



Patientenpositionierung im OP

Anwendungsbeispiele

hochwertiger Positionierungsprodukte

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.

Gendern/geschlechtsneutrale Personenbezeichnungen:
Zur besseren Lesbarkeit wird in dieser Broschüre das generische Maskulinum verwendet. Die verwendeten Personenbezeichnungen beziehen sich – sofern nicht anders kenntlich gemacht – auf alle Geschlechter.

© 2025

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): »Standardlagerungen«, Seite 100 – 107, Springer-Verlag, Berlin; Heidelberg New York
- Weissauer W. (1987): »Verantwortung für die Lagerung 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

Rev. 02 / 06-2025

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

Positionierungsbeispiele

Rückenpositionierung	8-9
Steinschnittlagerung	10-11
Trendelenburg-Lagerung I	12-13
Trendelenburg-Lagerung II	14-15
Seitenpositionierung	16-17
Bauchlagerung I (Adipositas)	18-19
Bauchlagerung II	20-21
Bauchlagerung III	22-23
Bauchlagerung IV	24-25
Bauchlagerung V	26-27
Bauchlagerung VI	28-29
Strumalagerung - Kopfreklination	30-31
Kniearthroskopie	32-33
Rückenschonendes Arbeiten	34-37
Spezial-OP-Tischsysteme	38-41
Praktische Hinweise	42
Unser Service für Sie	43



Barbara Grüning

Vertriebsleitung
TapMed Netzwerk

Liebe Leserin, lieber Leser,

seit mehr als 30 Jahren kümmern wir uns mit grosser Leidenschaft um das Wohlergehen von Patienten und Fachkräften im OP.

Dank der umfangreichen beruflichen Erfahrungen unserer Mitarbeitenden, die sich aus OP- und Pflegefachkräften zusammensetzen, können wir Ihnen in dieser Broschüre Beispielpositionierungen für den OP präsentieren. Ergänzend dazu sind unsere Mitarbeitenden in ihrer jetzigen Tätigkeit als Anwendungsberater für Medizinprodukte im engen Austausch mit Pflegefachkräften und Ärzten aus der praktischen Versorgung, sodass die dargestellten Positionierungen auf neusten Standards basieren.

Nutzen Sie gerne diese Broschüre, um Ihre eigenen Die hier Standards zu erstellen oder zu überprüfen.

Wenn Sie Fragen haben oder Unterstützung wünschen, freuen wir uns über Ihre Nachricht.

Herzlichst Ihre
Barbara Grüning

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.

Rahmenbedingungen

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 uns 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
- 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 Beinlagerungspolster
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
- Angelagerten 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 Beinlagerungspolster
OA110	OASIS Körpergurt
D28300CE	OPTIGARD Augenschutz



Eckdaten

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

Durchführung:

- Kopfschale zur Druckentlastung, Wirbelsäule in Neutralstellung
- Rutschsichere Lagerung, Freilagerung der Schulter und Vergrößerung der Auflagefläche mit Danish Pad – DHC Patientenpositionierungs-System
- Beine werden einzeln in Stiefel des Beinhaltersystems gelegt
- Sichere Fixierung der Unterschenkel und Füße im Beinhalterungssystem
Besondere Formgebung der gepolsterten Stiefel vergrößert die Auflagefläche an den Unterschenkeln, gewährleistet eine optimale Druckverteilung, Förderung der Durchblutung
- Stufenlose Einhandbedienung sowie Skalierung auf den Teleskoparmen ermöglicht beidseitiges angepasstes, physiologisches Ausrichten der Beine
- 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
- Angelagerten Arm sichern
- Physiologische Armpositionierung auf viskoelastisch gepolstertem Armausleger mit Gelpolster in Schulterhöhe auf OP-Tischniveau
- Schutz des Nervus ulnaris und Nervus radialis
- Abduktion ausgelagerter Arm $\leq 90^\circ$
- Distales Gelenk liegt höher als proximales Gelenk
- Empfehlung: OPTIGARD Augenschutz

Artikel Nr.

Bezeichnung

5010	DHC Patientenpositionierungs-System mit Fixiergurt
OA062	OASIS Ulnaris- /Brachialis-Nervenschutz
OA113	OASIS Extremitätengurte
OP151	OASIS PLUS Kopfschale für die Rückenlage
OP101	OASIS PLUS Armauflagenpolster
4646.05	Spezial-Armausleger lateral
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 Kopfprotector
- Druckverteilung der unteren Auflagefläche mit Gel-Körperprotectoren
- 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 Kopfprotector
OP101	OASIS PLUS Armauflagenpolster
4646.05	Spezial-Armausleger lateral
4670.03	Spezial-Armausleger vertikal
5.750	Spezial-Radialstellkloben
EL900	ELITE Lateral-Positionierhilfe
AZ610	AZURE Körperprotector
AZ611	AZURE Körperprotector
OA113	OASIS Extremitätengurte
10-560	Seitenstütze schmal
10-561	Seitenstütze breit
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 Spiegel des ProneView-Helmsystems auf zweitem OP-Tisch vorpositionieren
- Basisschale des ProneView-Helmsystems mit integriertem Polstereinsatz auf Gesicht platzieren
- Tubus sowie invasive Zugänge sichern und zur Umlagerung kurzzeitig diskonnektieren
- Anästhesist gibt Freigabe zur Umlagerung
- Patienten achsengerecht unter Stabilisierung der Halswirbelsäule (HWS) in Bauchlage drehen, Kopf mit ProneView-Helmsystem auf Spiegel platzieren
- HWS in Neutralstellung; Augen, Nase, Mund frei lagern
- Thorax und Becken werden durch EL904 Bauchpolster stabilisiert
- Freilagerung 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° absenken, Unterarme $\leq 90^\circ$ beugen in Pronation positionieren
- Proximale Gelenke liegen höher als distale Gelenke
- Freilagerung der Tibia mit Halbrolle, Vergrößerung der Auflagefläche durch Polsterung der Patella
- Verwendung von Softmat-Schaumstoffauflage als Barrierschutz

Artikel Nr. Bezeichnung

	ProneView-Helmsystem (D28501, D28590, D28503)
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
EL904	ELITE Körperpositionierpolster
116854	Softmat-Schaumstoffauflage
OP041	OASIS PLUS Tischpolster
OA110	OASIS Körpergurt

Alternativ kann das ProneView Helmsystem durch ClearView® ersetzt werden.



Eckdaten

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

Durchführung:

- Narkoseeinleitung in Rückenlage
- Wilson Rahmen auf zweitem OP-Tisch vorpositionieren
- Gentle Touch Kopfpolster auf Gesicht platzieren
- Tubus in Polsteraussparung einlegen und invasive Zugänge sichern
- Anästhesist gibt Freigabe zur Umlagerung
- Patienten achsengerecht unter Stabilisierung der Halswirbelsäule (HWS) in Bauchlage auf Wilson Rahmen drehen
- HWS in Neutralstellung; Augen, Nase, Mund frei lagern
- Freilagerung 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° absenken, Unterarme $\leq 90^\circ$ beugen und in Pronation positionieren
- Proximale Gelenke liegen höher als distale Gelenke
- Freilagerung der Tibia mit Halbrolle, Vergrößerung der Auflagefläche durch Polsterung der Patella
- Zehenfreilagerung mittels Halbrolle im Fussrückenbereich

Artikel Nr. Bezeichnung

1937DZ	Gentle Touch Kopfpolster
ELP011	Positionierpolster Quader
OP101	OASIS PLUS Armauflagenpolster
OA113	OASIS Extremitätengurte
6646.01	Spezial-Armausleger lateral, verstärkte Ausführung
5319G	Wilson Rahmen
5322	Patientenlagerungsset für Wilson Rahmen GT
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 Spiegel des ProneView-Helmsystems auf zweitem OP-Tisch vorpositionieren
- Basisschale des ProneView-Helmsystems mit integriertem Polstereinsatz auf Gesicht platzieren
- Tubus und invasive Zugänge sichern und zur Umlagerung diskonnektieren
- Anästhesist gibt Freigabe zur Umlagerung
- Patienten achsengerecht unter Stabilisierung der Halswirbelsäule (HWS) in Bauchlage drehen, Kopf mit ProneView-Helmsystem auf Spiegel platzieren
- HWS in Neutralstellung; Augen, Nase, Mund frei lagern
- Thorax und Becken werden durch EL905 Bauchpolster-Set stabilisiert
- Individuelle Körperanpassung durch Polstersegmete
- Freilagerung 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° absenken, Unterarme $\leq 90^\circ$ beugen in Pronation positionieren
- Proximale Gelenke liegen höher als distale Gelenke
- Freilagerung der Tibia mit Halbrolle, Vergrößerung der Auflagefläche durch Polsterung der Patella
- Zehenfreilagerung mittels Halbrolle im Fussrückenbereich

Artikel Nr. Bezeichnung

	ProneView-Helmsystem (D28501, D28590, D28505)
OP101	OASIS PLUS Armauflagenpolster
OA113	OASIS Extremitätengurte
4646.05	Spezial-Armausleger lateral
EL905	ELITE Bauchpolster-Set
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 und ggf. Spiegel des ProneView-Helmsystems auf zweitem OP-Tisch vorpositionieren
- Kopfpolster (ProneView oder Gentle Touch) auf Gesicht platzieren
- Tubus und invasive Zugänge sichern (Gentle Touch) oder zur Umlagerung diskonnektieren (ProneView)
- Anästhesist gibt Freigabe zur Umlagerung
- Patienten achsengerecht unter Stabilisierung der Halswirbelsäule (HWS) in Bauchlage drehen ggf. Kopf mit ProneView-Helmsystem auf Spiegel 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° absenken, Unterarme $\leq 90^\circ$ beugen in Pronation positionieren
- Proximale Gelenke liegen höher als distale Gelenke
- Freilagerung der Tibia mit Halbrolle, Vergrößerung der Auflagefläche durch Polsterung der Patella
- Zehenfreilagerung mittels Halbrolle im Fussrückenbereich

Artikel Nr. Bezeichnung

	ProneView-Helmsystem (D28501, D28590, D28505) alternativ Gentle Touch Kopfpolster (1937DZ)
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 Spiegel des ProneView-Helmsystems auf zweitem OP-Tisch vorpositionieren
- Tubus und invasive Zugänge sichern (EL141) oder zur Umlagerung diskonnektieren (ProneView)
- Anästhesist gibt Freigabe zur Umlagerung
- Patienten achsengerecht unter Stabilisierung der Halswirbelsäule (HWS) in Bauchlage drehen
- Bei Verwendung von ProneView-Helmsystem, Kopf auf Spiegel platzieren
- Alternativ Kopf in EL141 Kopfpolster legen
- HWS in Neutralstellung; Augen, Nase, Mund frei lagern
- Thorax und Becken werden durch ELP914 Bauchpolster stabilisiert
- Freilagerung 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° absenken, Unterarme $\leq 90^\circ$ beugen und in Pronation positionieren
- Proximale Gelenke liegen höher als distale Gelenke
- Freilagerung der Tibia sowie der Zehen mit Rolle, zusätzliche Polsterung der Patella
- Verwendung von Softmat-Schaumstoffauflage als Barrierschutz

Artikel Nr. Bezeichnung

	ProneView-Helmsystem (D28501, D28590, D28505) alternativ Kopfpolster ELITE (EL141)
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
- Spiegel des ProneView-Helmsystems 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
- Basisschale des ProneView-Helmsystems mit integriertem Polstereinsatz auf Gesicht platzieren
- Tubus und invasive Zugänge sichern und zur Umlagerung diskonnektieren
- Anästhesist gibt Freigabe zur Umlagerung
- Patienten achsengerecht auf ARDS Polster in 180° Lage drehen
- HWS in Neutralstellung; Augen, Nase, Mund frei lagern
- Freilagerung 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° 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
- Lagerung des gesamten Fussbereiches mit Keil ELP218 und Halbrolle
- Verwendung von Softmat-Schaumstoffauflage als Barrierschutz

Artikel Nr. Bezeichnung

	ProneView-Helmsystem (D28501, D28590, D28505)
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 Körperprotektor
EL218	ELITE Halbrolle
OA110	OASIS Körpergurt
116855	Softmat-Schaumstoffauflage für ELP200T
EL218	ELITE Halbrolle breit, hoch



Eckdaten

OP-Tisch:	Normaltisch
Indikation:	Chirurgische Eingriffe bei Patienten mit Schilddrüsen bzw. Nebenschilddrüsenenerkrankungen, alle operativen Eingriffe mit Kopfreklination
Fachbereich:	Viszeralchirurgie, HNO, MKG, Herzchirurgie

Durchführung:

- Rückenpositionierung mit Oberkörperhochlagerung 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 Freilagerung
- Empfehlung: OPTIGARD Augenschutz

Artikel Nr. Bezeichnung

	Positionierpolster Keil (ELP049) <i>alternativ Kopfpolster OASIS PLUS (OP151)</i>
OP101	OASIS PLUS Armauflagenpolster
OA113	OASIS Extremitätengurte
4646.05	Spezial-Armausleger lateral
AZ611	AZURE Körperprotektor
AZ610	AZURE Körperprotektor
ELP214	Positionierpolster Rolle
OA213	OASIS Halbrohle
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 Freilagerung
- 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 Supply 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

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 TapMat Anti-Ermüdungsmatten 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 mit der TapMat Anti-Ermüdungsmatte kombinierbar.



Artikel Nr.	Bezeichnung
1170	Ergo-StepTritte, je 2 Ober- und Unterteile, 45,7 x 35,6 x 13,5 cm

TapMat - die Anti-Ermüdungsmatte

Die TapMat Anti-Ermüdungsmatte reduziert die Gelenkbelastung bei längerem Stehen an einem Platz. Die 2,1 cm dicke, weiche Matte lässt den Anwender kleinste Ausgleichsbewegungen durchführen. Das hilft der Ermüdung von Beinen und Gelenken vorzubeugen.

Die aus hochelastischem Polyurethanschaum gefertigte TapMat ist flüssigkeits- und schmutzresistent. Die Matte ist leicht zu reinigen und zu desinfizieren, als Stolperschutz sind die Kanten abgeflacht.



- Sichere Hygiene
- Flüssigkeits- und Schmutzresistent
- Schutz vor Ermüdungserscheinungen der Beine und Gelenke
- Aktivierung der Mikrozirkulation



Artikel Nr.	Bezeichnung
MSCU-1317021-5	TapMat - die Anti-Ermüdungsmatte, klein 330 x 430 x 21 mm, VE 5 Stück
MSCU-2032021	TapMat - die Anti-Ermüdungsmatte, gross 508 x 813 x 21mm , VE 5 Stück

Spezial-OP-Tische für anspruchsvolle Eingriffe

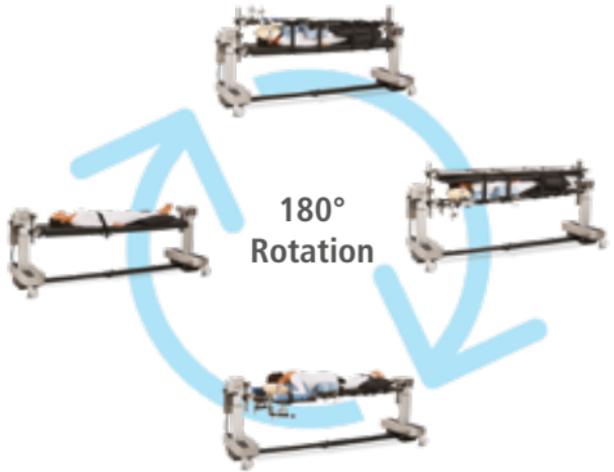
Unsere innovativen OP-Tisch Systeme setzen neue Maßstäbe in der Wirbelsäulen- und Neurochirurgie sowie der Orthopädie. Komplexen Verfahren bieten wir aussergewöhnliche Lösungen.

TRIOS®

Einfachheit, Variabilität und Ergonomie neu definiert

Ein Spezial-OP-Tisch – unzählige Einsatzmöglichkeiten:

- Auflagefläche 100 % röntgenstrahlendurchlässig
- Schonende, achsengerechte 180°-Drehung der Patienten
- ALIF
- PLIF
- Dekompression
- Laminektomie
- Kyphoplastie
- Hüft-Pinning
- IM-Nailing
- IM-Tibia-Nailing



TRIOS® Anwendungsvideo



Levó®

Volle Kontrolle. Sicher und präzise.

Levó® – das ist ein völlig neues Level von Präzision und Kontrolle bei der Positionierung des Kopfes.

Die sichere Positionierung und Justierung des Patientenkopfes, während anspruchsvoller operativer Eingriffe, ist stets eine Herausforderung. Der einzigartige elektromechanische Arm des Levó® ist die Lösung. Von intelligenten Servomotoren unterstützt, hilft der Levó® den Kopf des Patienten millimetergenau zu positionieren, zu justieren und – wenn gewünscht – zu repositionieren. Das erleichtert den Zugang zum Operationsbereich.

Diese Funktionalität des Levó® ist ein vollkommen neues Niveau an intraoperativer Kontrolle, Präzision und Sicherheit.

Egal ob mit ProneView®, GentleTouch® oder mit einer DORO®-/Mayfield®-Klemme fixiert, der Patientenkopf wird ergonomisch und mit voller Sichtkontrolle positioniert.

Levó® Anwendungsvideo



ProAxis®

Präzise intraoperative Kontrolle sah noch nie so gut aus

Der ProAxis® positioniert den Patienten so, wie es der Eingriff erfordert:

- Bauchlage
- Seitenlage
- Rückenlage
- Bis 20° Extension
- Bis 35° Flexion
- Auflagefläche 100% röntgenstrahlendurchlässig
- Innovativste Eingriffsmethoden sind mit dem einzigartigen ProAxis® OP-Tisch möglich



Prone



Lateral

HANA®

Maximale Bewegungsfreiheit für den anterioren Zugang

Der Gold-Standard für Flexibilität bei anterioren Zugang:

- 100 % Röntgenstrahlendurchlässigkeit der Carbon-Beinauflagen und der Patientenauflage
- Anteriorer Zugang (AA)
- Hüftendoprothetik (THA)
- Lateral positionierte THA
- Hüftarthroskopie, Hüftfixierung, AA Hemiarthroplastie
- Intramedulläre Femurnagelung (IM)
- Reverse IM Femurnagelung
- Laterale IM Femurnagelung
- Verplattung bei Oberschenkelfrakturen
- KnieTEP

HANA® Anwendungsvideo



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

Flurhofstrasse 15 · 6374 Buochs

 www.tapmed-swiss.ch

 info@tapmed-swiss.ch