



(12) 实用新型专利

(10) 授权公告号 CN 212235589 U

(45) 授权公告日 2020.12.29

(21) 申请号 202020480533.5

(22) 申请日 2020.04.04

(73) 专利权人 耿金宏

地址 201505 上海市金山区亭林镇寺平北路80号

(72) 发明人 耿金宏 吴鸣 马保金

(51) Int. Cl.

A61M 25/10 (2013.01)

(ESM) 同样的发明创造已同日申请发明专利

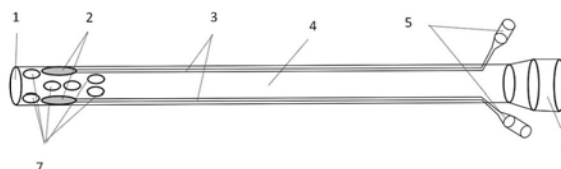
权利要求书1页 说明书3页 附图1页

(54) 实用新型名称

一种带有撑开气囊的胆囊术后防堵塞负压引流管

(57) 摘要

本实用新型公开了一种带有撑开气囊的胆囊术后防堵塞负压引流管,包括吸引管口、气囊、气囊管道、吸引管通道、充气接口、负压器接口、吸引管侧孔。所述吸引器为软质橡胶材质,该一种带有撑开气囊的胆囊术后防堵塞负压引流管,可有效的在胆囊术后出现胆漏时,负压吸引过程中,当出现吸引管口以及吸引管侧孔堵塞而无法引流时,通过气囊管道给气囊充气后,将堵塞物顶开再次引流液体。促进手术区域积血,积液、胆汁的充分引流。经临床使用,可有效的在负压引流期间,组织堵塞吸引管孔时疏通引流孔,继续引流积血、积液、胆汁。



1. 一种带有撑开气囊的胆囊术后防堵塞负压引流管,包括吸引管口、气囊、气囊管道、吸引管通道、充气接口、负压器接口、吸引管侧孔;其特征在于:所述吸引管口通过吸引管通道与负压器接口相连;所述吸引管侧孔通过吸引管通道与负压器接口相连;气囊通过气囊管道与充气接口相连。

2. 根据权利要求1所述的一种带有撑开气囊的胆囊术后防堵塞负压引流管,其特征在于:所述吸引管口为引流区域的主要引流管口。

3. 根据权利要求1所述的一种带有撑开气囊的胆囊术后防堵塞负压引流管,其特征在于:所述气囊为充气后可膨胀的具有弹性的囊袋。

4. 根据权利要求1所述的一种带有撑开气囊的胆囊术后防堵塞负压引流管,其特征在于:所述气囊管道位于吸引管通道内部,一端与气囊相连,一端与充气接口相连,且不会膨胀的抗压力管道结构。

5. 根据权利要求1所述的一种带有撑开气囊的胆囊术后防堵塞负压引流管,其特征在于:所述吸引管通道为引流的主要通道。

6. 根据权利要求1所述的一种带有撑开气囊的胆囊术后防堵塞负压引流管,其特征在于:所述充气接口为可与医用针筒匹配的通用接口。

7. 根据权利要求1所述的一种带有撑开气囊的胆囊术后防堵塞负压引流管,其特征在于:所述负压器接口为可与医用负压吸引器通用的匹配接口。

一种带有撑开气囊的胆囊术后防堵塞负压引流管

技术领域

[0001] 本实用新型涉及引流器应用技术领域,具体为一种带有撑开气囊的胆囊术后防堵塞负压引流管。

背景技术

[0002] 现代医学的发展,已经将快速康复作为将来的发展方向,组织创伤小,疾病恢复快,病人痛苦少,是现代医疗界共同追求的目标和方向,普外科腹腔镜胆囊微创手术结束后,常规放置于胆囊窝手术区域一根负压引流管,目的是引流出体内手术区域的渗血,渗液、胆漏后胆汁以及坏死组织,减少坏死组织异物以及胆漏后胆汁不能充分引流,所引起的发热、伤口疼痛、炎症反应。实际在临床使用负压引流管时发现,当胆囊术后出现胆漏后,胆漏的治疗手段之一就是充分引流胆汁,且胆汁需要引流的时间较长,一般要一个月左右的充分胆汁引流,患者胆漏才能渐渐减少,直至消失。现有的负压引流装置,在引流过程中,由于负压引流的作用,引流超过一周后,常常会出现负压引流口以及侧孔被引流区域周围的组织封闭,全部堵塞,阻挡,不能很好的达到引流液体的效果,当负压引流管放置5天以上,引流管口常常渐渐因有堵塞引流管的血凝块、坏死组织出现,不能很好的引流液体,患者出现各种并发症几率大大增加,导致患者住院时间延长以及患者住院费用增加,同时给手术医生以及患者身心带来困扰。通过既往案例临床分析发现其原因为负压引流过程中,在引流积血、积液、胆汁的同时,也会把引流管周围组织吸引堵塞吸引孔,导致引流不畅,且一旦出现引流管堵塞时,临床上没有很好处理这种堵塞的方法。经过临床实验以及使用,本一种带有撑开气囊的胆囊术后防堵塞负压引流管恰恰能很好的解决上述问题。

实用新型内容

[0003] 本实用新型的目的在于提供一种带有撑开气囊的胆囊术后防堵塞负压引流管,它能有效的解决背景技术中存在的问题。

[0004] 为实现上述目的,本实用新型提供如下技术方案:一种带有撑开气囊的胆囊术后防堵塞负压引流管,包括吸引管口、气囊、气囊管道、吸引管通道、充气接口、负压器接口、吸引管侧孔;其特征在于:所述吸引管口通过吸引管通道与负压器接口相连;所述吸引管侧孔通过吸引管通道与负压器接口相连;气囊通过气囊管道与充气接口相连。

[0005] 进一步,所述吸引管口为引流区域的主要引流管口。

[0006] 进一步,所述气囊为充气后可膨胀的具有弹性的囊袋。

[0007] 进一步,所述气囊管道位于吸引管通道内部,一端与气囊相连,一端与充气接口相连,且不会膨胀的抗压力管道结构。

[0008] 进一步,所述吸引管通道为引流的主要通道。

[0009] 进一步,所述充气接口为可与医用针筒匹配的通用接口。

[0010] 进一步,所述负压器接口为可与医用负压吸引器通用的匹配接口。

[0011] 进一步,所述吸引管侧孔为引流区域的多个辅助引流孔口。

[0012] 与现有技术相比,本实用新型的有益效果是:该一种带有撑开气囊的胆囊术后防堵塞负压引流管,可很好的、有效的处理在出现负压引流管堵塞时疏通引流效果,采用本实用新型进行手术区域内引流时,当出现引流管周围组织导致引流孔阻塞,致使负压管引流不畅时,此时,冲洗管道不能达到通畅引流,本引流管可方便的进行再通引流处理,即可使用医用针筒通过本吸引管的两个充气接口,交替向气囊充气,使上下两个气囊交替膨胀,撑开堵塞吸引管口以及吸引管侧孔周围的堵塞组织,反复交替数次向两充气接口充气使上下两个气囊交替充气膨胀,可将气囊周围的堵塞引流管口组织进行顶开,建立一定空间,即可再次疏通引流积血、积液,很好的解决现有吸引管堵塞后不能引流的弊端。

附图说明

[0013] 图1为本实用新型的整体结构示意图;

[0014] 附图标记中:吸引管口1、气囊2、气囊管道3、吸引管通道4、充气接口5、负压器接口6、吸引管侧孔7。

具体实施方式

[0015] 下面将结合本实用新型实施例中的附图,对本实用新型实施例中的技术方案进行清楚、完整地描述,显然,所描述的实施例仅仅是本实用新型一部分实施例,而不是全部的实施例。基于本实用新型中的实施例,本领域普通技术人员在没有做出创造性劳动前提下所获得的所有其它实施例,都属于本实用新型保护的范围。

[0016] 请参阅图1,本实用新型提供一种技术方案:

[0017] 一种带有撑开气囊的胆囊术后防堵塞负压引流管,包括吸引管口1、气囊2、气囊管道3、吸引管通道4、充气接口5、负压器接口6、吸引管侧孔7。其特征在于:所述吸引管口1通过吸引管通道4与负压器接口6相连;所述吸引管侧孔7通过吸引管通道4与负压器接口6相连;气囊2通过气囊管道3与充气接口5相连。

[0018] 进一步,所述吸引管口1为引流区域的主要引流管口。

[0019] 进一步,所述气囊2为充气后可膨胀的具有弹性的囊袋。

[0020] 进一步,所述气囊管道3位于吸引管通道4内部,一端与气囊2相连,一端与充气接口5相连,且不会膨胀的抗压力管道结构。

[0021] 进一步,所述吸引管通道4为引流的主要通道。

[0022] 进一步,所述充气接口5为可与医用针筒匹配的通用接口。

[0023] 进一步,所述负压器接口6为可与医用负压吸引器通用的匹配接口。

[0024] 进一步,所述吸引管侧孔7为引流区域的多个辅助引流孔口。

[0025] 本使用新型的主要益处是:外科腹腔镜胆囊切除术是普外科常见的手术,胆道结构异常、变异所致的术后胆漏也是在做腹腔镜胆囊切除术后时常遇到的棘手问题,当胆漏出现时,胆漏的主要处理方法就是充分引流,多数胆漏会在充分胆汁引流一个月后,胆漏渐渐减少甚至消失,患者愈合。但是,我们发现,临床上现使用的负压引流管,在引流一周左右,常常会出现因负压引流的吸引原因,引流管口以及引流管侧孔在吸引液体的同时,也将周围的肉芽组织粘膜吸引到侧孔处,出现堵塞引流管侧孔以及引流管口,进而引流不畅,胆汁不能引流出来,因此患者出现发热,腹膜炎或者更加严重情况发生,甚至需要二次手术放

置引流管。本实用新型可有效的解决上述问题,当负压引流过程中,出现肉芽组织将引流管口1以及吸引管侧孔7堵塞时,可通过向本引流管上下两个充气接口5交替充气,致使气囊2扩张,将气囊2周围的堵塞吸引管侧孔7的组织顶开、撑开,暴露吸引管侧孔7,再次通畅引流液体。

[0026] 本实用新型的连接结构为:吸引管口1为位于本使用新型引流管前端的主要引流管口,吸引管口1后端有数个吸引管侧孔7,吸引管口1和吸引管侧孔7通过吸引管道4与负压器接口6相同,负压器接口6可与现医院常用的负压吸引器相通连,气囊2为封闭的、充气后可膨胀的球囊形结构,气囊2的周围分布有数个吸引管侧孔7,气囊2位于吸引管口1端的上下两侧两个,气囊2是充气后可球形膨胀、放气后可回缩的气囊。气囊2通过抗压、不可扩张的、封闭的、气囊管道3与充气接口5相连,充气接口5可与医院常用的针筒接口相通连,充气接口5位于本引流管的负压器接口6端的上下两侧两个。

[0027] 本实用新型具体使用方法为:在腹腔镜胆囊切除术后,通畅需要在胆囊手术区域放置一个引流管,防止手术区域出现胆漏,或者出血情况发生,进而达到充分引流效果。具体防止引流管的方法为:通过患者腹壁穿刺孔,将本引流管的吸引管口1端放置在胆囊切除后手术区域,将负压器接口6端放置在腹壁外侧,连接通用的外置负压吸引器,进行负压引流,在引流过程中,遇到患者出现胆漏时,由于胆漏的患者,从引流胆汁到引流胆汁完全消失一般至少需要一月左右,有时候会更长时间,因此需要较长时间放置引流管,在放置引流管过程中,由于引流管口1附近的负压引流作用,加上手术区域肉芽组织增生,常常会出现肉芽组织或者周围的粘膜组织将引流管口1和吸引管侧孔7堵塞,致使胆汁引流不畅,引流不畅的多余胆汁便进入腹腔,出现腹膜炎,或者引起患者更加严重情况发生。当肉芽组织堵塞引流管口1以及吸引管侧孔7致使引流不畅发生时,可取医院内常用的20ml针筒,连接在上下引流管的充气接口5处,交替向充气接口5进行充气,气体便通过气囊管道3将气囊2膨胀,交替膨胀的气囊2可将吸引管侧孔7周围的堵塞吸引管侧孔7的肉芽组织以及坏死组织顶开、撑开;通过对负压器接口6两侧的充气接口5交替充气,可将吸引管口1周围的堵塞组织进行移位,进而暴露吸引管口1和吸引管侧孔7,使堵塞的引流管再次通畅引流。

[0028] 尽管已经示出和描述了本实用新型的实施例,对于本领域的普通技术人员而言,可以理解在不脱离本实用新型的原理和精神的情况下可以对这些实施例进行多种变化、修改、替换和变型,本实用新型的范围由所附权利要求及其等同物限定。

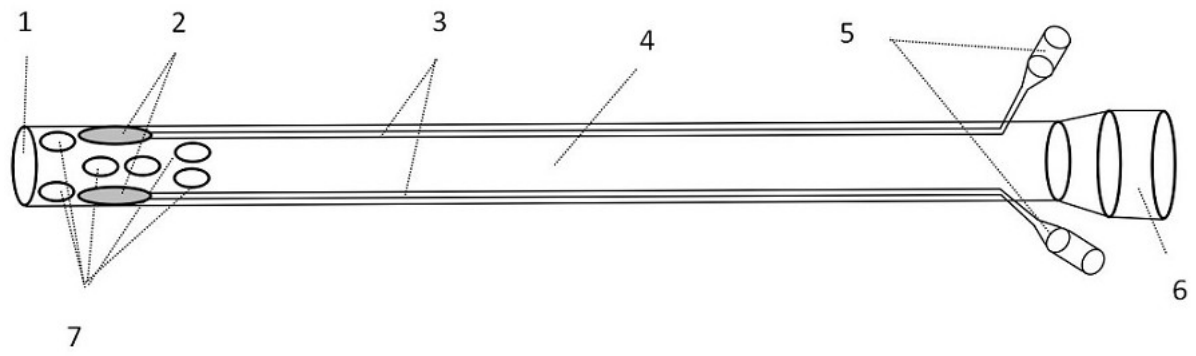


图1