



(12) 实用新型专利

(10) 授权公告号 CN 204073016 U

(45) 授权公告日 2015. 01. 07

(21) 申请号 201420514843. 9

(22) 申请日 2014. 09. 10

(73) 专利权人 南通市第一人民医院
地址 226001 江苏省南通市孩儿巷北路 6 号

(72) 发明人 姚雷 宋杰 王健

(74) 专利代理机构 苏州创元专利商标事务所有
限公司 32103

代理人 范晴

(51) Int. Cl.

A61M 16/04 (2006. 01)

A61M 1/00 (2006. 01)

A61M 31/00 (2006. 01)

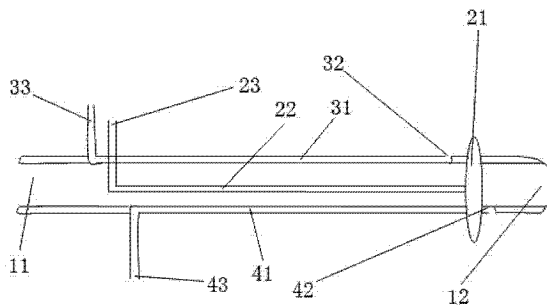
权利要求书1页 说明书2页 附图1页

(54) 实用新型名称

一种多腔气管导管

(57) 摘要

本实用新型公开了一种多腔气管导管,包括气管主导管及气囊,所述气管主导管管壁上还分别设置两个通道:吸痰通道和向气管内送药的给药通道,所述吸痰通道的吸痰入口设置在主导管前端侧壁,吸痰出口设置在主导管后端侧壁,并连接一吸引器;所述给药通道的出药口设置在主导管前端侧壁,注药口设置在主导管后端侧壁,并连接一注射器。本实用新型所述的多腔气管导管,通过吸痰通道和给药通道可清除气管内痰液和注射药物,进行气管内麻醉、气管内给药;出药口为一圈小孔,使的注射药物后药物沿气管导管壁向四周喷出,给药能均匀喷洒于气管壁,较传统气管导管内给药范围广,易被吸收。



1. 一种多腔气管导管,包括气管主导管及设置在其前端导管出口处的气囊,所述主导管内设置有输气通道,所述输气通道的一端位于气囊内,其另一端通过输气管与抽气/注气件连接,其特征在于:所述气管主导管管壁上还分别设置两个通道:吸痰通道和向气管内送药的给药通道,所述吸痰通道的吸痰入口设置在主导管前端侧壁,吸痰出口设置在主导管后端侧壁,并连接一吸引器;所述给药通道的出药口设置在主导管前端侧壁,注药口设置在主导管后端侧壁,并连接一注射器。

2. 根据权利要求1所述的多腔气管导管,其特征在于:所述出药口包括设置在主导管前端侧壁上的一圈小孔。

一种多腔气管导管

技术领域

[0001] 本实用新型涉及一种多腔气管导管。

背景技术

[0002] 气管插管术,是指将特制的气管导管,通过口腔或鼻腔插入病人气管内,是一种气管内麻醉和抢救病人的技术,也是保持上呼吸道通畅的最可靠手段。它除了用以维护气道的畅通外,还可以用于通气供养、防止误吸、准确进行气道吸引、气管内给药等医疗措施。目前被广泛用于全身麻醉中以及危重病人的抢救中。

[0003] 目前较为常用的气管导管一般包括导管、衔接管及充气套囊。在进行气道吸引或者气道内给药时必须脱离呼吸机进行,而有时对于危重患者的抢救,气道供养分秒必争。且在保留呼吸的患者,在采取上述措施时往往会出现呛咳反应,敞开的气道衔接口往往就成为交叉感染的源头。

[0004] 目前临床上进行吸痰操作时,一般只能吸引口腔分泌物以及气道深处的,而气管导管气囊到声门之间的距离往往就成盲区,尤其像耳鼻喉科、口腔科等的手术或操作,上呼吸道的出血或分泌物往往就会堆积在这个盲区。对于长期留置气管导管的患者,充气套囊周围易形成痰痂,与气管壁黏连,不易护理,且拔除气管导管时容易损伤气道。

实用新型内容

[0005] 本实用新型目的是:提供一种多腔气管导管。

[0006] 本实用新型的技术方案是:

[0007] 一种多腔气管导管,包括气管主导管及设置在其前端导管出口处的气囊,所述主导管内设置有输气通道,所述输气通道的一端位于气囊内,其另一端通过输气管与抽气/注气件连接,所述气管主导管管壁上还分别设置两个通道:吸痰通道和向气管内送药的给药通道,所述吸痰通道的吸痰入口设置在主导管前端侧壁,吸痰出口设置在主导管后端侧壁,并连接一吸引器;所述给药通道的出药口设置在主导管前端侧壁,注药口设置在主导管后端侧壁,并连接一注射器。

[0008] 优选的,所述出药口包括设置在主导管前端侧壁上的一圈小孔。

[0009] 本实用新型的优点是:

[0010] 1. 本实用新型所述的多腔气管导管,在为患者保持持续供氧的同时,通过吸痰通道和给药通道可清除气管内痰液和注射药物,进行气管内麻醉、气管内给药;

[0011] 2. 本实用新型的给药通道的出药口为一圈小孔,使的注射药物后药物沿气管导管壁向四周喷出,给药能均匀喷洒于气管壁,较传统气管导管内给药范围广,易被吸收;

[0012] 3. 本实用新型通过给药通道注射湿化液时,从小孔喷出的湿化液具有一定的冲击力,较传统方法更易清洗气管壁的黏痰,使得吸痰更彻底,减少吸痰次数,对于长期留置气管导管的患者能明显减轻其痛苦。

附图说明

[0013] 下面结合附图及实施例对本实用新型作进一步描述：

[0014] 图 1 为多腔气管导管剖面图；

[0015] 图 2 为多腔气管导管示意图。

[0016] 其中：11、主导管；12、导管出口；21、气囊；22、输气通道；23、气囊充气口；31、吸痰通道；32、吸痰入口；33、吸痰出口；41、给药通道；42、出药口；43、注药口。

具体实施方式

[0017] 实施例：

[0018] 如图 1 和 2 所示，本实用新型所揭示的一种多腔气管导管，包括气管主导管 11 及设置在其前端导管出口 12 处的气囊 21，所述主导管 11 内设置有输气通道 22，所述输气通道 22 的一端位于气囊 21 内，其另一端为充气口 23，通过输气管与抽气 / 注气件连接，为患者保持持续的氧供。

[0019] 所述气管主导管 11 管壁上还分别设置两个通道：吸痰通道 31 和向气管内送药的给药通道 41，所述吸痰通道 31 的吸痰入口 32 设置在主导管前端侧壁，吸痰出口 33 设置在主导管后端侧壁，并连接一吸引器；所述给药通道 41 的出药口 42 设置在主导管前端侧壁，所述出药口 42 包括设置在主导管前端侧壁上的一圈小孔，注药口 43 设置在主导管后端侧壁，并连接一注射器。

[0020] 所述吸痰通道 31 和给药通道 41 均可注射药物，进行气管内麻醉、气管内给药；给药通道的出药口为一圈小孔，使得注射药物后药物沿气管导管壁向四周喷出，均匀喷洒于气管壁，较传统气管导管内给药范围广，易被吸收，通过给药通道注射湿化液时，从小孔喷出的湿化液具有一定的冲击力，较传统方法更易清洗气管壁的黏痰，使得吸痰更彻底，减少吸痰次数，对于长期留置气管导管的患者能明显减轻其痛苦。

[0021] 对于长期留置气管导管的患者，在拟拔出本实用新型的气管导管时，可在充分湿化吸痰后通过吸痰通道注入润滑液，气囊上端气管可以得到充分护理，使得在气管导管拔出时保护气管不受到伤害。在向气管注入湿化液时，能避免患者气道分泌物从衔接管开口处溅出，一定程度上保护医护人员安全的同时减少院内交叉感染。

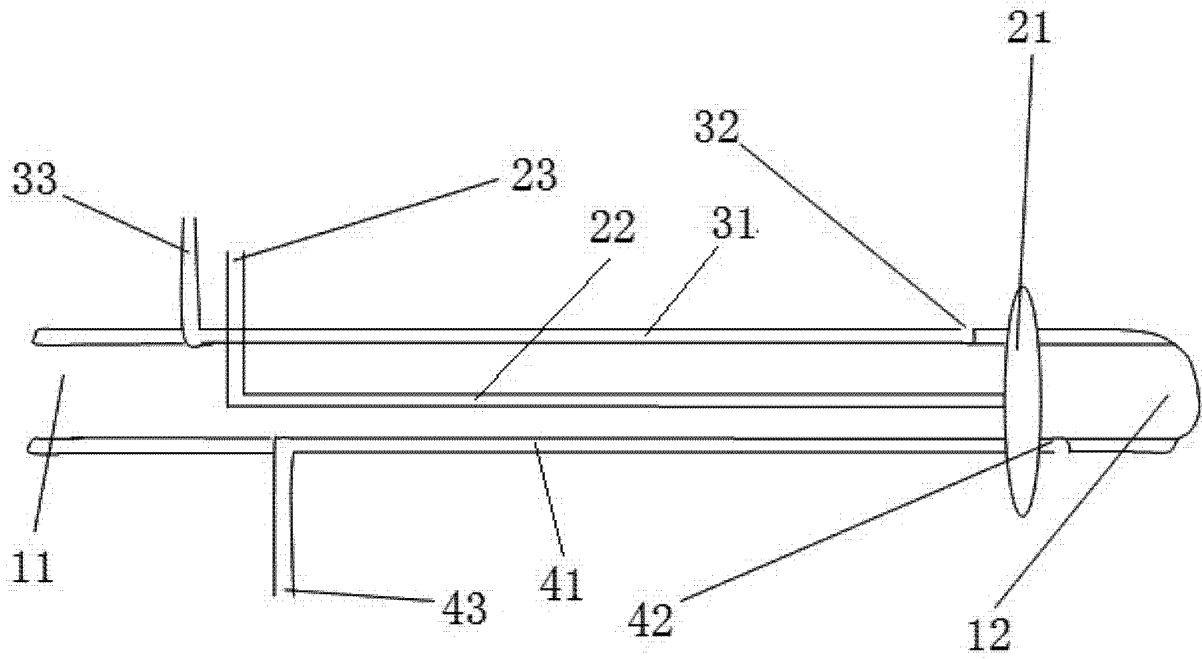


图 1

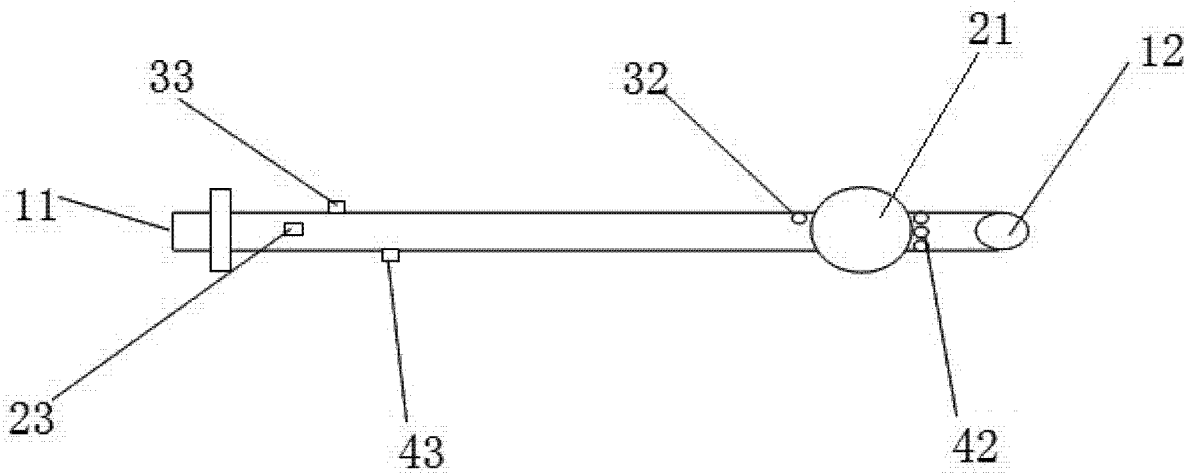


图 2