



## Patientenpositionierung im OP

Anwendungsbeispiele  
hochwertiger Positionierungsprodukte

TapMed   
SWISS

Herausgeber und Inhaber aller Rechte:

Peter Wilhelm  
TapMed Swiss AG  
Gumprechtstr. 33  
6376 Emmetten

Dieses Werk und insbesondere die enthaltenen Abbildungen sind urheberrechtlich geschützt.

Diese Broschüre ersetzt nicht die zweckbestimmenden Angaben des jeweiligen Herstellers der Produkte.

Die entsprechenden Gebrauchsanweisungen sind zu beachten.

© 2024 - 01.01.2024

## Quellenangaben

- Bibliografie Prof.Dr.med. Reinhard Larsen (1992): ISBN 3-540-54413-5, Seite 56 – 63, Springer-Verlag Berlin; Heidelberg New York
- Colberg H., Aschemann D., Kulik B., Rösinger C. (2005): »Standardpositionierungen«, Seite 100 – 107, Springer-Verlag, Berlin; Heidelberg New York
- Weissauer W. (1987): »Verantwortung für die Positionierung des Patienten«, Anästhesie Intensivmedizin 28, Seite 66 – 67
- Förster U.: »Lagern mit System«, CNE, Seite 176 – 177, Thieme Verlag
- Pitsch U.-C.: Adipositas 2010: 4:20, Schattauer-Verlag
- Jes O., Nydahl P. (2010): »Umgrenzende Positionierung«, Intensiv 5/10, Seite 253 – 260, ISSN 0942-6035, Thieme Verlag

Impressum .....	2
Quellenangaben .....	2
Inhaltsverzeichnis .....	3
Editorial .....	4
Einleitung .....	5
Rahmenbedingungen .....	6
Besondere Hinweise .....	7

## Positionierungsbeispiele

Rückenpositionierung .....	8-9
Steinschnittpositionierung .....	10-11
Trendelenburg-Positionierung .....	12-13
Seitenpositionierung .....	14-15
Bauchpositionierung I (Adipositas).....	16-17
Bauchpositionierung II.....	18-19
Bauchpositionierung III.....	20-21
Bauchpositionierung IV .....	22-23
Bauchpositionierung V.....	24-25
Strumapositionierung - Kopfreklination .....	26-27
Kniearthroskopie .....	28-29
Rückenschonendes Arbeiten .....	30-33
Praktische Hinweise.....	34
Unser Service für Sie.....	35



### **Tanja Nelges**

Schulungsleitung  
TapMed AKADEMIE

Liebe Leserin, lieber Leser,

seit mehr als 20 Jahren kümmere ich mich mit grosser Leidenschaft um das Wohlergehen von Patienten im OP. Aus meiner Praxis weiss ich, wie wichtig es ist, mit Standards die Arbeit professionell zu organisieren.

Die hier zusammengestellten Positionierungsbeispiele sollen Ihnen dienen, Ihre eigenen Standards zu erstellen oder zu überprüfen.

Wenn Sie Fragen haben oder Unterstützung wünschen, dann freue ich mich über Ihre Nachricht.

Herzlichst Ihre  
Tanja Nelges

## **Richtiges Positionieren hilft Schäden zu vermeiden!**

Die Positionierung der Patienten im OP stellt das Personal immer wieder vor grosse Herausforderungen. Je nach Prädisposition des Patienten, Anforderungen von chirurgischer sowie anästhesiologischer Seite sind viele Faktoren zu berücksichtigen.

Im Idealfall liegen für die jeweiligen OP-Positionierungen bereits entsprechende Standards vor. Alle am Prozess Beteiligten können jederzeit darauf zugreifen und so optimale Voraussetzungen für einen sicheren OP-Verlauf gewährleisten.

Unter Berücksichtigung des demographischen Wandels und der immer grösseren Belastung der Pflegekräfte ist der Aspekt des rückengerechten Arbeitens immens wichtig. Wir präsentieren Ihnen bestens geeignete Hilfsmittel, die nicht nur die Versorgung der zunehmend vorbelasteten Patienten optimieren sondern auch das Arbeiten des OP-Personals erleichtern. Ebenso liegt uns die Unterstützung beim Heben und Umpositionieren sowie Entlastung des Rückens beim langen Stehen am Herzen.

In unserer schnelllebigen Zeit müssen auch Standards regelmässig überprüft und den neuen Erkenntnissen angepasst werden. Diese Broschüre soll dazu anregen, den stetigen Wandel im Blick zu behalten und die eigenen Verfahren regelmässig zu aktualisieren.

Ziel der Standardisierung ist eine einheitlich geregelte Vorgehensweise bei der Positionierung von Patienten gemäss den Vorgaben der Fachgesellschaften und den Absprachen zwischen den Fachabteilungen. Standards sollten für alle Mitarbeiter einer Organisation verbindlich sein, denn nur so dienen sie der Verbesserung von Qualität und Sicherheit.

### Zielsetzung

- Gewährleistung der Patientensicherheit
- Vermeidung positionierungsbedingter Schädigungen von Haut, Sehnen, Gelenken, Nerven und Augen
- Gewährleistung des freien Zugangs zum OP-Gebiet

### Massnahmen

- Beurteilung und Dokumentation des Dekubitusrisikos
- Hautscreening bei Ein- und Ausschleusung
- Patientenpositionierung nach vereinbartem Standard
- Anpassung der Positionierung an die individuellen Patientenbedürfnisse

Die hier vorgeschlagenen Positionierungsbeispiele wurden von der Autorin nach bestem Wissen und Gewissen und unter Berücksichtigung der zum Zeitpunkt des Erscheinens dieser Broschüre allgemein anerkannten Fachstandards erarbeitet.

Sie stellen naturgemäss nur eine grundsätzliche Auflistung der, soweit für die jeweilige Operationsart/Positionierungsart standardisierbar, stets zu fordernden Arbeitsschritte, Vorgehensweisen, Vorkehrungen und zu nutzenden Arbeitshilfen dar.

### **Allgemein gilt:**

- Körper und Extremitäten der Patienten sind grundsätzlich durch Fixiersysteme zu sichern. Auf einigen Fotobeispielen sind aufgrund einer besseren Darstellung keine Fixiersysteme abgebildet.
- Jede Veränderung der Patientenpositionierung bedarf einer erneuten Kontrolle und ggf. Lagekorrektur. Die OP-Freigabe erfolgt durch den Operateur. Mikropositionierungen sind je nach Operation weitgehend durchzuführen.
- Gebrauchsanweisungen der jeweiligen Hersteller der Produkte sind zu beachten.
- Alle Produkte sind vor der Verwendung auf Unversehrtheit zu überprüfen.

## Eckdaten

OP-Tisch:	Normaltisch
Indikation:	Chirurgische Operationen in Rückenlage
Fachbereich:	Viszeralchirurgie, Handchirurgie, Dermatologie, Neurochirurgie, Traumatologie, Gefässchirurgie

## Durchführung:

- Kopfschale zur Druckentlastung, Wirbelsäule in Neutralstellung
- Vergrößerung der Gesamtkörperauflagefläche mit Gel-Körperprotektoren
- Ausgleich der Lordose durch Sakralprotektor
- Physiologische Armpositionierung auf viskoelastisch gepolstertem Armausleger mit Gelpolster in Schulterhöhe auf OP-Tischniveau
- Abduktion ausgelagerter Arm  $\leq 90^\circ$
- Distales Gelenk liegt höher als proximales Gelenk
- Angelagerten Arm mit Ulnarisschutz und Armschale sichern
- Schutz des Nervus ulnaris und Nervus radialis
- Platzierung der Halbrolle oberhalb der Kniekehle
- Beugung der Beine im Kniebereich zum Erhalt der Durchblutung von Nerven und Gefässen
- Druckentlastung der Fersen durch Freipositionierung

## Artikel Nr.      Bezeichnung

OP151	OASIS PLUS Kopfschale für die Rückenlage
OP101	OASIS PLUS Armauflagenpolster
4646.05	Spezial-Armausleger lateral
OA113	OASIS Extremitätengurte
OA062	OASIS Ulnarisschutz
35146-MTS	Armschale zur Armanpositionierung
AZ301	AZURE Sakralprotektor
EL216	ELITE Halbrolle
AZ610	AZURE Körperprotektor
AZ611	AZURE Körperprotektor
EL130	ELITE Fersenpolster
OA110	OASIS Körpergurt





## Eckdaten

OP-Tisch:	Normaltisch
Indikation:	Chirurgische Operationen in Steinschnittlage
Fachbereich:	Urologie, Gynäkologie, Viszeralchirurgie, Dermatologie

## Durchführung:

- Kopfschale zur Druckentlastung, Wirbelsäule in Neutralstellung
- Vergrößerung der Auflagefläche mit Gel-OP-Tischpolster
- Beine werden gespreizt in Beinhalter gelegt, Druckverteilung an den unteren Extremitäten mit Gelpolstern
- Beugung im Hüftgelenk an die Beweglichkeit des Patienten anpassen
- Venösen Rückfluss gewährleisten, Schutz vor Kompression des Nervus femoralis und Nervus ischiadicus durch Vermeidung starker Beugung, Abduktion und Aussenrotation im Hüftgelenk
- Vermeidung von Aussenrotation der Kniegelenke und Unterpolsterung zum Schutz des Nervus fibularis
- Fixierung der Beine, Entfernung der Beinplatten
- Physiologische Armpositionierung auf viskoelastisch gepolstertem Armausleger mit Gelpolster in Schulterhöhe auf OP-Tischniveau
- Schutz des Nervus ulnaris und Nervus radialis
- Abduktion der oberen Extremitäten  $\leq 90^\circ$
- Distales Gelenk liegt höher als proximales Gelenk

## Artikel Nr.      Bezeichnung

EL151	ELITE Kopfschale für die Rückenlage
OP101	OASIS PLUS Armauflagenpolster
4646.05	Spezial-Armausleger lateral
OA113	OASIS Extremitätengurte
OA037	OASIS OP-Tischpolster mit Sakralausschnitt
OA092	OASIS Beinpositionierungspolster
OA110	OASIS Körpergurt



## Eckdaten

OP-Tisch:	Normaltisch
Indikation:	Chirurgische Operationen in Kopftieflage
Fachbereich:	Urologie, Gynäkologie, Viszeralchirurgie, Dermatologie

## Durchführung:

- Kopfpolster zur Druckentlastung, Wirbelsäule in Neutralstellung
- Rutschsichere Positionierung, Schulterentlastung und Vergösserung der Auflagefläche mit ELITE Trendelenburg-System
- Befestigung der Kloben am OP-Tisch in Schulterhöhe, separate Karbonschalen zur Sicherung des Schulterbereiches im Polster integrieren
- Angedagerten Arm mit Ulnarisschutz und L-Winkel sichern
- Physiologische Armpositionierung auf viskoelastisch gepolstertem Armausleger mit Gelpolster in Schulterhöhe auf OP-Tischniveau
- Schutz des Nervus ulnaris und Nervus radialis
- Beine werden gespreizt in Beinhalter gelegt, Druckverteilung an den unteren Extremitäten mit Gelpolstern
- Venösen Rückfluss gewährleisten, Schutz vor Kompression des Nervus femoralis und Nervus ischiadicus durch Vermeidung starker Beugung, Abduktion und Aussenrotation im Hüftgelenk
- Vermeidung von Aussenrotation der Kniegelenke und Unterpolsterung zum Schutz des Nervus fibularis
- Abduktion ausgelagerter Arm  $\leq 90^\circ$
- Distales Gelenk liegt höher als proximales Gelenk
- Empfehlung: OPTIGARD Augenschutz

## Artikel Nr.      Bezeichnung

ELTS40	ELITE Trendelenburg System 40°
OP101	OASIS PLUS Armauflagenpolster
4646.05	Spezial-Armausleger lateral
OA113	OASIS Extremitätengurte
OA062	OASIS Ulnarisschutz
41815	L-Winkel
OA092	OASIS Beinpositionierungspolster
OA110	OASIS Körpergurt
D28300CE	OPTIGARD Augenschutz



## Eckdaten

OP-Tisch:	Normaltisch
Indikation:	Chirurgische Operationen in Seitenlage
Fachbereich:	Orthopädie, Urologie, Neurochirurgie, Herz- und Thoraxchirurgie, plastische Chirurgie

## Durchführung:

- Vorpositionierung der lateralen Positionierhilfe zur Druckentlastung des aufliegenden Schultergelenkes
- Einschleusung des Patienten in Rückenlage auf vorbereitetem OP-Tisch
- Umpositionierung aus der Rückenlage in die Seitenlage
- Druckverteilung an der aufliegenden Kopfseite durch Kopfprotektor
- Druckverteilung der unteren Auflagefläche mit Gel-Körperprotektoren
- Oberen und unteren Arm  $\leq 90^\circ$  auf viskoelastisch gepolstertem Armausleger mit Gelpolster physiologisch lagern
- Die auf dem OP-Tisch aufliegende Beinextremität wird von der oberen durch Tunnelpolster druckentlastet
- Verwendung von Fersen- und Knöchelschutz zur Druckverteilung
- Fixierung des Körpers mit Seitenstützen im Bereich der Symphyse und der Lendenwirbelsäule

## Artikel Nr. Bezeichnung

AZ100	AZURE Kopfprotektor
OP101	OASIS PLUS Armauflagenpolster
4646.05	Spezial-Armausleger lateral
4670.03	Spezial-Armausleger vertikal
EL900	ELITE Lateral-Positionierhilfe
AZ610	AZURE Körperprotektor
AZ611	AZURE Körperprotektor
OA113	OASIS Extremitätengurte
EL800	ELITE Bein-Positionierpolster, lateral (Tunnel)
OA200	OASIS Fersen- und Knöchelschutz
OA110	OASIS Körpergurt



## Eckdaten

OP-Tisch:	Normaltisch
Indikation:	Chirurgische Operationen in Bauchlage, optimal für adipöse Patienten
Fachbereich:	Orthopädie, Neurochirurgie, plastische Chirurgie, Dermatologie

## Durchführung:

- Narkoseeinleitung in Rückenlage
- Bauchpolster und ClearView®-System auf zweitem OP-Tisch vorbereiten
- Schaumstoffauflage für das ClearView® auf Gesicht platzieren
- Tubus sowie invasive Zugänge sichern
- Anästhesist gibt Freigabe zur Umpositionierung
- Patienten achsengerecht unter Stabilisierung der Halswirbelsäule (HWS) in Bauchlage drehen, Kopf auf ClearView®-System platzieren
- HWS in Neutralstellung; Augen, Nase, Mund frei lagern
- Thorax und Becken werden durch EL904 Bauchpolster stabilisiert
- Freipositionierung von Bauch und Genitalien
- Gewährleistung des venösen Rückflusses
- Arme seitlich  $\leq 90^\circ$  neben dem Kopf physiologisch auf viskoelastisch gepolstertem Armausleger mit Gelpolster ablegen
- Oberarme im Schultergelenk um ca.  $30^\circ$  absenken, Unterarme  $\leq 90^\circ$  beugen in Pronation positionieren
- Proximale Gelenke liegen höher als distale Gelenke, Freipositionierung der Tibia mit Halbrolle, Vergrößerung der Auflagefläche durch Polsterung der Patella
- Verwendung von Softmat-Schaumstoffauflage als Barrierschutz

## Artikel Nr.      Bezeichnung

CVP01	ClearView®-Kopfschale für die Bauchlage
ELP011	Positionierpolster Quader
OP101	OASIS PLUS Armauflagenpolster
OA113	OASIS Extremitätengurte
6646.01	Spezial-Armausleger lateral, verstärkte Ausführung
EL904	ELITE Körperpositionierpolster
116854	Softmat-Schaumstoffauflage
OP041	OASIS PLUS Tischpolster
OA110	OASIS Körpergurt





## Eckdaten

OP-Tisch:	Normaltisch
Indikation:	Operationen an der Wirbelsäule
Fachbereich:	Orthopädie, Neurochirurgie

## Durchführung:

- Narkoseeinleitung in Rückenlage
- Wilson Rahmen und ClearView®-System auf zweitem OP-Tisch vorpositionieren
- Schaumstoffauflage für das ClearView® auf Gesicht platzieren
- Tubus in Polsteraussparung einlegen und invasive Zugänge sichern
- Anästhesist gibt Freigabe zur Umpositionierung
- Patienten achsengerecht unter Stabilisierung der Halswirbelsäule (HWS) in Bauchlage auf Wilson Rahmen drehen
- HWS in Neutralstellung; Augen, Nase, Mund frei auf dem ClearView®-System positionieren
- Freipositionierung von Bauch und Genitalien
- Gewährleistung des venösen Rückflusses
- Mittels Kurbel am Wilson Rahmen die gewünschte OP-Positionierung einstellen
- Arme seitlich  $\leq 90^\circ$  neben dem Kopf physiologisch auf viskoelastisch gepolstertem Armausleger mit Gelpolster ablegen
- Oberarme im Schultergelenk um ca.  $30^\circ$  absenken, Unterarme  $\leq 90^\circ$  beugen und in Pronation positionieren
- Proximale Gelenke liegen höher als distale Gelenke
- Freipositionierung der Tibia mit Halbrolle, Vergrößerung der Auflagefläche durch Polsterung der Patella
- Zehenfreipositionierung mittels Halbrolle im Fussrückenbereich

## Artikel Nr.      Bezeichnung

CVP01	ClearView®-Kopfschale für die Bauchlage (o. Abb.)
ELP011	Positionierpolster Quader
OP101	OASIS PLUS Armauflagenpolster
OA113	OASIS Extremitätengurte
6646.01	Spezial-Armausleger lateral, verstärkte Ausführung
OP041	OASIS PLUS Tischpolster
EL401	ELITE Arm- und Kniepolster
EL216	ELITE Halbrolle
OA110	OASIS Körpergurt



## Eckdaten

OP-Tisch:	Normaltisch
Indikation:	Chirurgische Operationen in Bauchlage
Fachbereich:	Orthopädie, Neurochirurgie, plastische Chirurgie, Dermatologie

## Durchführung:

- Narkoseeinleitung in Rückenlage
- Bauchpolster und ggf. ClearView®-System (oder EL141) auf zweitem OP-Tisch vorbereiten
- Schaumstoffauflage für das ClearView® auf Gesicht platzieren
- Tubus und invasive Zugänge sichern (ClearView® oder EL141)
- Anästhesist gibt Freigabe zur Umpositionierung
- Patienten achsengerecht unter Stabilisierung der Halswirbelsäule (HWS) in Bauchlage drehen ggf. Kopf auf ClearView®-System platzieren
- HWS in Neutralstellung; Augen, Nase, Mund frei lagern
- Thorax und Becken werden mit EL903 Körperpolster stabilisiert
- Gewährleistung des venösen Rückflusses
- Arme seitlich  $\leq 90^\circ$  neben dem Kopf physiologisch auf viskoelastisch gepolstertem Armausleger mit Gelpolster ablegen
- Oberarme im Schultergelenk um ca.  $30^\circ$  absenken, Unterarme  $\leq 90^\circ$  beugen in Pronation positionieren
- Proximale Gelenke liegen höher als distale Gelenke
- Freipositionierung der Tibia mit Halbrolle, Vergrößerung der Auflagefläche durch Polsterung der Patella
- Zehenfreipositionierung mittels Halbrolle im Fussrückenbereich

## Artikel Nr. Bezeichnung

CVP01	ClearView®-Kopfschale für die Bauchlage
EL141	ELITE Kopfpolster für die Bauchlage (o. Abb.)
OP101	OASIS PLUS Armauflagenpolster
OA113	OASIS Extremitätengurte
4646.05	Spezial-Armausleger lateral
EL903	ELITE Körperpolster
OP041	OASIS PLUS Tischpolster
OP070	OASIS PLUS Armauflagenpolster
EL216	ELITE Halbrolle
OA110	OASIS Körpergurt



## Eckdaten

OP-Tisch:	Normaltisch
Indikation:	Chirurgische Operationen in Bauchlage
Fachbereich:	Orthopädie, Neurochirurgie, plastische Chirurgie, Dermatologie

## Durchführung:

- Narkoseeinleitung in Rückenlage
- Bauchpolster, ELITE-Kopfpolster oder ClearView®-System auf zweitem OP-Tisch vorpositionieren
- Tubus und invasive Zugänge sichern (EL141 oder ClearView®)
- Anästhesist gibt Freigabe zur Umpositionierung
- Patienten achsengerecht unter Stabilisierung der Halswirbelsäule (HWS) in Bauchlage drehen
- Kopf in EL141 Kopfpolster legen
- Bei Verwendung von ClearView®-System, Kopf auf dem System platzieren
- HWS in Neutralstellung; Augen, Nase, Mund frei lagern
- Thorax und Becken werden durch ELP914 Bauchpolster stabilisiert
- Freipositionierung von Bauch und Genitalien
- Gewährleistung des venösen Rückflusses
- Arme seitlich  $\leq 90^\circ$  neben dem Kopf physiologisch auf Armausleger mit viskoelastischer Polsterung oder separatem Gelpolster ablegen
- Oberarme im Schultergelenk um ca.  $30^\circ$  absenken, Unterarme  $\leq 90^\circ$  beugen und in Pronation positionieren
- Proximale Gelenke liegen höher als distale Gelenke
- Freipositionierung der Tibia sowie der Zehen mit Rolle, zusätzliche Polsterung der Patella
- Verwendung von Softmat-Schaumstoffauflage als Barrierschutz

## Artikel Nr. Bezeichnung

EL141	ELITE Kopfpolster für die Bauchlage
CVP01	ClearView®-Kopfschale für die Bauchlage (o. Abb.)
OP101	OASIS PLUS Armauflagenpolster
OA113	OASIS Extremitätengurte
4646.05	Spezial-Armausleger lateral
ELP914	Positionierpolster für die Bauchlage Prone Pad
OP041	OASIS PLUS Tischpolster
ELP214	Positionierpolster Rolle
116854	Softmat-Schaumstoffauflage für Polster ELP914



## Eckdaten

OP-Tisch:	Normaltisch
Indikation:	Chirurgische Operationen in Bauchlage
Fachbereich:	Orthopädie, Neurochirurgie, plastische Chirurgie, Dermatologie

## Durchführung:

- Narkoseeinführung in Rückenlage
- ClearView®-System und ARDS Polster-Set auf zweitem OP-Tisch vorpositionieren
- Oberen Rand des Brustpolsters ELP215 in Höhe der Mamillen platzieren
- Obere Fläche des Beckenpolsters ELP216 auf Höhe des Beckenkamms positionieren
- Schaumstoffauflage für das ClearView® auf Gesicht platzieren
- Tubus und invasive Zugänge sichern
- Anästhesist gibt Freigabe zur Umpositionierung
- Patienten achsengerecht auf ARDS Polster in 180° Lage drehen
- HWS in Neutralstellung; Augen, Nase, Mund frei auf ClearView®-System lagern
- Freipositionierung von Bauch und Genitalien
- Gewährleistung des venösen Rückflusses
- Arme seitlich  $\leq 90^\circ$  neben dem Kopf physiologisch auf viskoelastisch gepolstertem Armausleger mit Gelpolster ablegen
- Oberarme im Schultergelenk um ca.  $30^\circ$  absenken, Unterarme  $\leq 90^\circ$  beugen und in Pronation positionieren
- Proximale Gelenke liegen höher als distale Gelenke
- Mit ELP217 Knie leicht aussenrotiert zur Druckentlastung der Patella lagern
- Positionierung des gesamten Fussbereiches mit Keil ELP218 und Halbrolle
- Verwendung von Softmat-Schaumstoffauflage als Barrierschutz

## Artikel Nr.      Bezeichnung

CVP01	ClearView®-Kopfschale für die Bauchlage
OP101	OASIS PLUS Armauflagenpolster
OA113	OASIS Extremitätengurte
4646.05	Spezial-Armausleger lateral
ELP200T	ARDS Polster-Set für die Bauchlage, 4 teilig (ELP215/ELP216/ELP217/ELP218)
AZ611	AZURE Körperprotector
EL218	ELITE Halbrolle
OA110	OASIS Körpergurt
116855	Softmat-Schaumstoffauflage für ELP200T o. Abb.
EL218	ELITE Halbrolle breit, hoch





## Eckdaten

OP-Tisch:	Normaltisch
Indikation:	Chirurgische Operationen an Schilddrüsen, Nebenschilddrüsen, alle operativen Eingriffe mit Kopfreklination
Fachbereich:	Viszeralchirurgie, HNO, MKG, Herzchirurgie

## Durchführung:

- Rückenpositionierung mit Oberkörperhochpositionierung auf ca. 20° - 30°
- Kopfreklination durch Absenken des Kopfteils am OP-Tisch
- Schutz der HWS besonders bei degenerativen Veränderungen
- Kopfpolster zur Druckentlastung, Wirbelsäule in Neutralstellung
- Vergrößerung der Gesamtkörperauflagefläche mit Gel-Körperprotektoren
- Physiologische Armpositionierung auf viskoelastisch gepolstertem Armausleger mit Gelpolster in Schulterhöhe auf OP-Tischniveau
- Schutz des Nervus ulnaris und Nervus radialis
- Abduktion der Armextremitäten  $\leq 90^\circ$
- Distales Gelenk liegt höher als proximales Gelenk
- Platzierung der Rolle oberhalb der Kniekehle
- Beugung der Beine im Kniebereich zum Erhalt der Durchblutung von Nerven und Gefässen
- Druckentlastung der Fersen durch Freipositionierung
- Empfehlung: OPTIGARD Augenschutz

## Artikel Nr.      Bezeichnung

OP151	OASIS PLUS Kopfschale für die Rückenlage
OP101	OASIS PLUS Armauflagenpolster
OA113	OASIS Extremitätengurte
4646.05	Spezial-Armausleger lateral
AZ611	AZURE Körperprotektor
AZ610	AZURE Körperprotektor
ELP214	Positionierpolster Rolle
OA213	OASIS Halbrolle
OA110	OASIS Körpergurt
D28300CE	OPTIGARD Augenschutz



## Eckdaten

OP-Tisch:	Normaltisch
Indikation:	Operationen am Knie
Fachbereich:	Traumatologie, Orthopädie

## Durchführung:

- Kopfschale zur Druckentlastung, Wirbelsäule in Neutralstellung
- Vergrößerung der Gesamtkörperauflagefläche mit Gel-OP-Tischpolster
- Ausgleich der Lordose durch Sakralprotektor
- Physiologische Armpositionierung auf viskoelastisch gepolstertem Armausleger mit Gelpolster in Schulterhöhe auf OP-Tischniveau
- Distales Gelenk liegt höher als proximales Gelenk
- Schutz des Nervus ulnaris und Nervus radialis
- Das nicht zu operierende Bein abduzieren und in leichter Beugung physiologisch positionieren und fixieren
- Druckentlastung der Fersen durch Freipositionierung
- Das zu operierende Bein im Oberschenkelbereich in Arthroskopie-Kniehalter positionieren und der entsprechenden Grösse anpassen

## Artikel Nr.      Bezeichnung

OP151	OASIS PLUS Kopfschale für die Rückenlage
OP101	OASIS PLUS Armauflagenpolster
4646.05	Spezial-Armausleger lateral
10-304-P	Radialstellkloben
OA113	OASIS Extremitätengurte
OA037	OASIS OP-Tischpolster mit Sakralausschnitt
AZ301	AZURE Sakralprotektor
10-353	Arthroskopie-Kniehalter
EL401	ELITE Arm- und Kniepolster
EL130	ELITE Fersenpolster
OA110	OASIS Körpergurt



### Schwere Patienten federleicht bewegen

Etwa 50 % des medizinischen Personals leidet unter Rückenschmerzen. Fast 25 % aller Arbeitsunfähigkeitstage sind auf Muskel-Skelett-Erkrankungen zurückzuführen. Setzen Sie deshalb moderne Hilfsmittel für einen rückengerechten Patiententransfer ein.

Durch die Verwendung des Hover-Systems wird Rückenverletzungen und Erkrankungen vorgebeugt. Ausserdem wird weniger Personal zum Transfer und zur Umbettung benötigt.

**HoverJack** ist ein pneumatischer Patientenlifter mit einem Vierkammer-Luftsystem. Die Patienten können bis auf eine Höhe von 76 cm, ohne Kraftaufwand und körperliche Belastung des Pflegepersonals angehoben werden. Die teflonbeschichtete Unterseite des HoverJack ermöglicht den Transport über Flure und Treppen.

In Kombination mit HoverMatt können Patienten leicht ohne Scherkrafteinwirkung mit dem pneumatischen Transfersystem umgebettet werden.

**HoverMatt** ist ein Umbettungssystem und wird zur Unterstützung eines lateralen Patiententransfers verwendet. Sie wird unaufgeblasen mittig unter dem Patienten platziert. Mit Hilfe des Air Supplys wird die HoverMatt nun mit niedrigem Luftdruck aufgeblasen. Durch die Perforationen an der unteren Seite der Matte tritt zeitgleich Luft wieder aus und es entsteht ein Luftpolster.

Hierdurch kann der Patient mühelos und einfach, mit sehr wenig Kraftaufwand gedreht und umgebettet werden.

HoverMatt ist latexfrei, röntgenstrahlendurchlässig, MRT-geeignet und in verschiedenen Ausführungen erhältlich.

HoverMatt und HoverJack sind für Patienten mit einem Gewicht von bis zu 544 kg zugelassen.



Artikel Nr.	Bezeichnung
HJ3202T	HoverJack - Pneumatischer Patientenlifter, 810 x 1980 mm, 4 Luftkammern, 1 Stück
HM34DC	HoverMatt - Pneumatisches Umbettungs-System, 860 x 1980 mm, 1 Stück
HM34SPU	HoverMatt - Pneumatisches Umbettungs-System, 860 x 1980 mm, Einpatientenmodell, latexfrei, VE 10 Stück
HTAIR2300	HTAIR2300 Air Supply, Luftzufuhrgerät für Hover-Systeme, 1 Stück

## Flat Slide Sheet Gleittuch

Das Gleittuch ermöglicht eine schnelle und sichere Umpositionierung mit geringem Kraftaufwand. Patienten werden schonend bewegt, gedreht und sogar aufgesetzt.



- Mindert den Kraftaufwand der Anwender, um die Patienten einfach und sicher zu bewegen
- Hervorragende Gleitfähigkeit
- Vielseitig und flexibel einsetzbar
- Reissfest
- Latexfrei
- Hygienisches, patientenbezogenes Einwegprodukt
- Röntgenstrahlendurchlässig

Artikel Nr.	Bezeichnung
DFS70200X50SP	Flat Slide Sheet - Gleittuch, 70 x 200 cm, VE 50 Stück



## Ergo-Step™ OP-Tritt

Die rutschfesten, stapelbaren sowie seitlich zu verbindenden Einzel-Elemente ermöglichen eine optimale Anpassung an die jeweiligen Arbeits- und Therapiebedingungen.

Die OP-Tritte sind mit Anti-Müdigkeits-Matten kombinierbar und verringern Ermüdungserscheinungen, die durch langes Stehen verursacht werden. Anwendungsbereiche sind im OP zur optimalen Anpassung an die OP-Tischhöhe. Im stationären Bereich finden die Tritte unterschiedliche Verwendungsmöglichkeiten am Patientenbett.



- Belastung bis 226 kg
- Maschinenwaschbar bis 60°C
- Rutschhemmende Gummifüße
- Geräuscharm

Der Ergo-Step ist kombinierbar mit der Anti-Müdigkeits-Matte.

## Anti-Müdigkeits-Matte

Anti-Müdigkeits-Matten reduzieren die Gelenkbelastung bei langem Stehen und fördern die Durchblutung der Muskulatur. Die fast 2 cm dicke, weiche Matte lässt den Anwender kleinste Ausgleichsbewegungen durchführen.



- Reduzierung der Gelenkbelastung
- Förderung der Durchblutung
- Rutschfest
- Flüssigkeitsresistent
- Reinigung per Wischdesinfektion
- Abgeflachte Kanten

Artikel Nr.	Bezeichnung
1170	Ergo-StepTritte, je 2 Ober- und Unterteile, 45,7 x 35,6 x 13,5 cm
2317-P	Anti-Müdigkeits-Matte, 33 x 43 x 1,9 cm, VE 5 Stück
2332-P	Anti-Müdigkeits-Matte, 51 x 81 x 1,9 cm, VE 4 Stück

### Praktische Hinweise zum Umgang mit wiederverwendbaren Positionierungsprodukten:

- Kontrolle der Positionierungshilfsmittel auf Beschädigungen
- Defekte Positionierungshilfsmittel nicht einsetzen
- Aufbereitung durch Wischdesinfektion mit gebräuchlichen Desinfektionsmitteln
- Die Polster der Serie OASIS PLUS können autoklaviert werden
- Hilfsmittel sicher und hygienisch einwandfrei lagern
- Keine schweren, spitzen, kantigen Gegenstände auf Hilfsmittel ablegen

### Hinweise zur Entsorgung von Einwegprodukten:

Einwegprodukte müssen auf Grundlage des europäischen Abfallverzeichnisses eingestuft und ihrer Klassifizierung entsprechend entsorgt werden.

Die Verantwortung und Risikobewertung übernimmt der Abfallbeauftragte in Ihrem Haus.

Die TapMed Swiss AG ist Ihr kompetenter Ansprechpartner für die Lieferung hochwertiger Medizinprodukte zur Patientenversorgung. Der Erfolg unseres Unternehmens steht auf vielen Säulen:

**Sicherheit & Qualität:** Bereits bei der Auswahl unserer Lieferanten achten wir auf Zuverlässigkeit, Innovationskraft und höchste Produktqualität. Unser hauseigenes Qualitätsmanagement überprüft regelmässig und engmaschig die Einhaltung unserer Anforderungen.

**Preis & Leistung:** Zur Sicherung der Wettbewerbsfähigkeit achten wir auf ein angemessenes und ausgewogenes Preis-Leistungs-Verhältnis. Durch die Optimierung interner und externer Beschaffungsprozesse können wir beste Qualität zu einem für alle Seiten fairen Preis bieten.

**Kompetenz & Wissen:** „Das Gute ist der Feind des Besseren“, „Leben ist Lernen“ - unter diesen Vorzeichen sind alle TapMed-Mitarbeitenden Profis auf ihrem Gebiet. In allen Bereichen bilden wir uns fort. Regelmässige interne und externe Schulungen helfen uns täglich besser zu werden.

Wir sind die richtigen Ansprechpartner zu folgenden Schwerpunkten:

- Dekubitusprophylaxe
- Therapeutische & prophylaktische Positionierung von Patienten
- Mobilisation
- Transfer von Patienten
- Rückenschonendes Arbeiten

Alle Produkte aus dem TapMed-Sortiment können unverbindlich erprobt werden.

Wir freuen uns auf Ihre Aufgaben,

**Ihr TapMed Swiss Team**

TapMed   
SWISS

TapMed Swiss AG  
Flurhofstrasse 15 · 6374 Buochs  
Tel. +41 41 520 61 11 · [info@tapmed-swiss.ch](mailto:info@tapmed-swiss.ch)  
[www.tapmed-swiss.ch](http://www.tapmed-swiss.ch)

---