

12

DEMANDE DE CERTIFICAT D'UTILITE

A3

22 Date de dépôt : 19.04.07.

30 Priorité :

43 Date de mise à la disposition du public de la  
demande : 24.10.08 Bulletin 08/43.

56 Les certificats d'utilité ne sont pas soumis à la  
procédure de rapport de recherche.

60 Références à d'autres documents nationaux  
apparentés :

71 Demandeur(s) : HUANG CHI TZUNG — TW.

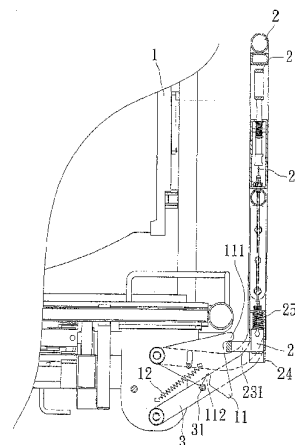
72 Inventeur(s) : HUANG CHI TZUNG.

73 Titulaire(s) :

74 Mandataire(s) : CASALONGA ET JOSSE.

54 PERFECTIONNEMENT APORTE A UNE STRUCTURE DE BAT-FLANC D'UN LIT D'HOPITAL.

57 Structure de bat-flanc de lit d'hôpital comprenant plusieurs bat-flancs (2), bras inclinables (3) et pièces de fixation (11); les bat-flancs (2) se trouvent sur deux côtés d'un lit (1) d'hôpital; les bras inclinables (3) pivotent chacun, en une première extrémité, par rapport à l'un, respectif, des rails latéraux (2) et pivotant, en l'autre extrémité, par rapport au lit (1) d'hôpital et ayant chacun une saillie de montage (31) sur celui-ci; les pièces de fixation (11) pivotent par rapport au lit d'hôpital (1) et ont chacune une partie saillante (111) à une extrémité, et un intervalle de réception (112) pour recevoir une saillie de montage correspondante (31); les pièces de fixation (11) sont sollicitées chacune vers une position de fixation à l'aide d'un élément élastique (12) monté sur le lit (1) d'hôpital; chacun des bat-flancs (12) comporte une partie formant poignée de commande (21), une partie d'accouplement (22) accouplée avec la partie formant poignée de commande (21), et une partie à mobilité conjointe (23), qui est accouplée avec la partie d'accouplement (22) et qui a une partie formant tige saillante (231) au voisinage immédiat d'une partie saillante (111) de pièce de fixation correspondante.



B07-1031FR

1

Au nom de : **HUANG Chi-Tzung**

**Perfectionnement apporté à une structure de bat-flanc d'un lit d'hôpital**

Invention de : **HUANG Chi-Tzung**

## PERFECTIONNEMENT APORTE A UNE STRUCTURE DE BAT-FLANC D'UN LIT D'HÔPITAL

5           La présente invention est relative à un perfectionnement apporté à un bat-flanc de lit d'hôpital, plus particulièrement un bat-flanc commode à utiliser et pouvant venir se placer sous le lit d'hôpital pour permettre à un patient de sortir/s'installer sur le lit d'hôpital sans difficultés.

10           La plupart des lits d'hôpitaux sont équipés de bat-flancs, qui peuvent être manœuvrés entre une configuration levée pour retenir un patient à l'intérieur du lit d'hôpital et une configuration baissée pour permettre à un patient de sortir/s'installer sur le lit d'hôpital.

15           En référence à la Fig. 9, une structure de lit d'hôpital 4 selon la technique existante comprend des bat-flancs 41 de chaque côté de celle-ci, et des dispositifs de fixation 42 pour les bat-flancs 41. Les bat-flancs 41 sont escamotables et comprennent chacun plusieurs éléments de support 411, et une pièce formant tige 412 d'accoudoir ; les éléments de support 411 pivotent, aux extrémités inférieures de ceux-ci, sur les bords du lit d'hôpital 4 ; la partie formant tige 412 d'accoudoir pivote par rapport aux extrémités supérieures des éléments de support 411. Les dispositifs de fixation 412 peuvent être mis en configuration de fixation pour retenir en place les bat-flancs 41 après que les bat-flancs 41 ont été mis en position haute d'utilisation. Par ailleurs, les dispositifs de fixation 42 peuvent être manœuvrés pour permettre aux bat-flancs de venir en position d'escamotage, position dans laquelle les bat-flancs sont placés tout contre une face supérieure du lit d'hôpital.

25           De tels bat-flancs présentent un inconvénient : comme les bat-flancs reposent en position d'escamotage sur une face supérieure du lit d'hôpital, ils subissent le poids du corps du patient lorsque le patient quitte/s'installe sur le lit d'hôpital. Par conséquent, les bat-flancs ont tendance à s'abîmer.

30           Par conséquent, la présente invention vise principalement à apporter un perfectionnement à une structure de bat-flanc de lit d'hôpital pour supprimer le problème évoqué ci-dessus.

35           Une structure de bat-flanc de lit d'hôpital selon une forme préférée de réalisation de l'invention comprend plusieurs bat-flancs, des bras inclinables et des pièces de fixation ; les bat-flancs se trouvent sur deux côtés d'un lit d'hôpital ; les bras inclinables pivotent chacun, en une première extrémité, par rapport à l'un,

respectif, des bat-flancs et, en l'autre extrémité, pivotent par rapport au lit d'hôpital et possèdent chacun une saillie de montage sur ceux-ci ; les pièces de fixation pivotent par rapport au lit d'hôpital et ont chacune une partie saillante en une extrémité, et un intervalle de réception destiné à recevoir une saillie de montage correspondante ; les  
5 pièces de fixation sont poussées chacune vers une position de fixation à l'aide d'un élément élastique monté sur le lit d'hôpital ; chacun des bat-flancs comprend une partie formant poignée de commande, une partie d'accouplement accouplée avec la partie formant poignée de commande, et une partie à mobilité conjointe, qui est accouplée avec la partie d'accouplement et comporte une partie formant tige saillante  
10 adjacente à une partie saillante correspondante de pièce de fixation. Les bat-flancs peuvent être mis sous le lit d'hôpital pour permettre à un patient de quitter/s'installer sur le lit d'hôpital sans difficultés et en empêchant le poids du corps du patient d'endommager les bat-flancs.

Dans un mode de réalisation, la partie à mobilité conjointe pénètre dans un  
15 manchon et est sollicitée par un élément élastique de rappel.

L'invention sera mieux comprise à l'étude de la description détaillée d'un mode de réalisation pris à titre d'exemple non limitatif et illustré par les dessins annexés, sur lesquels :

- la Fig. 1 est une vue en perspective de la présente invention ;
- 20 la Fig. 2 est une vue partielle en perspective de la présente invention ;
- la Fig. 3 est une vue de face de la présente invention ;
- la Fig. 4 est une vue latérale de la présente invention ;
- la Fig. 5 est une vue de la présente invention, prise lors d'un fonctionnement  
(1),
- 25 la Fig. 6 est une vue de la présente invention, prise lors d'un fonctionnement  
(2) ;
- la Fig. 7 est une vue de la présente invention, prise lors d'un fonctionnement  
(3) ;
- la Fig. 8 est une vue de la présente invention, prise lors d'un fonctionnement  
30 (4) ; et
- la Fig. 9 est une vue en perspective de la structure selon la technique antérieure.

Considérant les figures 1 et 2, une forme préférée de réalisation d'une structure de bat-flancs de lit d'hôpital comprend plusieurs bat-flancs 2 et plusieurs  
35 bras inclinables 3.

Les bat-flancs 2 sont installés chacun sur l'un de deux côtés d'un lit d'hôpital. Les bras inclinables 3 pivotent chacun, en une première extrémité de ceux-ci, par rapport à un dit bat-flanc correspondant 2 et, en des secondes extrémités de ceux-ci, pivotent par rapport au lit d'hôpital 1.

5 Le lit d'hôpital comporte plusieurs pièces de fixation 11 pivotant par rapport à celui-ci ; chacune des pièces de fixation 11 comporte une partie saillante 111, et un intervalle de réception 112 dans le bas de celle-ci. En outre, des éléments élastiques 12 sont montés sur le lit d'hôpital 1 et les pièces de fixation 11 pour pousser les pièces de fixation 11 vers une position de fixation.

10 Chacun des bat-flancs 2 comprend :  
 une partie formant poignée de commande 21,  
 une partie d'accouplement 22 accouplée avec la partie formant poignée de commande 21, en une première extrémité,  
 une partie formant manchon 24,  
 15 une partie à mobilité conjointe 23 introduite dans la partie formant manchon 24 et accouplée avec l'autre extrémité de la partie d'accouplement 22, la partie à mobilité conjointe 23 ayant une partie formant tige saillante 231 adjacente à une dite partie saillante correspondante 111 de pièce de fixation ; et  
 un élément élastique de rappel 25 servant à pousser la partie 23 à mobilité  
 20 conjointe vers une position de repos.

Chacun des bras inclinables 3 comportent une saillie de montage 31 correspondant à l'un, respectif, des intervalles de réception 112 des pièces de fixation 11.

25 Considérant la Fig. 4, un des bat-flancs 2 est supporté en configuration haute à l'aide du bras inclinable correspondant 3, la saillie de montage 31 du bras inclinable 3 étant reçue dans l'intervalle de réception correspondant 112 de la pièce de fixation 11 afin d'immobiliser le bras inclinable 3 en place ; la pièce de fixation 11 sera solidement réunie au bras inclinable 3 grâce à la force élastique de l'élément élastique 12 en empêchant ainsi tout mouvement accidentel du bat-flanc 2.

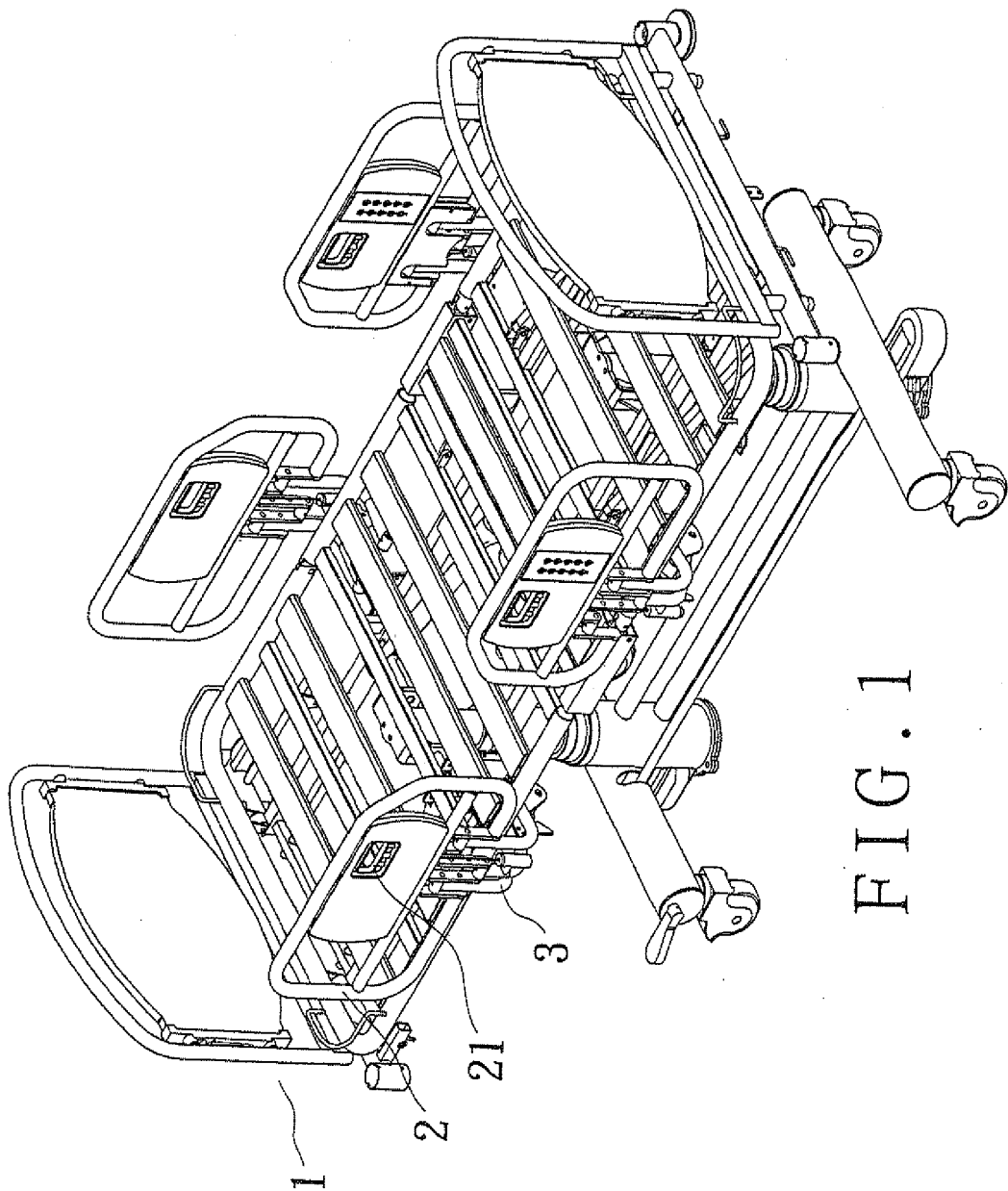
30 En référence aux figures 5 et 6, l'une des parties formant poignée de commande 21 des bat-flancs 2 est levée pour soulever la partie correspondante à mobilité conjointe 23 ; ainsi, la partie formant tige saillante 231 de la tige 23 à mobilité conjointe pousse vers le haut la partie saillante 111 de la pièce de fixation correspondante, et l'intervalle de réception 112 est à l'écart de la saillie de montage  
 35 31 du bras inclinable 3, comme représenté sur la Fig. 6. En référence à la Fig. 7,

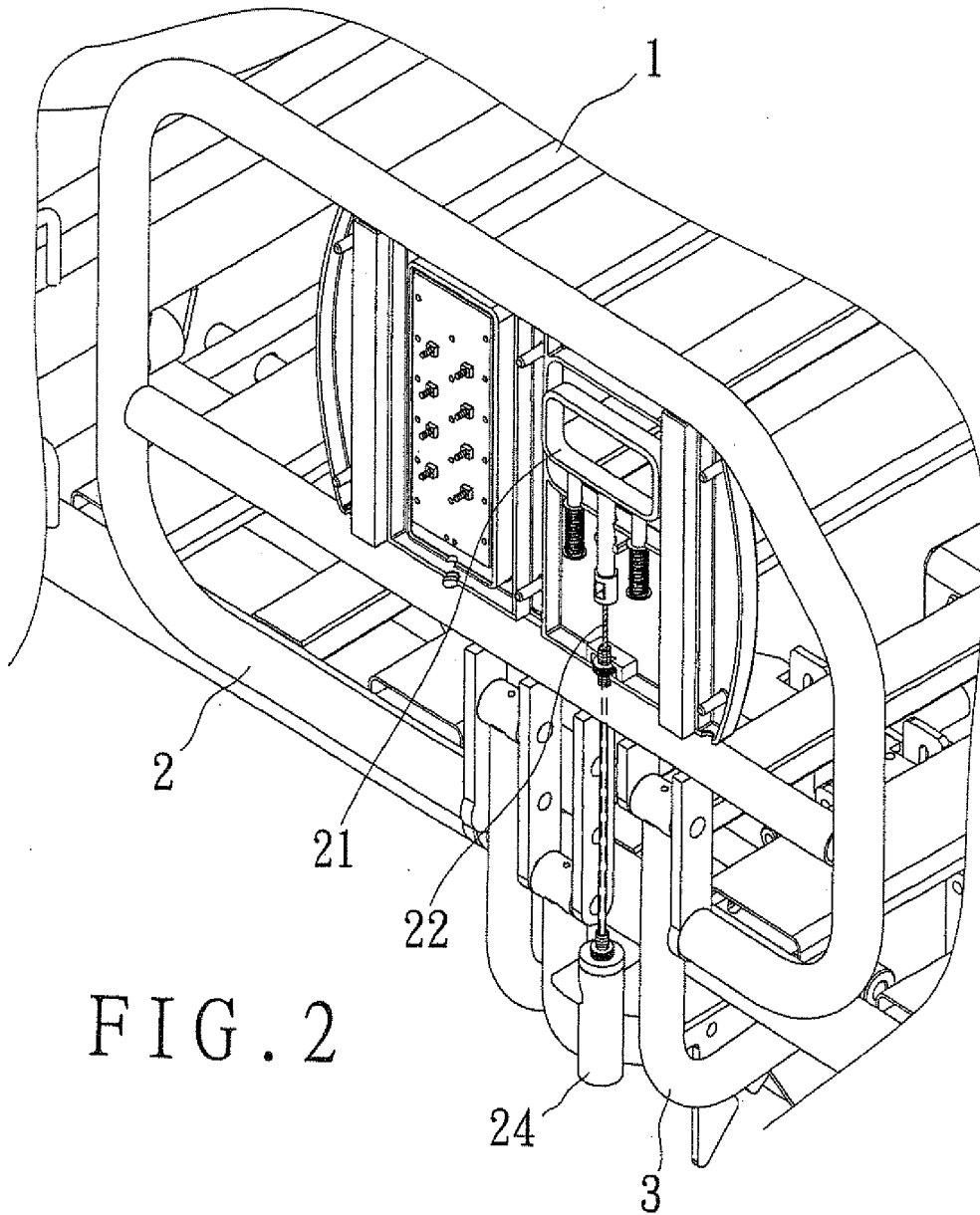
après que l'intervalle de réception 112 s'est écarté de la saillie de montage 31, le bat-flanc 2 est abaissé verticalement jusqu'à une configuration basse, le bras inclinable correspondant 3 pivotant sur le bat-flanc 2 ainsi que sur le lit d'hôpital 1 ; en référence à la Fig. 8, un patient peut sortir du lit d'hôpital 2 et peut s'installer sur le lit d'hôpital 2 sans difficultés après que le bat-flanc 2 a été manœuvré pour venir en configuration basse.

D'après la description ci-dessus, on peut constater que la présente invention offre les avantages suivants : premièrement, les bat-flancs comportent des parties formant poignées de commande et peuvent être déplacés verticalement de façon à être plus bas que le lit d'hôpital après que les parties formant poignées de commande ont été soulevées, en permettant ainsi à un patient de sortir/s'installer sur le lit d'hôpital sans difficultés tout en empêchant que le poids du corps du patient n'endommage les bat-flancs ; deuxièmement, le lit d'hôpital comporte plusieurs bat-flancs de ce type de chaque côté de celui-ci et, par conséquent, après que quelqu'un ait abaissé ceux des bat-flancs qui sont le plus près de la partie de support de pieds du lit d'hôpital, le patient peut tenir ceux des bat-flancs situés plus près de la partie de support de tête du lit d'hôpital lorsqu'il sort/s'installe sur le lit d'hôpital. Autrement dit, les bat-flancs sont sûrs et commodes à utiliser.

### **REVENDICATIONS**

1. Perfectionnement apporté à une structure de bat-flanc d'un lit (1)  
5 d'hôpital, comprenant  
une pluralité de bat-flancs (2) sur chacun de deux côtés d'un lit (1)  
d'hôpital ;  
une pluralité de bras inclinables (3), les bras inclinables (3) pivotant  
chacun, en une première extrémité, par rapport à l'un, respectif, des bat-flancs (2) et  
10 pivotant, en l'autre extrémité de celui-ci, par rapport au lit (1) d'hôpital ; et  
une pluralité de pièces de fixation (11) pivotant par rapport au lit (1)  
d'hôpital, chacune des pièces de fixation (11) ayant une partie saillante (111) à une  
extrémité de celle-ci ; chacune des pièces de fixation ayant un intervalle de réception  
(112) sur une face inférieure de celle-ci ; les pièces de fixation (11) étant sollicitées  
15 chacune à l'aide d'un élément élastique (12) monté sur le lit (1) d'hôpital ;  
chacun des bat-flancs (2) comportant :  
une partie formant poignée de commande (21),  
une partie d'accouplement (22) accouplée avec la partie formant  
poignée de commande (21) ; et  
20 une partie à mobilité conjointe (23) accouplée avec la partie de  
raccordement (22), la partie à mobilité conjointe (23) ayant une partie formant tige  
saillante (231) adjacente à une dite partie saillante (111) de pièce de fixation  
correspondante.
2. Perfectionnement apporté à une structure de bat-flanc d'un lit (1)  
25 d'hôpital selon la revendication 1, dans lequel la partie à mobilité conjointe (23)  
pénètre dans un manchon (24) et est sollicitée par un élément élastique de rappel  
(25).





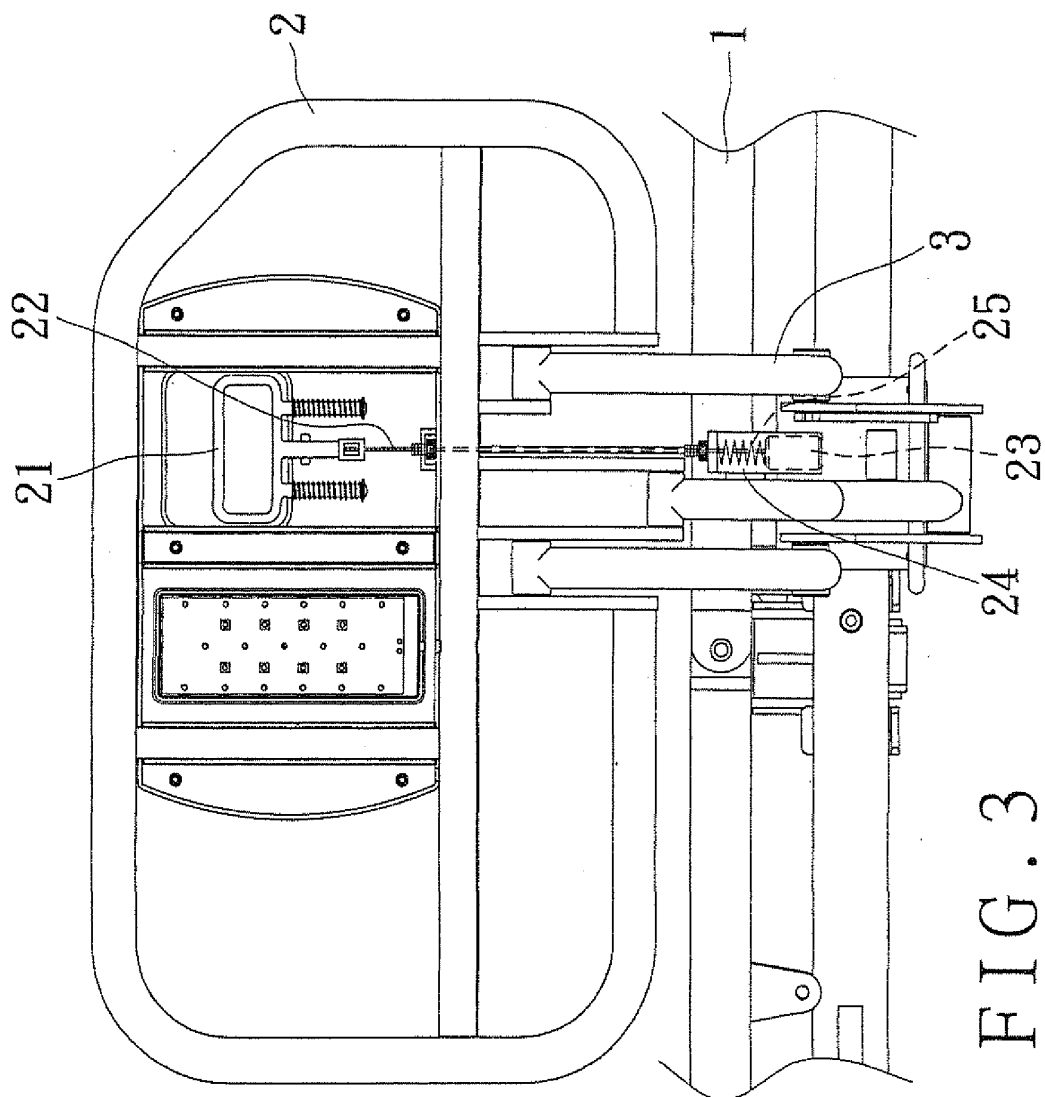
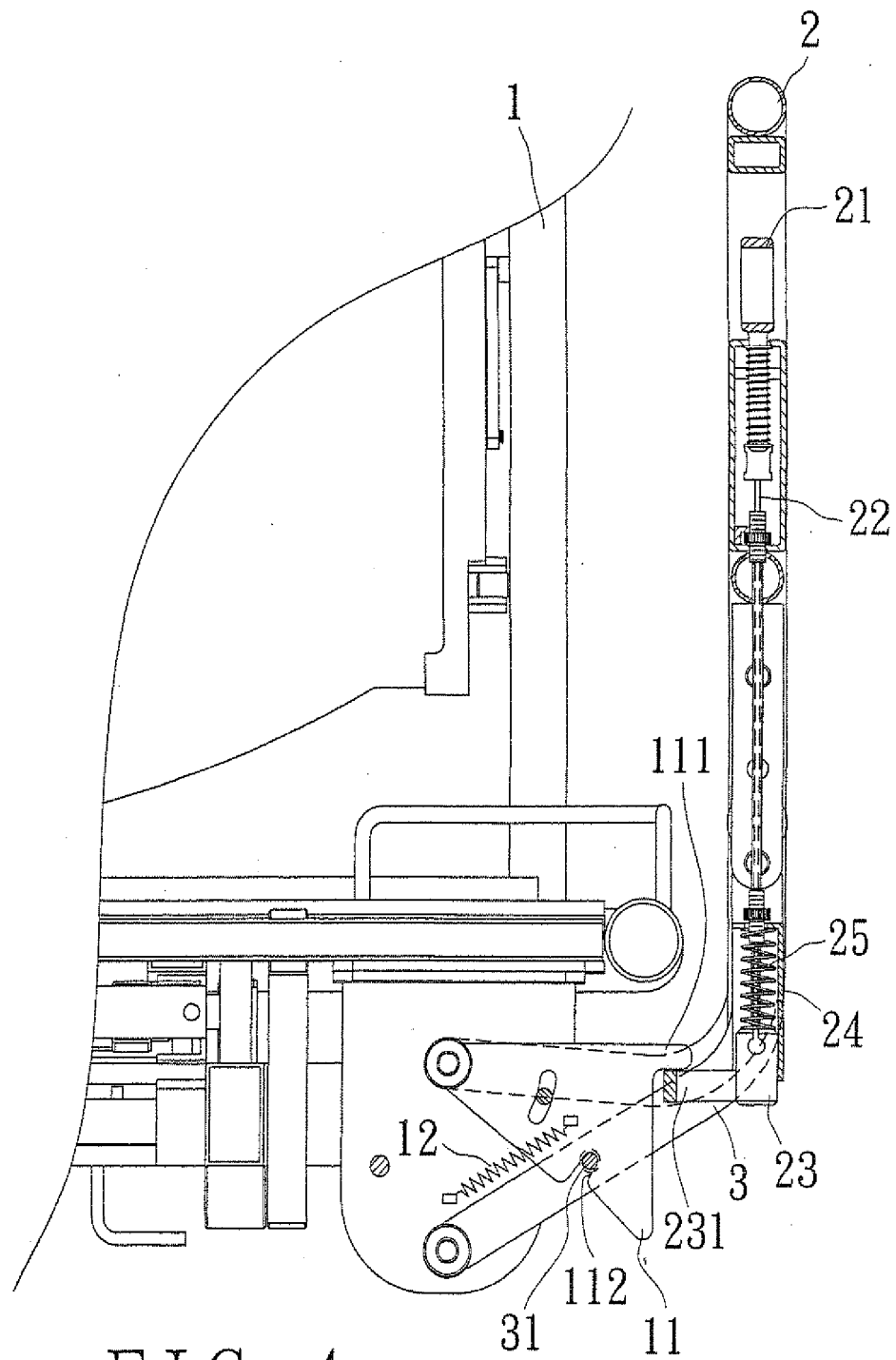


FIG. 3



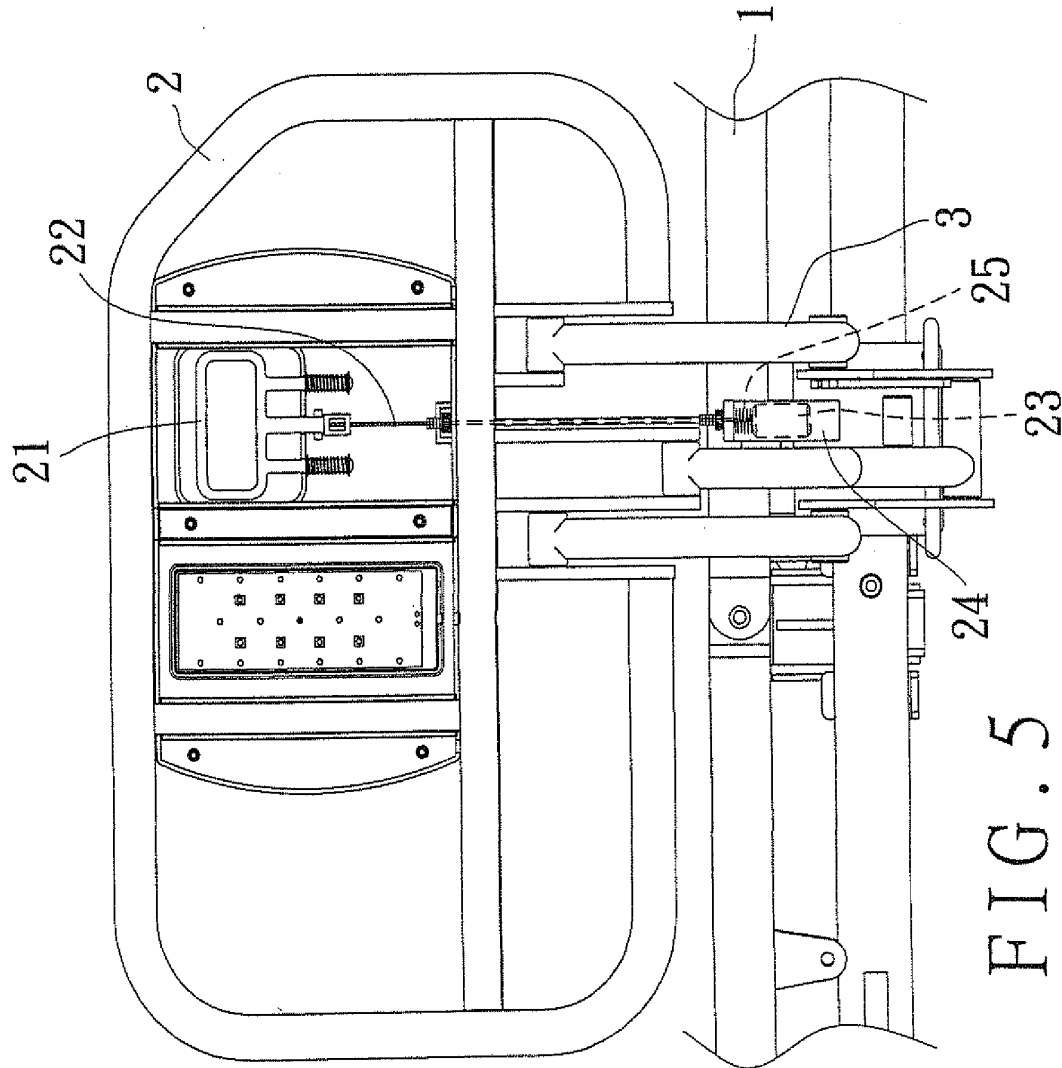


FIG. 5.

