(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 211878859 U
(45)授权公告日 2020.11.06

(21)申请号 202020736885.2

(22)申请日 2020.05.07

(73)专利权人 河南省人民医院
地址 450000 河南省郑州市纬五路7号

(72)发明人 何绪琦 杨滢瑞 孙佳丽

(74)专利代理机构 北京权智天下知识产权代理事务所(普通合伙) 11638
代理人 王新爱

(51)Int.Cl.
G09B 23/28(2006.01)

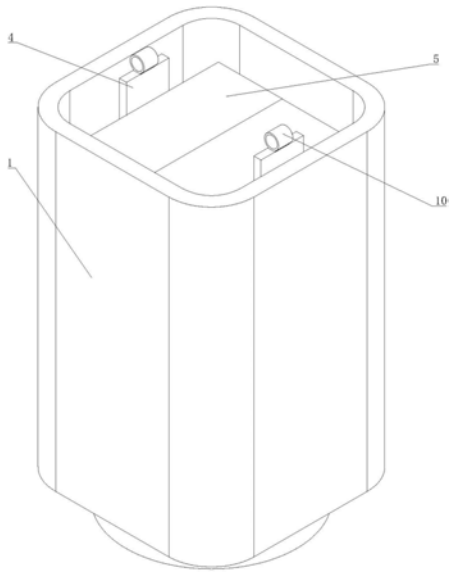
权利要求书1页 说明书3页 附图4页

(54)实用新型名称

一种玻璃体切除术后体位宣教模型

(57)摘要

一种玻璃体切除术后体位宣教模型，有效的解决了玻璃体切除术后患者不理解特殊体位，及眼模型不易拿取的问题；上下方向且开口向上的固定盒，固定盒内设有上下方向的固定管，固定管内设有可上下移动的放置盒，放置盒上端的左右两侧分别铰接有上下方向的摆杆，两个摆杆的相背端可分别与固定管的内侧壁接触，两个摆杆的相对端分别设有盖板，两个盖板的相对端可接触，放置盒内设有可上下移动的推杆，推杆的上端贯穿放置盒且设有眼模型，眼模型上侧的外缘面可与两个盖板的下端面接触，眼模型内设有玻璃体液，玻璃体液内设有硅油；此结构简单，操作方便，构思新颖，实用性强。



CN 211878859 U

1.一种玻璃体切除术后体位宣教模型,包括上下方向且开口向上的固定盒(1),其特征在于,固定盒(1)内设有上下方向的固定管(2),固定管(2)内设有可上下移动的放置盒(3),放置盒(3)上端的左右两侧分别铰接有上下方向的摆杆(4),两个摆杆(4)的相背端可分别与固定管(2)的内侧壁接触,两个摆杆(4)的相对端分别设有盖板(5),两个盖板(5)的相对端可接触,放置盒(3)内设有可上下移动的推杆(6),推杆(6)的上端贯穿放置盒(3)且设有眼模型(7),眼模型(7)上侧的外缘面可与两个盖板(5)的下端面接触,眼模型(7)内设有玻璃体液(8),玻璃体液(8)内设有硅油(9)。

2.根据权利要求1所述的一种玻璃体切除术后体位宣教模型,其特征在于,所述的摆杆(4)的上端设有拉环(10),放置盒(3)的下端经拉簧(11)与固定盒(1)连接。

3.根据权利要求1所述的一种玻璃体切除术后体位宣教模型,其特征在于,所述的推杆(6)下侧设有挡板(12),推杆(6)上套装有位于挡板(12)的上端与放置盒(3)之间的弹簧(13)。

4.根据权利要求1所述的一种玻璃体切除术后体位宣教模型,其特征在于,所述的放置盒(3)内的左右两侧分别设有可左右移动的限位板(14),两个限位板(14)的相背端端分别贯穿放置盒(3),限位板(14)的下表面可与固定管(2)的上端面接触。

5.根据权利要求4所述的一种玻璃体切除术后体位宣教模型,其特征在于,两个所述的限位板(14)的相背端分别经连杆(15)与推杆(6)铰接连接。

6.根据权利要求1所述的一种玻璃体切除术后体位宣教模型,其特征在于,所述的推杆(6)上端设有弹性垫(16),弹性垫(16)的上表面为内凹的球形面。

一种玻璃体切除术后体位宣教模型

技术领域

[0001] 本实用新型涉及眼科医疗器械技术领域，具体涉及一种玻璃体切除术后体位宣教模型。

背景技术

[0002] 玻璃体切割联合眼内填充术是将气体或硅油注入玻璃腔内，利用气体和液体向上浮的原理，使气体或液体顶住脱离的视网膜并使其复位，是治疗复杂性视网膜脱离的唯一有效的方法。

[0003] 为保证手术效果，术后一般需要依据视网膜脱离范围及视网膜裂孔的部位采取不同的特殊体位，由于内眼形态人体外观察不到，医护人员难以直观的向患者解释特殊体位的原理，患者不易理解，且特殊体位的不舒适性，导致患者的依从性差，通常医护人员会使用眼球模型对患者进行讲解，便于患者理解，提高患者的康复速度。

[0004] 但是，由于眼球模型体积小，在使用时拿取不便，降低了医护人员的工作效率，同时，且容易丢失，增加了医院的经济负担。

实用新型内容

[0005] 针对上述情况，为克服现有技术之缺陷，本实用新型之目的就是提供一种玻璃体切除术后体位宣教模型，有效的解决了玻璃体切除术后患者不理解特殊体位，及眼模型不易拿取的问题。

[0006] 其解决的技术方案是，本实用新型包括上下方向且开口向上的固定盒，固定盒内设有上下方向的固定管，固定管内设有可上下移动的放置盒，放置盒上端的左右两侧分别铰接有上下方向的摆杆，两个摆杆的相背端可分别与固定管的内侧壁接触，两个摆杆的相对端分别设有盖板，两个盖板的相对端可接触，放置盒内设有可上下移动的推杆，推杆的上端贯穿放置盒且设有眼模型，眼模型上侧的外缘面可与两个盖板的下端面接触，眼模型内设有玻璃体液，玻璃体液内设有硅油。

[0007] 与现有技术相比，本实用新型的有益效果是：眼模型、玻璃体液与硅油的设置，便于患者直观了解术后特殊体位的重要性，提高患者对医嘱的依从性，提高了患者的恢复速度，盖板与放置盒的设置，便于眼模型的收纳与取用，提高了医护人员的工作效率，限位板的设置，便于医护人员查询眼模型的数量，避免眼模型丢失，降低了医院的经济压力，此结构简单，操作方便，构思新颖，实用性强。

附图说明

[0008] 图1是本实用新型的轴测图。

[0009] 图2是本实用新型的剖切轴测主视图。

[0010] 图3是本实用新型的剖切轴测右视图。

[0011] 图4是本实用新型的剖切轴测俯视图。

具体实施方式

[0012] 以下结合附图对本实用新型的具体实施方式作进一步详细说明。

[0013] 由图1至图4给出，包括上下方向且开口向上的固定盒1，固定盒1内设有上下方向的固定管2，固定管2内设有可上下移动的放置盒3，放置盒3上端的左右两侧分别铰接有上下方向的摆杆4，两个摆杆4的相背端可分别与固定管2的内侧壁接触，两个摆杆4的相对端分别设有盖板5，两个盖板5的相对端可接触，放置盒3内设有可上下移动的推杆6，推杆6的上端贯穿放置盒3且设有眼模型7，眼模型7上侧的外缘面可与两个盖板5的下端面接触，眼模型7内设有玻璃体液8，玻璃体液8内设有硅油9。

[0014] 为了便于放置盒3上下移动，所述的摆杆4的上端设有拉环10，放置盒3的下端经拉簧11与固定盒1连接。

[0015] 为了使推杆6上下移动，所述的推杆6下侧设有挡板12，推杆6上套装有位于挡板12的上端与放置盒3之间的弹簧13。

[0016] 为了对放置盒3进行限位，所述的放置盒3内的左右两侧分别设有可左右移动的限位板14，两个限位板14的相背端端分别贯穿放置盒3，限位板14的下表面可与固定管2的上端面接触。

[0017] 为了使限位板14左右移动，所述的两个限位板14的相背端分别经连杆15与推杆6铰接连接。

[0018] 为了防止眼模型7晃动，所述的推杆6上端设有弹性垫16，弹性垫16的上表面为内凹的球形面。

[0019] 本实用新型在使用时，设置玻璃体液8的密度大于硅油9的密度，玻璃体液8与硅油9的颜色不一致且均为透明的液体，本装置的初始状态为两个摆杆4的相背端分别与固定管2的内测壁接触，两个限位板14的相背端分别与固定管2的内侧壁接触；

[0020] 需要对患者进行演示时，取出本装置，向上拉动拉环10，拉环10经摆杆4带动放置盒3与盖板5向上移动并拉伸拉簧11，放置盒3带动眼模型7向上移动，当放置盒3的上端伸出固定盒1后，保持对拉环10的向上拉伸，同时，使两个拉环10相背摆动；

[0021] 拉环10带动摆杆4的上端相背摆动，摆杆4带动两个盖板5相背摆动，将眼模型7露出，同时，在弹簧13的作用下挡板12经推杆6带动眼模型7向上移动，推杆6经连杆15带动两个限位板14相背移动；

[0022] 当限位板14的下表面与固定管2的上端面接触后，松开拉环10，盖板5与眼模型7脱离接触，眼模型7被完全露出，此时，在限位板14与拉簧11的作用下，放置盒3被固定，可将眼模型7取出；

[0023] 将眼模型7取出后，可使用眼模型7对患者进行演示教学，转动眼模型7，模拟不同体位时的眼睛状态，由于玻璃体液8的密度大于硅油9的密度，在转动眼模型7时，硅油9始终为向上浮动并与眼模型7的内缘面接触，可使患者直观了解术后特殊体位的重要性，提高对医嘱的依从性；

[0024] 对患者演示完毕后，将眼模型7放在弹性垫16上，拉动两个拉环10，拉环10经摆杆4带动两个盖板5相对摆动，当两个盖板5的下表面与眼模型7的外表面接触后，随着盖板5的相背摆动，盖板5带动眼模型7向下移动，眼模型7经推杆6带动挡板12向下移动并拉伸弹簧13，同时，推杆6经连杆15带动两个限位板14相对移动；

[0025] 当限位板14的下表面与固定管2的上端面脱离接触后，此时，两个盖板5的相对端接触，并将眼模型7完全遮挡，在拉簧11的作用下放置盒3带动摆杆4向下移动，眼模型7同步向下移动；

[0026] 当放置盒3移动到初始位置后，松开拉环10，本装置恢复到初始状态。

[0027] 本实用新型中眼模型7可采用透明材质制造，便于观察玻璃体液8与硅油9的流动。

[0028] 本实用新型中固定盒1的下端设有开口向下的吸盘，提高了本装置的稳定性。

[0029] 与现有技术相比，本实用新型的有益效果是：眼模型、玻璃体液与硅油的设置，便于患者直观了解术后特殊体位的重要性，提高患者对医嘱的依从性，提高了患者的恢复速度，盖板与放置盒的设置，便于眼模型的收纳与取用，提高了医护人员的工作效率，限位板的设置，便于医护人员查询眼模型的数量，避免眼模型丢失，降低了医院的经济压力，此结构简单，操作方便，构思新颖，实用性强。

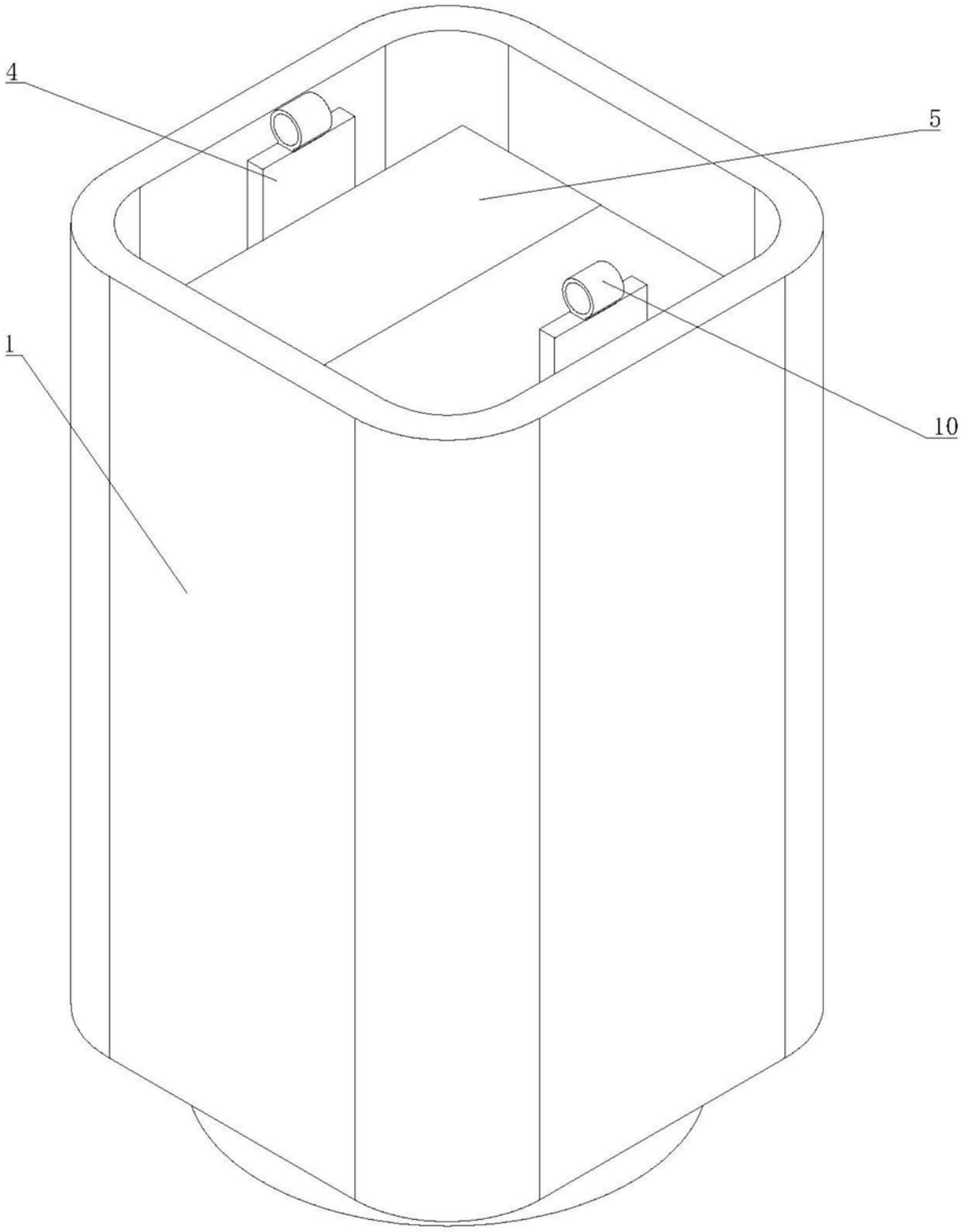


图1

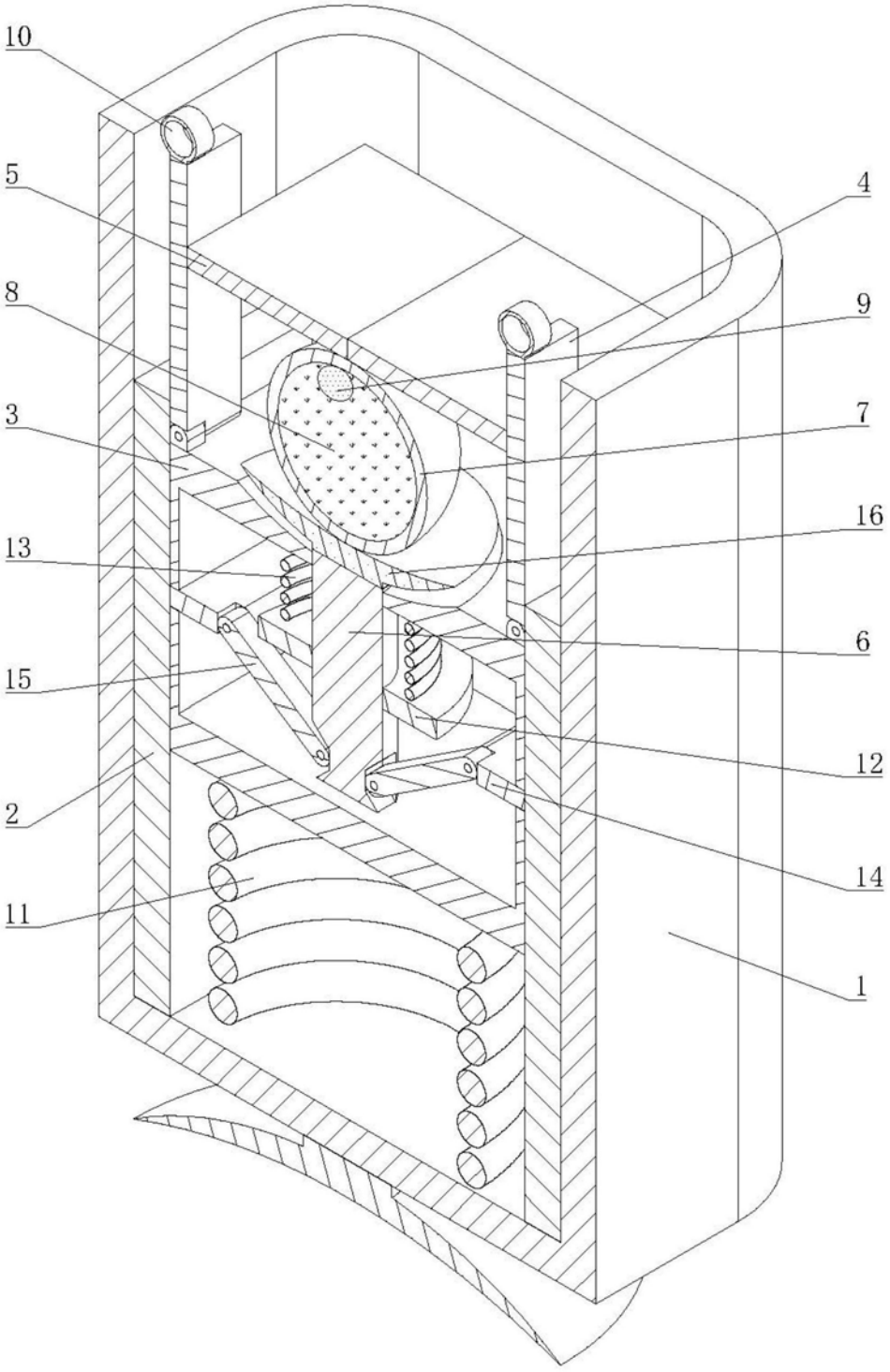


图2

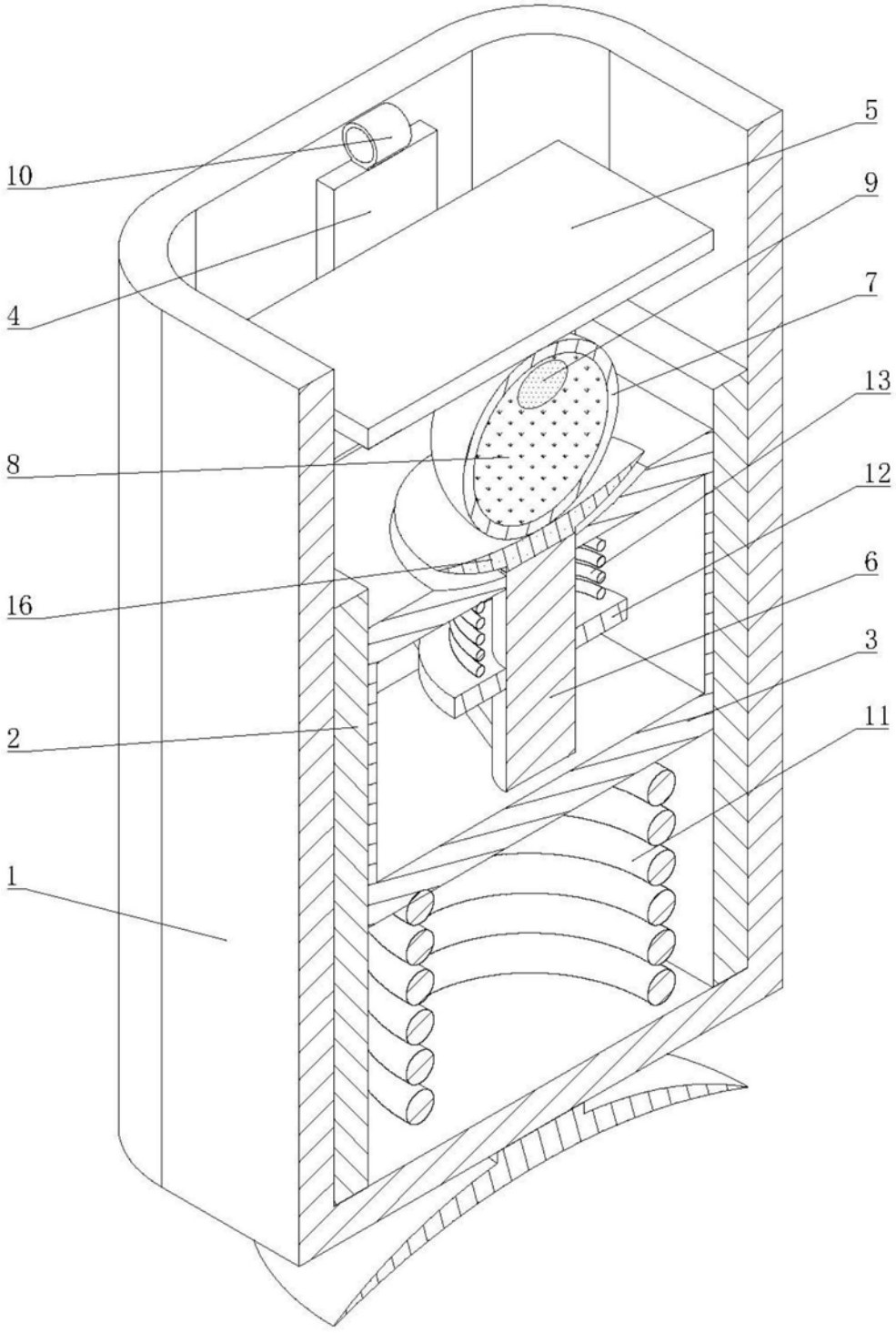


图3

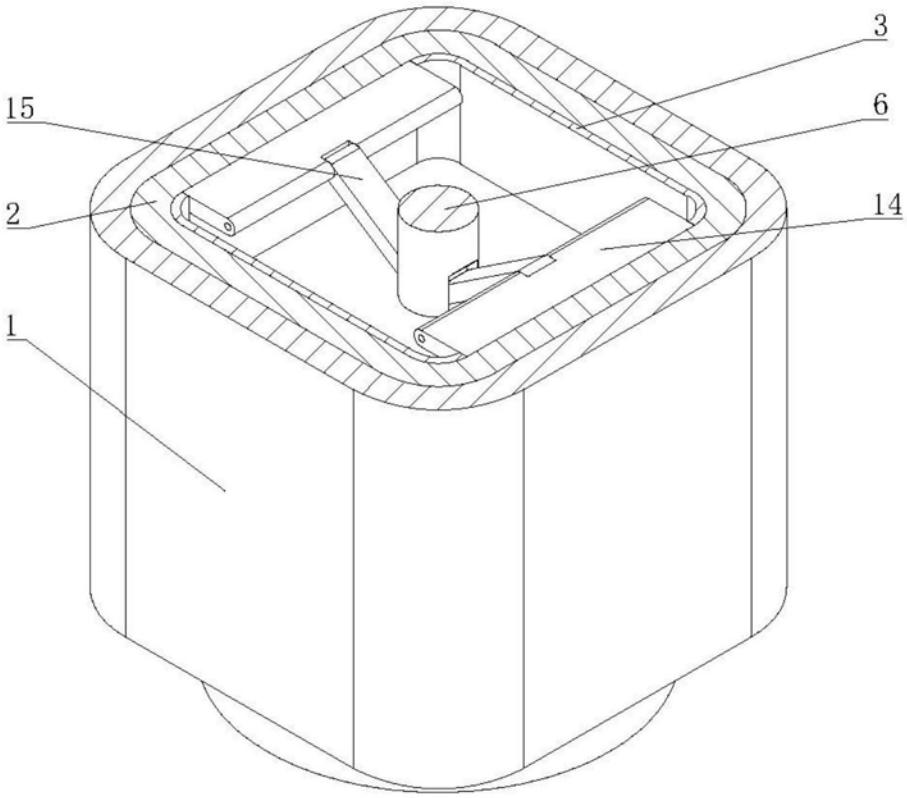


图4