(19) Europäisches Patentamt
European Patent Office
Office européen des brevets

(11) Veröffentlichungsnummer: **0 048 687**
**B1**

(12) # EUROPÄISCHE PATENTSCHRIFT

(45) Veröffentlichungstag der Patentschrift: **07.01.88**

(51) Int. Cl.⁴: **A 61 F 17/00**, A 45 C 11/24, A 45 C 13/02, A 45 C 9/00

(21) Anmeldenummer: **81730097.3**

(22) Anmeldetag: **22.09.81**

(54) **Einsatzkoffer für Notärzte.**

(30) Priorität: **23.09.80 DE 3036154**

(43) Veröffentlichungstag der Anmeldung:
**31.03.82 Patentblatt 82/13**

(45) Bekanntmachung des Hinweises auf die Patenterteilung:
**07.01.88 Patentblatt 88/1**

(84) Benannte Vertragsstaaten:
**AT BE CH FR GB IT LI SE**

(56) Entgegenhaltungen:
**CH - A - 485 556**
**GB - A - 1 454 795**
**US - A - 1 644 830**
**US - A - 2 013 281**
**US - A - 3 285 681**
**US - A - 4 054 342**

(73) Patentinhaber: **Schlichting, Klaus, Dr., Länderallee 42, D-1000 Berlin 19 (DE)**

(72) Erfinder: **Schlichting, Klaus, Dr., Länderallee 42, D-1000 Berlin 19 (DE)**

(74) Vertreter: **Böning, Manfred, Dr. Ing. et al, Patentanwälte Dipl.-Ing. Dieter Jander Dr. Ing. Manfred Böning Kurfürstendamm 66, D-1000 Berlin 15 (DE)**

**EP 0 048 687 B1**

Anmerkung: Innerhalb von neun Monaten nach der Bekanntmachung des Hinweises auf die Erteilung des europäischen Patents im Europäischen Patentblatt kann jedermann beim Europäischen Patentamt gegen das erteilte europäische Patent Einspruch einlegen. Der Einspruch ist schriftlich einzureichen und zu begründen. Er gilt erst als eingelegt, wenn die Einspruchsgebühr entrichtet worden ist (Art. 99(1) Europäisches Patentübereinkommen).

**Beschreibung**

Die Erfindung betrifft einen Einsatzkoffer für Notärzte mit einem zur Aufnahme von Notfallutensilien dienenden kastenförmigen Hauptteil, der durch einen Deckel verschliessbar ist.

Einsatzkoffer der in Betracht gezogenen Art werden verwendet, um in Notsituationen bestimmte Geräte, Medikamente und Infusionslösungen zum Einsatzort zu transportieren. Bekannt sind Koffer mit Deckeln, die ebenfalls kastenförmig ausgebildet sind und einen Teil der mitzuführenden Utensilien aufnehmen. Die bekannten Koffer vermögen insofern nicht voll zu befriedigen, als sie im aufgeklappten Zustand, ähnlich wie ein aufgeklappter Reisekoffer, sehr viel Platz beanspruchen und beim Öffnen des Koffers eine gewisse Gefahr besteht, dass im Deckel untergebrachte Utensilien ungewollt aus dem Deckel herausfallen.

Einsatzkoffer für Notärzte unterscheiden sich sowohl hinsichtlich ihrer Grösse als auch hinsichtlich ihrer Aufteilung, Ausstattung und Stabilität wesentlich von Verbandkästen für Kraftfahrzeuge, deren Deckel, wie dies aus der CH-A 485 556 bekannt ist, lösbar mit einem Kastenunterteil verbunden sein können.

Wesentlich kleiner als Einsatzkoffer für Notärzte ist auch ein aus der US-A 2 013 281 bekannter, zur Aufnahme von ärztlichen Utensilien dienender kastenförmiger kleiner Behälter, der vom Arzt in einer Tasche mitgeführt werden kann und dessen im wesentlichen glatter Deckel über Scharniere unlösbar mit dem Behälterhauptteil verbunden ist.

Grössenmässig vergleichbar mit Einsatzkoffern für Notärzte ist ein aus der GB-A-14 54 795 bekannter Anästhesiekoffer mit einem geteilten, ebenfalls zur Aufnahme von Utensilien genutzten Deckel, welcher im aufgeklappten Zustand auch einen Ausschnitt an der Vorderseite des Koffers freilegt.

Die Erfahrung hat gelehrt, dass in Notfallsituationen häufig für eine Reanimation unbedingt erforderliche feste Unterlagen für den Patienten fehlen. Dies gilt insbesondere dann, wenn der Patient bettlägerig ist, da in Privathaushalten geeignete Bretter od. dgl. regelmässig fehlen und Reanimationsunterlagen, wie sie beispielsweise als Einschübe von an Nachtischen angelenkten Führungsrahmen aus der US-A-4 054 342 bekannt sind, nicht zur Verfügung stehen.

Der Erfindung liegt die Aufgabe zugrunde, einen Einsatzkoffer der gattungsgemässen Art so weiterauszubilden, dass er auch im geöffneten Zustand eine vergleichsweise geringe Abstellfläche beansprucht und dass sein Deckel als Hilfsmittel bei der Reanimation von Patienten genutzt werden kann. Diese Aufgabe wird erfindungsgemäss dadurch gelöst, dass der Deckel von einer flachen, formsteifen Reanimationsunterlage gebildet wird, die lösbar am Hauptteil befestigt ist.

Der erfindungsgemässe Einsatzkoffer bietet den Vorteil, dass der Deckel am Einsatzort vom Hauptteil des Koffers getrennt werden kann und der Platzbedarf für den eigentlichen Koffer ausserordentlich klein ist. Durch die Ausbildung des Deckels als Reanimationsunterlage wird eine Reanimation von Patienten spürbar erleichtert. Abgesehen hiervon lässt sich der flache Deckel auch als kleiner Operationstisch nutzen. Da sämtliche Utensilien aufgrund der Ausbildung des Dekkels im Hauptteil des Einsatzkoffers untergebracht sind, kann die Innenfläche des Deckels schliesslich zur Anbringung von Informationstafeln genutzt werden.

Durch die vorgeschlagene Aufteilung des Einsatzkoffers in einen kastenförmigen Hauptteil und einen flachen Deckel erhält der Hauptteil zwangsläufig eine Tiefe bzw. Füllhöhe, die grösser ist als die Tiefe bzw. Füllhöhe der über Scharniere miteinander verbundenen jeweils kastenförmigen Einzelteile bekannter Koffer. Der Gewinn an Tiefe bzw. Füllhöhe schafft die Voraussetzungen dafür, dass bei einer bevorzugten Ausführung des Einsatzkoffers eine der Seitenwände des Hauptteiles mit einer Klappe für ein vom übrigen Hauptteil abgetrenntes Fach versehen werden kann. Dieses Fach kann dabei hinreichend gross gewählt werden, um Platz für eine Sauerstoff- und Vakuumeinrichtung zu bieten. Will man nur die Sauerstoff- bzw. die Vakuumeinrichtung nutzen, so braucht der eigentliche Einsatzkoffer noch nicht einmal selbst geöffnet zu werden. Die Gefahr einer Verschmutzung des Inhaltes des Einsatzkoffers durch abgesaugtes Material wird auf diese Weise verringert.

Die Erfindung wird im folgenden anhand der beigefügten Zeichnung näher erläutert. Es zeigen:

Figur 1 die perspektivische Ansicht eines Einsatzkoffers;

Figur 2 die perspektivische Ansicht eines aus dem Koffer gemäss Figur 1 entnommenen Schubes;

Figur 3 eine Draufsicht auf den geöffneten Koffer nach Entfernen des Deckels und

Figur 4 eine Seitenansicht des Einsatzkoffers gemäss Figuren 1–3.

Der in der Zeichnung dargestellte Einsatzkoffer besteht aus einem kastenförmigen Hauptteil 1 und einem über nicht näher dargestellte Trennscharniere 2 mit diesem verbundenen Deckel 3. Bei einer bevorzugten Ausführungsform ist der Hauptteil etwa 20 cm hoch, während seine Längskante eine Länge von 52 cm und seine Querkante eine Länge von 42 cm hat. Der Deckel wird im geschlossenen Zustand des Kastens mit Hilfe von zwei nicht dargestellten Spannverschlüssen gegen eine entweder in den Deckel oder den oberen Rand des Hauptteiles eingelassene Gummidichtung gedrückt. Der Deckel 3 ist ausserordentlich formsteif. Man kann ihn, wie eingangs bereits erwähnt, vom Hauptteil 1 trennen und als Reanimationsunterlage, als kleinen Operationstisch oder als Tablett während operativer Eingriffe benutzen.

An der rechten Seite des Einsatzkoffers (vgl. Fig. 1) ist ein vom übrigen Hauptteil 1 abgegrenztes ca. 35 × 10 cm grosses Fach 4 gelegen, das durch eine Klappe 5 verschliessbar ist, die schwenkbar auf einer Achse 6 gelagert ist und um einen Winkel von etwa 60° aus der Seitenwand

herausgeschwenkt werden kann. An der Klappe 5 können mit Hilfe von Befestigungselementen Teile einer Sauerstoff- und/oder Vakuumeinrichtung angeklammert werden. Die Klappe 5 kann nicht nur aus der Seitenwand des Hauptteiles herausgeklappt, sondern bei geeigneter Ausbildung der Scharniere gänzlich vom Hauptteil entfernt werden. Oberhalb des Faches 4 befinden sich zwei Fächer 7 und 8, von denen eines zur Aufnahme einer Lampe und eines zur Aufnahme einer zusammengefalteten Aluminiumfolie dient. Mit 9 sind von oben in den Hauptteil einführbare Schübe bezeichnet. Jeder dieser Schübe 9 kann mit einem gesonderten Deckel 10 versehen werden. Es ist möglich, die einzelnen Schübe 9 mit den Buchstaben der «A B C - Regel» zu beschriften und mit den entsprechenden Utensilien zu befüllen. Die Schübe sind an der Rückwand vorzugsweise mit Magneten 11 ausgerüstet, denen Metallplatten 12 am Boden des Hauptteiles 1 zugeordnet sind. Auf diese Weise wird ein unerwünschtes Herausrutschen der Schübe 9 aus dem Hauptteil 1 verhindert. Um die Schübe bei Bedarf aus dem Hauptteil herausziehen zu können, sind sie mit Grifföffnungen 13 ausgestattet.

Der beschriebene Einsatzkoffer beansprucht am Notfallort im geöffneten Zustand wenig Raum. Durch die vom Hauptteil getrennte Unterbringung einer Sauerstoff- und/oder Vakuumeinrichtung in einem besonderen vom übrigen Hauptteil abgegrenzten Fach wird das Arbeiten mit dem Koffer erleichtert. Der robuste formsteife Deckel erfüllt in sinnvoller Weise mehrere Funktionen, da er einerseits zum Abdichten des Koffers dient und andererseits als Reanimationsunterlage bei Wiederbelebungsmassnahmen in weich gefederten Betten genutzt werden kann. Die Verwendung von Schüben erhöht die Übersichtlichkeit der im Einsatzkoffer untergebrachten Utensilien. Es ist möglich, die Medikamente in sogenannte logische Gruppen zu unterteilen, die den Hauptanwendungsfällen des Einsatzkoffers entsprechen.

**Patentansprüche**

1. Einsatzkoffer für Notärzte mit einem zur Aufnahme von Notfallutensilien dienenden kastenförmigen Hauptteil, der durch einen Deckel verschliessbar ist, dadurch gekennzeichnet, dass der Deckel (3) von einer flachen, formsteifen Reanimationsunterlage gebildet wird, die lösbar am Hauptteil (1) befestigt ist.

2. Einsatzkoffer nach Anspruch 1, dadurch gekennzeichnet, dass die Reanimationsunterlage aus einer ebenen Platte besteht, die über Trennscharniere mit dem Hauptteil (1) verbunden ist.

3. Einsatzkoffer nach Anspruch 1 oder 2, dadurch gekennzeichnet, dass eine der Seitenwände des Hauptteiles (1) mit einer Klappe (5) für ein vom übrigen Hauptteil abgetrenntes Fach (4) versehen ist.

4. Einsatzkoffer nach Anspruch 3, dadurch gekennzeichnet, dass die Klappe (5) über aushängbare Trennscharniere mit dem Hauptteil (1) verbunden ist.

5. Einsatzkoffer nach Anspruch 3 oder 4, dadurch gekennzeichnet, dass die Klappe (5) an ihrer Innenseite mit Befestigungselementen für Teile einer Sauerstoff- und Vakuumeinrichtung versehen ist.

6. Einsatzkoffer nach einem der Ansprüche 3 bis 5, dadurch gekennzeichnet, dass der Winkel, um den die Klappe (5) aus der Seitenwand des Hauptteils (1) herausschwenkbar ist, etwa 60° beträgt.

7. Einsatzkoffer nach einem der Ansprüche 1 bis 6, dadurch gekennzeichnet, dass der Hauptteil (1) mit Schüben (9) versehen ist.

8. Einsatzkoffer nach Anspruch 7, dadurch gekennzeichnet, dass die Schübe (9) mit Magneten (11) ausgestattet sind, durch die sie gegen unbeabsichtigte Bewegungen gesichert werden.

**Claims**

1. Emergency case for emergency doctors with a box-shaped main part which serves to accommodate emergency equipment and can be closed by means of a lid, characterized in that the lid (3) is formed by a flat, dimensionally stable resuscitation support which is fastened in a detachable manner to the main part (1).

2. Emergency case according to Claim 1, characterized in that the resuscitation support comprises a level board which is connected to the main part (1) via separable hinges.

3. Emergency case according to Claim 1 or 2, characterized in that one of the side walls of the main part (1), is provided with a flap (5) for a compartment (4) which is separated from the remainder of the main part.

4. Emergency case according to Claim 3, characterized in that the flap (5) is connected to the main part (1) via hinges which can be unhinged.

5. Emergency case according to Claim 3 or 4, characterized in that the flap (5) is provided on its inside with fastening elements for parts of an oxygen supply and suction device.

6. Emergency case according to one of Claims 3 to 5, characterized in that the angle by which the flap (5) can be swung out from the side wall of the main part (1) is about 60°.

7. Emergency case according to one of Claims 1 to 6, characterized in that the main part (1) is provided with slide-in compartments (9).

8. Emergency case according to Claim 7, characterized in that the slide-in compartments (9) are fitted with magnets (11) which prevent them from moving accidentally.

**Revendications**

1. Mallette d'intervention pour médecin de premier secours, comprenant une partie principale en forme de boîte qui sert à contenir le matériel de premier secours et qui peut être fermée par un couvercle, caractérisée en ce que:

le couvercle (3) est formé d'un appui de réanimation plat, rigide, qui est fixé à la partie principale (1) de façon démontable.

2. Mallette d'intervention selon la revendication 1, caractérisée en ce que:

l'appui de réanimation est composé d'une plaque plate qui est reliée à la partie principale (1) par des charnières démontables.

3. Mallette d'intervention selon la revendication 1 ou la revendication 2, caractérisée en ce que:

l'une des parois latérales de la partie principale (1) est munie d'un portillon (5) prévu pour fermer un compartiment (49) séparé du reste de la partie principale.

4. Mallette d'intervention selon la revendication 3, caractérisée en ce que:

le portillon (5) est relié à la partie principale (1) par des charnières démontables dégondables.

5. Mallette d'intervention selon la revendication 3 ou la revendication 4 caractérisé en ce que:

le portillon (5) est muni, sur sa face interne, d'éléments de fixation prévus pour fixer des parties d'un appareil à oxygène et/ou à vide.

6. Mallette d'intervention selon une des revendications 3 à 5, caractérisée en ce que:

l'angle dont le portillon (5) peut être écarté de la paroi latérale de la partie principale (1) est d'environ 60°.

7. Mallette d'intervention selon une des revendications 1 à 6, caractérisée en ce que:

la partie principale (1) est munie de tiroirs (9).

8. Mallette d'intervention selon la revendication 7, caractérisée en ce que:

les tiroirs (9) sont équipés d'aimants (11) au moyen desquels ils sont protégés des mouvements intempestifs.

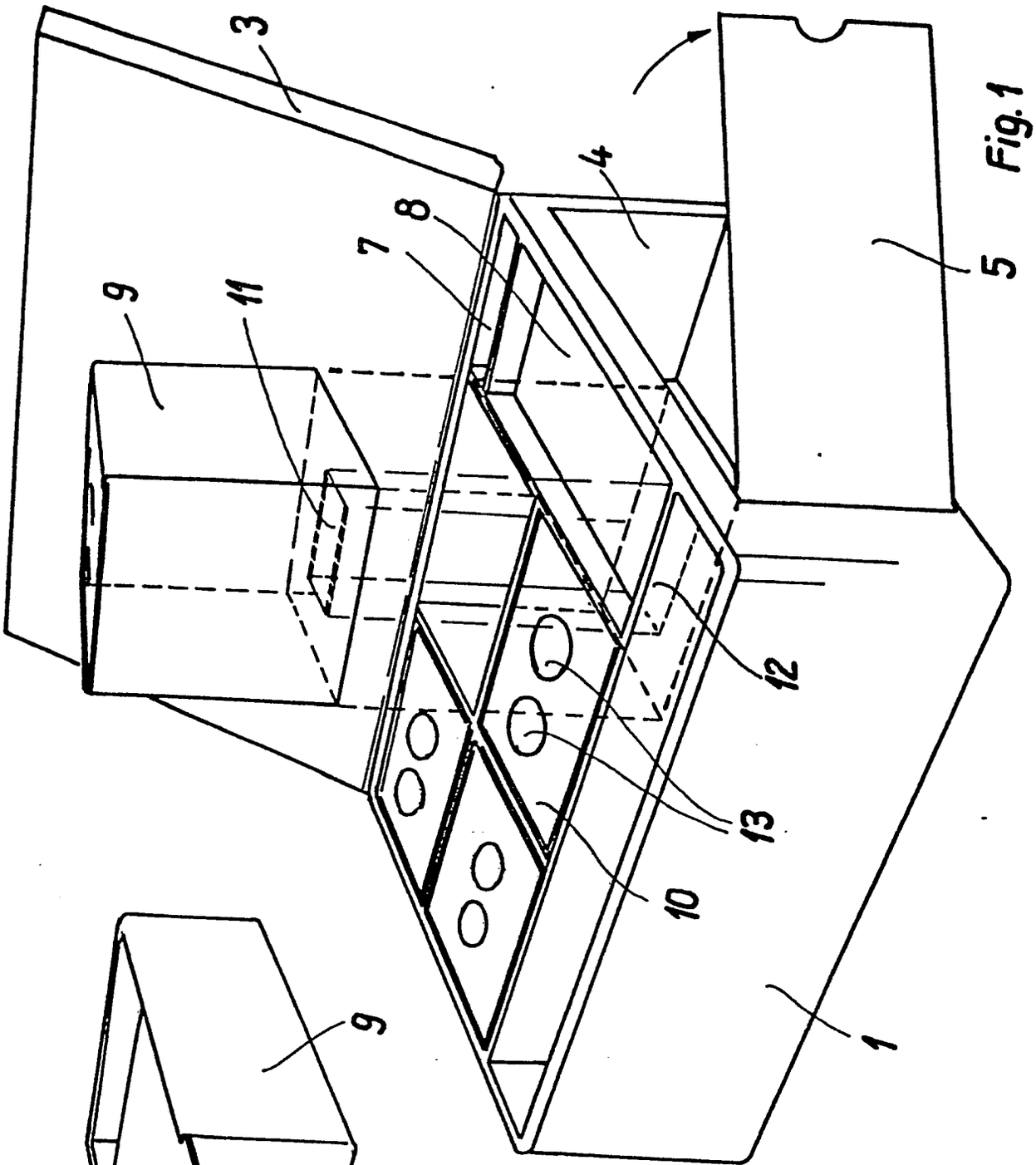



Fig.1

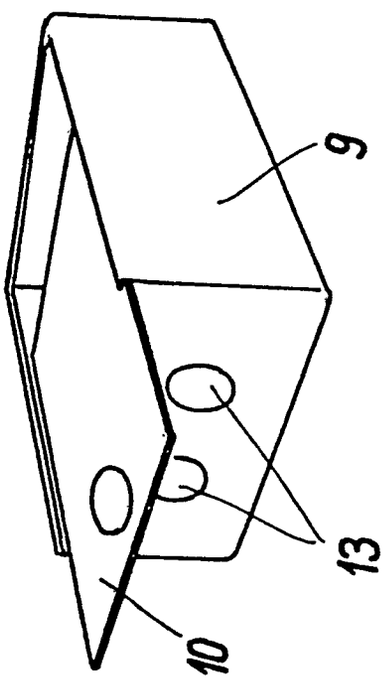



Fig.2

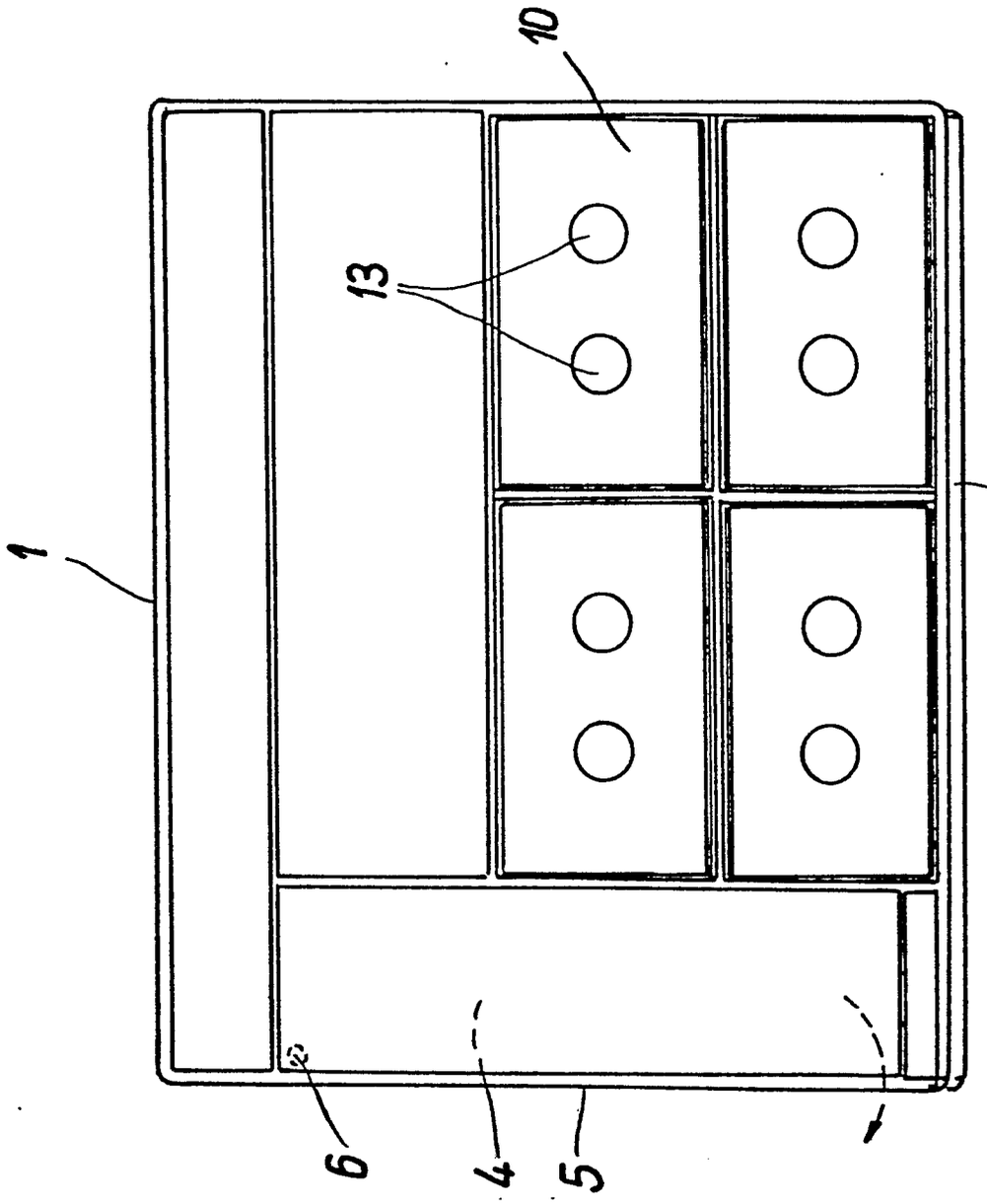



Fig. 3

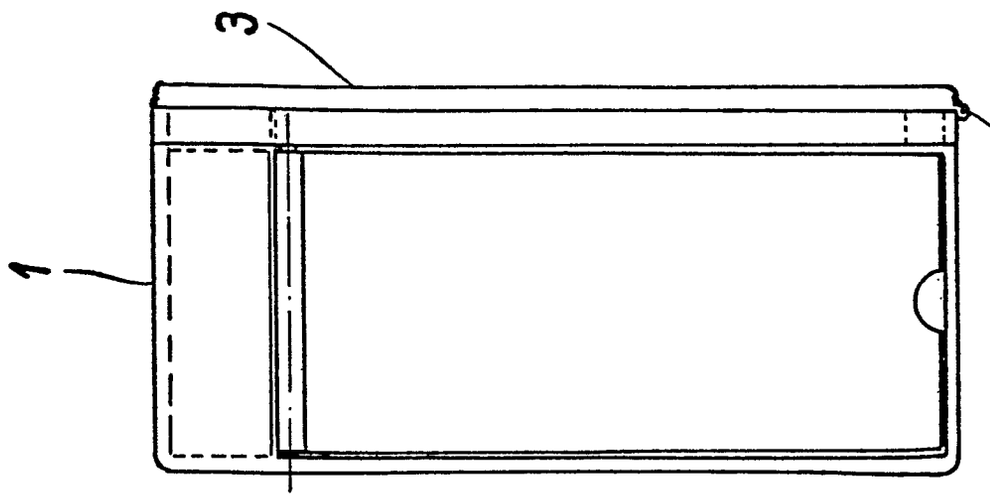



Fig. 4