posizione di decubito laterale con trazione cutanea bilaterale

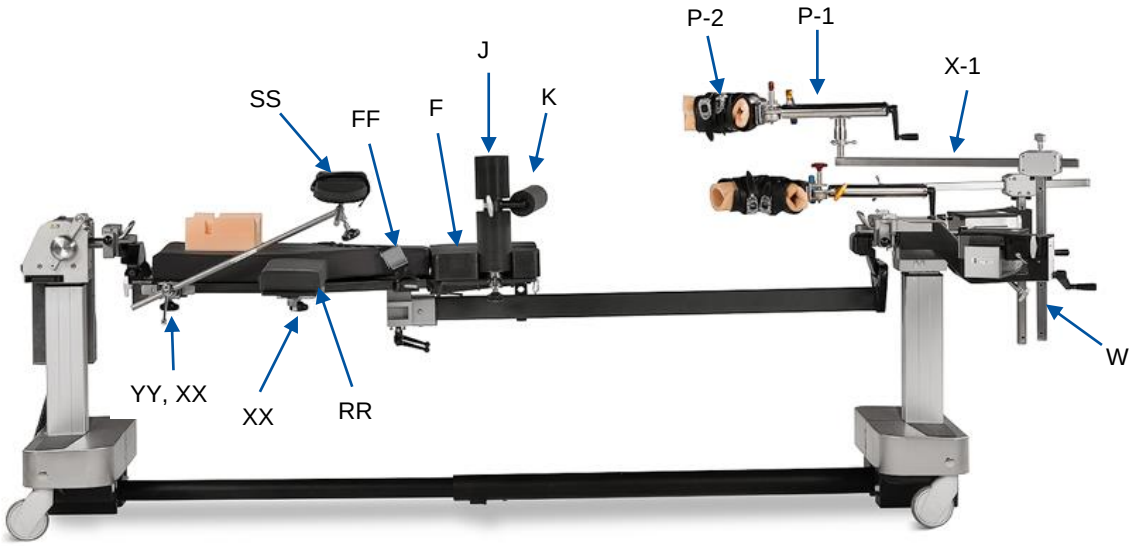


Figura 70: configurazione del tavolo per la procedura di inserimento del chiodo endomidollare nel femore sinistro con trazione cutanea bilaterale

1. Verificare che i fissaggi a pavimento e le rotelle siano bloccati.
2. Installare il piano per trauma ortopedico Trios®. Vedere la Sezione 6.2.
3. Verificare che l'indicatore luminoso della posizione a livello sia acceso. Per ulteriori informazioni sull'approntamento della base, consultare il manuale d'uso NW0785 della base del tavolo Trios®.
4. Installare l'arco di trazione Trios®. Vedere la Sezione 6.3.
5. Far scorrere l'arco di trazione Trios® e il rullo di regolazione anatomica sul lato non operatorio del tavolo e fissarli con il blocco anatomico.
6. Dopo aver esteso completamente l'arco di trazione Trios® sul lato non operatorio del tavolo, far scorrere un dispositivo di trazione all'estremità dell'arco di trazione Trios® sul lato non operatorio del tavolo e fissarlo con il blocco trazione. Far scorrere l'altro dispositivo di trazione nella posizione intermedia dell'arco di trazione Trios® e fissarlo con il blocco trazione.

NOTA: *per ulteriori dettagli sul collegamento dei vari componenti, vedere la Sezione 3.*

7. Installare l'asta verticale per trazione (W) nel dispositivo di trazione collocato nella posizione più laterale dell'arco di trazione Trios®. Installare il prolungamento di trazione (X-1) nell'asta verticale per trazione con il ricettacolo dell'unità di trazione rivolto verso l'alto. Collegare l'unità di trazione (P-1) con lo scarponcino di trazione (P-2) o la piastra di trazione del piede (P-2) con lo scarponcino morbido di trazione (R o S) al prolungamento di trazione.

8. Installare l'asta verticale per trazione (W) rimanente nel dispositivo di trazione collocato nella posizione intermedia dell'arco di trazione Trios®. Installare il prolungamento di trazione (X-1) nell'asta verticale per trazione con il ricettacolo dell'unità di trazione rivolto in posizione mediana. Collegare l'unità di trazione (P-1) con lo scarponcino di trazione (P-2) o la piastra di trazione del piede (P-2) con lo scarponcino morbido di trazione (R o S) al prolungamento di trazione.
9. Rilasciare la maniglia di blocco dorata per ruotare gli scarponcini di trazione (P-2) o le piastre di trazione del piede (P-2) con lo scarponcino morbido di trazione (R o S) di 90° verso il lato non operatorio del tavolo.
10. Installare il piano di trasferimento paziente (PTB) e fissarlo al tirante del tavolo ortopedico Trios® mediante la cinghia di fissaggio.
11. Posizionare la cinghia di sicurezza (FF).
12. Far scorrere il piano di supporto centrale (F) sulla sezione anteriore del tavolo e bloccarlo in posizione serrando la manopola posta sotto il piano del tavolo. Inserire il connettore del supporto centrale nel ricettacolo posto all'estremità distale del piano di supporto centrale.
13. Trasferire il paziente sul tavolo in posizione supina. Mentre l'équipe chirurgica sostiene il paziente, posizionare la coscia non sottoposta a operazione sul piano di supporto centrale.
14. Far assumere al paziente la posizione laterale con il lato sottoposto a operazione rivolto verso l'alto, e fissarlo con la cinghia di sicurezza (FF).
15. Inserire l'appoggio iliaco (J) con l'appoggio perineale laterale (K) nel lato non operatorio del piano di supporto centrale. Ruotare l'appoggio iliaco per posizionare l'appoggio perineale laterale a circa 30°, con il gomito rivolto verso il lato piedi del tavolo, quindi bloccarlo serrando la manopola sull'appoggio iliaco stesso.

NOTA: *a discrezione del chirurgo o dell'équipe chirurgica possono inoltre essere utilizzati posizionatori laterali. Consultare la Sezione 9 per maggiori informazioni.*

16. Posizionare i piedi del paziente negli scarponcini di trazione (P-2) o negli scarponcini morbidi di trazione (R o S) fissati alle piastre di trazione del piede (P-2). Inserire l'imbottitura e fissare i piedi.
17. Montare un adattatore universale per binari laterali (XX) sul lato non operatorio del tavolo. Installare il supporto oscillante per braccia (RR) sull'adattatore universale per binari laterali.
18. Montare un adattatore universale per binari laterali (XX) al lato testa del lato non operatorio del tavolo. Montare un attacco Clark (YY) all'adattatore universale per binari laterali, quindi posizionare un supporto trasversale per braccia (SS) nell'attacco Clark e serrare la manopola.
19. Inserire l'imbottitura e fissare le braccia del paziente al supporto trasversale per braccia e al supporto oscillante per braccia.
20. Per rimuovere il piano di trasferimento del paziente, allentare la cinghia di fissaggio posta sul tirante del tavolo ortopedico Trios®. Individuare la leva sul lato sinistro del lato piedi e serrarla. Far scorrere il piano di trasferimento paziente verso il lato testa del tavolo e rimuoverlo dal lato non operatorio.
21. Testare la posizione del braccio a C.
22. Preparare il paziente.



Figura 71: posizionamento del paziente per la procedura di inserimento del chiodo endomidollare nel femore sinistro in posizione di decubito laterale con trazione bilaterale

7.6.1 Componenti per il posizionamento del paziente per la procedura di inserimento del chiodo endomidollare femorale in posizione di decubito laterale con trazione cutanea bilaterale

W Asta verticale per trazione (2) 	**X-1** Prolungamento di trazione (2) 	**P-1** Unità di trazione (2) 
P-2 Scarponcino di trazione, large o small (2) 	**P-2** Piastra di trazione del piede (2) 	**R o S** Scarponcino morbido di trazione, large o small (2) 

PTB Piano di trasferimento paziente 	**FF** Cinghia di sicurezza 	**F** Piano di supporto centrale 
J Appoggio iliaco 	**K** Appoggio perineale laterale 	**XX** Adattatore universale per binari laterali (2) 
RR Supporto per braccia oscillante *(opzionale)* 	**YY** Attacco Clark *(opzionale)* 	**SS** Supporto trasversale per braccia *(opzionale)* 

NOTA: *per ulteriori informazioni sui componenti standard, consultare la Sezione 5. Per ulteriori informazioni sugli accessori opzionali, consultare la Sezione 9.*

7.7 Inserimento del chiodo endomidollare femorale, posizione di decubito laterale con trazione cutanea unilaterale

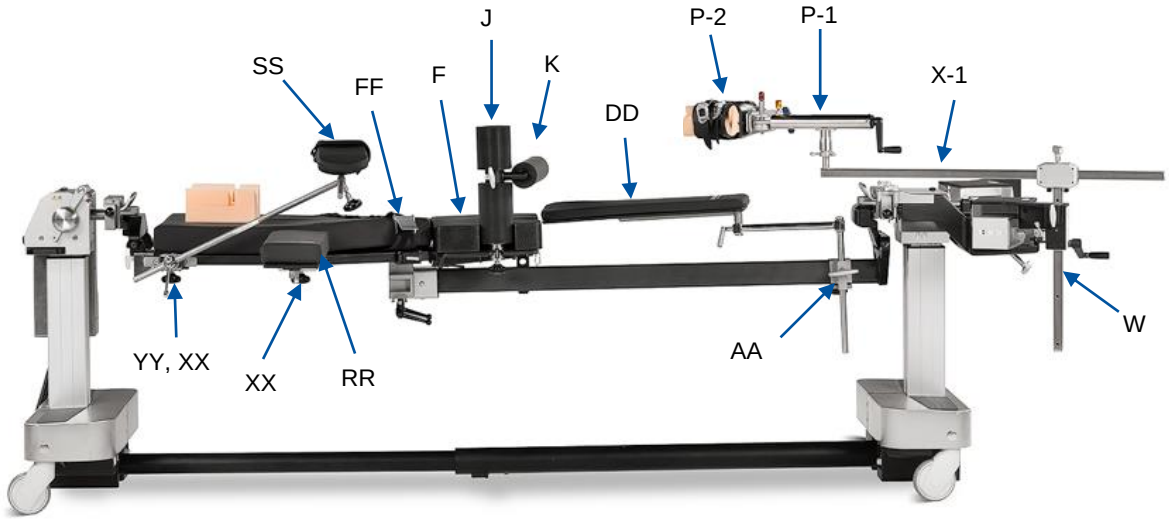


Figura 72: configurazione del tavolo per la procedura di inserimento del chiodo endomidollare nel femore sinistro con trazione cutanea unilaterale

1. Verificare che i fissaggi a pavimento e le rotelle siano bloccati.
2. Installare il piano per trauma ortopedico Trios®. Vedere la Sezione 6.2.
3. Verificare che l'indicatore luminoso della posizione a livello sia acceso. Per ulteriori informazioni sull'approntamento della base, consultare il manuale d'uso NW0785 della base del tavolo Trios®.
4. Installare l'arco di trazione Trios®. Vedere la Sezione 6.3.
5. Far scorrere l'arco di trazione Trios® e il rullo di regolazione anatomica sul lato non operatorio del tavolo e fissarli con il blocco anatomico.
6. Dopo aver esteso completamente l'arco di trazione Trios® sul lato non operatorio del tavolo, far scorrere un dispositivo di trazione a ciascuna estremità dell'arco di trazione Trios® e fissarlo con il blocco trazione.

NOTA: *per ulteriori dettagli sul collegamento dei vari componenti, vedere la Sezione 3.*

7. Installare l'asta verticale per trazione (W) nel dispositivo di trazione posto sull'estremità laterale dell'unità di trazione Trios®.
8. Installare il prolungamento di trazione (X-1) nell'asta verticale per trazione con il ricettacolo dell'unità di trazione rivolto verso l'alto.
9. Collegare l'unità di trazione (P-1) con lo scarponcino di trazione (P-2) o la piastra di trazione del piede (P-2) con lo scarponcino morbido di trazione (R o S) al prolungamento di trazione.
10. Rilasciare la maniglia di blocco dorata per ruotare lo scarponcino di trazione (P-2) o la piastra di trazione del piede (P-2) con lo scarponcino morbido di trazione (R o S) di 90° verso il lato non operatorio del tavolo.

11. Posizionare la cinghia di sicurezza (FF).
12. Far scorrere il piano di supporto centrale (F) sulla sezione anteriore del tavolo e bloccarlo in posizione serrando la manopola posta sotto il piano del tavolo. Inserire il connettore del supporto centrale nel ricettacolo posto all’estremità distale del piano di supporto centrale.
13. Installare il morsetto per accessori (AA) sul tirante del tavolo ortopedico Trios®, vicino al lato piedi, mantenendo il ricettacolo verso il lato operatorio del tavolo.
14. Inserire il supporto per gli arti inferiori (DD) nel morsetto per accessori e posizionarlo alla stessa altezza del piano del tavolo.
15. Trasferire il paziente sul tavolo in posizione supina. Mentre l’équipe chirurgica sostiene il paziente, posizionare la coscia non sottoposta a operazione sul piano di supporto centrale.
16. Far assumere al paziente la posizione laterale con il lato sottoposto a operazione rivolto verso l’alto, e fissarlo con la cinghia di sicurezza (FF).
17. Inserire l’appoggio iliaco (J) con l’appoggio perineale laterale (K) nel lato non operatorio del piano di supporto centrale. Ruotare l’appoggio iliaco per posizionare l’appoggio perineale laterale a circa 30°, con il gomito rivolto verso il lato piedi del tavolo, quindi bloccarlo serrando la manopola sull’appoggio iliaco stesso.

NOTA: *a discrezione del chirurgo o dell’équipe chirurgica possono inoltre essere utilizzati posizionatori laterali. Consultare la Sezione 9 per maggiori informazioni.*

18. Posizionare la gamba abbassata (non sottoposta a operazione) sul supporto per gli arti inferiori e regolare la posizione di quest’ultimo come necessario. Applicare il fermo di sicurezza, inserire l’imbottitura e fissare la gamba.
19. Posizionare il piede della gamba sottoposta a operazione nello scarponcino di trazione (P-2) o nello scarponcino morbido di trazione (R o S) fissato alla piastra di trazione del piede (P-2). Inserire l’imbottitura e fissare il piede.
20. Montare un adattatore universale per binari laterali (XX) sul lato non operatorio del tavolo. Installare il supporto oscillante per braccia (RR) sull’adattatore universale per binari laterali.
21. Montare un adattatore universale per binari laterali (XX) al lato testa del lato non operatorio del tavolo. Montare un attacco Clark (YY) all’adattatore universale per binari laterali, quindi posizionare un supporto trasversale per braccia (SS) nell’attacco Clark e serrare la manopola.
22. Inserire l’imbottitura e fissare le braccia del paziente al supporto trasversale per braccia e al supporto oscillante per braccia.
23. Testare la posizione del braccio a C.
24. Preparare il paziente.



Figura 73: posizionamento del paziente per la procedura di inserimento del chiodo endomidollare nel femore sinistro in posizione di decubito laterale con trazione cutanea unilaterale

7.7.1 Componenti per il posizionamento del paziente per la procedura di inserimento del chiodo endomidollare femorale in posizione di decubito laterale con trazione cutanea unilaterale

W Asta verticale per trazione 	**X-1** Prolungamento di trazione (2) 	**P-1** Unità di trazione 
P-2 Scarponcino di trazione, large o small 	**P-2** Piastra di trazione del piede 	**R o S** Scarponcino morbido di trazione, large o small 
FF Cinghia di sicurezza 	**F** Piano di supporto centrale 	**AA** Morsetto per accessori 

DD Supporto per arti inferiori 	**J** Appoggio iliaco 	**K** Appoggio perineale laterale 
XX Adattatore universale per binari laterali (2) 	**RR** Supporto per braccia oscillante *(opzionale)* 	**YY** Attacco Clark *(opzionale)* 
SS Supporto trasversale per braccia *(opzionale)* 		

NOTA: *per ulteriori informazioni sui componenti standard, consultare la Sezione 5. Per ulteriori informazioni sugli accessori opzionali, consultare la Sezione 9.*

8 Configurazioni per procedure chirurgiche senza l'arco di trazione Trios®

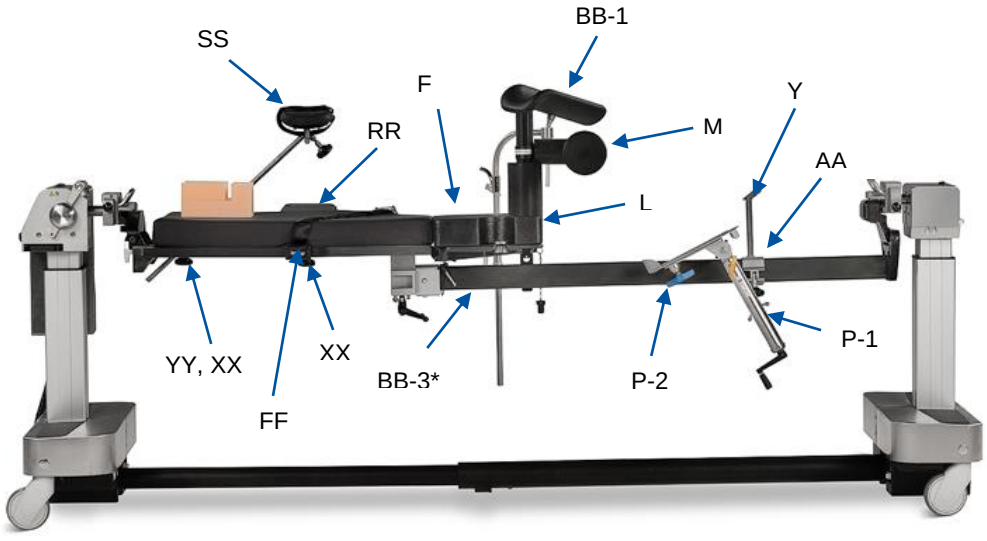
NOTA: *questo dispositivo è destinato all'uso esclusivo da parte di personale qualificato. Prima di approntare e utilizzare il piano per trauma ortopedico Trios®, accertarsi che il personale responsabile abbia ricevuto un'adeguata formazione. Per prenotare un corso di formazione in loco, contattare il rappresentante Mizuho OSI locale o il distributore internazionale, oppure chiamare il numero 1-800-777-4674 dagli Stati Uniti o il numero +1-510-429-1500 da tutti gli altri paesi.*

Le istruzioni qui fornite si riferiscono alle tipologie di configurazione consigliate. La determinazione della posizione del paziente e della configurazione finale del tavolo è a discrezione del chirurgo e dell'équipe chirurgica.

NOTA: *per garantire il massimo comfort del paziente, per tutte le configurazioni sono disponibili diversi articoli morbidi. Per ulteriori informazioni, vedere la Sezione 5.2. La determinazione dei prodotti da utilizzare è a discrezione del chirurgo e dell'équipe chirurgica.*

Per le procedure chirurgiche prolungate che prevedono la posizione litotomica del paziente, come alternativa si può utilizzare il tirante per gambe ausiliario radiotrasparente.

8.1 Inserimento del chiodo endomidollare tibiale mediante il sostegno della gamba sana



* Parte non visibile

Figura 74: configurazione del tavolo per la procedura di inserimento del chiodo endomidollare nella tibia destra con trazione cutanea (mediante il sostegno della gamba sana)

1. Verificare che i fissaggi a pavimento e le rotelle siano bloccati.
2. Installare il piano per trauma ortopedico Trios®. Vedere la Sezione 6.2.
3. Verificare che l'indicatore luminoso della posizione a livello sia acceso. Per ulteriori informazioni sull'approntamento della base, consultare il manuale d'uso NW0785 della base del tavolo Trios®.
4. Installare il morsetto per accessori (AA) sul tirante del tavolo ortopedico Trios®, vicino al lato piedi, mantenendo il ricettacolo verso il lato non operatorio del tavolo.

NOTA: *per ulteriori dettagli sul collegamento dei vari componenti, vedere la Sezione 3.*

5. Inserire l'asta verticale per trazione tibiale (Y) nel morsetto per accessori partendo dal basso e mantenendo il ricettacolo dell'unità di trazione rivolto verso il lato operatorio del tavolo.
6. Collegare l'unità di trazione (P-1) all'asta verticale per trazione tibiale.
7. Collegare la piastra di trazione del piede (P-2) all'unità di trazione.

NOTA: *l'utilizzo dello scarponcino di trazione potrebbe non essere possibile se è previsto l'inserimento di un chiodo autobloccante.*

8. Posizionare la cinghia di sicurezza (FF).
9. Far scorrere il piano di supporto centrale (F) sulla sezione anteriore del tavolo e bloccarlo in posizione serrando la manopola posta sotto il piano del tavolo. Inserire il connettore del supporto centrale nel ricettacolo posto all'estremità distale del piano di supporto centrale.
10. Installare il braccio girevole di supporto della gamba sana (BB-3) sul lato non operatorio del tavolo e fissarlo sul montante.

NOTA: *assicurarsi che la maniglia a T del braccio girevole di supporto della gamba sana sia rivolta verso il basso.*

11. Verificare che il tavolo sia in posizione a livello prima di trasferire il paziente.
12. Mentre l'équipe chirurgica sostiene il paziente, trasferirlo sul tavolo in posizione supina e fissarlo in posizione con la cinghia di sicurezza (FF).
13. Inserire l'asta verticale di sostegno della tibia (L) nella tacca centrale sul piano di supporto centrale.
14. Collegare l'appoggio per controtrazione tibiale (M) all'asta verticale di sostegno della tibia e riposizionare il paziente sul tavolo. Regolare e fissare le cinghia di sicurezza del paziente come necessario.
15. Installare il sostegno della gamba sana (BB-1) nel braccio girevole di supporto della gamba sana.
16. Posizionare la gamba non sottoposta a operazione sul sostegno della gamba sana. Inserire l'imbottitura e fissare la gamba del paziente.
17. Posizionare il piede della gamba sottoposta a operazione sulla piastra di trazione del piede. Inserire l'imbottitura e fissare il piede del paziente.
18. Montare un adattatore universale per binari laterali (XX) sul lato non operatorio del tavolo. Installare il supporto oscillante per braccia (RR) sull'adattatore universale per binari laterali.
19. Montare un adattatore universale per binari laterali (XX) al lato testa del lato non operatorio del tavolo. Montare un attacco Clark (YY) all'adattatore universale per binari laterali, quindi posizionare un supporto trasversale per braccia (SS) nell'attacco Clark e serrare la manopola.

20. Inserire l'imbottitura e fissare le braccia del paziente al supporto trasversale per braccia e al supporto oscillante per braccia.
21. Testare la posizione del braccio a C.
22. Preparare il paziente.

ATTENZIONE: è molto importante posizionare l'appoggio per controtrazione tibiale contro il femore distale, a una distanza di 5 - 7,6 cm (2 - 3 pollici) dalla cavità poplitea, in direzione prossimale. Il posizionamento di tale appoggio nella cavità poplitea può provocare lesioni neurologiche o al sistema circolatorio.



Figura 75: posizionamento del paziente per la procedura di inserimento del chiodo endomidollare nella tibia destra (mediante il sostegno della gamba sana)

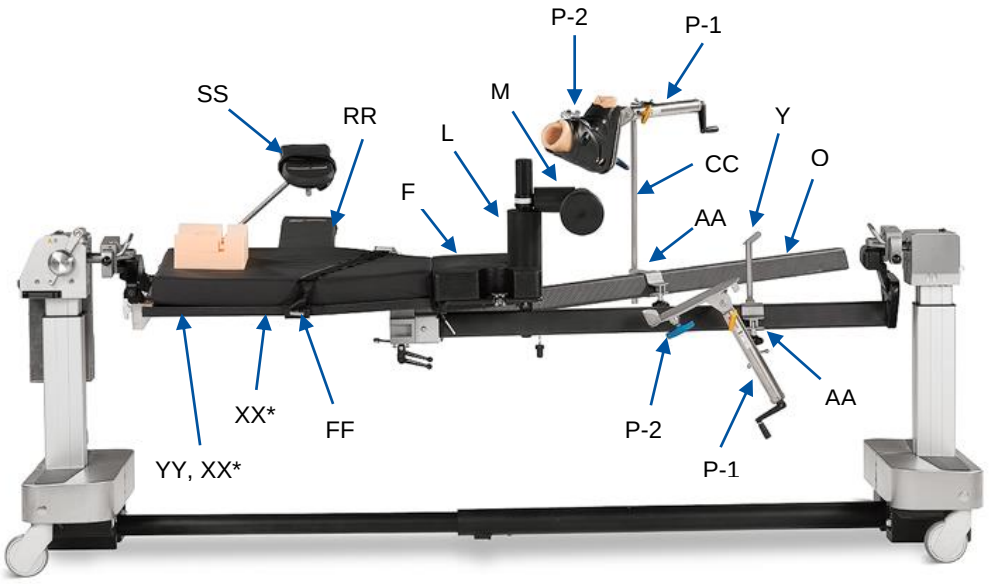
8.1.1 Componenti per il posizionamento del paziente per la procedura di inserimento del chiodo nella tibia mediante il sostegno della gamba sana

AA Morsetto per accessori 	**Y** Asta verticale per trazione tibiale 	**P-1** Unità di trazione 
P-2 Piastra di trazione del piede 	**FF** Cinghia di sicurezza 	**F** Piano di supporto centrale 

BB-3 Braccio girevole di supporto della gamba sana 	**L** Asta verticale di sostegno della tibia 	**M** Appoggio per controtrazione tibiale 
BB-1 Sostegno della gamba sana 	**XX** Adattatore universale per binari laterali (2) 	**RR** Supporto per braccia oscillante *(opzionale)* 
YY Attacco Clark *(opzionale)* 	**SS** Supporto trasversale per braccia *(opzionale)* 	

NOTA: *per ulteriori informazioni sui componenti standard, consultare la Sezione 5. Per ulteriori informazioni sugli accessori opzionali, consultare la Sezione 9.*

8.2 Inserimento del chiodo endomidollare nella tibia mediante il tirante per gambe ausiliario radiotrasparente con scarponcino di trazione



* Parte non visibile

Figura 76: configurazione del tavolo per la procedura di inserimento del chiodo endomidollare nella tibia destra con trazione cutanea (mediante il tirante per gambe ausiliario radiotrasparente con scarponcino di trazione)

1. Verificare che i fissaggi a pavimento e le rotelle siano bloccati.
2. Installare il piano per trauma ortopedico Trios®. Vedere la Sezione 6.2.
3. Verificare che l'indicatore luminoso della posizione a livello sia acceso. Per ulteriori informazioni sull'approntamento della base, consultare il manuale d'uso NW0785 della base del tavolo Trios®.
4. Installare il morsetto per accessori (AA) sul tirante del tavolo ortopedico Trios®, vicino al lato piedi, mantenendo il ricettacolo verso il lato non operatorio del tavolo.

NOTA: *per ulteriori dettagli sul collegamento dei vari componenti, vedere la Sezione 3.*

5. Inserire l'asta verticale per trazione tibiale (Y) nel morsetto per accessori partendo dal basso e mantenendo il ricettacolo dell'unità di trazione rivolto verso il lato operatorio del tavolo.
6. Collegare l'unità di trazione (P-1) all'asta verticale per trazione tibiale.
7. Collegare la piastra di trazione del piede (P-2) all'unità di trazione.

NOTA: *l'utilizzo dello scarponcino di trazione potrebbe non essere possibile se è previsto l'inserimento di un chiodo autobloccante.*

8. Posizionare la cinghia di sicurezza (FF).
9. Far scorrere il piano di supporto centrale (F) sulla sezione anteriore del tavolo e bloccarlo in posizione serrando la manopola posta sotto il piano del tavolo. Inserire il connettore del supporto centrale nel ricettacolo posto all'estremità distale del piano di supporto centrale.
10. Installare il tirante per gambe ausiliario radiotrasparente (O) sul lato non operatorio del tavolo e fissarlo sul montante.

NOTA: *assicurarsi che la maniglia a T del tirante per gambe ausiliario radiotrasparente sia rivolta verso il basso.*

11. Verificare che il tavolo sia in posizione a livello prima di trasferire il paziente.
12. Mentre l'équipe chirurgica sostiene il paziente, trasferirlo sul tavolo in posizione supina e fissarlo in posizione con la cinghia di sicurezza (FF).
13. Inserire l'asta verticale di sostegno della tibia (L) nella tacca centrale posta al centro del piano di supporto centrale.
14. Collegare l'appoggio per controtrazione tibiale (M) all'asta verticale di sostegno della tibia e riposizionare il paziente sul tavolo. Regolare e fissare le cinghia di sicurezza del paziente come necessario.
15. Installare il morsetto per accessori (AA) sul tirante per gambe ausiliario radiotrasparente e inserire l'asta verticale del tirante per gambe (CC) in posizione mediana. Installare l'unità di trazione (P-1) sull'asta verticale del tirante per gambe dopo aver collegato lo scarponcino di trazione (P-2) o la piastra di trazione del piede (P-2) con lo scarponcino morbido di trazione (R o S).
16. Posizionare il piede della gamba non sottoposta a operazione nello scarponcino di trazione (P-2) o nella piastra di trazione del piede (P-2) e nello scarponcino morbido di trazione fissato al tirante per gambe ausiliario radiotrasparente. Inserire l'imbottitura e fissare il piede del paziente.
17. Posizionare il piede della gamba sottoposta a operazione sulla piastra di trazione del piede, fissata all'asta verticale per trazione tibiale. Inserire l'imbottitura e fissare il piede del paziente.
18. Montare un adattatore universale per binari laterali (XX) sul lato non operatorio del tavolo. Installare il supporto oscillante per braccia (RR) sull'adattatore universale per binari laterali.
19. Montare un adattatore universale per binari laterali (XX) al lato testa del lato non operatorio del tavolo. Montare un attacco Clark (YY) all'adattatore universale per binari laterali, quindi posizionare un supporto trasversale per braccia (SS) nell'attacco Clark e serrare la manopola.
20. Inserire l'imbottitura e fissare le braccia del paziente al supporto trasversale per braccia e al supporto oscillante per braccia.
21. Testare la posizione del braccio a C.
22. Preparare il paziente.

⚠ ATTENZIONE: è molto importante posizionare l'appoggio per controtrazione tibiale contro il femore distale, a una distanza di 5 - 7,6 cm (2 - 3 pollici) dalla cavità poplitea, in direzione prossimale. Il posizionamento di tale appoggio nella cavità poplitea può provocare lesioni neurologiche o al sistema circolatorio.



Figura 77: posizionamento del paziente per la procedura di inserimento del chiodo endomidollare nella tibia destra (mediante il tirante per gambe ausiliario radiotrasparente con scarponcino di trazione)

8.2.1 Componenti per il posizionamento del paziente per la procedura di inserimento del chiodo nella tibia mediante il tirante per gambe ausiliario radiotrasparente con scarponcino di trazione

AA Morsetto per accessori (2) 	**Y** Asta verticale per trazione tibiale 	**P-1** Unità di trazione 
P-2 Piastra di trazione del piede (1 o 2) 	**FF** Cinghia di sicurezza 	**F** Piano di supporto centrale 

O Tirante per gambe ausiliario radiotrasparente 	**L** Asta verticale di sostegno della tibia 	**M** Appoggio per controtrazione tibiale 
CC Asta verticale del tirante per gambe 	**P-1** Unità di trazione 	**P-2** Scarponcino di trazione, large o small 
R o S Scarponcino morbido di trazione, large o small 	**XX** Adattatore universale per binari laterali (2) 	**RR** Supporto per braccia oscillante *(opzionale)* 
YY Attacco Clark *(opzionale)* 	**SS** Supporto trasversale per braccia *(opzionale)* 	

NOTA: *per ulteriori informazioni sui componenti standard, consultare la Sezione 5. Per ulteriori informazioni sugli accessori opzionali, consultare la Sezione 9.*

8.3 Inserimento del chiodo endomidollare nella tibia mediante il tirante per gambe ausiliario radiotrasparente con sostegno tibiale della gamba sana

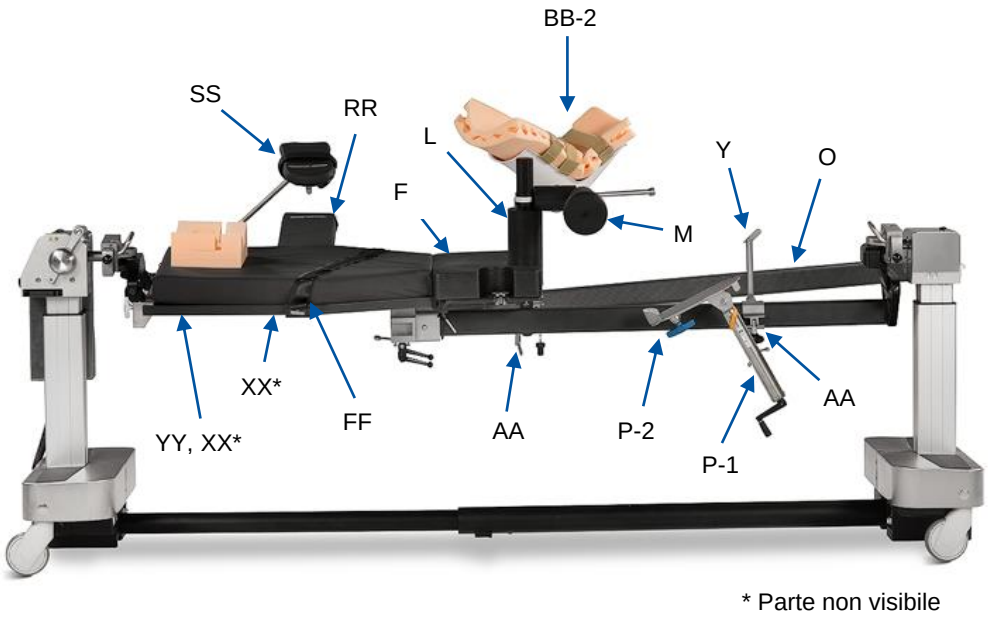


Figura 78: configurazione del tavolo per la procedura di inserimento del chiodo endomidollare nella tibia destra con trazione cutanea (mediante il tirante per gambe ausiliario radiotrasparente con sostegno tibiale della gamba sana)

1. Verificare che i fissaggi a pavimento e le rotelle siano bloccati.
2. Installare il piano per trauma ortopedico Trios®. Vedere la Sezione 6.2.
3. Verificare che l'indicatore luminoso della posizione a livello sia acceso. Per ulteriori informazioni sull'approntamento della base, consultare il manuale d'uso NW0785 della base del tavolo Trios®.
4. Installare il morsetto per accessori (AA) sul tirante del tavolo ortopedico Trios®, vicino al lato piedi, mantenendo il ricettacolo verso il lato non operatorio del tavolo.

NOTA: *per ulteriori dettagli sul collegamento dei vari componenti, vedere la Sezione 3.*

5. Inserire l'asta verticale per trazione tibiale (Y) nel morsetto per accessori partendo dal basso e mantenendo il ricettacolo dell'unità di trazione rivolto verso il lato operatorio del tavolo.
6. Collegare l'unità di trazione (P-1) all'asta verticale per trazione tibiale.
7. Collegare la piastra di trazione del piede (P-2) all'unità di trazione.

NOTA: *l'utilizzo dello scarponcino di trazione potrebbe non essere possibile se è previsto l'inserimento di un chiodo autobloccante.*

8. Posizionare la cinghia di sicurezza (FF).
9. Far scorrere il piano di supporto centrale (F) sulla sezione anteriore del tavolo e bloccarlo in posizione serrando la manopola posta sotto il piano del tavolo. Inserire il connettore del supporto centrale nel ricettacolo posto all'estremità distale del piano di supporto centrale.
10. Installare il tirante per gambe ausiliario radiotrasparente (O) sul lato non operatorio del tavolo e fissarlo sul montante.

NOTA: *assicurarsi che la maniglia a T del tirante per gambe ausiliario radiotrasparente sia rivolta verso il basso.*

11. Verificare che il tavolo sia in posizione a livello prima di trasferire il paziente.
12. Mentre l'équipe chirurgica sostiene il paziente, trasferirlo sul tavolo in posizione supina e fissarlo in posizione con la cinghia di sicurezza (FF).
13. Inserire l'asta verticale di sostegno della tibia (L) nella tacca centrale posta al centro del piano di supporto centrale.
14. Collegare l'appoggio per controtrazione tibiale (M) all'asta verticale di sostegno della tibia e riposizionare il paziente sul tavolo. Regolare e fissare le cinghia di sicurezza del paziente come necessario.
15. Installare il morsetto per accessori (AA) sul tirante per gambe ausiliario radiotrasparente e inserire il sostegno tibiale della gamba sana (BB-2).
16. Posizionare il piede della gamba non sottoposta a operazione nell'unità scarponcino sul sostegno tibiale della gamba sana fissato al tirante per gambe ausiliario radiotrasparente. Inserire l'imbottitura e fissare il piede del paziente.
17. Posizionare il piede della gamba sottoposta a operazione sulla piastra di trazione del piede, fissata all'asta verticale per trazione tibiale. Inserire l'imbottitura e fissare il piede del paziente.
18. Montare un adattatore universale per binari laterali (XX) sul lato non operatorio del tavolo. Installare il supporto oscillante per braccia (RR) sull'adattatore universale per binari laterali.
19. Montare un adattatore universale per binari laterali (XX) al lato testa del lato non operatorio del tavolo. Montare un attacco Clark (YY) all'adattatore universale per binari laterali, quindi posizionare un supporto trasversale per braccia (SS) nell'attacco Clark e serrare la manopola.
20. Inserire l'imbottitura e fissare le braccia del paziente al supporto trasversale per braccia e al supporto oscillante per braccia.
21. Testare la posizione del braccio a C.
22. Preparare il paziente.

⚠ ATTENZIONE: è molto importante posizionare l'appoggio per controtrazione tibiale contro il femore distale, a una distanza di 5 - 7,6 cm (2 - 3 pollici) dalla cavità poplitea, in direzione prossimale. Il posizionamento di tale appoggio nella cavità poplitea può provocare lesioni neurologiche o al sistema circolatorio.



Figura 79: posizionamento del paziente per la procedura di inserimento del chiodo endomidollare nella tibia destra (mediante il tirante per gambe ausiliario radiotrasparente con sostegno tibiale della gamba sana)

8.3.1 Componenti per il posizionamento del paziente per la procedura di inserimento del chiodo nella tibia mediante il tirante per gambe ausiliario radiotrasparente con sostegno tibiale della gamba sana

AA Morsetto per accessori (2) 	**Y** Asta verticale per trazione tibiale 	**P-1** Unità di trazione 
P-2 Piastra di trazione del piede 	**FF** Cinghia di sicurezza 	**F** Piano di supporto centrale 

O Tirante per gambe ausiliario radiotrasparente 	**L** Asta verticale di sostegno della tibia 	**M** Appoggio per controtrazione tibiale 
BB-2 Sostegno tibiale della gamba sana 	**XX** Adattatore universale per binari laterali (2) 	**RR** Supporto per braccia oscillante *(opzionale)* 
YY Attacco Clark *(opzionale)* 	**SS** Supporto trasversale per braccia *(opzionale)* 	

NOTA: *per ulteriori informazioni sui componenti standard, consultare la Sezione 5. Per ulteriori informazioni sugli accessori opzionali, consultare la Sezione 9.*

9 Accessori opzionali

9.1 Accessori opzionali del piano per trauma ortopedico Trios®

Sono disponibili numerosi accessori opzionali da impiegare sul piano per trauma ortopedico Trios®.

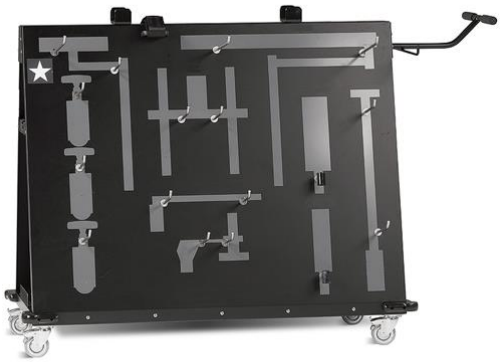
Per effettuare un ordine di componenti standard o accessori opzionali, contattare il reparto vendite di Mizuho OSI chiamando il numero 1-800-777-4674 dagli Stati Uniti o il numero +1-510-429-1500 da tutti gli altri paesi. Quando richiesto, selezionare l'opzione 1.

NOTA: *questi dispositivi sono destinati all'uso esclusivo da parte di personale qualificato. Prima di approntare e utilizzare il piano per trauma ortopedico Trios®, la base del tavolo Trios® e gli accessori opzionali disponibili, accertarsi che il personale responsabile abbia ricevuto un'adeguata formazione. Per prenotare un corso di formazione in servizio, contattare il rappresentante Mizuho OSI locale, oppure chiamare il numero 1-800-777-4674 dagli Stati Uniti o il numero +1-510-429-1500 da tutti gli altri paesi.*

NOTA: *solo gli accessori Mizuho OSI sono stati testati e approvati per l'uso con il piano per trauma ortopedico Trios®. Non è stato testato il corretto funzionamento di prodotti di altri fabbricanti assieme alla base e al piano per trauma ortopedico Trios®; Mizuho OSI non autorizza pertanto l'uso di tali prodotti. L'uso di prodotti di altri fabbricanti può invalidare la garanzia.*

AVVERTENZA: l'uso di componenti non fabbricati da Mizuho OSI può provocare danni al paziente, al piano del tavolo, al dispositivo o al professionista sanitario.

REF 7855-500 Carrello per l'apparecchiatura ortopedica Trios®



Il carrello per l'apparecchiatura ortopedica Trios® può essere utilizzato per riporre il piano per trauma ortopedico Trios® e i relativi componenti e accessori quando non siano utilizzati. La copertura del carrello, fornita in dotazione con il carrello stesso, deve essere utilizzata quando i prodotti sono immagazzinati per proteggerli dalla polvere.

REF 7803-500 Carrello per l’apparecchiatura Trios®



Il carrello per l’apparecchiatura Trios® può essere utilizzato per riporre il piano per trauma ortopedico Trios®, come mostrato in figura.

REF 5855-865 Scarponcino di trazione, paio extra-large



Lo scarponcino di trazione è un’opzione disponibile per fissare il piede del paziente all’unità di trazione per le procedure che prevedono la trazione. La misura opzionale extra-large è disponibile per l’uso sui pazienti ai quali non vanno bene le misure standard.

Il rivestimento per scarponcino nero standard può essere sostituito. Inoltre è disponibile un rivestimento monouso per scarponcino. Consultare la Sezione 5.2 per informazioni sull’ordine.

(a) REF FE00388 Rivestimento per scarponcino, paio extra-large

(b) REF 5855-441 Maniglia blu

SS REF 5857 Supporto per braccia trasversale con imbottitura



Il supporto per braccia trasversale può essere montato sul piano per trauma ortopedico Trios® con un adattatore universale per binari laterali e un attacco Clark per sostenere il braccio del paziente sopra il torace. Questo supporto è dotato di un’imbottitura Tempur-Pedic® Medical da 2,5 cm (1 pollice).

(a) REF 5855-402 Unità della manopola

(b) REF 5857-7000 Unità dell’imbottitura per supporto per braccia trasversale

RR REF 5356 Supporto per braccia oscillante con imbottitura Tempur-Pedic® Medical



(a) REF 5356-7000 Imbottitura del supporto per braccia Tempur-Pedic® Medical, 5 cm (2 pollici)

(b) REF 5362-6 Supporto per braccia oscillante senza imbottitura

Il supporto per braccia oscillante può essere montato sul piano per trauma ortopedico Trios® con l’ausilio dell’adattatore universale per binari laterali, allo scopo di sostenere il braccio del paziente. Il supporto per braccia oscillante può assumere un’angolazione da 0 a 180° ed è disponibile con un’imbottitura Tempur-Pedic® Medical dello spessore di 5 cm (2 pollici).

YY REF 5393 Attacco Clark



L’attacco Clark si collega all’adattatore universale per binari laterali per facilitare il collegamento di ulteriori accessori, tra cui il supporto per braccia trasversale.

REF 6977-973 Adattatore universale per binari laterali, lungo



L’adattatore universale lungo per binari laterali si collega ai binari in fibra di carbonio del piano per trauma ortopedico Trios®. Esso fornisce un binario laterale di 45,7 cm (18 pollici) per installare varie accessori.

REF 5300-2 Unità del posizionatore laterale per sacro e spalla



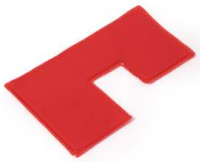
L’unità comprende due (2) imbottiture rettangolari che possono essere collocate a livello della scapola e del sacro per sostenere il paziente nella posizione laterale.

Per montare i posizionatori laterali al piano per trauma ortopedico Trios® sono necessari due (2) attacchi in alluminio per binari laterali e due (2) adattatori universali per binari laterali.

REF 5394 Attacco in alluminio per binari laterali



L’attacco in alluminio per binari laterali si collega all’adattatore universale per binari laterali per facilitare il collegamento di ulteriori accessori, tra cui i posizionatori laterali.

REF **10706 Rivestimento universale per scarponcino di trazione Orange Aid®** 	Questo rivestimento per scarponcino di trazione riutilizzabile può essere utilizzato con tutte le misure degli scarponcini di trazione disponibili con questo tavolo. Il rivestimento funge da cuscino per il piede del paziente quando si trova all’interno dello scarponcino di trazione.
REF **10704 Imbottitura universale per appoggio perineale Orange Aid®** 	Questa imbottitura riutilizzabile da 28 x 22,8 x 1 cm (11" x 9" x 3/8") contribuisce a prevenire le potenziali complicanze dovute alla pressione quando viene utilizzata con gli appoggi perineali disponibili per il tavolo.

9.2 Uso e installazione

9.2.1 Supporto per braccia oscillante

Per installare il supporto oscillante per braccia:

1. Montare l’adattatore universale per binari laterali come descritto nella Sezione 3.6.
2. Tenere la leva di bloccaggio del supporto oscillante per braccia situata in corrispondenza della base della staffa in posizione aperta e al di sopra del bordo dell’adattatore universale per binari laterali (Figura 80).



Figura 80: leva di bloccaggio in posizione aperta

3. Adagiare in posizione il supporto per braccia e rilasciare la leva di bloccaggio.
4. Per permettere l’oscillazione del supporto, rilasciare la chiusura a scatto tirando la leva all’estremità distale del piano e ruotare il supporto per braccia nella posizione desiderata (Figura 81).

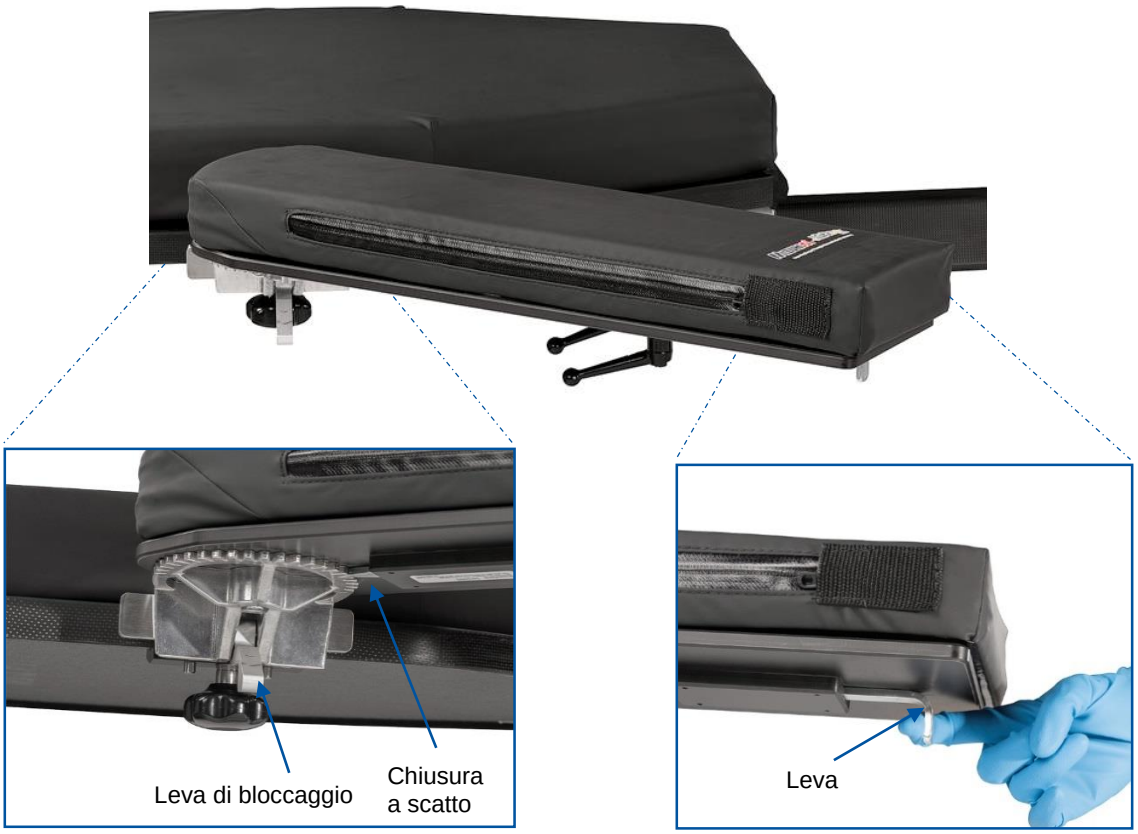


Figura 81: supporto oscillante per braccia montato con adattatore universale per binari laterali

9.2.2 Supporto per braccia trasversale

Per installare il supporto per braccia trasversale:

1. Montare l’adattatore universale per binari laterali come descritto nella Sezione 3.6.
2. Montare un attacco Clark sull’adattatore universale per binari laterali.
3. Inserire l’asta verticale del supporto per braccia trasversale nell’attacco Clark. Ruotare la maniglia dell’attacco Clark in senso orario per fissare il supporto per braccia trasversale (Figura 82).



Figura 82: supporto per braccia trasversale montato con adattatore universale per binari laterali e attacco Clark

4. Posizionare il supporto per braccia trasversale sopra ma non a contatto con il torace del paziente.
5. Inserire l’imbottitura e fissare il braccio del paziente al supporto trasversale per braccia.

9.2.3 Posizionatori laterali

Per installare i posizionatori laterali per sacro e spalla:

1. Montare l’adattatore universale per binari laterali come descritto nella Sezione 3.6.
2. Montare un attacco in alluminio per binari laterali sull’adattatore universale per binari laterali.

3. Inserire il posizionatore laterale in posizione verticale nell’attacco in alluminio per binari laterali. Ruotare la maniglia dell’attacco in alluminio per binari laterali in senso orario per fissare il posizionatore laterale (Figura 83).

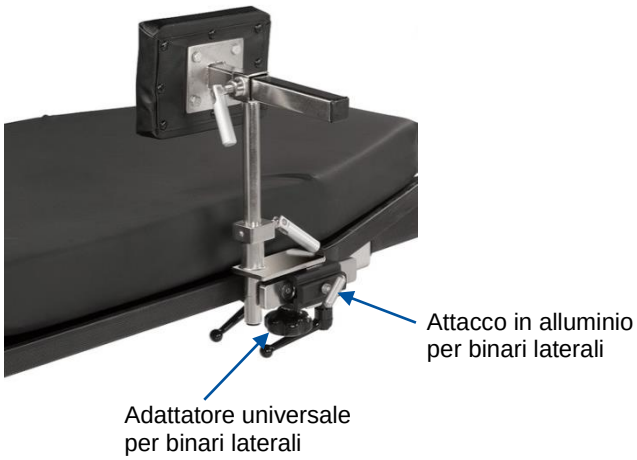


Figura 83: posizionatore laterale montato con adattatore universale per binari laterali e attacco in alluminio per binari laterali

9.3 Carrello per l’apparecchiatura ortopedica Trios®

Il carrello opzionale per l’apparecchiatura ortopedica Trios® può essere utilizzato per riporre il piano per trauma ortopedico Trios® e i relativi componenti e accessori quando non siano utilizzati. La copertura del carrello, fornita in dotazione con il carrello stesso, deve essere utilizzata quando i prodotti sono immagazzinati per proteggerli dalla polvere.



Figura 84: carrello per apparecchiatura, lato anteriore e posteriore (vuoto)



Figura 85: carrello per apparecchiatura, lato anteriore e posteriore (carico)

10 Pulizia, conservazione e manutenzione

10.1 Pulizia e disinfezione

NOTA: *pulire e disinfettare il piano per trauma ortopedico Trios® dopo ogni uso.*

10.1.1 Piano del tavolo Trios®

La superficie esterna del piano per trauma ortopedico Trios® deve essere pulita regolarmente con un panno inumidito con una soluzione detergente blanda e successivamente strizzato, quindi asciugato con un panno morbido anti-pelucchi.

Prestare attenzione al fine di evitare l'esposizione del tavolo a un'umidità eccessiva. Si consiglia di non impiegare metodi di irrigazione e di pulizia a vapore.

⚠ ATTENZIONE: evitare di versare direttamente sostanze liquide sul piano per trauma ortopedico Trios®. Evitare di sottoporre il piano per trauma ortopedico Trios® all'azione di una macchina di lavaggio per attrezzature.

La rimozione di sangue e altri liquidi, qualora dovessero rimanere sulla superficie del piano per trauma ortopedico Trios® per un periodo di tempo prolungato, richiede una pulizia speciale.

NOTA: *l'uso di iodofori causa la colorazione delle superfici.*

Per rimuovere la colorazione o la scoloritura di superfici placcate o in acciaio inossidabile, pulire con un composto detergente disponibile in commercio destinato appositamente alla pulizia dell'acciaio inossidabile e lucidare la superficie manualmente.

Per disinfettare le superfici esterne, usare un composto a base di ammonio quaternario seguendo le istruzioni per l'uso fornite dal produttore. Asciugare con un panno morbido anti-pelucchi.

NOTA: *la mancata asciugatura accurata della superficie in seguito a pulizia e disinfezione può comportare la formazione di ruggine sulla superficie dell'apparecchiatura o danneggiarla.*

10.1.2 Imbottiture Tempur-Pedic® Medical di Mizuho OSI

NOTA: *le imbottiture Tempur-Pedic® Medical di Mizuho OSI devono essere sempre conservate in posizione appianata. Le imbottiture possono irrigidirsi in presenza di basse temperature e possono incrinarsi o rompersi quando arrotolate. Prima di usare o maneggiare le imbottiture, lasciarle riscaldare a temperatura ambiente. In accordo con i consigli AORN, è importante limitare l'esposizione della cute a basse temperature ambientali, proteggere il paziente avviando trattamenti di riscaldamento passivo (come, ad esempio, sistemi di riscaldamento forzato, coperte, involucri o composti termo-riflettenti) e mantenere la temperatura ambiente tra i 20 e i 25 °C.*

Quando si maneggia un'imbottitura Tempur-Pedic® Medical, afferrarla sempre per l'intero spessore.

ATTENZIONE: NON sollevare, far scorrere o trasportare le imbottiture Tempur-Pedic® Medical di Mizuho OSI afferrandone solo il rivestimento in tessuto. Il rivestimento può strapparsi o lacerarsi.

Le imbottiture sono concepite per essere pulite quando posizionate in sede. Non è necessario ruotarle o rimuoverle.

Pulire con disinfettanti standard per uso ospedaliero appositamente destinati alla pulizia delle imbottiture per tavoli operatori. Diluire il disinfettante e risciacquare seguendo sempre le istruzioni fornite dal produttore. Asciugare con un panno anti-pelucchi. NON disinfettare le imbottiture con metodi a immersione o in autoclave.

NOTA: *l'uso di candeggina o di composti chimici altamente concentrati può provocare lo scolorimento del rivestimento, rendendo nulla la garanzia sull'imbottitura.*

Per pulire la superficie inferiore dell'imbottitura o il piano del tavolo, sollevare un lato dell'imbottitura e ripiegarlo sull'altro lato. Pulire l'imbottitura o il piano del tavolo, asciugarli con un panno anti-pelucchi e quindi riposizionare l'imbottitura sul piano del tavolo.

10.2 Immagazzinamento

Quando non viene utilizzato, il piano per trauma ortopedico Trios® deve essere conservato in un ambiente asciutto e pulito.

L'ambiente di spedizione e immagazzinamento deve presentare le seguenti condizioni:

- Temperatura ambiente compresa tra -20 e 50 °C (tra -4 e 122 °F).
- Umidità relativa compresa tra il 10 e il 95%, senza condensa.
- Pressione atmosferica compresa tra 75 e 105 kPa.

Quando il tavolo operatorio viene riposto, è necessario utilizzare la copertura in dotazione per proteggerlo dalla polvere.

10.3 Manutenzione

La pulizia delle superfici del tavolo e della sua imbottitura dopo ogni utilizzo garantisce molti anni di funzionamento senza problemi. Tutti i componenti sono lubrificati permanentemente in fabbrica, pertanto il piano del tavolo non richiede ulteriori operazioni di lubrificazione.

Manutenzione preventiva:
Contattare il servizio di assistenza di Mizuho OSI per ricevere la lista di controllo completa relativa alla manutenzione preventiva.

Per informazioni dettagliate sugli interventi di riparazione o per ordinare parti di ricambio, chiamare o contattare via web il servizio di assistenza di Mizuho OSI:

1-800-777-4674, opzione 2 (dagli Stati Uniti)

+1-510-429-1500, opzione 2 (dagli altri paesi)

+1-510-429-8324 (Fax)

service@mizuhosi.com

www.mizuhosi.com

Il servizio di assistenza di Mizuho OSI è disponibile dalle 5:00 alle 17:00 (fuso orario del Pacifico), dal lunedì al venerdì. Lasciare un messaggio all’interno 2 dopo le normali ore di ufficio.

11 Supporto tecnico

11.1 Contatto per parti di ricambio e assistenza

Per informazioni dettagliate sugli interventi di riparazione o per ordinare parti di ricambio, chiamare il servizio di assistenza di Mizuho OSI al numero **1-800-777-4674** dagli Stati Uniti o al numero **+1-510-429-1500** da tutti gli altri paesi. Quando richiesto, selezionare l’opzione 2.

Una linea del servizio di assistenza è disponibile dalle 5:00 alle 17:00 (fuso orario del Pacifico), dal lunedì al venerdì. Dopo le normali ore di ufficio, lasciare un messaggio.

Si prega di dire lentamente il proprio nome, il proprio numero di telefono, il nome della propria struttura e la località, nonché il numero di modello e il numero di serie dell’attrezzatura interessata.

È inoltre possibile inviare in qualsiasi momento un messaggio e-mail all’indirizzo **service@mizuhosi.com** o tramite il sito Internet: **www.mizuhosi.com**.

11.2 Ordine di parti di ricambio

Se risulta impossibile identificare la parte interessata, prima di effettuare un ordine chiamare o inviare un fax o una e-mail al servizio di assistenza di Mizuho OSI. Dopo aver ottenuto il codice articolo relativo alla parte interessata, seguire le istruzioni che seguono per ordinare la parte di ricambio.

Se la parte interessata è nota, comunicarne tramite telefono, fax o e-mail il codice articolo e la descrizione al servizio di assistenza di Mizuho OSI per informazioni sul prezzo e sulla disponibilità.

Per effettuare un ordine di parti di ricambio (RP), indicare al servizio di assistenza tecnica di Mizuho OSI per via telefonica o tramite fax o e-mail il codice articolo, la descrizione, il prezzo, il numero cliente e il metodo di spedizione, assieme all’ordine di acquisto. Indicare che l’ordine riguarda l’acquisto di parti di ricambio (RP).

11.3 Restituzione di parti danneggiate

Identificare la parte o il codice della parte da restituire.

Comunicare tramite telefono, fax o e-mail il codice articolo e la descrizione della parte da restituire al servizio di assistenza di Mizuho OSI al fine di ricevere il numero di autorizzazione per resi (RGA).

Compilare il Certificato di decontaminazione fornito dal servizio di assistenza di Mizuho OSI.

Restituire la parte indicando chiaramente il numero RGA all’esterno dell’imballaggio e allegando alla spedizione il Certificato di decontaminazione.

11.4 Invio di parti per interventi di riparazione

Se risulta impossibile identificare la parte interessata, chiamare o inviare un fax o un’e-mail al servizio di assistenza di Mizuho OSI per ricevere supporto.

Se il codice articolo è noto, comunicarlo tramite telefono, fax o e-mail, assieme a una descrizione del problema, al servizio di assistenza di Mizuho OSI al fine di ricevere il numero di autorizzazione per la riparazione (RA).

Pulire/Disinfettare le parti prima della spedizione e compilare il Certificato di decontaminazione fornito dal servizio di assistenza di Mizuho OSI.

Spedire la parte indicando chiaramente il numero RA all’esterno dell’imballaggio e allegando alla spedizione il Certificato di decontaminazione.

La parte sarà valutata e il cliente sarà contattato al fine di comunicargli il costo della riparazione, salvo il caso in cui l’intervento non sia coperto dalla garanzia del tavolo operatorio.

In seguito all’accettazione del costo di riparazione da parte del cliente, la parte sarà riparata e restituita al cliente.

11.5 Garanzia

I prodotti di Mizuho OSI sono garantiti per un (1) anno per difetti di fabbricazione. Tutte le spese per le parti di ricambio e la manodopera per gli interventi di assistenza sono coperte senza alcun costo a carico dell’acquirente per il periodo della garanzia, ad eccezione di quei prodotti che vengono utilizzati in maniera impropria, alterati o danneggiati. Tutte le imbottiture Tempur-Pedic® Medical sono garantite per due (2) anni per quanto riguarda i difetti di fabbricazione. La merce difettosa sarà rimborsata o sostituita.