(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 210020799 U
(45)授权公告日 2020.02.07

(21)申请号 201920343436.9

(22)申请日 2019.03.18

(73)专利权人 河南省人民医院
地址 450003 河南省郑州市金水区纬五路七号

(72)发明人 蒋振华 罗晓英 李修岭 王存真 刘辉

(74)专利代理机构 北京科亿知识产权代理事务所(普通合伙) 11350
代理人 汤东凤

(51)Int.Cl.
A61M 25/10(2013.01)

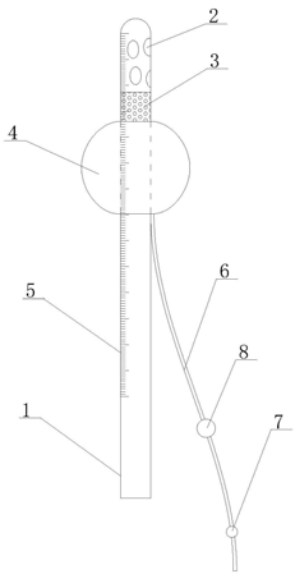
权利要求书1页 说明书3页 附图2页

(54)实用新型名称

一种水囊型留置肛管

(57)摘要

本实用新型公开了一种水囊型留置肛管，包括肛管，所述肛管前端为圆顶盲端，肛管的侧壁上从前端起始依次设置主引流孔、副引流筛孔和弹性水囊，肛管侧壁设置刻度线，所述肛管外径和内径分别为9.6mm和8mm。本实用新型能够充分引流患者肠道内的粪便和气体，缓解腹胀，预防失禁性皮炎及继发感染，也能够用于灌肠，安全性高，操作便捷。



CN 210020799 U

1.一种水囊型留置肛管，包括肛管，其特征在于：所述肛管前端为圆顶盲端，肛管的侧壁上从前端起始依次设置主引流孔、副引流筛孔和弹性水囊，肛管侧壁设置刻度线，所述肛管外径和内径分别为9.6mm和8mm。

2.根据权利要求1所述的水囊型留置肛管，其特征在于：所述主引流孔设置于所述肛管侧壁距肛管前端1－5cm处，主引流孔为6个，主引流孔的孔径为5mm。

3.根据权利要求1或2所述的水囊型留置肛管，其特征在于：所述副引流筛孔距肛管前端3－5cm处，副引流筛孔的孔径为2mm，副引流筛孔覆盖肛管长度为2-6cm，所述水囊套于所述肛管侧壁外表面，水囊覆盖所述肛管长度为2－4cm，水囊设于肛管外侧，水囊充水后呈球形，水囊注水后的直径分别为4cm，水囊连接注水管道，注水管道设置单向阀压力表。

4.根据权利要求1所述的水囊型留置肛管，其特征在于：所述刻度线从肛管的前端起始。

5.根据权利要求1所述的水囊型留置肛管，其特征在于：所述肛管尾端配设连接管，连接管两端部的外表面设置有防滑纹，连接管的外径从中间向两端逐渐小。

6.根据权利要求1所述的水囊型留置肛管，其特征在于：所述肛管由聚氯乙烯制成。

一种水囊型留置肛管

技术领域

[0001] 本实用新型涉及医疗器械领域，尤其涉及一种水囊型留置肛管。

背景技术

[0002] 在重症患者疾病诊治过程中，高质量、精细化的肠道管理在神经系统重症疾病、急性呼吸窘迫综合征、急性胰腺炎等危重疾病的治疗中具有重要地位。粪便及肠道气体的及时排出或引流是肠道管理的重要内容。目前临床上通行的粪便及气体引流多通过多次灌肠实现，肛管排气在临床工作中尚无通行方法及广泛认可和接受的装置。目前方法和装置存在如下不足和弊端：

[0003] 1、一次性灌肠袋插入管管径较细，引流速度有限，引流口易被食物残渣等堵塞，且较细的管径易在直肠壶腹中弯折，形成盘曲，严重影响灌肠效果；

[0004] 2、一次性灌肠袋只能一次性使用，临床上提高灌肠的减压引流效果只能通过延长单次灌肠时间或增加灌肠次数实现，这些都与床旁护士投入时间相关，故增加对人力和时间成本；

[0005] 3、反复灌肠或大便失禁的患者，肛门部易被粪液长时间浸泡，易继发失禁性皮炎，同时潮湿的环境及粪便中所包含的大量细菌易继发细菌感染，影响患者住院时间、医疗支出和疾病预后；

[0006] 4、目前所有用作引流及排气的肛管均采用顶端开口，但顶端开口与侧壁形成的锐缘易对肠粘膜造成机械性损伤，甚至形成穿孔；

[0007] 5、目前具有留置功能的气囊肛管，引流口和气囊位置不协调，不能达到充分的引流效果。

实用新型内容

[0008] 本实用新型要解决的技术问题是提供一种水囊型留置肛管，能够充分引流患者倡导内的粪便和气体，缓解腹胀，预防失禁性皮炎及继发感染，也能够用于灌肠，安全性高，操作便捷。

[0009] 为了实现上述目的，本实用新型所采取的技术方案是：一种水囊型留置肛管，包括肛管，所述肛管前端为圆顶盲端，肛管的侧壁上从前端起始依次设置主引流孔、副引流筛孔和弹性水囊，肛管侧壁设置刻度线，所述肛管外径和内径分别为9.6mm和8mm。

[0010] 作为本实用新型的一种优选技术方案，所述主引流孔设置于所述肛管侧壁距肛管前端1－5cm处，主引流孔为6个，主引流孔的孔径为5mm。

[0011] 作为本实用新型的一种优选技术方案，所述副引流筛孔距肛管前端3－5cm处，副引流筛孔的孔径为2mm，副引流筛孔覆盖肛管长度为2-6cm，所述弹性水囊套于所述肛管侧壁外表面，弹性水囊覆盖所述肛管长度为2－4cm，弹性水囊设于肛管外侧，水囊充水后呈球形，水囊注水后的直径分别为4cm，水囊连接注水管道，注水管道设置单向阀和压力表。

[0012] 作为本实用新型的一种优选技术方案，所述刻度线从肛管的前端起始。

[0013] 作为本实用新型的一种优选技术方案，所述肛管尾端配设连接管，连接管两端部的外表面设置有防滑纹，连接管的外径从中间向两端逐渐小。

[0014] 作为本实用新型的一种优选技术方案，所述肛管由聚氯乙烯制成。

[0015] 采用上述技术方案所产生的有益效果在于：本实用新型的前端为圆顶盲端，避免对直肠造成损伤；主引流孔的孔径较大，负责主要的引流或排气工作，副引流筛孔辅助引流和排气，此外，水囊、肛管和肠壁形成拐角空隙，避免肛管贴附肠壁，进一步增加引流效果；水囊具有弹性，随肛管与肠壁的压力变化而变形，在防止肛管脱出的前提下能够尽量减少对肠壁的压迫性损伤；插入并固定肛管完全后即可使患者保持体位，此后不需护士持续操作就可达到持续引流的效果，操作简单，省时省力；用途广泛多样，通过不同的固定及连接方法实现不同的用途，既可用于缓解肠道压力，也方便记录每日大便量，也可用于预防失禁性皮炎。

附图说明

[0016] 下面结合附图和具体实施方式对本实用新型作进一步详细的说明。

[0017] 图1是本实用新型的整体结构示意图。

[0018] 图2是本实用新型连接管的剖视图。

[0019] 图中：1、肛管 2、主引流孔 3、副引流筛孔 4、水囊 5、刻度线 6、注水管道 7、单向阀 8、压力表 9、连接管 10、防滑纹。

具体实施方式

[0020] 本实用新型一个具体实施方式的结构中包括肛管1，所述肛管1前端为圆顶盲端，肛管1的侧壁上从前端起始依次设置主引流孔2、副引流筛孔3和弹性水囊4，肛管1侧壁设置刻度线5，所述肛管1外径和内径分别为9.6mm和8mm。

[0021] 所述主引流孔2设置于所述肛管1侧壁距肛管1前端1－5cm处，主引流孔2为6个，主引流孔2的孔径为5mm。

[0022] 所述副引流筛孔3距肛管1前端3－5cm处，副引流筛孔3的孔径为2mm，副引流筛孔3覆盖肛管1长度为2-6cm，所述弹性水囊4套于所述肛管1侧壁外表面，弹性水囊4覆盖所述肛管1长度为2－4cm，弹性水囊4设于肛管1外侧，水囊4充水后呈球形，水囊4注水后的直径分别为4cm，水囊4连接注水管道6，注水管道6设置单向阀7和压力表8。

[0023] 所述刻度线5从肛管1的前端起始。刻度线5用于记录插入患者直肠内的长度。

[0024] 所述肛管1尾端配设连接管9，连接管9两端部的外表面设置有防滑纹10，连接管9的外径从中间向两端逐渐小。需要将肛管1连接延长管、引流袋或其他容器时，通过连接管9进行转接，连接管9的两端部设置防滑纹10，避免连接后滑脱。

[0025] 所述肛管1由聚氯乙烯制成。

[0026] 本实用新型的工作原理是：肛管1在使用时，先检测水囊4密闭性，然后自肛管1盲端至水囊4处用石蜡油充分润滑，患者优先取左侧卧位，不能左侧卧位者亦可取平卧位、右侧卧位。在直肠初诊确认无器质性梗阻后缓慢旋转插入灌肠管，向连接水囊4的单向阀7注入10ml水，缓慢向外拔出肛管1至水囊4嵌顿于肛管1上方不宜脱出为宜。

[0027] 肛管1前端为圆顶盲端，能够避免对直肠造成损伤；主引流孔2的孔径较大，负责主

要的引流或排气工作，副引流筛孔3辅助引流和排气，此外，水囊4、肛管1和肠壁形成拐角空隙，避免肛管1贴附肠壁，进一步增加引流效果；水囊4具有弹性，随肛管1与肠壁的压力变化而变形，在防止肛管1脱出的前提下能够尽量减少对肠壁的压迫性损伤；插入并固定肛管1完全后即可使患者保持体位，此后不需护士持续操作就可达到持续引流的效果，操作简单，省时省力；用途广泛多样，通过不同的固定及连接方法实现不同的用途，既可用于缓解肠道压力，也方便记录每日大便量，也可用于预防失禁性皮炎。

[0028] 上述描述仅作为本实用新型可实施的技术方案提出，不作为对其技术方案本身的单一限制条件。

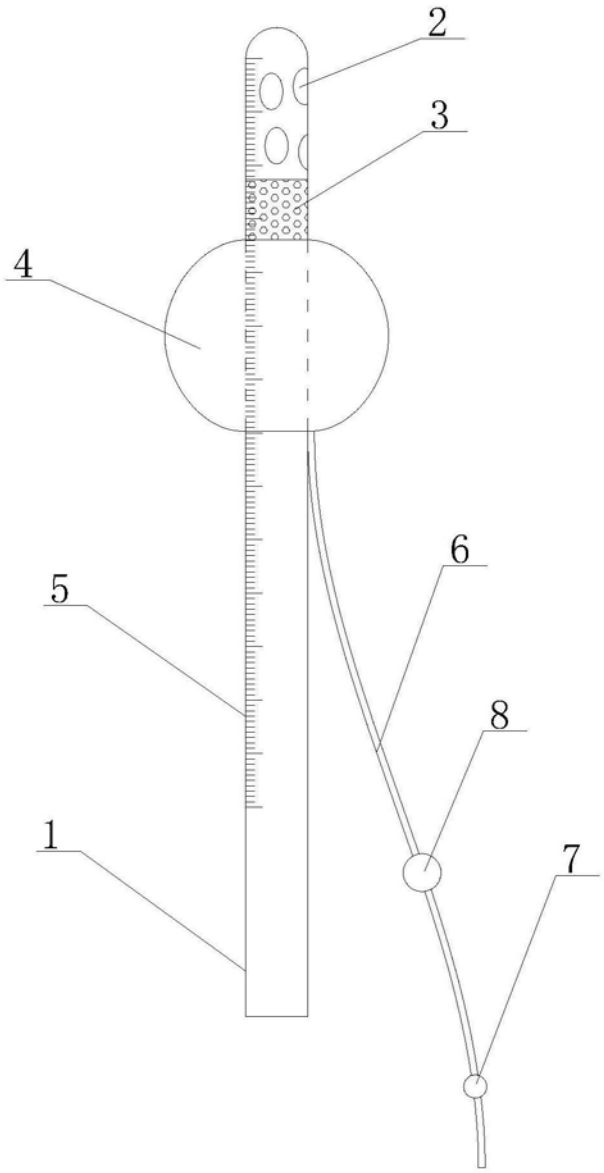


图1

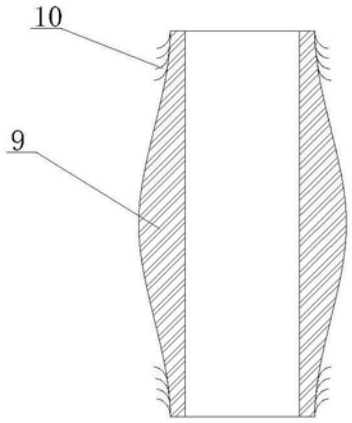


图2