



SCHWEIZERISCHE EIDGENOSSENSCHAFT
BUNDESAMT FÜR GEISTIGES EIGENTUM

(51) Int. Cl.³: A 61 B

19/08

Erfindungspatent für die Schweiz und Liechtenstein

Schweizerisch-liechtensteinischer Patentschutzvertrag vom 22. Dezember 1978



(12) **PATENTSCHRIFT** A5

(11)

625 954

(21) Gesuchsnummer: 15459/77

(22) Anmeldungsdatum: 15.12.1977

(30) Priorität(en): 18.12.1976 DE 2657520

(24) Patent erteilt: 30.10.1981

(45) Patentschrift
veröffentlicht: 30.10.1981

(73) Inhaber:
Paul Hartmann Aktiengesellschaft,
Heidenheim/Brenz (DE)
Fired B.V., Veenendaal (NL)

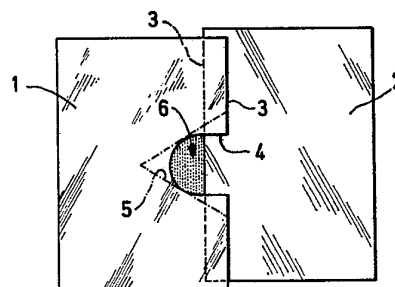
(72) Erfinder:
Karl-Jürgen Bouhs, Kreuzau-Leversbach (DE)
Paul Emanuel Peter Maria Cools, Veenendaal
(NL)
Gerrit Antoon Huls, Doetinchem (NL)

(74) Vertreter:
Fritz Isler, Patentanwaltsbureau, Zürich

(54) Medizinisches Abdecktuch.

(57) Das Abdecktuch für operative Eingriffe ermöglicht eine sterile Abdeckung des Körpers unter Aussparung eines Operationsfeldes variabler, vorbestimmter Grösse an beliebigen Körperstellen. Das medizinische Abdecktuch besteht aus zwei separaten Teilen (1, 2), wobei mindestens ein Teil (1) eine vom Rand her offene Aussparung (4) mit vorzugsweise runden Begrenzungslinien aufweist. Das zweite Teil (2) des Abdecktuches wird dann mit dem Teil (1) so überlappt auf den Körper des Patienten aufgebracht, dass ein Operationsfeld (6) in der benötigten Grösse freibleibt.

In einer weiteren Ausführungsform können beide Teile mit derartigen Aussparungen versehen sein, was die Variationsbreite der Grösse und Form der Operationsfelder weiter erhöht.



PATENTANSPRÜCHE

1. Medizinisches Abdecktuch mit einer an seiner Unterseite vorgesehenen Klebeschicht zum Verhaften des Tuches mit dem Körper eines Patienten und einer Aussparung zur Freilegung einer Eingriffsstelle, dadurch gekennzeichnet, dass das Tuch aus zwei separaten Teilen (1, 2; 11, 12; 21, 22) besteht, von denen wenigstens einer an einem Rand (3, 26) eine einseitig offene Aussparung (4, 14, 24) aufweist, und dass die beiden Teile (1, 2; 11, 12; 21, 22) einander teilweise überlappend unter Ausbildung einer allseits vom Tuch umrandeten Eingriffsstelle (6) vorbestimmter Grösse auf den Patientenkörper aufklebbar sind.

2. Tuch nach Anspruch 1, dadurch gekennzeichnet, dass beide Teile (11, 12) an je einem Rand (3) mit einer die Eingriffsstelle (6) umgrenzenden Aussparung (14) versehen sind.

3. Tuch nach Anspruch 1 oder 2, dadurch gekennzeichnet, dass die Aussparungen (4, 14) runde Begrenzungslinien aufweisen.

4. Tuch nach Anspruch 3, dadurch gekennzeichnet, dass die Aussparungen (4, 14, 24) die Form von Halbkreisen, Halbovalen oder Halbellipsen haben.

5. Tuch nach einem der Ansprüche 1–4, dadurch gekennzeichnet, dass die Aussparungen (24) aus zwei Bereichen (25, 27) bestehen, von denen ein erster, vom Tuchrand (26) nach einwärts abgesetzter Bereich (25) relativ kleiner Öffnungsbreite der Umgrenzung der Eingriffsstelle (6) dient, während ein zweiter, sich an den ersten anschliessender Bereich (27) mit grösserer Öffnungsbreite zum Tuchrand (26) hin verläuft.

6. Tuch nach Anspruch 5, dadurch gekennzeichnet, dass der erste Bereich (25) von runden Linien und der zweite Bereich (27) von zwei zum Tuchrand (26) verlaufenden Geraden begrenzt ist.

Die Erfindung betrifft ein medizinisches Abdecktuch mit einer an seiner Unterseite vorgesehenen Klebeschicht zum Verhaften des Tuches mit dem Körper eines Patienten und einer Aussparung zur Freilegung einer Eingriffsstelle.

Bei bekannten Abdecktüchern dieser Art ist die Aussparung in Form eines von einem in sich geschlossenen Rand umgebenen Loches etwa in der Tuchmitte angeordnet. Da das durch das Loch bestimmte Operationsfeld je nach Art des vorzunehmenden Eingriffes verschieden gross sein kann, müssen Abdecktücher mit verschiedenen Lochgrössen auf Lager gehalten werden, was einen erhöhten Platzbedarf und ständige Kontrolle des noch vorhandenen Vorrats bedeutet. Es ist ferner bekannt, vier einzelne, rechteckige Abdecktücher einander überlappend unter Freilassung eines Operationsfeldes auf den Körper eines Patienten aufzukleben oder dort mit Klemmen zu befestigen. Dabei lassen sich aber nur Eingriffsstellen ausbilden, deren Begrenzungsränder Ecken aufweisen, was im Hinblick auf die Keimfreiheit nachteilig sein kann. Ausserdem ist das Aufbringen und Befestigen von vier Tüchern umständlich und zeitraubend, ganz abgesehen davon, dass auf diese Weise an bestimmten Körperstellen die Befestigung und Einstellung von vier Tüchern auf Schwierigkeiten stösst.

Die Erfindung geht zur Behebung der geschilderten Mängel von der Aufgabe aus, ein medizinisches Abdecktuch vorzuschlagen, das mit ein und derselben Ausführung die Einstellung vorzugsweise von runden Linien begrenzter Operationsfelder variabler, vorbestimmbarer Grösse an beliebigen Körperstellen ermöglicht.

Die Aufgabe wird erfindungsgemäss dadurch gelöst, dass das Tuch aus zwei separaten Teilen besteht, von denen wenigstens einer an einem Rand eine einseitig offene Aussparung aufweist, und dass die beiden Teile einander teilweise überlap-

pend unter Ausbildung einer allseits vom Tuch umrandeten Eingriffsstelle vorbestimmter Grösse auf den Patientenkörper aufklebbar sind.

Die nachstehende Beschreibung bevorzugter Ausführungsformen der Erfindung dient im Zusammenhang mit beiliegender Zeichnung der weiteren Erläuterung. Es zeigen:

Fig. 1 eine erste Ausführungsform eines medizinischen Abdecktuches,

Fig. 2 die Teile des Abdecktuches aus Fig. 1 in anderer Anordnung,

Fig. 3 eine zweite Ausführungsform eines Abdecktuches,

Fig. 4 eine dritte Ausführungsform eines Abdecktuchteils in Untenansicht,

Fig. 5 eine Schnittansicht entlang der Linie 5–5 in Fig. 4,

Fig. 6 zwei zur Ausbildung einer Eingriffsstelle zusammengefügte Tuchteile entsprechend Fig. 4, und

Fig. 7 die Tuchteile aus Fig. 6 in anderer Anordnung.

Bei der in Fig. 1 dargestellten, ersten Ausführungsform eines medizinischen Abdecktuches gemäss der Erfindung sind zwei rechteckige Tuchteile 1 und 2 vorgesehen, von denen der Teil 1 an seinem einen geradlinigen Rand 3 eine halbovale, nach der einen Seite hin offene Aussparung 4 aufweist. Die Aussparung 4 könnte bei dieser und den weiter unten noch zu beschreibenden Ausführungsformen der Erfindung auch halbkreisförmig, halbelliptisch oder auch – wie in Fig. 1 gestrichelt angedeutet – von geraden Linien 5 begrenzt und beispielsweise dreieckig gestaltet sein. Der rechteckige Teil 2 des Tuches, welcher im Gegensatz zum Teil 1 keine Aussparung 4 aufweist, ist so über den Teil 1 geschoben, dass die Aussparung 4 teilweise überdeckt ist und eine Eingriffsstelle 6 bestimmter Grösse auf dem Patientenkörper freibleibt. Durch mehr oder weniger weitgehende Überlappung der Teile 1 und 2 kann die Grösse der Eingriffsstelle 6 (Operationsfeld) beliebig eingestellt werden.

Fig. 2 zeigt die Tuchteile 1 und 2 in schiefer, einander ebenfalls teilweise überlappenden Anordnung, wobei sich wiederum eine Eingriffsstelle 6 ergibt, die gegenüber der Anordnung entsprechend Fig. 1 eine andere Gestalt und Grösse hat.

Die beiden Teile 1 und 2 sind in bekannter Weise auf ihrer Unterseite im Bereich der zu umgrenzenden Eingriffsstelle 6 vorzugsweise mit einer Klebschicht versehen, so dass sie direkt auf den Körper des Patienten aufgeklebt werden können. Diese Klebschicht kann durch eine ebenfalls an sich bekannte Schutzfolie abgedeckt sein, die erst kurz vor Gebrauch des Abdecktuches abgezogen wird. Grundsätzlich könnte eine solche Klebschicht jedoch auch entfallen, wobei dann die Teile 1 und 2 des Abdecktuches, ebenfalls in herkömmlicher Weise, mit an sich bekannten Klemmen festgehalten werden müssen.

Fig. 3 zeigt eine abgewandelte Ausführungsform eines medizinischen Abdecktuches gemäss der Erfindung, bei dem beide Teile 11 und 12 jeweils mit von runden Linien begrenzten Aussparungen 14 versehen sind, welche die Eingriffsstelle 6 bestimmen. Durch mehr oder weniger weites Zusammenschieben der Teile 11 und 12 lässt sich die Grösse und die Gestalt der Eingriffsstelle 6 variieren. Auch die Tuchteile 11 und 12 können auf ihrer Unterseite wiederum mit einer Klebschicht versehen sein.

Die Fig. 4–6 zeigen eine dritte bevorzugte Ausführungsform eines Abdecktuches gemäss der Erfindung. In Fig. 4 blickt man auf die Unterseite des einen Tuchteils 21 und erkennt den Bereich einer Klebschicht, die durch eine Schutzfolie 32 abgedeckt ist. Die gegenseitige Anordnung von Tuchteil 21, Klebschicht 31 und Schutzfolie 32 ergibt sich aus der Schnittansicht gemäss Fig. 5. Die Teile 21 und 22 der Ausführungsform gemäss Fig. 4–7 weisen Aussparungen 24 auf, die jeweils aus zwei Bereichen bestehen. Ein erster Bereich 25 ist vom Tuchrand 26 nach einwärts abgesetzt und besitzt eine relativ kleine Öffnungsbreite. Dieser Bereich 25 dient, vgl. Fig. 6

und 7, der eigentlichen Umgrenzung der Eingriffsstelle 6 (Operationsfeld). Ein zweiter, sich an den ersten anschliessenden Bereich 27 verläuft mit grösserer Öffnungsbreite zum Tuchrand 26 hin. Der besseren Übersichtlichkeit halber sind in Fig. 4 die Bereiche 25 bzw. 27 der am Teil 21 vorgesehenen Aussparung senkrecht bzw. waagrecht schraffiert.

Der erste Bereich 25 ist vorzugsweise von runden Linien und der zweite Bereich 27 von zwei zum Tuchrand 26 hin verlaufenden Geraden begrenzt. Grundsätzlich können auch andere Formen von Begrenzungslinien für die Bereiche 25 und 27 verwendet werden.

In Fig. 6 ist eine im wesentlichen symmetrische Anordnung der beiden Tuchteile 21, 22 dargestellt mit der Abgrenzung eines verhältnismässig kleinen Operationsfeldes 6. Fig. 7 zeigt ein grösseres Operationsfeld 6 mit schiefer oder relativ zueinander verdrehter Anordnung der Tuchteile 21, 22. Wie aus Fig. 7 hervorgeht, ist dabei die von den Tüchern abgedeckte

Fläche rechts unten wesentlich grösser als links oben. Eine derartige Abdeckung ist häufig bei Operationsfeldern an bestimmten Körperstellen erforderlich, beispielsweise im Schulter- oder Oberschenkelbereich, und konnte mit Hilfe der bekannten Operationstücher bisher nur unter Schwierigkeiten realisiert werden. Die Anordnung gemäss Fig. 7 zeigt auch die Bedeutung des gegenüber dem Rand 26 nach der Tuchmitte zu versetzten Bereiches 25 und des sich daran mit grösserer Öffnungsbreite anschliessenden Bereiches 27. Erst hierdurch wird die verdrehte Anordnung der Teile 21, 22 möglich. Eine Tuchform entsprechend Fig. 3 würde diese Anordnung nicht erlauben.

Das medizinische Abdecktuch gemäss der Erfindung ist ein textiles Flächengebilde, insbesondere aus Vlies-Stoff, das einseitig plastifiziert, d. h. mit Kunststoff kaschiert sein kann. Auch normale Webstoffe sind grundsätzlich für die Herstellung erfindungsgemässer Abdecktücher geeignet.

Fig. 1

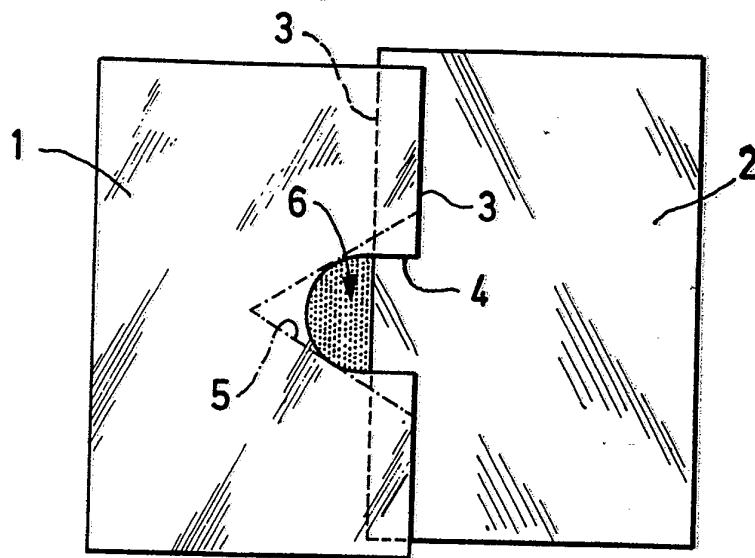


Fig. 2

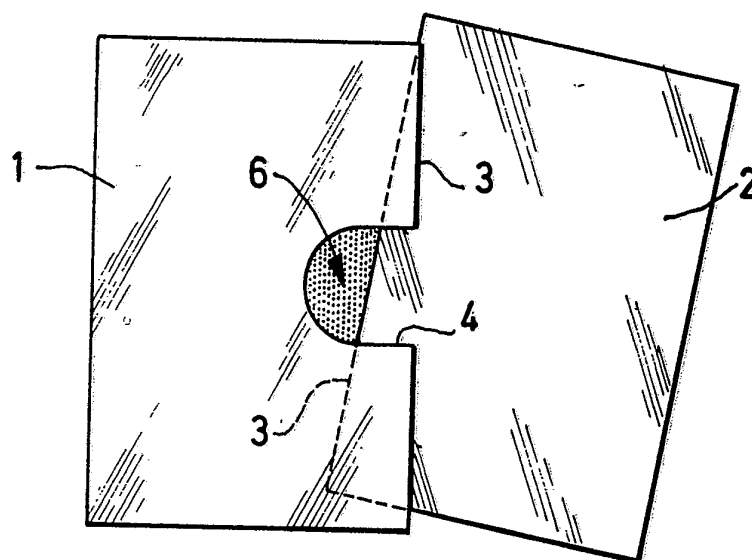
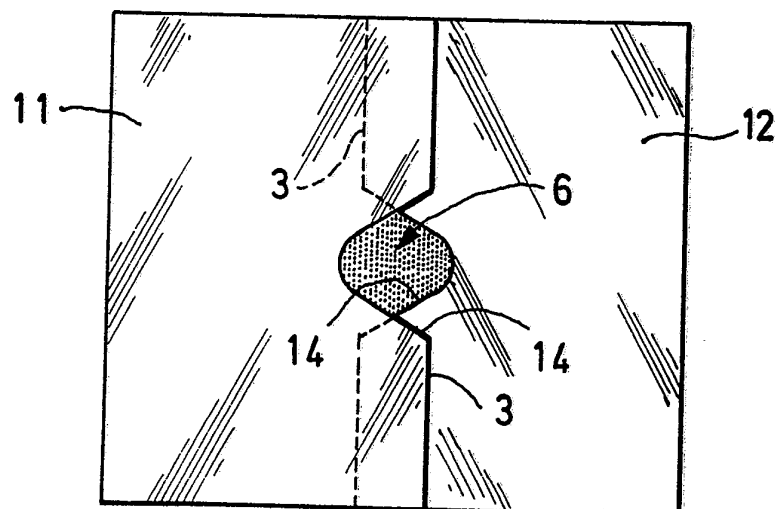


Fig. 3



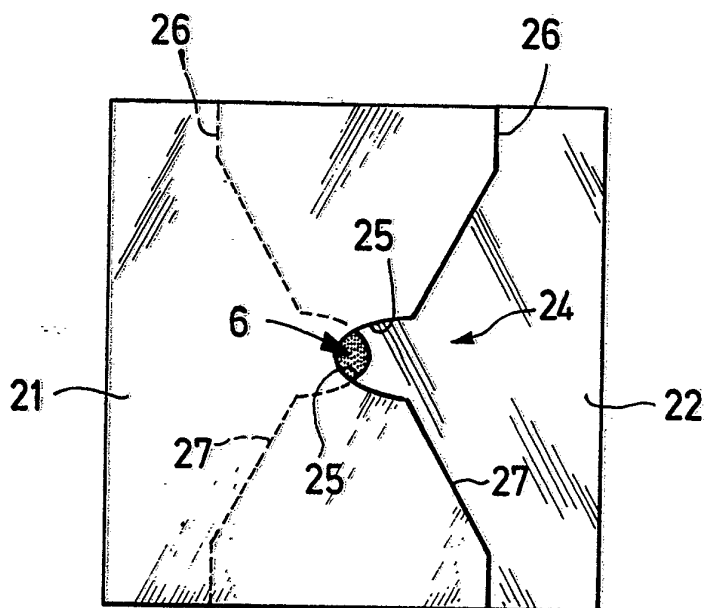


Fig. 6

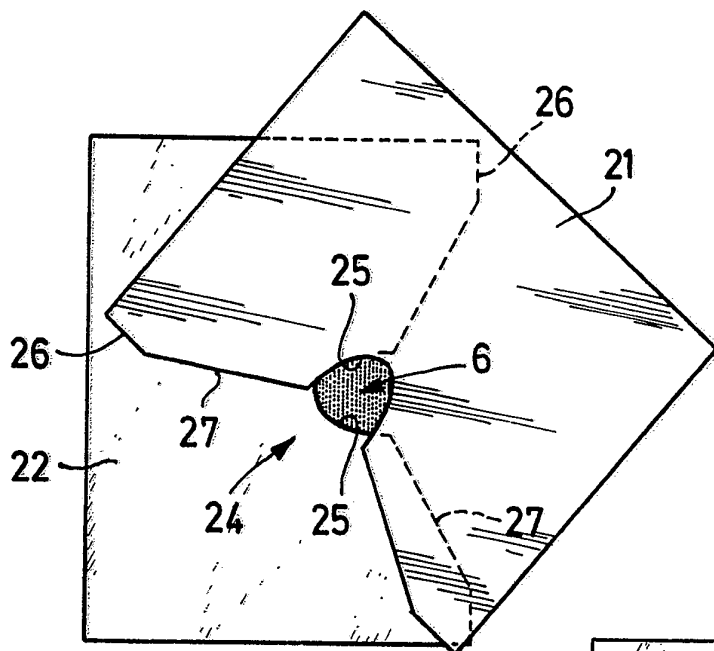


Fig. 7

Fig. 5

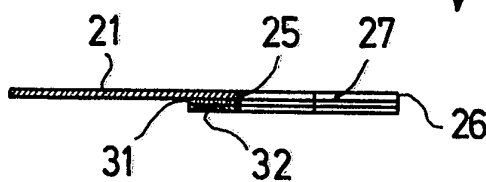


Fig. 4

