



(12) 实用新型专利

(10) 授权公告号 CN 221751273 U

(45) 授权公告日 2024. 09. 24

(21) 申请号 202323253792.7

(22) 申请日 2023.11.30

(73) 专利权人 广西医科大学附属口腔医院  
地址 530021 广西壮族自治区南宁市青秀区双拥路10号

(72) 发明人 余秀梅 黄伊婕

(74) 专利代理机构 南宁图耀专利代理事务所  
(普通合伙) 45127

专利代理师 庞凤梅

(51) Int. Cl.

A61G 13/12 (2006.01)

A61B 90/14 (2016.01)

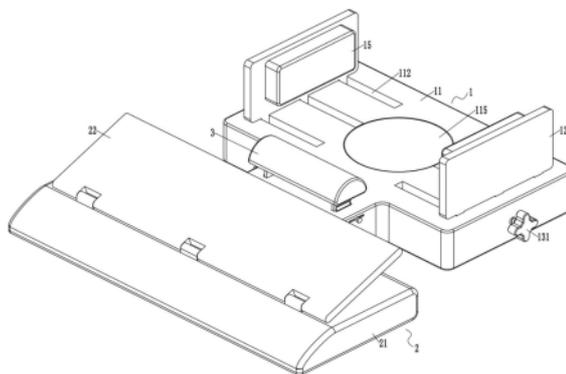
权利要求书1页 说明书4页 附图6页

(54) 实用新型名称

一种口腔全麻手术体位垫

(57) 摘要

本实用新型公开了一种口腔全麻手术体位垫,包括头垫和肩托,肩托包括安装座和安装座上端的承托垫,安装座一侧设有连接块,头垫包括底座、对向设置的活动板和螺杆,底座一侧设置有连接槽,连接块插入连接槽内并通过紧固螺栓可滑动连接,底座上端设置有滑动槽,螺杆可转动地设置于滑动槽内,活动板一端伸入滑动槽内并与螺杆一端螺纹连接,螺杆两端的螺纹呈反向,对向设置的活动板分别位于螺杆两端,且分别两端呈相反的螺纹进行连接,转动螺杆能使对向设置的活动板进行相向运动或相反运动;通过活动板能对患儿头部进行夹紧固定,单人即可完成手术操作;与头垫可拆卸连接的肩托能够抬高患儿的肩部,使患儿头部呈后仰姿势,满足部分手术的体位需求。



1. 一种口腔全麻手术体位垫,其特征在于:包括头垫(1)和肩托(2),所述肩托(2)包括安装座(21)和承托垫(22),所述承托垫(22)设置于安装座(21)上,所述安装座(21)一侧设置有连接块(211),所述头垫(1)包括底座(11)、对向设置的活动板(12)和螺杆(13),所述底座(11)一侧设置有连接槽(111),所述连接块(211)插入连接槽(111)内并通过紧固螺栓(14)可滑动连接,所述底座(11)上端设置有滑动槽(112),所述螺杆(13)可转动地设置于滑动槽(112)内,且一端伸出底座(11)一侧,所述活动板(12)一端伸入滑动槽(112)内并与螺杆(13)一端螺纹连接,所述螺杆(13)两端的螺纹呈反向,所述对向设置的活动板(12)分别位于螺杆(13)两端,且分别与呈反向的螺纹进行连接,转动螺杆(13)能够使对向设置的活动板(12)实现相向运动或相反运动。

2. 根据权利要求1所述的口腔全麻手术体位垫,其特征在于:所述对向设置的活动板(12)朝内一侧设置有柔性压块(15)。

3. 根据权利要求1或2所述的口腔全麻手术体位垫,其特征在于:所述滑动槽(112)内还设置有限位杆(16),所述限位杆(16)与螺杆(13)间隔设置,所述活动板(12)一端套设于限位杆(16)上,并可沿着限位杆(16)滑动。

4. 根据权利要求1所述的口腔全麻手术体位垫,其特征在于:所述肩托(2)还包括支撑板(23),所述承托垫(22)一端与安装座(21)铰接,所述承托垫(22)另一端支撑板(23)铰接,所述安装座(21)上端间隔设置有支撑槽(212),所述支撑板(23)一端可插入支撑槽(212)内。

5. 根据权利要求4所述的口腔全麻手术体位垫,其特征在于:所述支撑板(23)远离承托垫(22)一端设置有延长板(231),所述延长板(231)一端插入支撑板(23)内,并通过固定螺钉(232)对延长板(231)和支撑板(23)进行相对固定。

6. 根据权利要求5所述的口腔全麻手术体位垫,其特征在于:所述承托垫(22)下侧面设置有收纳槽(221),所述支撑板(23)设置于收纳槽(221)内,并与收纳槽(221)远离安装座(21)一端铰接,所述支撑板(23)和延长板(231)可折叠收纳于收纳槽(221)内或旋转后支撑于安装座(21)上。

7. 根据权利要求1所述的口腔全麻手术体位垫,其特征在于:还包括有颈托(3),所述颈托(3)下端设置有插块(31),所述底座(11)上设置有插槽(113),所述插块(31)插入插槽(113)内,并通过固定件(32)对颈托(3)与底座(11)进行相对固定。

8. 根据权利要求7所述的口腔全麻手术体位垫,其特征在于:所述固定件(32)包括卡块(321)和弹簧(322),所述插块(31)上设置有卡齿(311),所述底座(11)上设置有卡槽(114),所述卡槽(114)与插槽(113)连通,所述卡块(321)一端卡接于卡齿(311)上,另一端伸出底座(11)外,所述弹簧(322)设置于插槽(113)内,且两端分别与底座(11)和卡块(321)连接。

9. 根据权利要求1所述的口腔全麻手术体位垫,其特征在于:所述底座(11)上端设置有凹槽(115)。

10. 根据权利要求1所述的口腔全麻手术体位垫,其特征在于:所述螺杆(13)伸出底座(11)一端设置有操作把手(131)。

## 一种口腔全麻手术体位垫

### 技术领域

[0001] 本实用新型涉及医疗器械技术领域,特别是涉及一种口腔全麻手术体位垫。

### 背景技术

[0002] 在儿童口腔治疗中,如龋齿治疗、多生牙拔除术、舌系带过短延长术、牙外伤清创缝合术、粘液囊肿摘除术等治疗中,许多儿童由于牙科畏惧症以及低龄或咽反射敏感等原因,会产生逃避、抗拒、哭闹等行为,强行治疗可能存在误吸、误伤等风险,甚至给儿童留下不可磨灭的心理阴影。因此,对于无法在清醒状态下进行口腔治疗的儿童,一般会建议选择全身麻醉下进行口腔治疗。

[0003] 在临床工作中,麻醉科医生进行麻醉诱导时,由于气管插管或开放气道的需要,需要将患儿肩部抬高,使患儿呈头部后仰的体位,以方便进行气管插管或开放气道。麻醉护士通常会使用一块垫巾用于抬高肩部,但由于不同患儿颈长不同,使得部分患儿颈部可能处于悬空状态。并且当口腔科医护人员给全麻的患儿进行口腔治疗时,因患儿处于无意识状态,全身肌肉松弛,头颈部在治疗过程中可能会不自觉摆动,难以进行治疗操作,且易造成颈椎损伤;再者,患儿由于某些口腔治疗时间较长,枕部长时间处于受压状态,可能会出现压疮的风险。

[0004] 因而,在进行各种操作时,会需要一名医护人员用手将患儿的头颈部进行位置固定以及使用垫巾抬高肩部,再通过另一名医护人员对患儿进行气管插管或口腔治疗,此种治疗方式不仅费时费力,还会增加医护人员的人力使用,而且不能保证患儿全麻清醒后头颈部无疼痛或损伤。

[0005] 现在技术中对此进行了改进,如授权公告号为CN 214909918 U的专利文献,公开了一种儿童全麻下口腔治疗专用头枕,通过两侧设置的滑板和橡胶块,能够对患儿的头部进行固定,无需另一名医护人员对头部进行固定,节省医护人员的人力使用。

[0006] 但是,部分手术治疗需抬高肩部,使患儿头部呈后仰姿势,以便进行手术操作,上述头枕无法实现抬高肩部,对于部分全麻手术并不适用,抬高肩部时,若不对颈椎进行支撑保护,有可能会造成患儿的颈部损伤。

### 实用新型内容

[0007] 本实用新型提供一种口腔全麻手术体位垫,所要解决的技术问题是能够对肩部进行抬高,满足部分手术需求,同时能够对头部进行固定,便于手术操作。

[0008] 为解决上述技术问题,本实用新型采用以下技术方案:

[0009] 一种口腔全麻手术体位垫,包括头垫和肩托,所述肩托包括安装座和承托垫,所述承托垫设置于安装座上,所述安装座一侧设置有连接块,所述头垫包括底座、对向设置的活动板和螺杆,所述底座一侧设置有连接槽,所述连接块插入连接槽内并通过紧固螺栓可滑动连接,所述底座上端设置有滑动槽,所述螺杆可转动地设置于滑动槽内,且一端伸出底座一侧,所述活动板一端伸入滑动槽内并与螺杆一端螺纹连接,所述螺杆两端的螺纹呈反向,

所述对向设置的活动板分别位于螺杆两端,且分别与呈反向的螺纹进行连接,转动螺杆能够使对向设置的活动板实现相向运动或相反运动。

[0010] 相比于现有技术,本实用新型至少实现如下有益效果:本实用新型中的一种口腔全麻手术体位垫,通过对向设置且与呈反向螺纹的螺杆两端连接的活动板,能够对患儿头部进行夹紧固定,无需借助他们进行固定,仅由一名医护人员即可完成手术操作;同时与头垫可拆卸连接的肩托能够抬高患儿的肩部,使患儿头部呈后仰姿势,满足部分手术的体位需求。

### 附图说明

[0011] 为了更清楚地说明本实用新型实施例的技术方案,下面将对实施例中所需要使用的附图作简单地介绍,应当理解,以下附图仅示出了本实用新型的某些实施例,因此不应被看作是对范围的限定,对于本领域普通技术人员来讲,在不付出创造性劳动的前提下,还可以根据这些附图获得其他相关的附图。

[0012] 图1为本实用新型一个实施例的结构图;

[0013] 图2为本实用新型一个实施例中另一视角的结构图;

[0014] 图3为本实用新型一个实施例中头垫和颈托的爆炸图;

[0015] 图4为图3实施例中A区域的局部放大图;

[0016] 图5为本实用新型一个实施例中肩托的结构图;

[0017] 图6为本实用新型一个实施例中承托板和支撑板的连接结构图;

[0018] 图7为本实用新型一个实施例中固定件的结构图。

[0019] 图中标号为:1、头垫;2、肩托;3、颈托;11、底座;12、活动板;13、螺杆;14、紧固螺栓;15、柔性压块;16、限位杆;21、安装座;22、承托垫;23、支撑板;31、插块;32、固定件;111、连接槽;112、滑动槽;113、插槽;114、卡槽;115、凹槽;131、操作把手;211、连接块;212、支撑槽;221、收纳槽;231、延长板;232、固定螺钉;311、卡齿;321、卡块;322、弹簧。

### 具体实施方式

[0020] 下文将参照附图中的示例性实施例来详细地描述本申请。但应当知道的是,本申请可通过多种不同的形式来实现,而不应该被理解为限制于本文所阐述的实施例。在此提供这些实施例旨在使得本申请的公开内容更为完整,并将本申请的构思完全传递给本领域技术人员。

[0021] 在本申请的描述中,需要理解的是,术语“中心”、“横向”、“纵向”、“前”、“后”、“左”、“右”、“上”、“下”、“竖直”、“水平”、“顶”、“底”、“内”、“外”等指示的方位或位置关系为基于附图所示的方位或位置关系,仅是为了便于描述本申请和简化描述,而不是指示或暗示所指的装置或元件必须具有特定的方位、以特定的方位构造和操作,因此不能理解为对本申请保护范围的限制。

[0022] 如图1-7所示,本申请中的口腔全麻手术体位垫,包括头垫1、肩托2和颈托3,其中,头垫1能够用于对患儿头部进行固定和支撑,便于医护人员进行手术操作,肩托2与头垫1可拆卸连接,能够根据需要拆装,用于部分手术中抬高肩部,使患儿实现仰头姿势,便于医护人员进行手术操作,颈托3能够在抬高肩部时对悬空的颈椎进行承托支撑,防止因颈部悬

空,且手术时间较长导致患儿颈部损伤。

[0023] 参考图1-3,头垫1包括底座11、对向设置的活动板12和螺杆13,底座11外表面覆盖一层柔性层,防止于患儿头部接触使患儿产生压疮,底座11一侧设置有连接槽111,底座11上端设置有滑动槽112,螺杆13可转动地设置于滑动槽112内,且一端伸出底座11一侧,可选地,螺杆13伸出底座11一端设置有操作把手131,通过螺杆13伸出底座11一端设置的操作把手131,能够通过操作把手131控制螺杆13进行转动。进一步地,滑动槽112内还设置有限位杆16,限位杆16与螺杆13间隔设置。

[0024] 参考图3,活动板12一端伸入滑动槽112内,中部与螺杆13一端螺纹连接,两侧分别套设于限位杆16上,并可沿着限位杆16滑动;另一端位于底座11上端,且螺杆13两端的螺纹呈反向,对向设置的活动板12分别位于螺杆13的两端,且分别与呈反向的螺纹连接,转动螺杆13能够使对向设置的活动板12实现相向运动或相反运动。

[0025] 通过螺杆13两端的螺纹呈反向,对向设置的活动板12分别设置于螺杆13两端,且分别与呈反向的螺纹连接,转动螺杆13能够使得对向设置的活动板12实现相向运动或相反运动,进而控制活动板12移动用于夹紧固定或松开患儿头部;活动板12套设于于螺杆13间隔设置的限位杆16上,能够限制活动板12发生转动。可选地,限位杆16横截面形状为矩形,通过横截面形状为矩形的限位,在另一个实施例中,仅需使用一种限位杆16即能够现在活动板12发生转动,进而减少零部件地使用。

[0026] 参加图1和图2,进一步地,对向设置的活动板12朝内一侧设置有柔性压块15,具体地,柔性压块15为气囊,还能够通过控制气囊的充气量,进而控制柔性压块15的柔软程度,通过对向设置的活动板12朝内一侧设置柔性压块15,通过柔性压块15与患儿头部进行接触,即能够对患儿头部进行夹紧,而且还能够防止对患儿头部进行夹紧固定时,使患儿头部产生压疮。在其他实施例中,可根据需要更换柔性压块15的材质,以避免患儿产生压疮为主要目的。

[0027] 参考图1和图3,可选地,底座11上端设置有凹槽115。由此,底座11上端设置的凹槽115,与头部形状相适配,能够对患儿的头部进行简单的定位和固定,调整好患儿头部舒适且便于手术操作的体位后,可将头部放置于凹槽115内进行定位,随后在通过对向设置的活动板12进行夹紧固定,防止在操作活动板12时头部体位发生改变。

[0028] 参考图1、图2和图5,肩托2包括安装座21、承托垫22和支撑板23,承托垫22设置于安装座21上,安装座21上设置有连接块211,连接块211插入连接槽111内并通过紧固螺栓14可滑动连接。肩托2与头垫1通过连接块211插入连接槽111内,并利用紧固螺栓14相对固定进行可拆卸连接,由此,能够根据需要对肩托2进行拆卸和安装,用于满足部分手术的需要,同时也能够根据患儿颈部的长度,进而调整连接块211插入连接槽111内的长度,进而调整肩托2与头垫1之间的距离,适用于不同的患儿。

[0029] 参考图1和图5,承托垫22一端与安装座21铰接,承托垫22朝向一端设置有枢座,安装座21上端设置有凸块,凸块插入枢座内并通过枢轴实现铰接,安装座21靠近凸块一端设置有弧形,能够与人体肩膀处的形状相适配,承托垫22另一端与支撑板23铰接,安装座21上部远离凸块一端间隔设置有数组支撑槽212,支撑板23一端可插入其中一组支撑槽212内。支撑板23与承托垫22朝上一端铰接,并通过支撑板23插入不同的支持槽内,能够对承托垫22的承托角度以及承托高度进行调整控制,用于抬高肩部,以适用于部分手术进行手术操

作。

[0030] 进一步地,支撑板23远离承托垫22一端设置有延长板231,延长板231一端插入支撑板23内,并通过固定螺钉232对延长板231和支撑板23进行相对固定,支撑板23一端设置有延长板231,并通过固定螺钉232对延长板231和支撑板23进行相对固定,能够调整支撑板23的支撑长度,使得承托垫22的角度和高度获得更大的调整区间,同时也能够通过调整延长板231的伸出长度,对承托垫22的承托角度和高度进行小范围调整,能够较为线性地对患儿肩部进行抬高,既能够满足医护人员进行手术操作的需要,也能够使患儿获得一个较为舒适的姿势。

[0031] 参考图6,承托垫22下侧面设置有收纳槽221,支撑板23设置于收纳槽221内,并与收纳槽221远离安装座21一端铰接,支撑板23和延长板231可折叠收纳于收纳槽221内或旋转后支撑于安装座21上,支撑板23和延长板231可折叠收纳于承托垫22下侧面设置的收纳槽221内,使得不使用时承托垫22能够平放于安装座21上,减少肩托2的空间占用。

[0032] 参考图3,颈托3外表面包裹有柔性接触层,颈托3设置于底座11上,能够对悬空的颈椎进行承托和支撑,防止患儿颈椎损伤,也能够防止压疮。具体地,颈托3下端设置有插块31,底座11上设置有插槽113,插块31插入插槽113内,并通过固定件32对颈托3与底座11进行相对固定。

[0033] 参考图4和图7,固定件32包括卡块321和弹簧322,插块31上设置有卡齿311,底座11上设置有卡槽114,卡槽114与插槽113连通,卡块321一端卡接于卡齿311上,另一端伸出底座11外,弹簧322设置于插槽113内,且两端分别与底座11和卡块321连接。

[0034] 通过弹簧322的作用力,使得卡块321能够卡接于不同的卡齿311上,进而能够对颈托3的支撑高度进行调整并固定,由此,能够根据肩托2抬起患儿肩部的高度不同,也能够调整颈托3的高度始终保持对患儿的颈椎进行支撑。

[0035] 使用时,可根据手术需求安装和拆卸肩托2,对于需要抬高肩部,使患儿头部呈后仰姿势的手术时,根据患儿的体系调整肩托2与头垫1之间的距离,并且通过调整支撑板23一端插入不同的支撑槽212内,能够获得不同的抬起高度,随后调整后患儿头部位置后,将患儿头部放置于凹槽115内,对头部进行简单定位,最后通过操作把手131控制活动板12相向运动对患儿头部进行夹紧固定,仅需一名医护人员即可完成对患儿地手术操作。

[0036] 应当理解的是,所有以上的实施例都是示例性而非限制性的,本领域技术人员在本实用新型的构思下,对以上描述的具体实施例做出的各种改型或变形,都应在本实用新型的保护范围内。

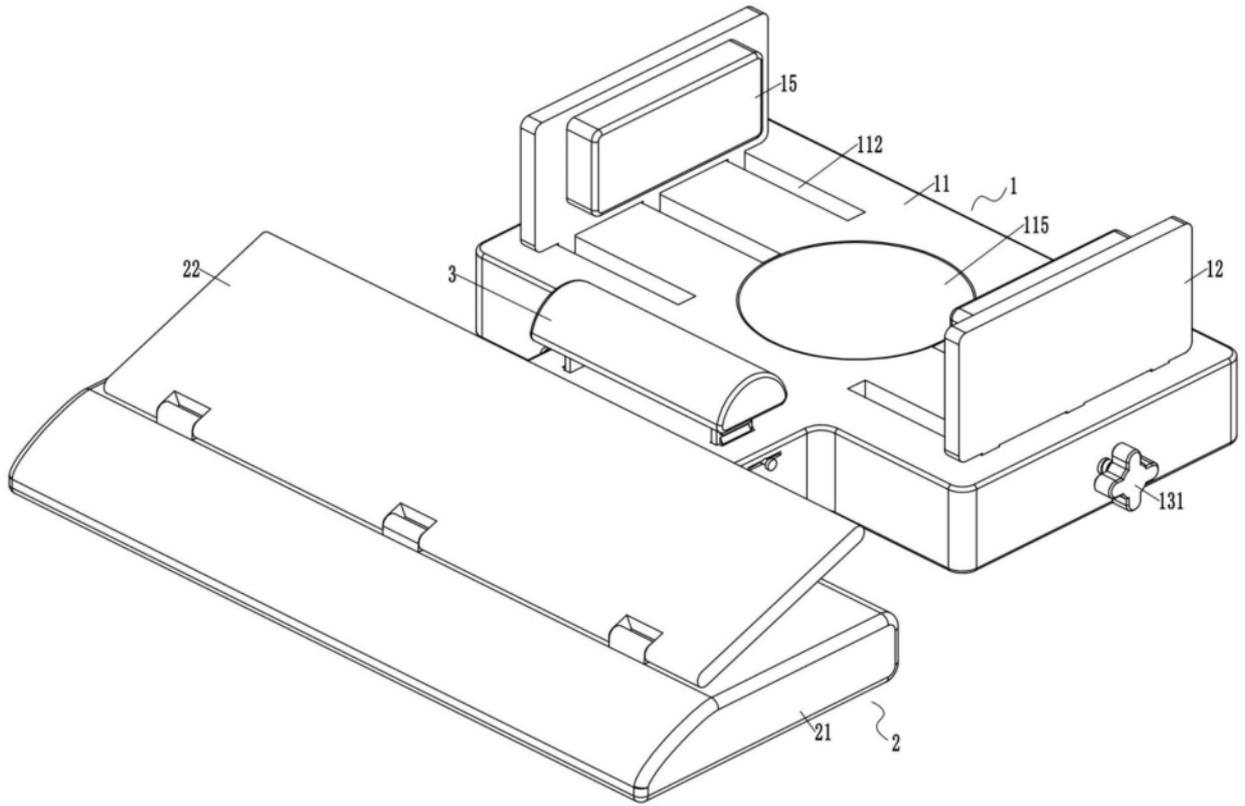


图1

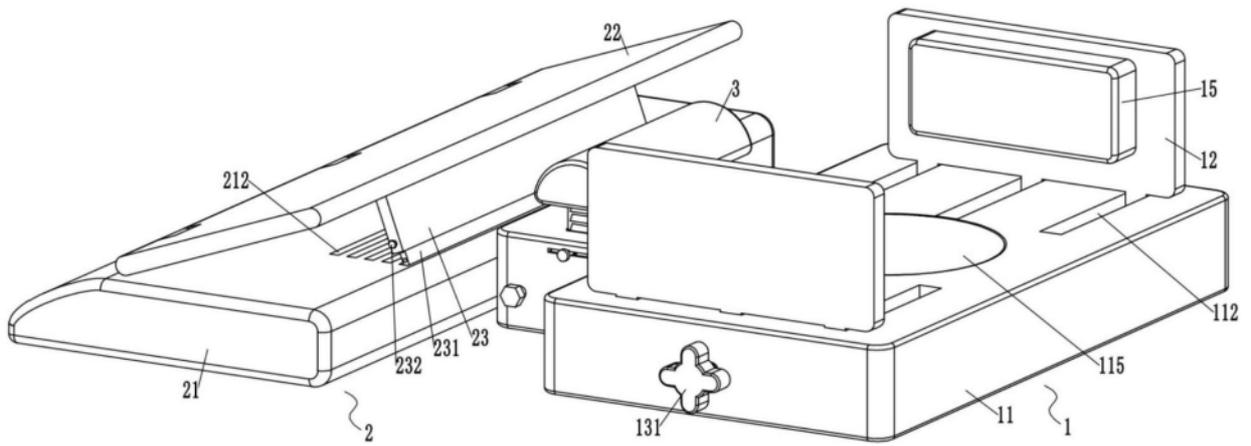


图2

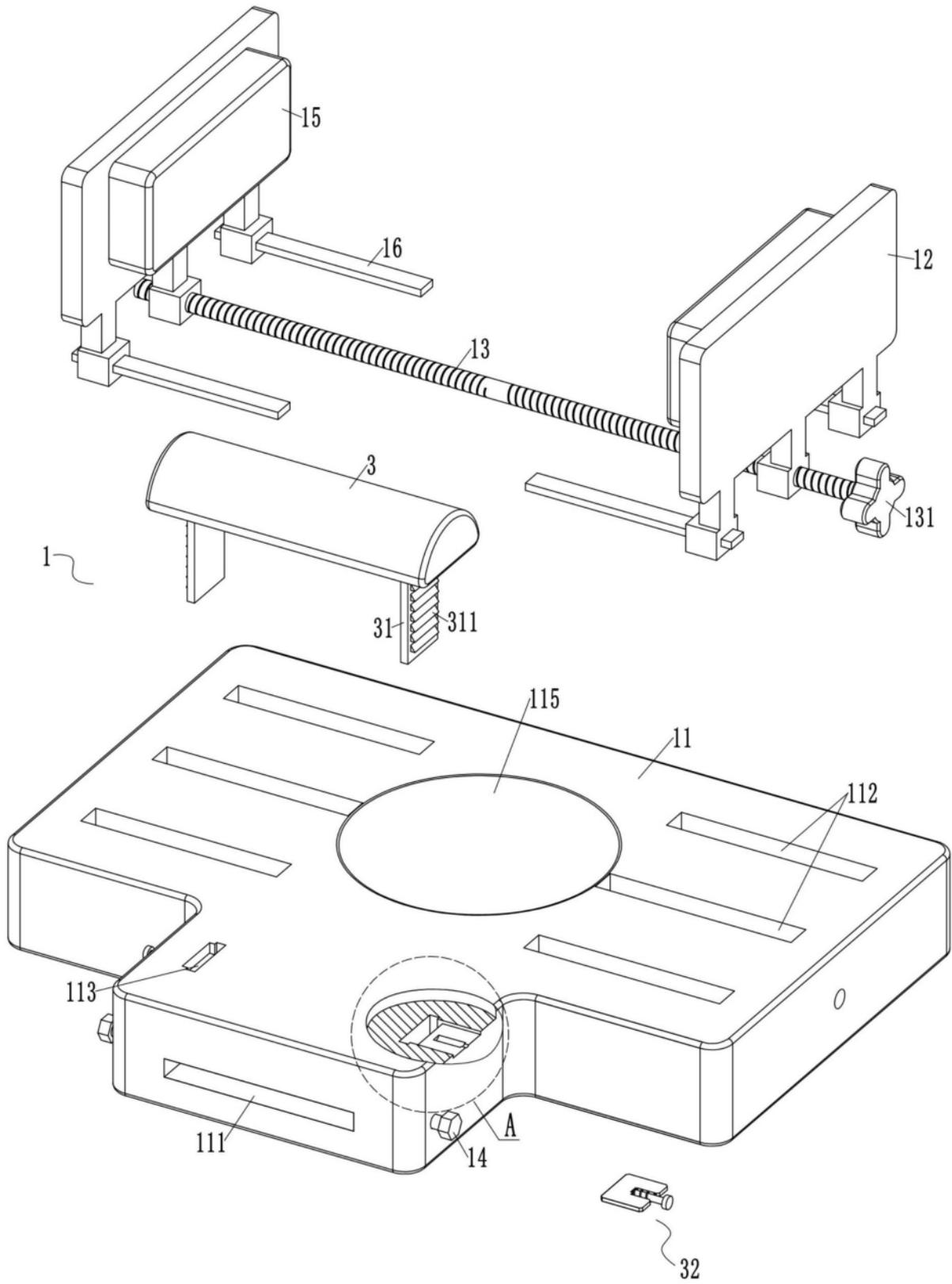


图3

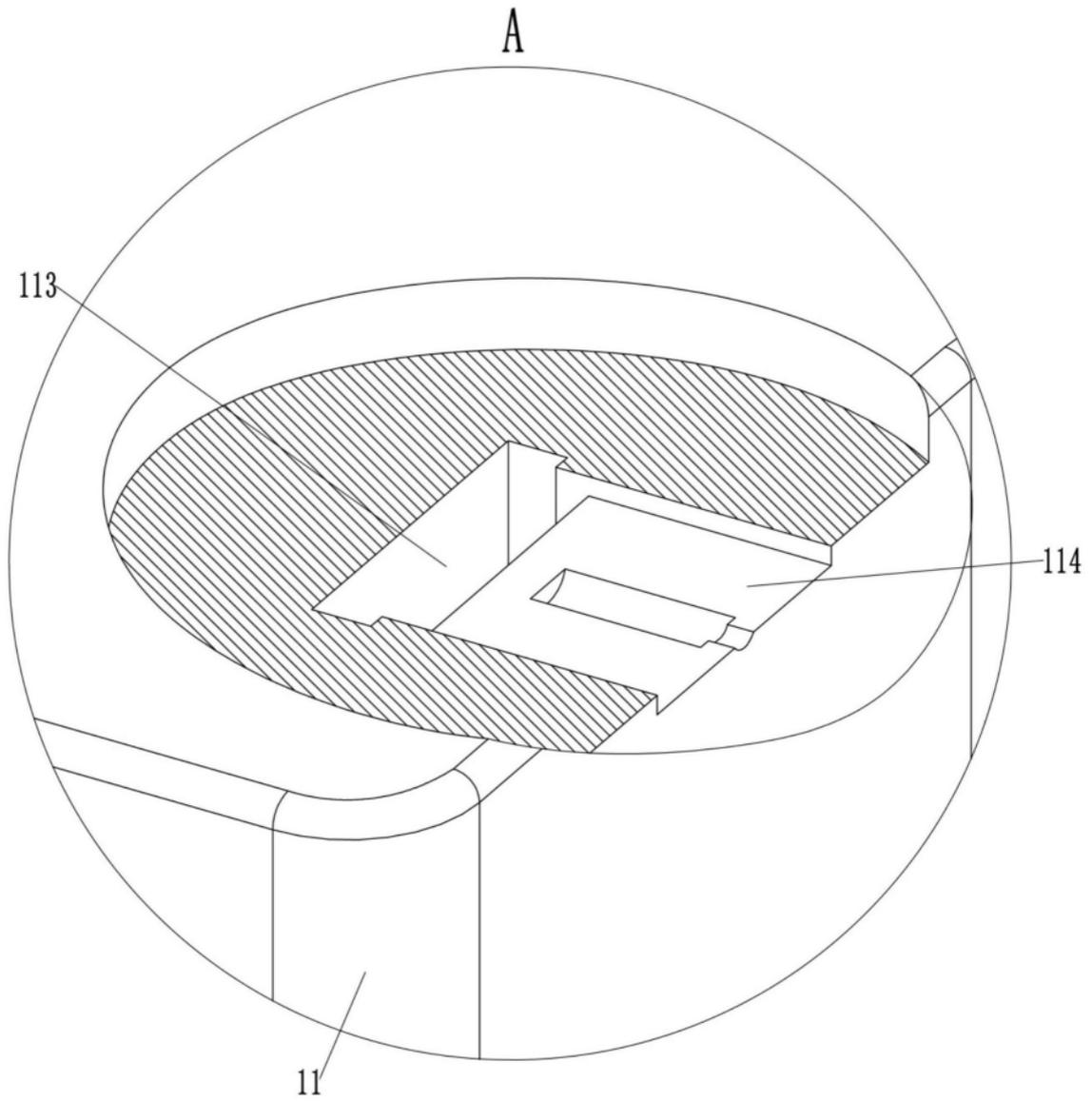


图4

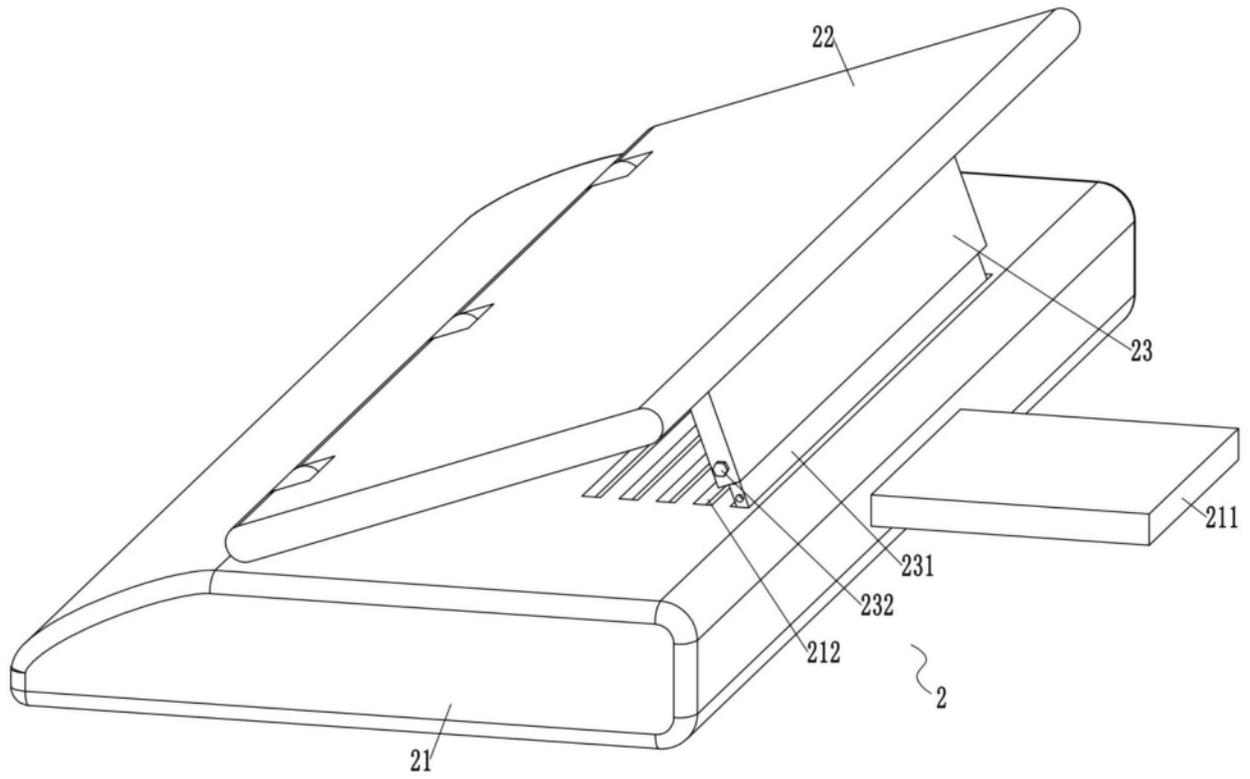


图5

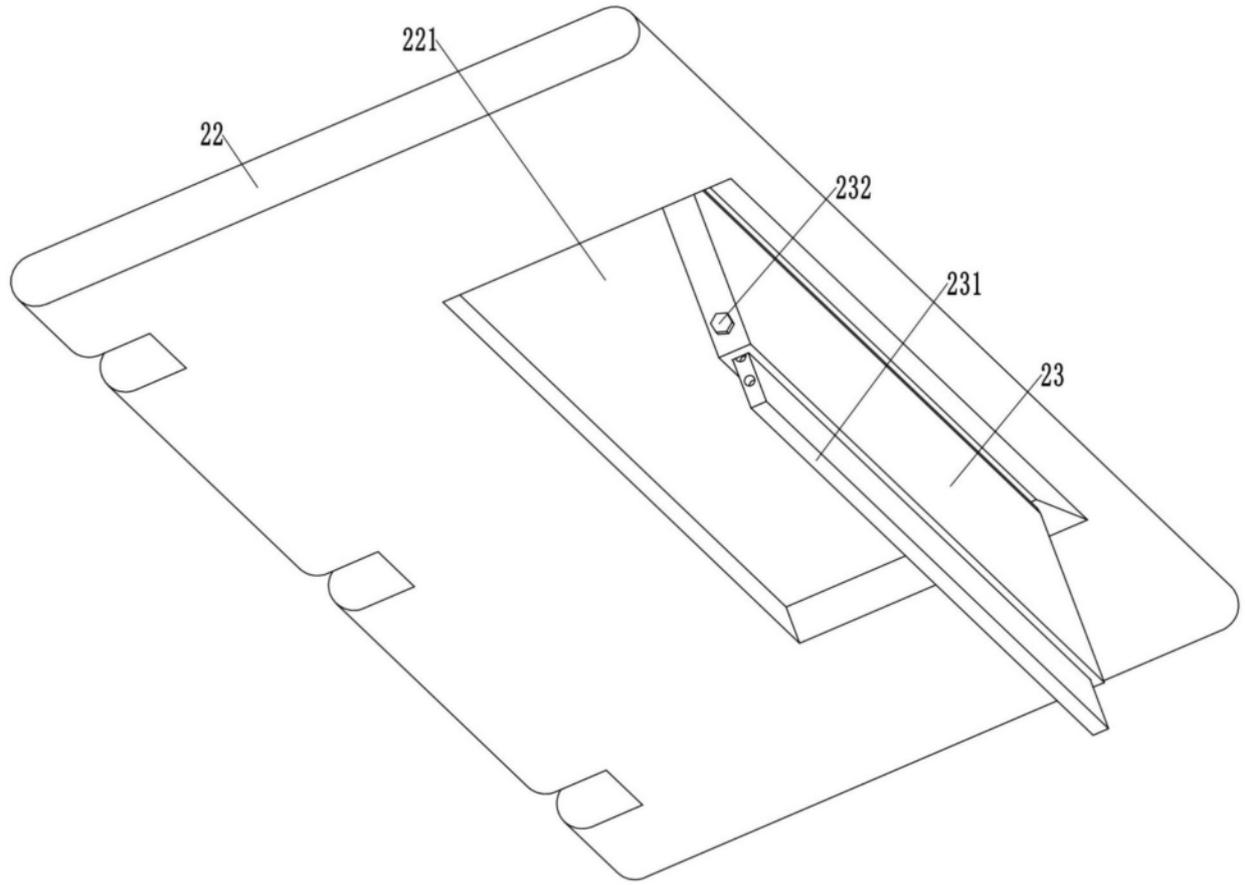


图6

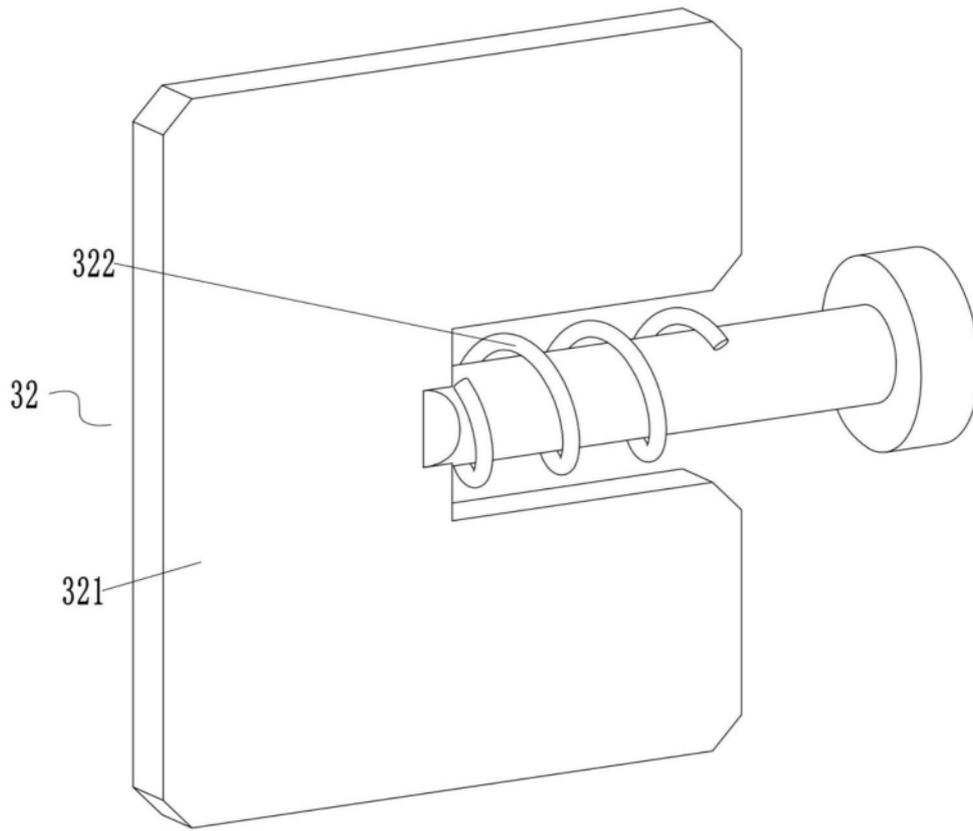


图7