

ОПИСАНИЕ ПОЛЕЗНОЙ МОДЕЛИ К ПАТЕНТУ

(12)

РЕСПУБЛИКА БЕЛАРУСЬ



НАЦИОНАЛЬНЫЙ ЦЕНТР
ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНОЙ
СОБСТВЕННОСТИ

(19) ВУ (11) 7717

(13) U

(46) 2011.10.30

(51) МПК

A 61G 7/05 (2006.01)

(54) УСТРОЙСТВО ДЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОГО ПОДЪЕМА БОЛЬНОГО В КРОВАТИ

(21) Номер заявки: u 20110394

(22) 2011.05.19

(71) Заявитель: Учреждение образования
"Белорусский государственный уни-
верситет физической культуры" (ВУ)

(72) Авторы: Попова Галина Викторовна;
Кобринский Михаил Ефимович; Вол-
ков Иван Николаевич (ВУ)

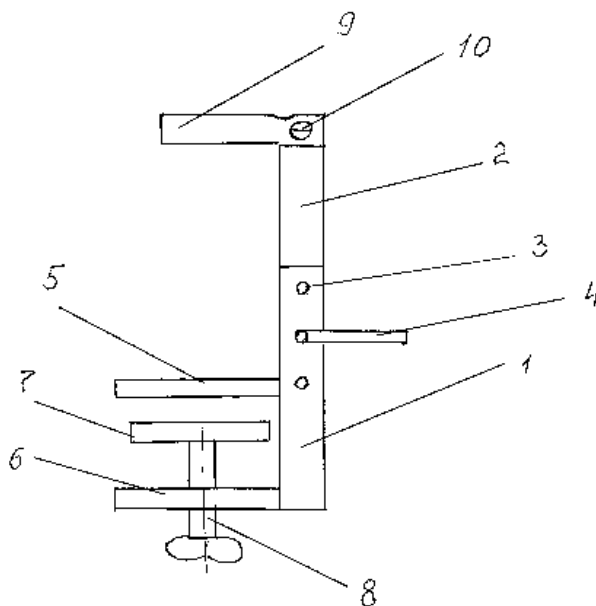
(73) Патентообладатель: Учреждение образо-
вания "Белорусский государственный
университет физической культуры" (ВУ)

(57)

Устройство для самостоятельного подъема больного в кровати, содержащее вертикальную стойку, отличающееся тем, что стойка состоит из двух частей, каждая из которых имеет ряд отверстий, расположенных на одинаковом расстоянии друг от друга, в которые вставляются штыри, для установления длины, соответствующей антрометрическим параметрам верхних конечностей человека, на нижней части стойки выполнен элемент крепления, представляющий собой три перпендикулярные относительно стойки пластины, две из которых жестко закреплены на стойке, а третья пластина установлена между ними с возможностью перемещения и фиксации посредством винта, вставленного в нижнюю пластину, причем подвижная пластина жестко установлена на торец винта, на верхней части стойки установлена ручка, с возможностью поворота на 180° и фиксации.

(56)

1. А.с. СССР 1774867, 1992.



ВУ 7717 U 2011.10.30

ВУ 7717 U 2011.10.30

Полезная модель относится к медицинской технике, а именно к устройствам ухода за больными, и может быть использовано в качестве приспособления для медицинских кроватей для самостоятельного подъема больного.

Простейшим общеизвестным приспособлением для самостоятельного подъема больного является так называемая "балканская рама", конструкция которой представляет собой две продольные штанги, регулируемые по высоте и установленные на стойках на противоположных концах кровати. Это позволяет комфортно подтягиваться двумя руками, но при этом штанги перекрывают все пространство над больным, что затрудняет выполнение определенных процедур, предусмотренных лечебным процессом. Вся конструкция "балканской рамы" не подлежит трансформации и может только демонтироваться. В современной практике "балканская рама" применяется редко.

Известно устройство для самостоятельного подъема больного, содержащее две горизонтальные перекладины, на которых закреплены перемещающиеся вдоль них петли для рук, или более упрощенный вариант, взятый за прототип, - одинарные вертикальные стойки с петлями для рук [1].

Это устройство неудобно в использовании. При использовании одинарной вертикальной стойки с петлей для рук, пространство для проведения различных процедур ничем не ограничивается, но при этом за ручку (петлю) можно брать только одной рукой. Кроме того, ручка висит на определенной высоте в определенном положении, изменить которое лежащий больной самостоятельно не может. Кроме того, при использовании этого устройства не представляется возможным перемещение больного с кровати на пол после протезирования нижних конечностей, что снижает его технологические возможности.

Технической задачей является создание устройства для самостоятельного подъема больного, повышающее условия комфортности лежачего больного, способствующее самостоятельному подъему больного, расширение технологических возможностей.

Поставленная задача решается следующим образом. Предложено устройство для самостоятельного подъема больного в кровати, содержащее вертикальную стойку, которая состоит из двух частей, каждая из которых имеет ряд отверстий, расположенных на одинаковом расстоянии друг от друга, в которые вставляются штыри, для установления длины, соответствующей антрометрическим параметрам верхних конечностей человека, на нижней части стойки выполнен элемент крепления, представляющий собой три перпендикулярные относительно стойки пластины, две из которых жестко закреплены на стойке, а третья пластина установлена между ними с возможностью перемещения и фиксации посредством винта, вставленного в нижнюю пластину, причем подвижная пластина жестко установлена на торец винта, на верхней части стойки установлена ручка, с возможностью поворота на 180° и фиксации.

На фигуре представлена схема предлагаемого устройства.

На вертикальной стойке, состоящей из двух частей, нижней 1 и верхней 2, выполнены отверстия 3, в которые вставлен штырь 4. К нижней части стойки 1 жестко закреплены пластины 5 и 6. Между ними установлена пластина 7 с возможностью перемещения и фиксации посредством винта 8, вставленного в нижнюю пластину 6. Пластина 7 жестко установлена на торец винта. На верхней части пластины 2 установлена ручка 9, с возможностью поворота на 180° и фиксации посредством винта 10.

Отверстия 3 нижней части стойки 1 и верхней 2 совмещают, вставляют в них штырь 4, устанавливают длину, соответствующую антрометрическим параметрам верхних конечностей человека. Пластины 5 располагают сверху на раме кровати, пластину 7 перемещают посредством винта 8 до упора с нижней стороны рамы кровати и фиксируют на пластине 6. Ручка 9 устанавливается под нужным углом и фиксируется винтом 10.

Для самостоятельного подъема больного используют два предлагаемых устройства.

Устройства можно устанавливать на раму кровати с двух сторон, а также с одной стороны рамы кровати, в случае если пациент будет перемещаться на пол после протезирования нижних конечностей.