



NORGE

(12) **PATENT**

(19) NO

(11) **312054**

(13) B1

(51) Int Cl⁷ A 61 B 17/02

Patentstyret

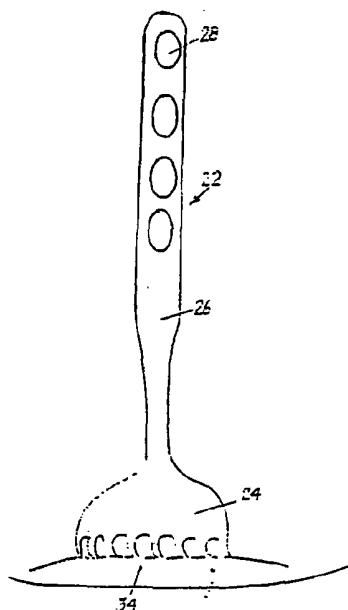
(21) Søknadsnr	19973321	(86) Int. inng. dag og søknadsnummer	
(22) Inng. dag	1997.07.18	(85) Videreføringsdag	
(24) Løpedag	1997.07.18	(30) Prioritet	Ingen
(41) Alm. tilgj.	1999.01.19		
(45) Meddelt dato	2002.03.11		

(71) Patenthaver	Alf Petersvik, Postboks 301, 6151 Ørsta, NO
(72) Oppfinner	Hilde Petersvik, Ørsta, NO
(74) Fullmektig	Egil Lassen - Actio-Lassen AS, 5826 Bergen

(54) **Benevnelse** Sårhakesystem for anvendelse ved kirurgiske operasjoner

(56) **Anførte publikasjoner** Ingen

(57) **Sammendrag** Sårhakesystem for bruk ved kirurgiske operasjoner, og med enkeltdeler i en kombinasjon omfattende en assistanseknott (10) med underlagsplate (12) med klebende plaster (14) på undersiden for fastgjøring på en pasients hudflate. Til knotten (10) kan det festes en sårhake (22) for utadtrekking og fastholding av en sårkant i et operasjonsfelt.



5 Foreliggende oppfinnelse vedrører et sårhakesystem for anvendelse ved kirurgiske operasjoner, slik at et innsnitt som er foretatt, eksempelvis i en pasients bukparti, kan holdes åpen og tilgjengelig i et nødvendig tidsrom under en igangværende operasjon. Tidligere er det vanligvis brukt spesielle sårhaker som fastholder manuelt i ønsket stilling av legeassistenter som også har måttet medvirke når kirurgen ønsker justering av sårhakeplasseringen. Slik bruk av
10 sårhaker er derfor tungvint, til dels både anstrengende, tidkrevende og kostbar. Det har også vist seg vanskelig å holde sårhakene i ro i ønskede stillinger, som følge av varierende trekkraft grunnet tretthet hos assisterende personale.

Av det ovenstående kan det utledes et behov for et utstyr for anvendelse ved kirurgiske inn-
15 grep i en pasients kropp og med anordninger eller sårhaker som i funksjonsstillinger vil trekke et innsnitt sårkanter ubevegelige fra hverandre og derved holde innsnittet og operasjonsfeltet åpent og tilgjengelig under en igangværende kirurgisk operasjon, uten bruk av manuell kraft. Ifølge oppfinnelsen er det i dette øyemed frembrakt et system som illustrert og som definert i etterfølgende krav.

20 DE-offenlegungsskrift 1566069 omhandler en "kirurgisk ramme" ("laparotomiramme") med skovler (bukskovler), funksjonsmessig forbundet med rammen, for fastholding av utadtrukne stålkanter, hvor ramme og skovler er fremstilt av plast, fortrinnsvis polyamid, særlig hard polyamid, og kjennetegnes av bestemte beskrevne romform-særtrekk, og rammen har form
25 av en flat ring som er velvet om en akse i anpasning til kroppsoverflaten, og forsynt med oppdragende knotter som kan fastholde bukskovler ved at huller i skovlskafer innskyves over ringknottene som derved opptar i skafthullene, slik at skovlene forankrer sin stilling. Den kirurgiske rammen med tilbehør av polyamid gjør det også mulig å gjennomføre kirurgiske operasjoner med samtidig røntgengjennomlysning eller -fotografering, fordi komponentene, i
30 motsetning til utstyr av metall, er røntgenstråler gjennomslippelige. Jevnt ført med den foreliggende oppfinnelse er imidlertid utstyret ifølge ovennevnte offenlegungsskrift 1566069 relativt plasskrevende og kan vanskelig anbringes på plass og stillingen av bukskålere om ønskelig endres ved bruk av bare en enkelt hånd, foruten at utstyret med sine kjennetegnende særtrekk avviker markant fra foreliggende oppfinnelse.

5 US-pat. 2493598 beskriver og viser et utstyr for anvendelse ved kirurgiske operasjoner og omfattende en operasjonsduk i form av en rektangulær seilduksmappe med en relativt vid sirkelrull midtåpning og med spenner for fastgjøring av sårhaler for tilbaketrekking av sårkanter av et foretatt innsnitt av en pasients hulparti, slik at et operasjonsfelt holdes åpen og tilgjengelig under en igangværende kirurgisk operasjon. Dette viste og beskrevne hjelpeutstyr avviker markant fra den foreliggende oppfinnelse kjennetegnende kjærtegn.

Bruk av dette system ifølge foreliggende oppfinnelse vil medfører flere fordeler. Kirurgiske operasjoner kan foretas i operasjonsfelt som holdes kontinuerlig åpent og tilgjengelig ved hjelp av ubevegelig forankrede sårhaker, uten at hakene må fastholdes av opptil flere hjelpere i stillinger som imidlertid ofte forandres grunnet tretthet hos hjelpepersonalet. Behovet for medvirkende hjelpere under operasjoner minskes med derav følgende reduserte lønnsutgifter, foruten at det oppnås økonomisk gunstig tidsbesparelse i forbindelse med nødvendige pasientbehandlinger. Ellers overflødig personale for fastholding av sårhaker kan i stedet utføre et andre og samtidige arbeidsprosesser som ikke er statiske og belastningsskade forårsakende.

15

20 Ventetiden for operasjonstrengende forkortes med derav følgende forbedret samfunnsøkonomi.

Systemet ifølge foreliggende oppfinnelse er nærmere beskrevet i tilknytning til de medfølgende tegninger, hvor:

25

Figur 1 viser et skjematisk vertikalsnitt av en assistanseknott som inngår i sårhakesystemet ifølge oppfinnelsen.

Figur 2 viser et skjematisk oversideplanriss av assistanseknotten ifølge figur 1.

30

Figur 3 viser et planriss av en sårhake med assistanseknott som inngår i systemet "Easyhold" ifølge oppfinnelsen.

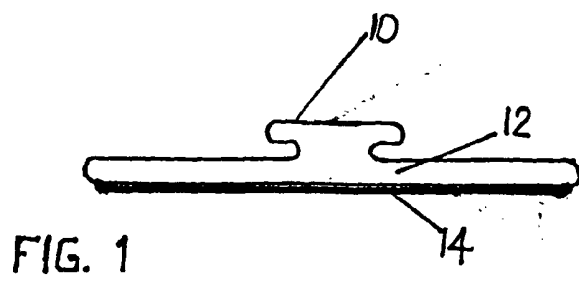
Den viste assistanseknott 10 av ikke-strømledende slag- og syrefast, varmebestandig spesialplast er tilvirket i et stykke med en underlagsplate 12 som på undersiden er forbundet med et klebende plasterstykke 14 for fastgjøring på en pasients hud, for eksempel som forberedelse

35

5 til en bukoperasjon. Ved hjelp av en plast-sårhake 16 med et skaft 18 med et antall huller 18 for sammenkopling med assistanseknotten 10 kan hver sårkant ha et innsnitt som er foretatt i et kroppsparti, trekkes utad i tilstrekkelig grad slik at et operasjonsfelt kan holdes åpent og tilgjengelig under en igangværende kirurgisk operasjon. Hver sårhake 16 holdes ubevegelig i stilling ved at et hull 20 i en hullrekke i hakeskaftet 18 innskyves over assistanseknotten 10
10 som på forhånd er festet med plasterstykke 14 på pasientens hudoverflate, hvorved knottet 10 opptar i hullet 20 og sårhaken 16 forankres ubevegelig i stilling ved sårkantene trukket fra hverandre. Om nødvendig kan stillingen av sårhakegripedelen 22 endres ved at skafthullet 20 løsgjøres fra assistanseknotten 10 som deretter innskyves i et annet hull 20 i hakeskaftet 18, slik at sårhaken atter forankres ubevegelig i ny stilling. Assistanseknotten 10 med underside-
15 plasterstykket 14 kan festes til pasientens hudoverflate. Sårhaken 16 forbindes med assistanseknotten 10, og innsnittets sårkanter holdes utadtrukket ved hjelp av gripedelen 22 etter at assistanseknotten 10 er innført i et annet av hullene 20 i sårhakeskaftet 18. Både assistanseknott 10 og sårhake 16 kan fastgjøres og sistnevnte betjenes og flyttes til annen stilling ved bruk av bare en hånd.

PATENTKRAV

1. Sårhakesystem for anvendelse ved kirurgiske operasjoner, *karakterisert ved* en kombinasjon av enkeltdeler, fortrinnsvis av ikke-strømledende, slag- og syrefast varmebestandig spesialplast og omfattende en assistanseknott (10), tilvirket i et stykke med en underlagsplate (12) med et klebende plasterstykke (14) på undersiden, for fastgjøring på en pasients hudoverflate, en sårhake (16) med et skaft (18) med en gripedel (22) for utadtrekking og ubevegelig fastholding av en sårkant av et innsnitt i et operasjonsfelt som derved holdes kontinuerlig åpent og tilgjengelig, og med en rekke huller (20) i hakeskaftet (18), for innskyving på assistanseknotten (10) som derved opptas i et av hullene og sammenkoples med sårhaken (16) slik at denne forankres ubevegelig i en stilling og om ønskelig kan flyttes ved bruk av bare en hånd, ved at det angjeldende hull (20) løsnes og fjernes fra assistanseknotten (10) og et annet skaft hull (20) innskyves over knotten (10) som derved forbindes med sårhakeskaftet (18) hvorved sårhaken (16) forankres i fast stilling.



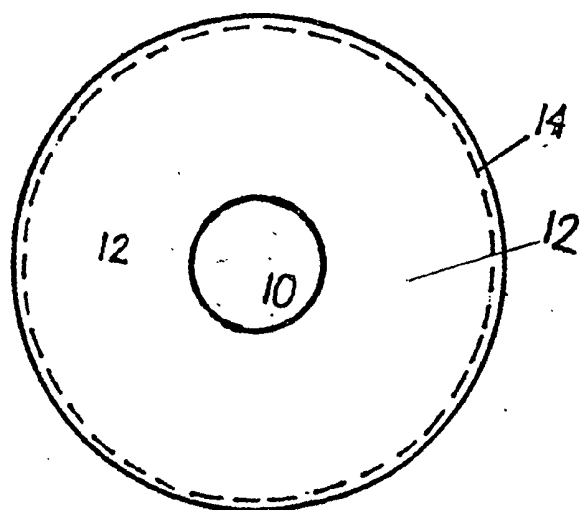


FIG. 2

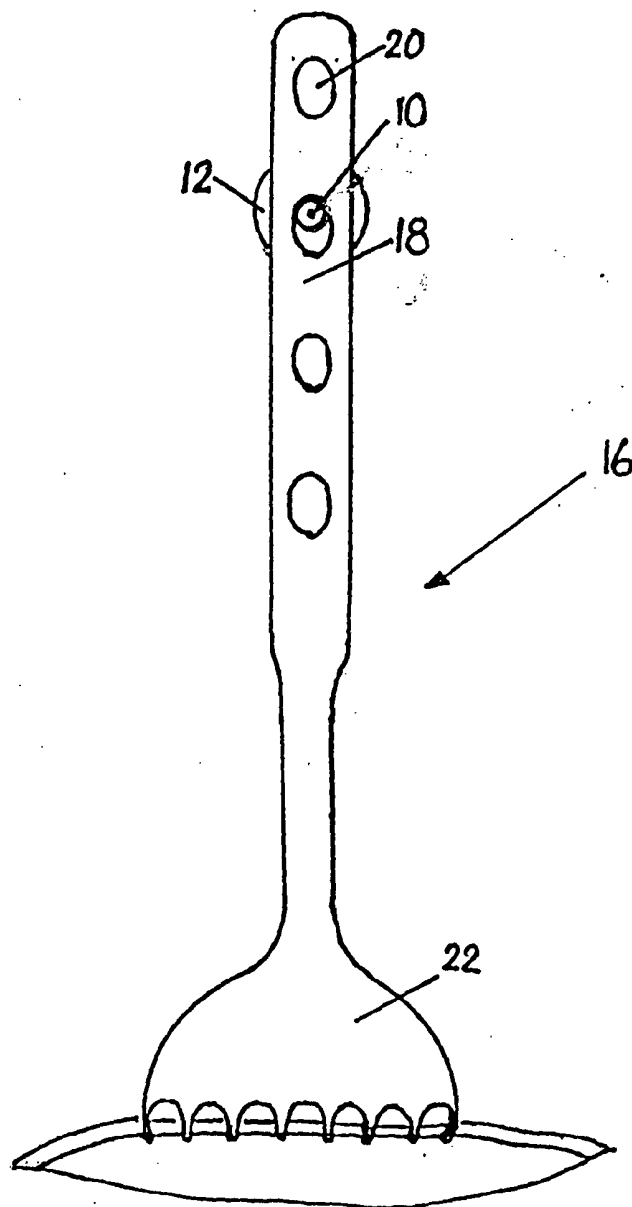


FIG. 3