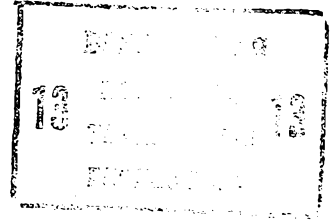




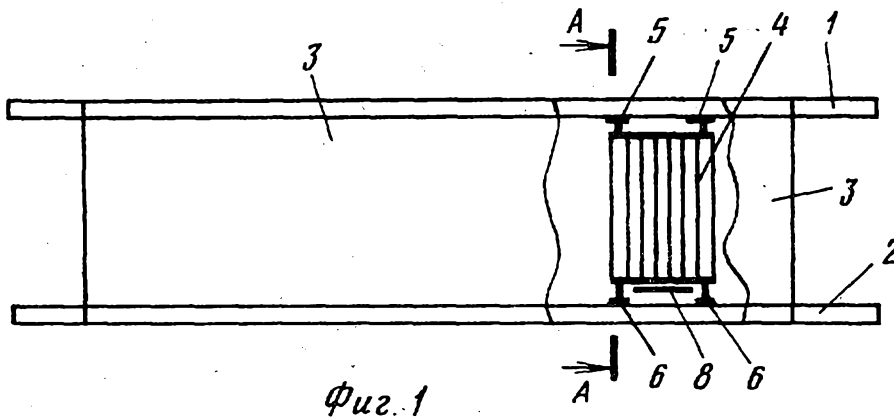
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ КОМИТЕТ СССР
ПО ДЕЛАМ ИЗОБРЕТЕНИЙ И ОТКРЫТИЙ



ОПИСАНИЕ ИЗОБРЕТЕНИЯ К АВТОРСКОМУ СВИДЕТЕЛЬСТВУ

- (21) 3479382/28-13
- (22) 17.06.82
- (46) 23.11.84. Бюл. № 43
- (72) А. А. Белозеров, В. И. Мусоркин
и Д. А. Надточий
- (53) 614.88(088.8)
- (56) 1. Авторское свидетельство СССР
№ 770490, кл. А 61 G 7/00, 1975.
2. Авторское свидетельство СССР
№ 743676, кл. А 61 G 1/00, 1975.

(54) (57) УСТРОЙСТВО ДЛЯ РАЗМЕЩЕНИЯ БОЛЬНОГО, содержащее раму и укрепленное на нем мягкое ложе, размещенную под ним подъемно-опускную жесткую опору, шарнирно соединенную с рамой, отличающееся тем, что, с целью облегчения подъема опоры при проведении реанимационных мероприятий, жесткая опора шарнирно закреплена одной боковой стороной на раме, а другая сторона опоры снабжена рукояткой и свободно подвешена, при этом на ней и на прилежащем участке рамы закреплены элементы замка.



Фиг. 1

Изобретение относится к медицинской технике, в частности к составным частям медицинских носилок и кроватей с мягким ложем, и предназначено для проведения на них реанимационных мероприятий, в частности закрытого массажа сердца.

Известна функциональная медицинская кровать, в которой жесткая опора кинематически связана с рычажно-винтовым механизмом поворота головной секции кровати [1].

Недостатком является излишняя потеря времени при подготовке кровати к проведению на ней реанимационных мероприятий.

Наиболее близким по технической сущности к предлагаемому является устройство для размещения больного, содержащее раму и укрепленное на нем мягкое ложе, размещенную под ним подъемно-опускную жесткую опору, шарнирно соединенную с рамой [2].

Недостатком известного устройства является то, что для поднятия опоры при проведении реанимационных мероприятий требуется значительное усилие.

Цель изобретения — облегчение подъема опоры при проведении реанимационных мероприятий.

Поставленная цель достигается тем, что в устройстве для размещения больного, содержащем раму и укрепленное на нем мягкое ложе, размещенную под ним подъемно-опускную жесткую опору, шарнирно соединенную с рамой, жесткая опора шарнирно закреплена одной боковой стороной на раме, а другая сторона опоры снабжена рукояткой и свободно подвешена, при этом на ней и на прилежащем участке рамы закреплены элементы замка.

На фиг. 1 изображено устройство с укрепленной жесткой опорой, например, на носилках в положении для транспортирования больного, вид сверху; на фиг. 2 — сечение А—А на фиг. 1; на фиг. 3 — то же, в положении, необходимом для проведения реанимационных мероприятий.

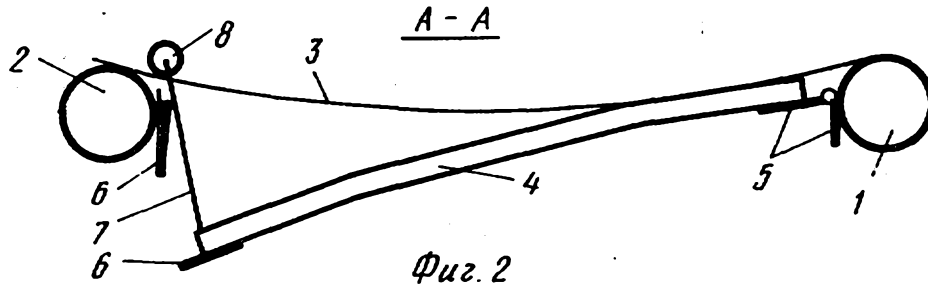
Устройство состоит из двух брусьев 1 и 2, между которыми укреплено мягкое ложе — полотно 3. Брусья 1 и 2 между собой соединены распорами или стяжками и снабжены ножками или колесами (не показаны). Под полотном 3 между брусьями 1 и 2 подвешена жесткая опора 4 для грудной клетки. Она сочленена с брусом 1 шарнирами 5. Противоположная часть

опоры 4 и брус 2 снабжены автоматическими фиксирующими элементами замка-зашелками 6 — и ограничителем свободного провисания этой части опоры — гибкой тягой 7 с рукояткой 8. Наиболее целесообразной формой изготовления жесткой опоры для грудной клетки и прикрепления опоры к брусью носилок является такая форма, при которой опорная плоскость поднята над плоскостью прикрепления полотнища к брусью.

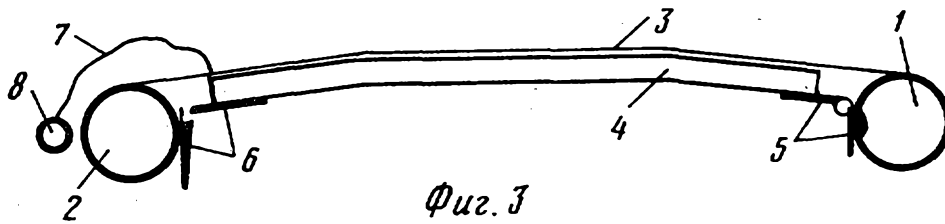
Устройство используют следующим образом.

Если нет необходимости в проведении реанимационных мероприятий, защелки 6 находятся в раскрытом состоянии. При этом опора 4 провисает под полотнищем 3 в наклонном положении под углом, близким к углу провисания полотнища, и соединена с рамой шарнирами 5 и ограничителем свободного провисания опоры — гибкой тягой 7 и рукояткой 8. Больного помещают на устройство грудной клеткой в проекции расположения жесткой опоры. В случае возникновения внезапной остановки сердца, требующей незамедлительного проведения реанимационных мероприятий, прежде всего закрытого массажа сердца и вентиляции легких, рывком поднимают опору за рукоятку 8, при этом автоматически срабатывают защелки 6 и этим осуществляется фиксация жесткой опоры в горизонтальном положении; что необходимо для проведения эффективного закрытого массажа сердца. При этом грудная клетка оказывается прижатой к твердой опоре и приподнятой относительно других частей тела, а голова оказывается запрокинутой, так как опорой для нее продолжает служить провисающая часть мягкого ложа 3.

Предлагаемое устройство позволяет свести к минимуму время и усилия, необходимые для подготовки устройства для проведения реанимационных мероприятий, так как пространственный подъем совершает лишь одна грань опоры для грудной клетки, а противоположная грань при этом фиксирована в шарнирах и является, таким образом, точкой опоры для рычага, при этом за счет разложения силы тяжести к рукоятке приходится прилагать силу, равную лишь половине силы тяжести поднимаемого грудного отдела пациента и самой опоры.



Фиг. 2
A - A



Фиг. 3

Редактор В. Петраш
Заказ 8322/4

Составитель Н. Афанасьева
Техред И. Верес
Тираж 687

Корректор О. Тигор
Подписное

ВНИИПИ Государственного комитета СССР
по делам изобретений и открытий
113035, Москва, Ж-35, Раушская наб., д. 4/5
Филиал ППП «Патент», г. Ужгород, ул. Проектная, 4