

**ОПИСАНИЕ
ИЗОБРЕТЕНИЯ
К ПАТЕНТУ**

(12)

РЕСПУБЛИКА БЕЛАРУСЬ



НАЦИОНАЛЬНЫЙ ЦЕНТР
ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНОЙ
СОБСТВЕННОСТИ

(19) ВУ (11) 9180

(13) С1

(46) 2007.04.30

(51)⁷ А 61G 13/10

(54)

**ДЕРЖАТЕЛЬ ДЛЯ НАВЕШИВАНИЯ ПРОСТЫНИ,
ОТДЕЛЯЮЩЕЙ ОПЕРАЦИОННУЮ ЗОНУ**

(21) Номер заявки: а 20030724

(22) 2003.07.11

(43) 2005.03.30

(71) Заявитель: Учреждение образования "Гродненский государственный медицинский университет" (ВУ)

(72) Авторы: Почобут Богдан Иосифович; Иоскевич Николай Николаевич; Можяев Юрий Иванович; Ложко Павел Михайлович (ВУ)

(73) Патентообладатель: Учреждение образования "Гродненский государственный медицинский университет" (ВУ)

(56) "Стол операционный универсальный ОУ". Паспорт Ц 1878.00.000 ПС. - Елецк, 1984.

US 4493121, 1985.

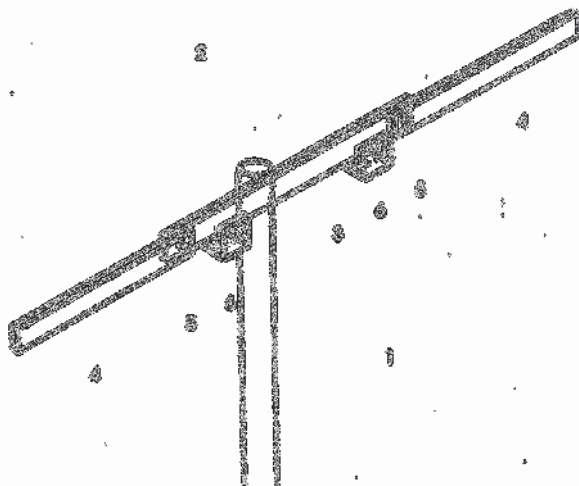
US 5362021, 1994.

US 4574796, 1986.

(57)

1. Держатель для навешивания простыни, отделяющей операционную зону, содержащий несущий металлический стержень и рабочую часть, расположенную по отношению к стержню под углом 90° во фронтальной плоскости, отличающийся тем, что рабочая часть содержит три пластины, одна из которых неподвижно прикреплена к торцевому концу несущего металлического стержня на расстоянии 50-100 мм от края пластины, а две другие присоединены к ее краям посредством шарнирных вращательно-осевых соединений на расстоянии 20-40 мм от их концов, участвующих в соединении, на нижнем краю средней пластины на расстоянии 10-20 мм от торцевых сторон расположены Г-образные фиксаторы для закрепления боковых пластин в горизонтальном положении.

2. Держатель по п. 1, отличающийся тем, что высота каждой пластины составляет 10-20 мм, толщина - 1,5-2,0 мм, средняя пластина имеет длину 500-600 мм, боковые пластины - 480-590 мм.



ВУ 9180 С1 2007.04.30

3. Держатель по п. 1, **отличающийся** тем, что диаметр несущего металлического стержня составляет 10-20 мм, высота - 600-800 мм.

4. Держатель по п. 1, **отличающийся** тем, что каждый Г-образный фиксатор имеет длину 10-20 мм, толщину 1,5-2,0 мм, а зазор между фиксатором и пластиной равен 3-4 мм.

Изобретение относится к области медицины, а именно к медицинскому оборудованию.

Необходимость в разработке подобного устройства возникла в связи с большой распространенностью хирургического метода лечения заболеваний, отсутствием качественных приспособлений для навешивания простыни, отделяющей операционную зону, дающих возможность полностью изолировать стерильное операционное поле со стороны расположения бригады анестезиологов и анестезиологического оборудования, несложных в обращении и удобных для хранения.

Наиболее близким к заявляемому устройству является держатель для навешивания простыни, отделяющей операционную зону, представляющий собой несущий металлический стержень и рабочую часть, расположенную к нему под углом 90° во фронтальной плоскости (Инструкция по использованию стола операционного универсального, паспорт Ц 1878.00.000 П.С., 1978. - С. 5).

Недостатком данного устройства является неполная изоляция стерильной зоны со стороны расположения анестезиологов и анестезиологической аппаратуры у операционного стола, т.е. у изголовья больного. При использовании устройства стерильной простыней отграничивается только операционная зона, равная по ширине длине горизонтальной части устройства (400-500 мм). Кроме того, при расположении больного на операционном столе с отведенными в стороны руками (перпендикулярно продольной оси тела) простыня свисает с рабочей части устройства под углом 45° к его саггитальной плоскости, что также не способствует полному отделению стерильной зоны у изголовья больного.

Задачей изобретения является разработка держателя для навешивания простыни, отделяющей операционную зону, дающего возможность производить полноценное отграничение операционного поля со стороны расположения анестезиологов и анестезиологического оборудования у операционного стола, несложного в обращении и удобного для хранения.

Для достижения указанной задачи предлагается держатель, представляющий собой металлический стержень и рабочую часть, расположенную по отношению к стержню под углом 90° во фронтальной плоскости. Отличительным моментом является то, что рабочая часть состоит из трех пластин, одна из которых неподвижно прикреплена к торцевому краю несущего стержня на расстоянии 50-100 мм от края пластины, а две другие присоединены к ее краям посредством шарнирного вращательно-осевого соединения, на нижнем краю средней пластины на расстоянии 10-20 мм от торцевых сторон находятся Г-образные фиксаторы для закрепления боковых пластин в горизонтальном положении. Пластины имеют высоту 10-20 мм, толщину 1,5-2,0 мм, средняя пластина имеет длину 500-600 мм, боковые пластины - 480-590 мм. Диаметр несущего стержня составляет 10-20 мм, высота - 600-800 мм. Фиксаторы имеют длину 10-20 мм, высоту 10-20 мм, толщину 1,5-2,0 мм, зазор между фиксатором и пластиной равен 3-4 мм.

На фигуре изображен заявляемый держатель. Держатель представляет собой несущий стержень (1), соединенный с рабочей частью (2) под углом 90° во фронтальной плоскости стержня. Рабочая часть (2) состоит из трех пластин - средней пластины (3) и двух боковых пластин (4), соединенных со средней пластиной посредством шарнирного вращательно-осевого соединения (5). Место соединения пластин находится на расстоянии 20-40 мм от их концов, участвующих в соединении. На нижнем крае средней пластины (3) на расстоянии 10-20 мм от торцевых сторон неподвижно расположены Г-образные фиксаторы (6) боковых пластин, с помощью которых последние закрепляются горизонтально. Средняя

BY 9180 C1 2007.04.30

пластина (3) рабочей части (2) неподвижно прикреплена к торцевому концу несущего стержня (1) стороной, обратной расположению фиксаторов (6). Место соединения находится на расстоянии 50-100 мм от одной из торцевых сторон пластины (3). Боковые пластины обладают подвижностью во фронтальной плоскости.

Диаметр несущего стержня составляет 10-20 мм, высота - 600-800 мм. Длина средней пластины рабочей части на 100-200 мм превышает ширину операционного стола и равна 500-600 мм. Длина боковых пластин на 10-20 мм меньше длины средней пластины и составляет 480-590 мм. Высота пластин равняется 10-20 мм, толщина - 1,5-2 мм. Фиксаторы боковых пластин имеют длину 10-20 мм, высоту, равную высоте пластин, - 10-20 мм и толщину 1,5-2 мм. Зазор между фиксатором и пластиной равняется двойной толщине пластины, т.е. 3-4 мм.

В зависимости от ширины операционного стола предложено несколько размеров устройства.

Заявляемое устройство используют следующим образом. Несущий стержень (1) крепят на рейке секции стола в зажиме на необходимой высоте. Боковые пластины (4) рабочей части (2) разводят в противоположные стороны, или в одну сторону, или оставляют в сложенном состоянии на средней пластине (зависит от положения больного на операционном столе: со сведенными или разведенными руками). Боковые пластины для сохранения горизонтального положения фиксируют в фиксаторах (6) для сохранения горизонтального положения.

Таким образом, преимущество заявляемого держателя для навешивания простыни, отделяющей операционную зону, заключается в том, что наличие в рабочей части устройства трех пластин, соединенных между собой подвижно, придает ему универсальные свойства. При необходимости боковые пластины могут быть или сложены вместе на средней пластине, или развернуты в одну или в две стороны от операционного стола. Это позволяет полноценно изолировать операционную зону со стороны расположения анестезиологов и анестезиологического оборудования у операционного стола, что исключает риск развития гнойных послеоперационных осложнений.

Заявляемое устройство легко в изготовлении, отличается небольшой стоимостью, простотой в обращении, не занимает много места при хранении и может использоваться в любом хирургическом отделении.