



## (12)发明专利申请

(10)申请公布号 CN 106963533 A

(43)申请公布日 2017. 07. 21

(21)申请号 201710267932.6

(22)申请日 2017.04.22

(71)申请人 顾艳红

地址 226600 江苏省南通市海安县海安镇  
安平中路218号万豪国际小区19号楼  
702室

(72)发明人 顾艳红

(74)专利代理机构 北京盛凡智荣知识产权代理  
有限公司 11616

代理人 晏荣府

(51)Int.Cl.

A61F 5/00(2006.01)

A61M 1/14(2006.01)

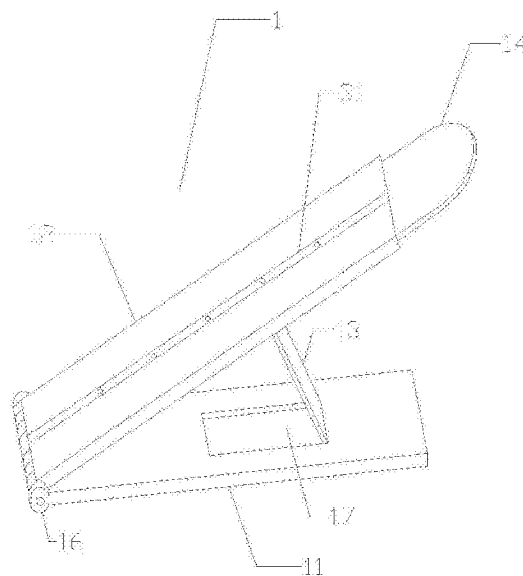
权利要求书1页 说明书3页 附图3页

### (54)发明名称

一种可调节动静脉内瘘保护器

### (57)摘要

本发明公开了一种可调节动静脉内瘘保护器,包括调节角度支撑装置和内瘘保护袖,所述调节角度支撑装置包括底座、托板和支撑板,所述托板的一端与所述底座的一端铰接,所述支撑板的一端与所述底座的另一端铰接,所述支撑板可以通过其自由端支撑所述托板的底面,所述内瘘保护袖包括U型托槽,所述U型托槽的上方缺口处固定设有镂空网格布,所述镂空网格布的中间设有用于打开和闭合所述镂空网格布的拉链,所述托板的上表面和U型托槽的下端分别设有魔术贴。本发明可以调节角度;患者下床站立时挂于胸前保护术肢,另一侧肢体可自由活动,避免下垂导致肢体肿胀;肢体放置处有一层棉垫中间用拉链,起到保暖作用,同时便于观察术后肢体辅料情况。



1. 一种可调节动静脉内瘘保护器,包括调节角度支撑装置(1)和内瘘保护袖(2),其特征在于:所述调节角度支撑装置(1)包括底座(11)、托板(12)和支撑板(13),所述托板(12)的一端与所述底座(11)的一端铰接,所述支撑板(13)的一端与所述底座(11)的另一端铰接,所述支撑板(13)可以通过其自由端支撑所述托板(12)的底面,所述内瘘保护袖(2)包括U型托槽(21),所述U型托槽(21)的上方缺口处固定设有镂空网格布(22),所述镂空网格布(22)的中间设有用于打开和闭合所述镂空网格布(22)的拉链(23),所述托板(12)的上表面和U型托槽(21)的下端分别设有魔术贴(31、32)。

2. 如权利要求1所述的一种可调节动静脉内瘘保护器,其特征在于:所述托板(12)的内设有空腔,所述空腔的开口设在其自由端,所述空腔内还设有可以在所述空腔内自由滑动并伸出所述空腔向外延伸的伸缩板(14)。

3. 如权利要求1所述的一种可调节动静脉内瘘保护器,其特征在于:所述U型托槽(21)的两侧还固定连接有2个三角托布(24),所述2个三角托布(24)的顶端固定连接有肩带(25)。

4. 如权利要求1所述的一种可调节动静脉内瘘保护器,其特征在于:所述托板(12)的底面设有若干平行的凹槽(15),所述支撑板(13)的自由端与所述凹槽(15)相配合。

5. 如权利要求1所述的一种可调节动静脉内瘘保护器,其特征在于:所述托板(12)与所述底座(11)通过活页铰接,所述活页的中心轴的两端设有螺纹杆,所述螺纹杆通过螺纹连接有松紧螺母(16)。

6. 如权利要求1所述的一种可调节动静脉内瘘保护器,其特征在于:所述底座(11)的上表面设有凹陷部(17),所述支撑板(13)与所述凹陷部(17)的内壁铰接,所述支撑板(13)与所述凹陷部(17)的形状、厚度相匹配。

## 一种可调节动静脉内瘘保护器

### 技术领域

[0001] 本发明涉及医疗领域,具体的涉及一种可调节动静脉内瘘保护器。

### 背景技术

[0002] 血液透析是世界范围内终末期肾病患者最常用的肾脏替代治疗方式,占有行肾脏替代治疗患者的70%~80%,我国流行病学研究显示,肾脏替代治疗患者人数以每年11%以上的速度递增。

[0003] 而血透的前提条件是要有一个可靠的血管通路,血管通路的质量将直接影响到患者的透析和生存质量。维持性血液透析患者因血管通路问题住院率仍高达20%,给家庭和社会带来巨大的医疗压力和沉重的经济负担。

[0004] 动静脉内瘘术是维持性血液透析患者常用的血管通路,具有安全、血流量充分、感染机会少等优点。一般内瘘的使用可维持4~5年。动静脉内瘘应选择非优势侧手臂。因内瘘成熟一般约需2~6周,故应提前手术,以备必需。静脉的选择应较表浅,且分文少。内瘘成熟是复杂的过程,临床上术后为了减轻患者术肢水肿情况,指导患者术肢抬高高于心脏或者 $>30^{\circ}$ ,3天后进行握拳练习,没有具体明确肢体抬高多少度,也没有研究显示不同抬高角度对水肿影响情况。临床上患者依从性差,根本达不到预期效果。术后肢体肿胀不消退,功能锻炼力度不达标,影响动静脉内瘘成熟。

[0005] 目前,动静脉内瘘术后临床使用的解决方案是使用枕头或者垫背抬高内瘘侧肢体,但枕头具有支撑力差、易变形、角度不易掌握及不易固定等缺点,3天后手背肿胀明显,患者不能很好进行功能锻炼,依从性差。

### 发明内容

[0006] 本发明针对现有技术的不足设计了一种可以调节角度的并可以拆卸使患者起身活动的内瘘保护器。

[0007] 本发明为实现以上目的,采用如下方案:一种可调节动静脉内瘘保护器,包括调节角度支撑装置和内瘘保护袖,所述调节角度支撑装置包括底座、托板和支撑板,所述托板的一端与所述底座的一端铰接,所述支撑板的一端与所述底座的另一端铰接,所述支撑板可以通过其自由端支撑所述托板的底面,所述内瘘保护袖包括U型托槽,所述U型托槽的上方缺口处固定设有镂空网格布,所述镂空网格布的中间设有用于打开和闭合所述镂空网格布的拉链,所述托板的上表面和U型托槽的下端分别设有魔术贴。

[0008] 进一步的,所述托板的内设有空腔,所述空腔的开口设在其自由端,所述空腔内还设有可以在所述空腔内自由滑动并伸出所述空腔向外延伸的伸缩板,用于延伸所述托板,以适应患者的手臂长度,达到更好的支撑效果。

[0009] 进一步的,所述U型托槽的两侧还固定连接有两个三角托布,所述两个三角托布的顶端固定连接有一个肩带,三角托布用于吊起所述U型托槽,肩带用于吊在患者的脖子上,整体结构用于患者活动时对手臂起到向上的拉力支撑。

[0010] 进一步的,所述托板的底面设有若干平行的凹槽,所述支撑板的自由端与所述凹槽相配合,可以自由调节角度,并通过凹槽卡住支撑板的自由端,起到固定作用。

[0011] 进一步的,所述托板与所述底座通过活页铰接,所述活页的中心轴的两端设有螺纹杆,所述螺纹杆通过螺纹连接有松紧螺母,调节好角度后,通过旋紧松紧螺母,增大摩擦力,使铰接处不易松动。

[0012] 进一步的,所述底座的上表面设有凹陷部,所述支撑板与所述凹陷部的内壁铰接,所述支撑板与所述凹陷部的形状、厚度相匹配,当不使用时,可以使支撑板平铺在凹陷部内,并进一步将底座和托板合在一起,减少体积方便存放。

[0013] 本发明和现有技术相比,具有如下优点和有益效果:(1)器具可以调节角度,可以用于研究内瘘侧肢体抬高不同角度对内瘘成熟时间及肢体肿胀的影响;(2)患者下床站立时挂于胸前保护术肢,另一侧肢体可自由活动,避免下垂导致肢体肿胀;(3)肢体放置处有一层棉垫中间用拉链,起到保暖作用,同时便于观察术后肢体辅料情况。

## 附图说明

[0014] 图1为调节角度支撑装置结构示意图;

[0015] 图2为调节角度支撑装置的托板底面示意图;

[0016] 图3为内瘘保护袖结构示意图;

[0017] 图4为内瘘保护袖底部示意图。

## 具体实施方式

[0018] 结合图1至图4,一种可调节动静脉内瘘保护器,包括调节角度支撑装置1和内瘘保护袖2,所述调节角度支撑装置1包括底座11、托板12和支撑板13,所述托板12的一端与所述底座11的一端铰接,所述支撑板13的一端与所述底座11的另一端铰接,所述支撑板13可以通过其自由端支撑所述托板12的底面,所述内瘘保护袖2包括U型托槽21,所述U型托槽21的上方缺口处固定设有镂空网格布22,所述镂空网格布22的中间设有用于打开和闭合所述镂空网格布22的拉链23,所述托板12的上表面和U型托槽21的下端分别设有魔术贴31、32。

[0019] 所述托板12的内设有空腔,所述空腔的开口设在其自由端,所述空腔内还设有可以在所述空腔内自由滑动并伸出所述空腔向外延伸的伸缩板14,用于延伸所述托板12,以适应患者的手臂长度,达到更好的支撑效果。

[0020] 所述U型托槽21的两侧还固定连接有2个三角托布24,所述2个三角托布24的顶端固定连接肩带25。三角托布用于吊起所述U型托槽21,肩带25用于吊在患者的脖子上,整体结构用于患者活动时对手臂起到向上的拉力支撑。

[0021] 所述托板12的底面设有若干平行的凹槽15,所述支撑板13的自由端与所述凹槽15相配合。可以自由调节角度,并通过凹槽15卡住支撑板13的自由端,起到固定作用。

[0022] 所述托板12与所述底座11通过活页铰接,所述活页的中心轴的两端设有螺纹杆,所述螺纹杆通过螺纹连接有松紧螺母16。调节好角度后,通过旋紧松紧螺母16,增大摩擦力,使铰接处不易松动。

[0023] 所述底座11的上表面设有凹陷部17,所述支撑板13与所述凹陷部17的内壁铰接,所述支撑板13与所述凹陷部17的形状、厚度相匹配。当不使用时,可以使支撑板13平铺在凹

陷部17内,并进一步将底座11和托板12合在一起,减少体积方便存放。

[0024] 使用时,将调节角度支撑装置1调节至适合的角度,将患者术后的肢体安置在内瘘保护袖2的U型托槽21内,然后拉上拉链23使镂空网格布22覆盖肢体的上端,U型托槽21和镂空网格布23形成中空的套筒结构,对患者的肢体起到很好的保护作用。最后,通过魔术贴31、32使内瘘保护袖2固定在调节角度支撑装置1的上,起到角度支撑作用。当患者下床活动时,可以分离魔术贴将内瘘保护袖2通过肩带25挂于胸前。

[0025] 以上所述仅是本发明的优选实施方式,应当指出,对于本技术领域的普通技术人员来说,在不脱离本发明技术原理的前提下,还可以做出若干改进和变型,这些改进和变型也应视为本发明的保护范围。

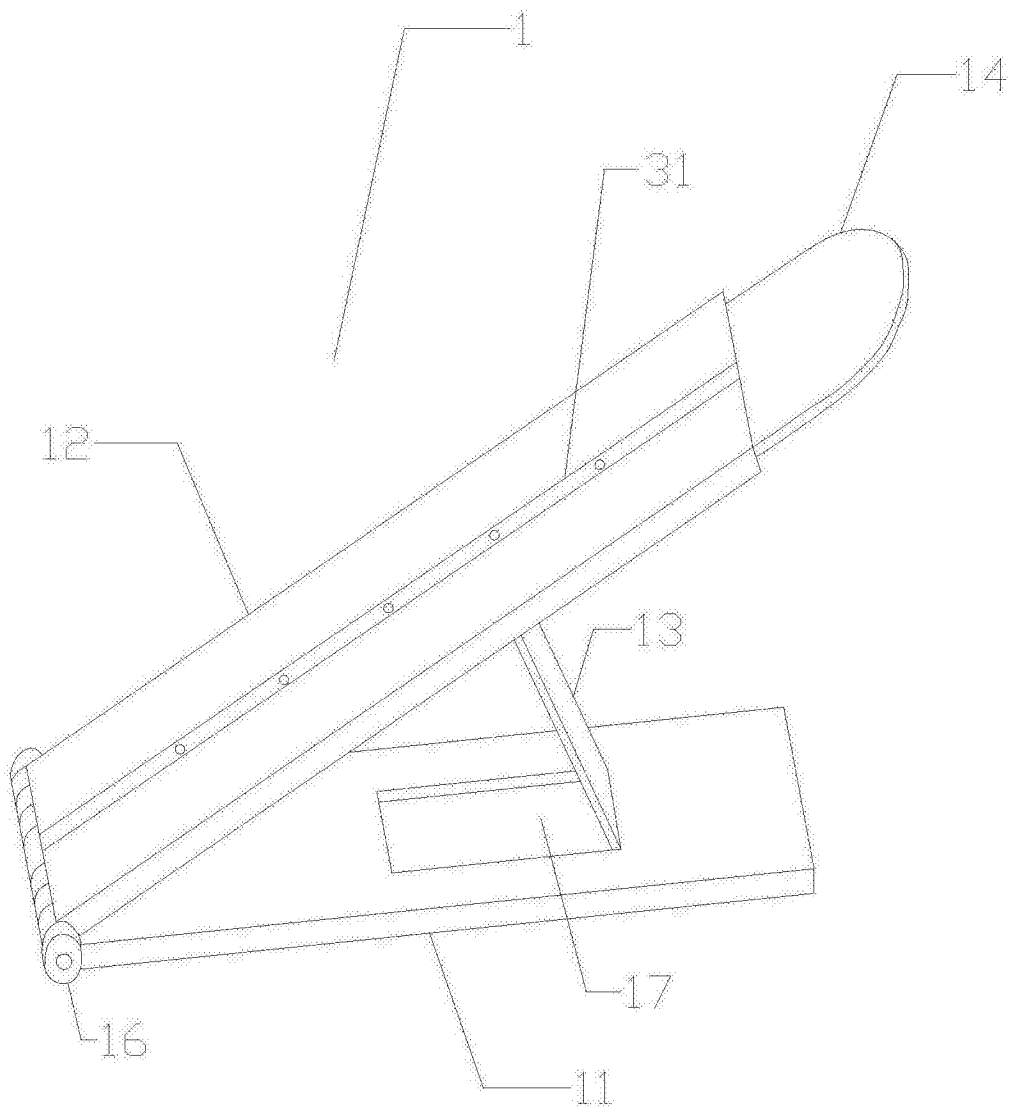


图1

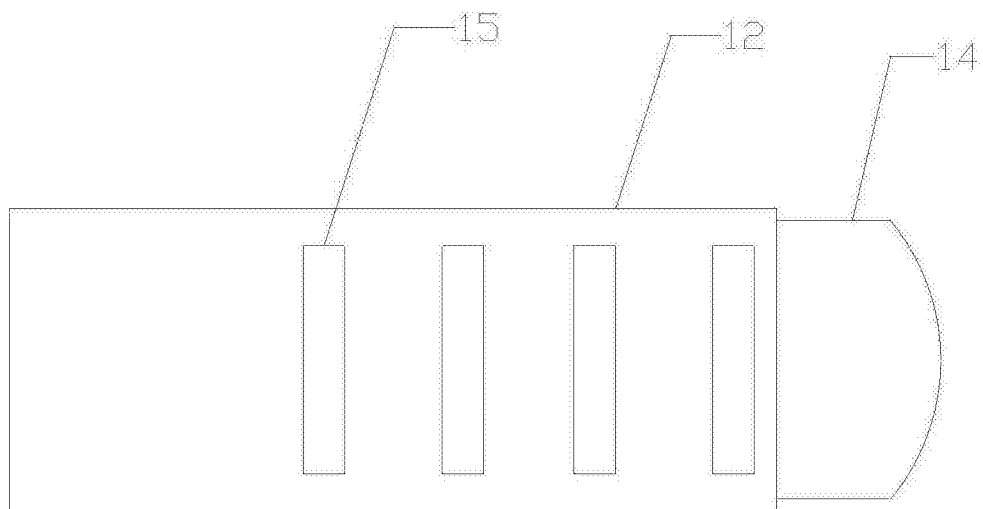


图2

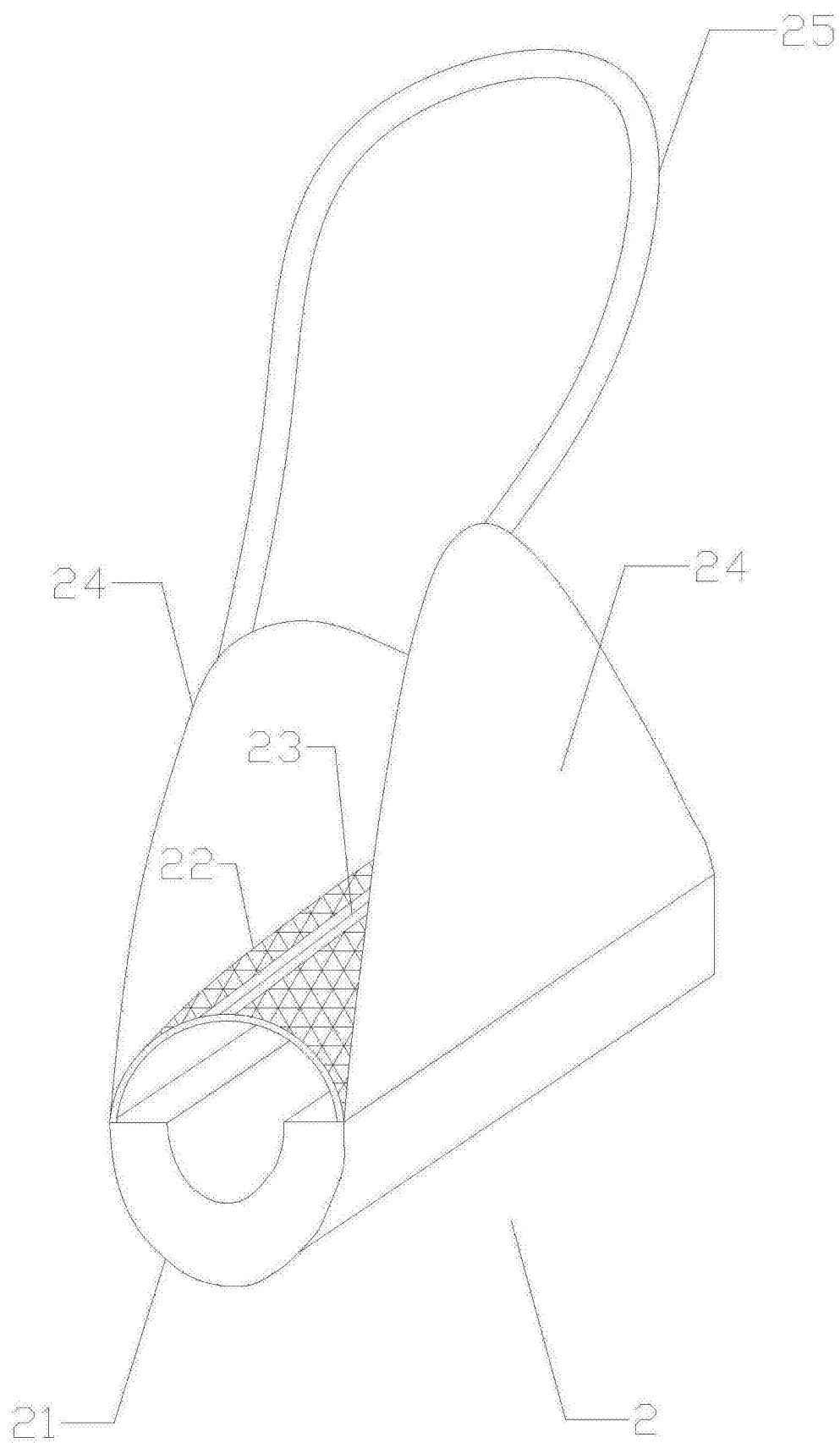


图3

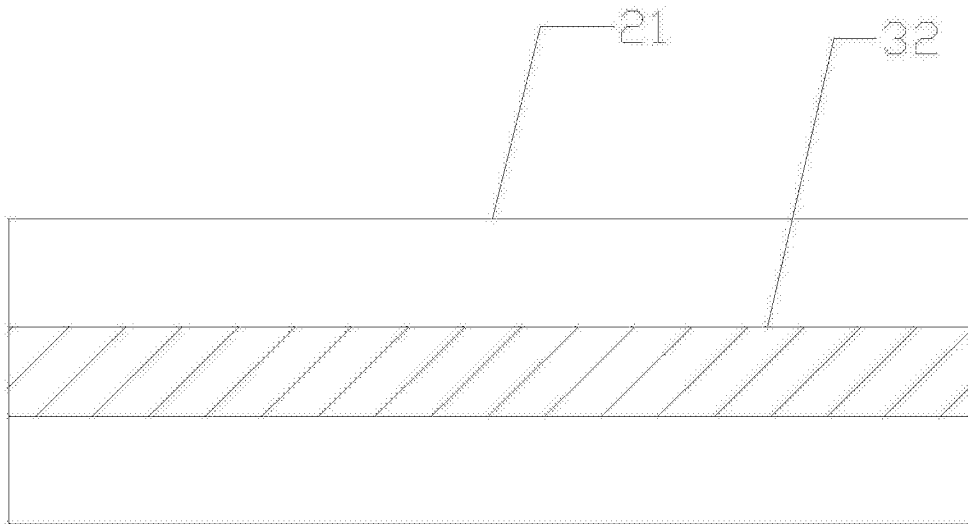


图4