



СОЮЗ СОВЕТСКИХ  
СОЦИАЛИСТИЧЕСКИХ  
РЕСПУБЛИК

(19) **SU** (11) **1530185** **A 1**

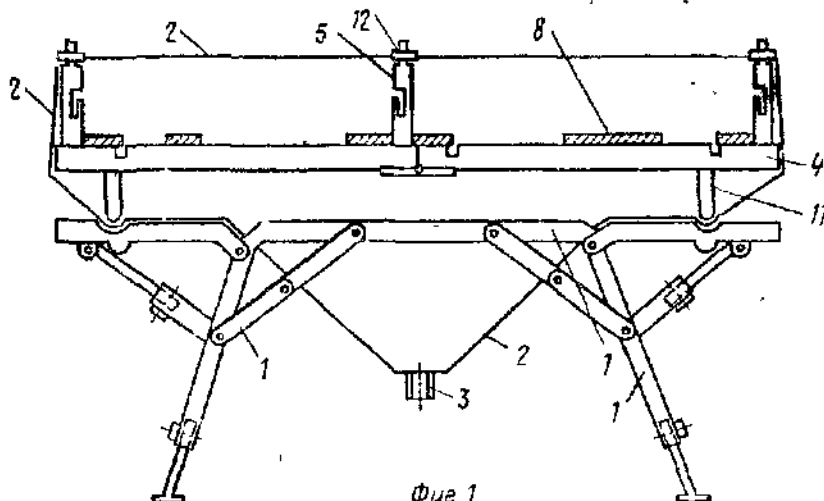
(5D 4 A 61 G 7/00, 13/00, A 61 H 33/00

ГОСУДАРСТВЕННЫЙ КОМИТЕТ  
ПО ИЗОБРЕТЕНИЯМ И ОТКРЫТИЯМ  
ПРИ ГИИТ СССР

## ОПИСАНИЕ ИЗОБРЕТЕНИЯ К АВТОРСКОМУ СВИДЕТЕЛЬСТВУ

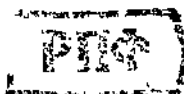
(21) 4211786/28 14  
(22) 13.03.87  
(46) 23.12 89 Бюл. № 47  
(72) В. Н. Ткаченко, С. А. Свистиль  
и И. П. Мактаз  
(53) 615 478 2 (088 8)  
(56) Авторское свидетельство СССР  
№ 1476642, кл. А 61 G 7/00, 1987  
(54) СТОЛ ДЛЯ ОБРАБОТКИ БОЛЬНОГО  
(57) Изобретение относится к медицинской

2  
технике. Цель изобретения — повышение эффективности санитарной и хирургической обработки путем расширения зоны доступа к телу больного и обеспечение применения в полевых условиях. Устройство состоит из основания 1 в виде складного каркаса, водосборника 2, рамы 4 с ножками 11, стойками 5 и фиксаторами, столешницы с секциями 8 и матрасиками. Секции снабжены роликами 7 ил.



Фиг. 1

(19) **SU** (11) **1530185** **A 1**



Изобретение относится к медицинской технике, а именно к устройствам для размещения больных, зараженных и получивших ожоги, и может быть использовано в различных условиях

Цель изобретения — повышение эффективности санитарной и хирургической обработки путем расширения зоны доступа к телу больного и обеспечение применения в полевых условиях

На фиг 1 изображен стол, общий вид, на фиг 2 — тоже, вид сверху, на фиг 3 — тоже, вид сбоку, на фиг 4 — стойка, на фиг 5 — шарнирное соединение складывающихся частей рамы, на фиг 6 — секция с роликом, на фиг 7 — телескопическое соединение каркаса основания

Стол для санитарной обработки состоит из основания 1, съемного водосборника 2 со сливным патрубком 3, рамы 4 со стойками 5 и фиксаторами 6 водосборника 2, столешницы 7 с секциями 8 с матрасиками 9. Секции 8 столешницы 7 выполнены с возможностью перемещения на роликах 10 вдоль рамы 4. Рама выполнена складной и снабжена ножками 11. Основание 1 выполнено в виде складного каркаса. Стойки 5 выполнены откидными

Стол используется следующим образом

К муфте водосборника 2 подсоединяется отводной шланг или емкость для забора отработанного раствора. Кромка водосборника с одной стороны стола приспускается, стойки 5 укладываются в пределы рамы 4. При этом кольца 12 водосборника закрепляются на нижних крючках стоек 5. На поперечные секции 8 устанавливаются съемные, жесткие, водонепроницаемые матрасики 9, прошедшие дезинфекцию и дезактивацию

Для производства обработки ран и ожогов обнаженный больной укладывается на подготовленное ложе так, чтобы опорные области тела: головная, спинно-грудная, тазовая, голено-коленная, стопная, располагались на соответствующих поперечных секциях 8. Для этого поперечные секции перемещаются в раму 4 в соответствии с местом нахождения опорных областей тела больного любого роста

После укладки больного стойки 5 устанавливаются в вертикальное положение с помощью защелок. При этом кромка водосборника 2 будет закреплена на уровне, обеспечивающем безопасность медперсонала при обильном промывании ран и ожогов

Врач производит хирургическую обработку с обильным промыванием ран и ожогов любой локализации. Результаты оперативного вмешательства, сочетающегося с применением обильного промывания, контролируются с помощью дозиметра. При заражении ран и ожогов выше допустимых норм ревизия раны, вымывание из нее радиоак-

тивных веществ и другие хирургические приемы возобновляются. В случае необходимости обработки ран, расположенных на опорных участках тела, поперечные секции сдвигаются

При проведении операции под наркозом необходимо выведение непораженной конечности за пределы стола для постоянного внутривенного вливания растворов, поддерживающих необходимую гемодинамику и сон у оперируемого. Для этого, кромка водосборника в месте расположения конечности приспускается путем перемещения колец 12 кромки водосборника на фиксаторах 6 стоек. При этом требуемый уровень приспускания определяется анатомическими особенностями строения тела и конечности больного. Поскольку в месте выведения руки (ноги) расстояние между стойками невелико (30 см), то обеспечивается надежная защита от брызг отработанного раствора при промывании других частей тела

Крепление колец 12 водосборника на нижних фиксаторах стоек при их укладке позволяет удерживать край водосборника в необходимом положении и тем самым исключить попадание радиоактивных веществ на пол при снятии больного со стола по окончании хирургической обработки. При этом кольца водосборника закреплены на нижних фиксаторах стоек через отверстия в раме 4

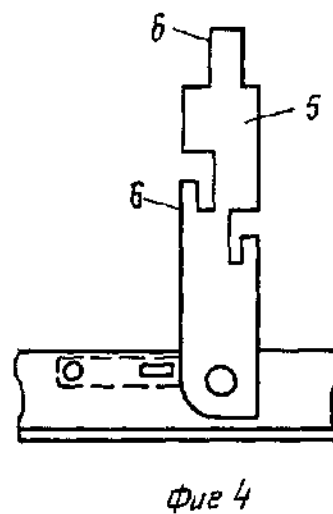
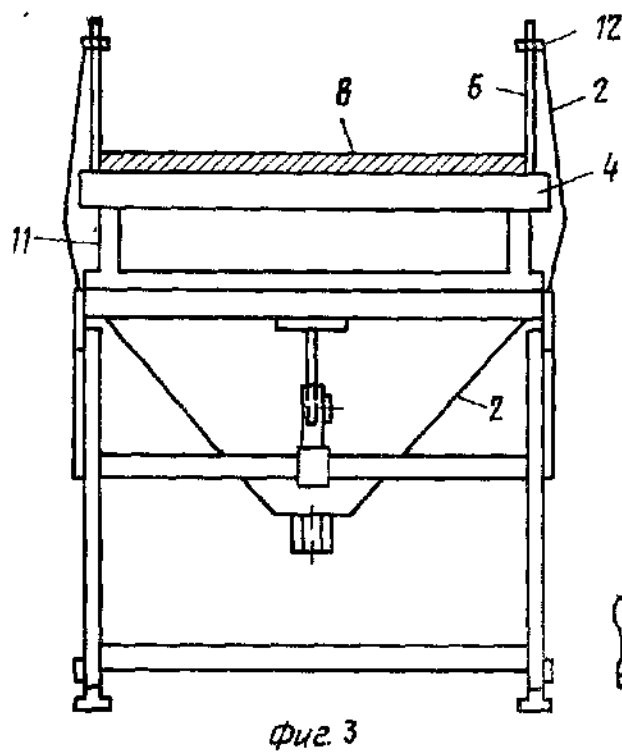
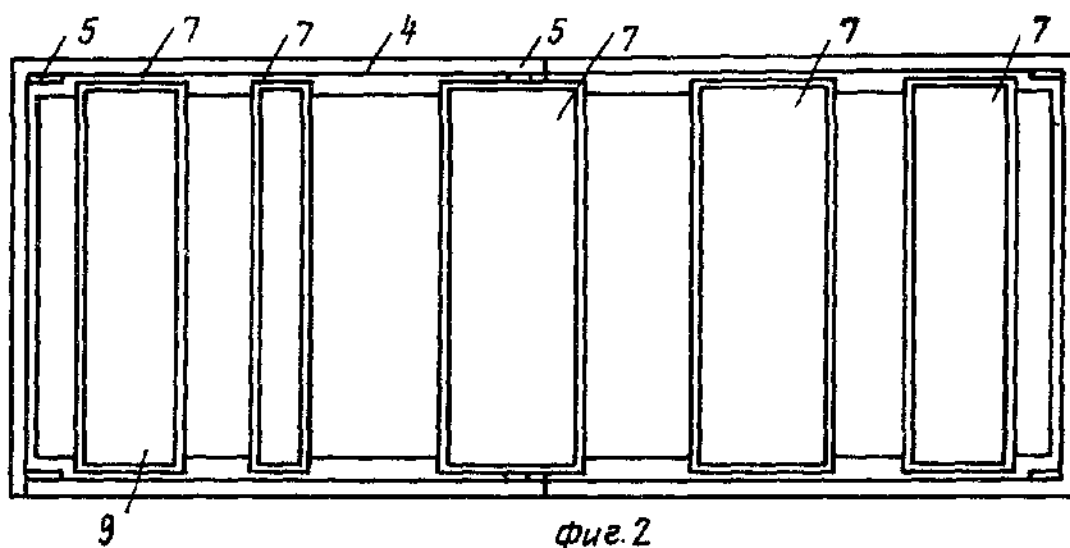
Высота стола регулируется с помощью зажимов и выдвижных опор

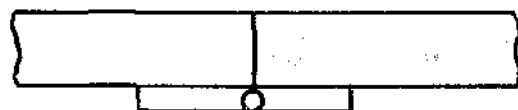
Использованные матрасики снимаются с поперечных секций и уносятся в полиэтиленовом мешке на дезактивацию и дезинфекцию, после чего проверяется уровень радиации в столе. Если уровень радиоактивности не превышает допустимой нормы, но на поперечные секции устанавливается очередной набор дезинфицированных и дезактивированных матрасиков для производства оперативного вмешательства другому больному

При превышении уровня заражения рамы и водосборника производится их дезактивация

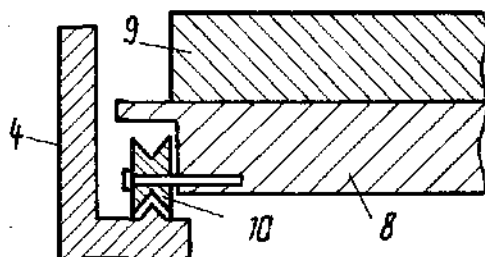
#### Формула изобретения

Стол для обработки больного, содержащий основание, съемный водосборник со сливным патрубком, раму со стойками и фиксаторами водосборника, столешницу с секциями и матрасиками, отличающийся тем, что, с целью повышения эффективности санитарной и хирургической обработки путем расширения зоны доступа к телу больного и обеспечения применения в полевых условиях, секции столешницы выполнены с возможностью перемещения на роликах вдоль рамы, рама выполнена складной и снабжена ножками, основание выполнено в виде складного каркаса, а стойки — откидными.

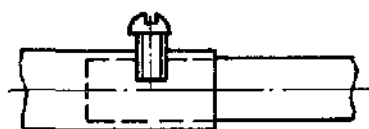




Фиг. 5



Фиг. 6



Фиг. 7