(19)中华人民共和国国家知识产权局

(12)实用新型专利

(10)授权公告号 CN 211244372 U
(45)授权公告日 2020.08.14

(21)申请号 201922013972.5

(22)申请日 2019.11.20

(73)专利权人 张美媛
地址 341200 江西省赣州市上犹县人民医院手术室

(72)发明人 张美媛 张俊 鲍淼

(74)专利代理机构 北京鼎德宝专利代理事务所（特殊普通合伙）11823
代理人 潘艳霞

(51)Int.Cl.
A61G 13/12(2006.01)

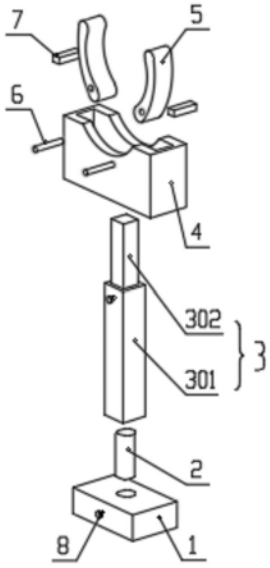
权利要求书1页 说明书2页 附图2页

(54)实用新型名称

手术台用托手架

(57)摘要

本实用新型涉及一种手术台用托手架，包括支座、调节单元和托手单元，调节单元包括支柱和伸缩件，支柱插接在支座上；托手单元包括固定座和与固定座铰接的两个支撑杆，固定座包括座本体以及沿座本体的长度方向开设的凹槽，两个所述支撑杆的固定端分别位于所述凹槽内的两端，凹槽的中部开设弧形缺口；另外，两个支撑杆的外侧分别设置有一弹性件。本实用新型中调节单元和托手单元可通过支座放置在手术台两侧，向内弯曲的支撑杆和弧形缺口与手掌处配合，使患者可以放松手臂，稳妥固定手腕，方便医生操作。



CN 211244372 U

1.一种手术台用托手架,其特征在于,包括设置在手术台两侧的支座(1)以及设置在每个所述支座(1)上的调节单元和托手单元;

所述调节单元包括支柱(2)和伸缩件(3),所述支柱(2)插接在所述支座(1)上,所述伸缩件(3)包括滑动连接的方管一(301)和方管二(302);

所述托手单元包括固定座(4)和与固定座(4)铰接的两个支撑杆(5),所述固定座(4)包括座本体(401)以及沿座本体(401)的长度方向开设的凹槽(402),所述凹槽(402)的中部开设有弧形缺口,两个所述支撑杆(5)的固定端分别位于凹槽(402)内的两端。

2.根据权利要求1所述的手术台用托手架,其特征在于,所述凹槽(402)内横向设置有两个转轴(6),两个所述转轴(6)以相同高度分别设置在凹槽(402)的两端,转轴(6)套接在支撑杆(5)上靠近固定端的位置。

3.根据权利要求2所述的手术台用托手架,其特征在于,两个所述支撑杆(5)的外侧分别设置有一弹性件(7),所述弹性件(7)设置在所述座本体(401)的上方两侧且与支撑杆(5)接触。

4.根据权利要求1所述的手术台用托手架,其特征在于,每个所述支撑杆(5)向内侧弯曲形成与所述弧形缺口相匹配的弯曲状结构。

5.根据权利要求1所述的手术台用托手架,其特征在于,两个所述支撑杆(5)的活动端位于与手术台台面平行的同一平面内。

6.根据权利要求1所述的手术台用托手架,其特征在于,所述支柱(2)与方管一(301)下方通过螺纹连接,所述方管二(302)与固定座(4)下方通过螺纹连接。

7.根据权利要求1所述的手术台用托手架,其特征在于,所述支座(1)上竖向开设有一贯穿的插孔,所述支柱(2)一端插接在所述插孔内。

手术台用托手架

技术领域

[0001] 本实用新型涉及医疗设备领域，具体涉及一种手术台用托手架。

背景技术

[0002] 介入治疗是是利用现代高科技手段进行的一种微创性治疗，介入治疗应用数字技术，扩大了医生的视野，借助导管或导丝延长了医生的双手，不用切开人体组织，就可治疗许多过去无法治疗或者必须手术治疗或内科治疗疗效欠佳的疾病，具有不开刀、创伤小、恢复快的特点，是未来医学的发展趋势。目前，做介入治疗手术，所使用的手术台是在一块平台上铺设柔软的棉垫，以让患者能够舒服地躺在上面，为方便医生围绕手术台操作，手术台一般比较窄，仅仅限于患者躺着的地方，由于手术台比较窄，手术时患者的手臂将会悬空，而且无法固定，一直处于悬空状态的手臂肌肉容易疲劳，甚至抽搐颤抖，进而影响医生进行手术操作的稳定性以及精确性。

实用新型内容

[0003] 本实用新型为解决传统的手术台没有用于支撑手臂的托架结构，手臂肌肉容易疲劳的问题，提出了一种可以支撑、放松手臂，保证手术操作稳定性的手术台用托手架。

[0004] 为了实现上述目的，本实用新型的技术方案是：

[0005] 一种手术台用托手架，包括设置在手术台两侧的支座以及设置在每个所述支座上的调节单元和托手单元；

[0006] 所述调节单元包括支柱和伸缩件，所述支柱插接在所述支座上，所述伸缩件包括滑动连接的方管一和方管二；

[0007] 所述托手单元包括固定座和与固定座铰接的两个支撑杆，所述固定座包括座本体以及沿座本体的长度方向开设的凹槽，所述凹槽的中部开设有弧形缺口，两个所述支撑杆的固定端分别位于凹槽内的两端。

[0008] 进一步地，所述凹槽内横向设置有两个转轴，两个所述转轴以相同高度分别设置在凹槽的两端，转轴套接在支撑杆上靠近固定端的位置。

[0009] 进一步地，两个所述支撑杆的外侧分别设置有一弹性件，所述弹性件设置在所述座本体的上方两侧且与支撑杆接触。

[0010] 进一步地，每个所述支撑杆向内侧弯曲形成与所述弧形缺口相匹配的弯曲状结构。

[0011] 进一步地，两个所述支撑杆的活动端位于与手术台台面平行的同一平面内。

[0012] 进一步地，所述支柱与方管一下方通过螺纹连接，所述方管二与固定座下方通过螺纹连接。

[0013] 进一步地，所述支座上竖向开设有一贯穿的插孔，所述支柱一端插接在所述插孔内。

[0014] 通过上述技术方案，本实用新型的有益效果为：

[0015] 本实用新型的产品使用非常方便，在患者移至手术台之前，可预先将调节单元和托手单元通过支座放置在手术台两侧，以不妨碍患者上手术台为限，两个支撑杆可相互旋转地活动连接配合固定座提供手臂支撑，使得向内弯曲的支撑杆和弧形缺口与手掌处配合，患者可以放松手臂，稳妥固定手腕，方便医生操作。

附图说明

[0016] 图1是本实用新型手术台用托手架的结构示意图；

[0017] 图2是本实用新型手术台用托手架中托手单元的结构示意图；

[0018] 图3是本实用新型手术台用托手架中固定座的结构示意图；

[0019] 图4是本实用新型手术台用托手架的使用状态示意图。

[0020] 附图中标号为：1为支座，2为支柱，3为伸缩件，301为方管一，302为方管二，4为固定座，401为座本体，402为凹槽，5为支撑杆，6为转轴，7为弹性件，8为螺栓。

具体实施方式

[0021] 下面结合附图和具体实施方式对本实用新型作进一步说明：

[0022] 如图1～图4所示，一种手术台用托手架，包括设置在手术台两侧的支座1以及设置在每个支座1上的调节单元和托手单元：调节单元包括支柱2和伸缩件3，支柱2插接在支座1上，伸缩件3包括滑动连接的方管一301和方管二302；托手单元包括固定座4和与固定座4铰接的两个支撑杆5，固定座4包括座本体401以及沿座本体401的长度方向开设的凹槽402，凹槽402的中部开设弧形缺口，同时，每个支撑杆5向内侧弯曲形成与弧形缺口相匹配的弯曲状结构，便于与手掌配合；两个支撑杆5的固定端分别位于凹槽402内的两端，两个支撑杆5的活动端位于与手术台台面平行的同一平面内。

[0023] 本实施例中，凹槽402内横向设置有两个转轴6，两个转轴6以相同高度分别设置在凹槽402的两端，转轴6套接在支撑杆5上靠近固定端的位置。

[0024] 另外，两个支撑杆5的外侧分别设置有一弹性件7，弹性件7设置在座本体401的上方两侧且与支撑杆5接触，具体地，弹性件7可以为橡胶块或弹簧，对支撑杆5形成弹性缓冲。

[0025] 为了便于拆卸和组装，支柱2与方管一301下方通过螺纹连接，方管二302与固定座4下方通过螺纹连接，另外，支座1上竖向开设有一贯穿的插孔，支柱2一端插接在插孔内；需要说明的是，方管一301和方管二302、支柱2和支座1是分别通过螺栓8实现上下伸缩和左右转动的，螺栓8能够防止相对滑动或转动并通过锁定预紧力。

[0026] 在患者移至手术台之前，预先将调节单元和托手单元通过支座1放置在手术台两侧，以不妨碍患者上手术台为限，使用时，向内弯曲的支撑杆5和凹槽402的弧形缺口与手掌处配合，使患者可以放松手臂，稳妥固定手腕，方便医生操作。

[0027] 以上之实施例，只是本实用新型的较佳实施例而已，并非限制本实用新型的实施范围，故凡依本实用新型专利范围的构造、特征及原理所做的等效变化或修饰，均应包括于本实用新型申请专利范围内。

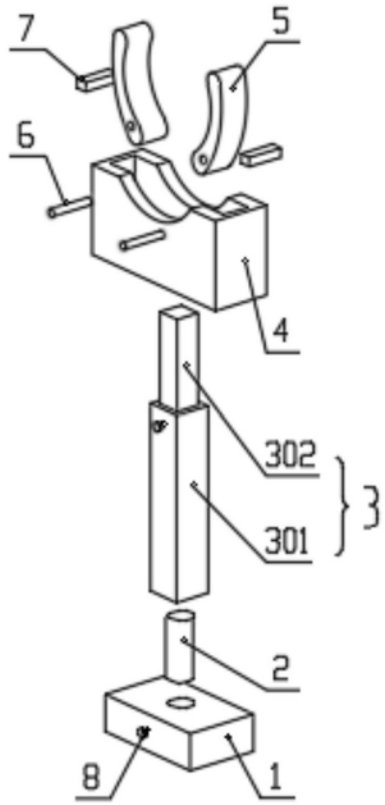


图1

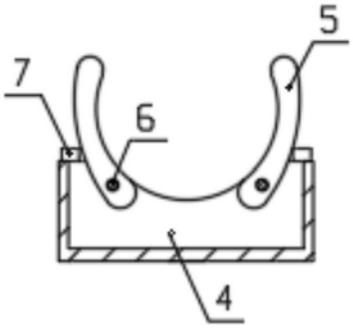


图2

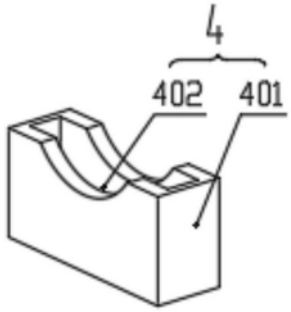


图3

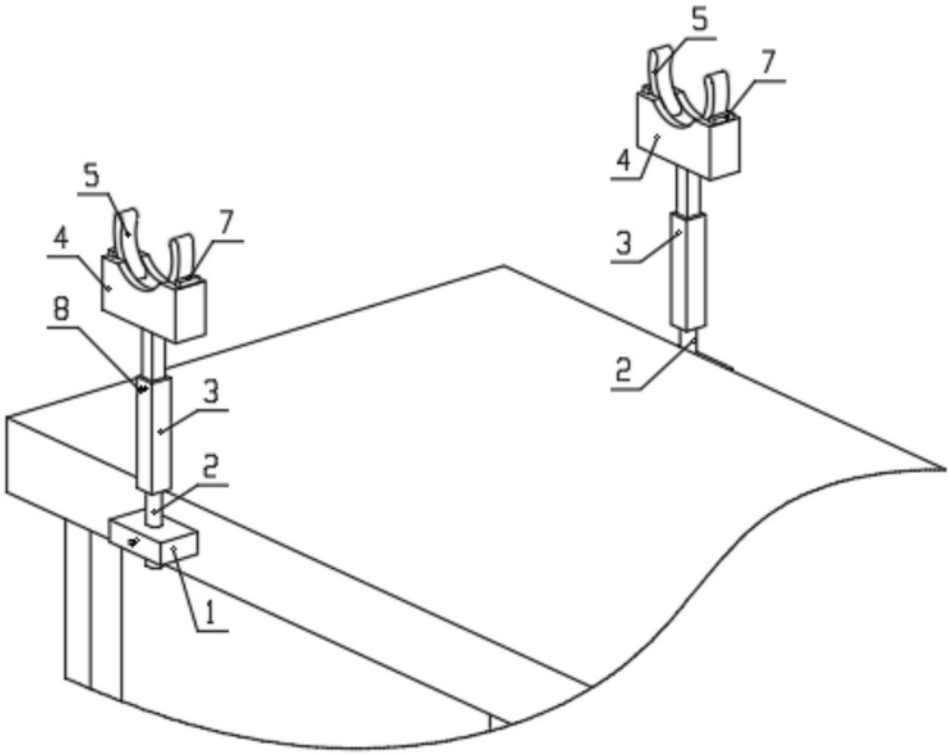


图4