



(12) 实用新型专利

(10) 授权公告号 CN 219207092 U

(45) 授权公告日 2023.06.20

(21) 申请号 202320101457.6

(22) 申请日 2023.02.02

(73) 专利权人 朱文新

地址 255000 山东省淄博市张店区中心路
63号

(72) 发明人 朱文新

(74) 专利代理机构 济南鼎信专利商标代理事务
所(普通合伙) 37245

专利代理师 崔志强

(51) Int. Cl.

A61B 17/02 (2006.01)

A61G 13/10 (2006.01)

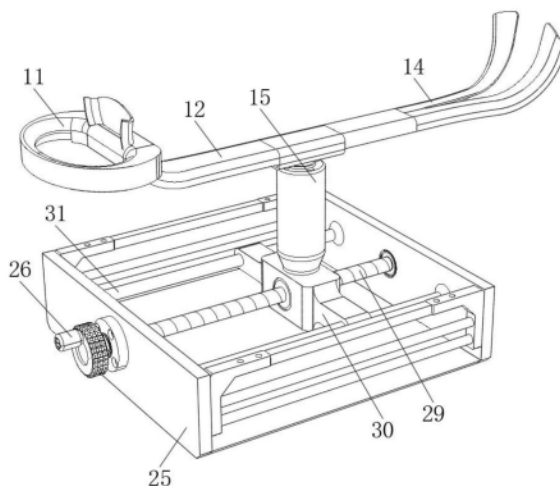
权利要求书1页 说明书4页 附图3页

(54) 实用新型名称

一种手术拉钩

(57) 摘要

本实用新型提供一种手术拉钩,涉及普通外科手术器械技术领域,包括拉钩装置和可调节固定装置,所述拉钩装置包括拉环、固定杆、连接杆、双头钩体、固定柱和凸杆。本实用新型通过设置可调节固定装置和拉钩装置,当患者皮肤肌肉被切开后,医护人员使用双头钩体将皮肤肌肉分别向两侧拉住,缓慢旋转转动轮,调节块沿着丝杆向外侧移动,带动双头钩体将皮肤肌肉分别向两侧拉开,双头钩体可以有效在手术伤口处撑开一个空间便于主刀医生手术及术后缝合操作,且不需要拉钩助手站在病床旁手动拉钩,降低医务人员的工作强度,同时使用该装置对患者的皮肤肌肉向两侧拉开,保证拉钩的均匀用力,避免患者切口有时紧时松而影响主刀医师的视线,提高手术效率。



1. 一种手术拉钩,其特征在于,包括拉钩装置(1)和可调节固定装置(2),所述拉钩装置(1)包括拉环(11)、固定杆(12)、连接杆(13)、双头钩体(14)、固定柱(15)和凸杆(18),所述连接杆(13)的一端与双头钩体(14)的一端固定连接,所述凸杆(18)的顶部与连接杆(13)的底部固定连接,且所述凸杆(18)的外侧均匀固定连接有四个卡块(19),所述固定柱(15)的顶部开设有凹槽(16),且所述凹槽(16)的外侧均匀开设有四个卡槽(17),所述卡块(19)的一端与卡槽(17)的内侧卡接,所述可调节固定装置(2)包括固定架(23)、拉杆(24)、支撑框(25)、顶板(27)、丝杆(29)和调节块(30),所述丝杆(29)的两端与支撑框(25)的内侧活动安装,且所述丝杆(29)的一端固定连接转动轮(26),所述调节块(30)的内侧活动连接有活动环(32),所述活动环(32)的内侧与丝杆(29)的外侧螺纹连接。

2. 根据权利要求1所述的一种手术拉钩,其特征在于:所述调节块(30)的顶部与固定柱(15)的底部固定安装,所述支撑框(25)的底部一端与固定架(23)的顶部焊接。

3. 根据权利要求1所述的一种手术拉钩,其特征在于:所述固定架(23)的底部两端对称固定连接有两个螺纹筒(21),所述螺纹筒(21)的内侧螺纹连接有夹持螺纹杆(22)。

4. 根据权利要求1所述的一种手术拉钩,其特征在于:所述固定架(23)的一侧与拉杆(24)的两端固定连接,所述支撑框(25)的内侧对称固定连接有两个限位杆(31)。

5. 根据权利要求4所述的一种手术拉钩,其特征在于:所述调节块(30)的一端内侧与限位杆(31)的外侧滑动连接,所述支撑框(25)的顶部与顶板(27)的底部焊接。

6. 根据权利要求1所述的一种手术拉钩,其特征在于:所述固定杆(12)的一端与连接杆(13)的一端固定连接,且所述固定杆(12)的另一端与拉环(11)的一端固定连接。

7. 根据权利要求1所述的一种手术拉钩,其特征在于:所述顶板(27)的顶部贯穿开设有开槽(28)。

一种手术拉钩

技术领域

[0001] 本实用新型涉及普通外科手术器械技术领域,尤其涉及一种手术拉钩。

背景技术

[0002] 手术拉钩是一种医疗器材,为手术工具,外科手术中,当患者皮肤肌肉被切开后,医护人员需要使用手术拉钩将皮肤肌肉分别向两边拉住,这样中间的手术视野才会露出来,方便医生进行手术。

[0003] 现有技术中,如中国专利号为:CN217366169U的“一种手术拉钩”,包括拉臂,所述拉臂的一端连接单头拉钩,另一端连接双头拉钩;所述双头拉钩包括两个呈“V”字型的拉杆,两个拉杆的汇合端与拉臂连接,两个拉杆的开口端分别连接钩体,所述钩体呈光滑的弧形。该实用新型的手术拉钩,双头拉钩可以有效在伤口处撑开一个三角形空间便于手术缝合操作,单头拉钩易于手持;双头拉钩的钩体光滑,可减少手术时对动物肌肉和皮肤的损伤。

[0004] 但是目前多数手术过程中采用人手牵拉手术拉钩,没有固定支架,这样不仅会导致拉钩助手非常辛苦,导致拉钩助手体力消耗大,同时也会导致拉钩在牵拉时用力不均匀,导致切口略有时紧时松的现象,也影响主刀医师视线,同时拉钩助手站立在病床旁会影响主刀医生进行手术,针对上述问题,提出一种手术拉钩。

实用新型内容

[0005] 本实用新型的目的是解决现有技术中存在目前多数手术过程中采用人手牵拉手术拉钩,没有固定支架,这样不仅会导致拉钩助手非常辛苦,导致拉钩助手体力消耗大,同时也会导致拉钩在牵拉时用力不均匀,导致切口略有时紧时松的现象,也影响主刀医师视线,同时拉钩助手站立在病床旁会影响主刀医生进行手术的问题,而提出的一种手术拉钩。

[0006] 为了实现上述目的,本实用新型采用了如下技术方案:一种手术拉钩,包括拉钩装置和可调节固定装置,所述拉钩装置包括拉环、固定杆、连接杆、双头钩体、固定柱和凸杆,所述连接杆的一端与双头钩体的一端固定连接,所述凸杆的顶部与连接杆的底部固定连接,且所述凸杆的外侧均匀固定连接有四个卡块,所述固定柱的顶部开设有凹槽,且所述凹槽的外侧均匀开设有四个卡槽,所述卡块的一端与卡槽的内侧卡接,所述可调节固定装置包括固定架、拉杆、支撑框、顶板、丝杆和调节块,所述丝杆的两端与支撑框的内侧活动安装,且所述丝杆的一端固定连接转动轮,所述调节块的内侧活动连接有活动环,所述活动环的内侧与丝杆的外侧螺纹连接。

[0007] 优选的,所述调节块的顶部与固定柱的底部固定安装,所述支撑框的底部一端与固定架的顶部焊接。

[0008] 优选的,所述固定架的底部两端对称固定连接有两个螺纹筒,所述螺纹筒的内侧螺纹连接有夹持螺纹杆。

[0009] 优选的,所述固定架的一侧与拉杆的两端固定连接,所述支撑框的内侧对称固定

连接有两个限位杆。

[0010] 优选的,所述调节块的一端内侧与限位杆的外侧滑动连接,所述支撑框的顶部与顶板的底部焊接。

[0011] 优选的,所述固定杆的一端与连接杆的一端固定连接,且所述固定杆的另一端与拉环的一端固定连接。

[0012] 优选的,所述顶板的顶部贯穿开设有开槽。

[0013] 与现有技术相比,本实用新型的优点和积极效果在于:

[0014] 1、本实用新型中,将两个可调节固定装置固定在床边,再将拉钩装置固定在调节块顶部,当患者皮肤肌肉被切开后,医护人员使用双头钩体将皮肤肌肉分别向两侧拉住,双头钩体的外表面光滑,可减少手术时对人体肌肉和皮肤的损伤。

[0015] 2、本实用新型中,通过设置可调节固定装置,缓慢旋转转动轮,活动环和调节块沿着丝杆向外侧移动,带动双头钩体将皮肤肌肉分别向两侧拉开,双头钩体可以有效在手术伤口处撑开一个空间便于主刀医生手术及术后缝合操作,且不需要拉钩助手站在病床旁手动拉钩,降低医务人员的工作强度,同时使用该装置对患者的皮肤肌肉向两侧拉开,保证拉钩的均匀用力,避免患者切口有时紧时松而影响主刀医师的视线,提高手术效率。

附图说明

[0016] 图1为本实用新型提出一种手术拉钩的立体结构示意图;

[0017] 图2为本实用新型提出一种手术拉钩的可调节固定装置的爆炸示意图;

[0018] 图3为本实用新型提出一种手术拉钩的可调节固定装置的内部结构示意图;

[0019] 图4为本实用新型提出一种手术拉钩的拉钩装置的结构示意图。

[0020] 图例说明:1、拉钩装置;2、可调节固定装置;11、拉环;12、固定杆;13、连接杆;14、双头钩体;15、固定柱;16、凹槽;17、卡槽;18、凸杆;19、卡块;21、螺纹筒;22、夹持螺纹杆;23、固定架;24、拉杆;25、支撑框;26、转动轮;27、顶板;28、开槽;29、丝杆;30、调节块;31、限位杆;32、活动环。

具体实施方式

[0021] 为了能够更清楚地理解本实用新型的上述目的、特征和优点,下面结合附图和实施例对本实用新型做进一步说明。需要说明的是,在不冲突的情况下,本申请的实施例及实施例中的特征可以相互组合。

[0022] 在下面的描述中阐述了很多具体细节以便于充分理解本实用新型,但是,本实用新型还可以采用不同于在此描述的其他方式来实施,因此,本实用新型并不限于下面公开说明书的具体实施例的限制。

[0023] 实施例1,如图1-4所示,本实用新型提供了一种手术拉钩,包括拉钩装置1和可调节固定装置2,拉钩装置1包括拉环11、固定杆12、连接杆13、双头钩体14、固定柱15和凸杆18,连接杆13的一端与双头钩体14的一端固定连接,凸杆18的顶部与连接杆13的底部固定连接,且凸杆18的外侧均匀固定连接有四个卡块19,固定柱15的顶部开设有凹槽16,且凹槽16的外侧均匀开设有四个卡槽17,卡块19的一端与卡槽17的内侧卡接,将凸杆18外侧的卡块19对准卡槽17,再将凸杆18向下按压进入凹槽16内,卡块19和卡槽17可以卡接固定,便于

将拉钩装置1固定在调节块30顶部,可调节固定装置2包括固定架23、拉杆24、支撑框25、顶板27、丝杆29和调节块30,丝杆29的两端与支撑框25的内侧活动安装,且丝杆29的一端固定连接转动轮26,调节块30的内侧活动连接有活动环32,活动环32的内侧与丝杆29的外侧螺纹连接,缓慢旋转转动轮26,转动轮26可以带动丝杆29缓慢转动,从而使活动环32和调节块30沿着丝杆29向外侧移动,带动双头钩体14将皮肤肌肉分别向两侧拉开,双头钩体14可以有效在手术伤口处撑开一个空间便于主刀医生手术及术后缝合操作。

[0024] 如图2和图3所示,调节块30的顶部与固定柱15的底部固定安装,支撑框25的底部一端与固定架23的顶部焊接,固定架23可以将该装置固定在病床的床沿上,方便可调节固定装置2的安装和拆卸。

[0025] 如图1和图2所示,固定架23的底部两端对称固定连接有两个螺纹筒21,螺纹筒21的内侧螺纹连接有夹持螺纹杆22,转动夹持螺纹杆22,夹持螺纹杆22向上移动,从而将固定架23和支撑框25固定在床边,方便固定和拆卸可调节固定装置2。

[0026] 如图2和图3所示,固定架23的一侧与拉杆24的两端固定连接,支撑框25的内侧对称固定连接有两个限位杆31,拉杆24方便医护人员移动该装置。

[0027] 如图2和图3所示,调节块30的一端内侧与限位杆31的外侧滑动连接,支撑框25的顶部与顶板27的底部焊接,限位杆31可以对调节块30进行限位,避免调节块30在移动时晃动偏移。

[0028] 如图1-4所示,固定杆12的一端与连接杆13的一端固定连接,且固定杆12的另一端与拉环11的一端固定连接,当医护人员站在病床旁手动拉钩时,拉环11可以减轻医护人员的手部疼痛感。

[0029] 如图2所示,顶板27的顶部贯穿开设有开槽28,顶板27用于遮蔽支撑框25内侧的丝杆29和调节块30,同时不会影响拉钩装置1的移动。

[0030] 本装置的使用方法及工作原理:该装置在使用时,根据患者需要手术的位置,将两个可调节固定装置2的底部固定架23分别放置在病床的两侧,并且使固定架23的内侧卡在床沿,转动夹持螺纹杆22,夹持螺纹杆22向上移动,从而将固定架23和支撑框25固定在床边;将凸杆18外侧的卡块19对准卡槽17,再将凸杆18向下按压进入凹槽16内,卡块19和卡槽17可以卡接固定,便于将拉钩装置1固定在调节块30顶部,此时两个双头钩体14对着患者的方向,当患者皮肤肌肉被切开后,医护人员使用双头钩体14将皮肤肌肉分别向两侧拉住,双头钩体14的外表面光滑,可减少手术时对人体肌肉和皮肤的损伤;此时缓慢旋转转动轮26,转动轮26可以带动丝杆29缓慢转动,从而使活动环32和调节块30沿着丝杆29向外侧移动,带动双头钩体14将皮肤肌肉分别向两侧拉开,双头钩体14可以有效在手术伤口处撑开一个空间便于主刀医生手术及术后缝合操作,且不需要拉钩助手站在病床旁手动拉钩,降低医务人员的工作强度,同时使用该装置对患者的皮肤肌肉向两侧拉开,保证拉钩的均匀用力,避免患者切口有时紧时松而影响主刀医师的视线,提高手术效率;手术完成后在将拉钩装置1取下,最终将可调节固定装置2从病床上拆卸即可。

[0031] 以上所述,仅是本实用新型的较佳实施例而已,并非对本实用新型作其他形式的限制,任何熟悉本专业的技术人员可能利用上述揭示的技术内容加以变更或改型为等同变化的等效实施例应用于其他领域,但是凡是未脱离本实用新型技术方案内容,依据本实用新型的技术实质对以上实施例所做的任何简单修改、等同变化与改型,仍属于本实用新型

技术方案的保护范围。

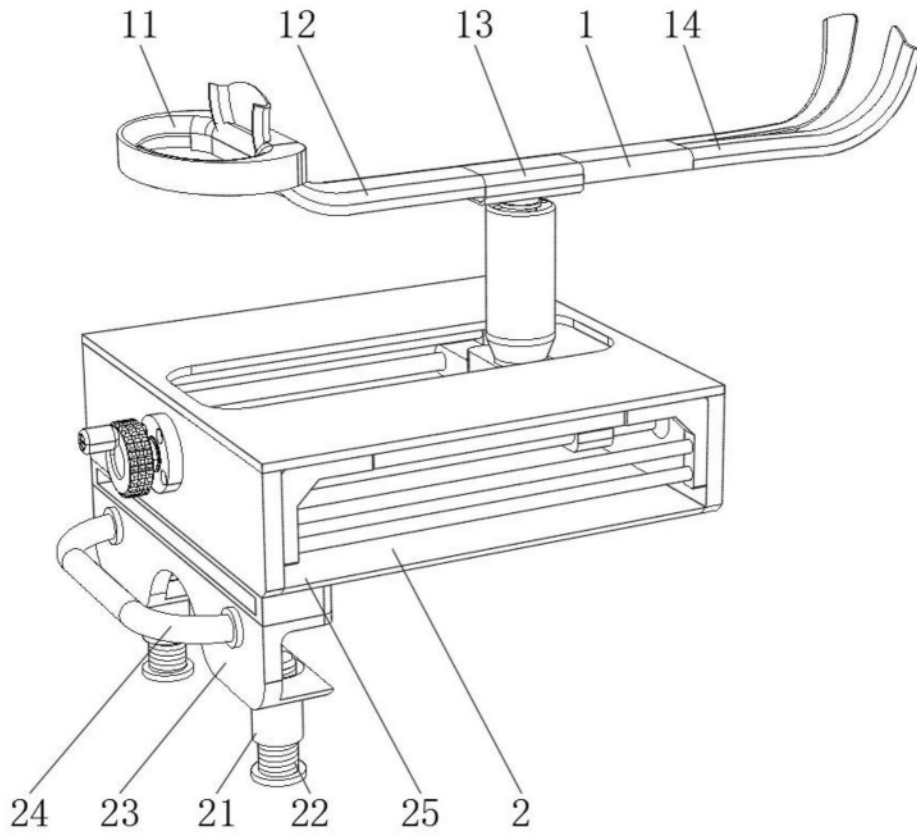


图1

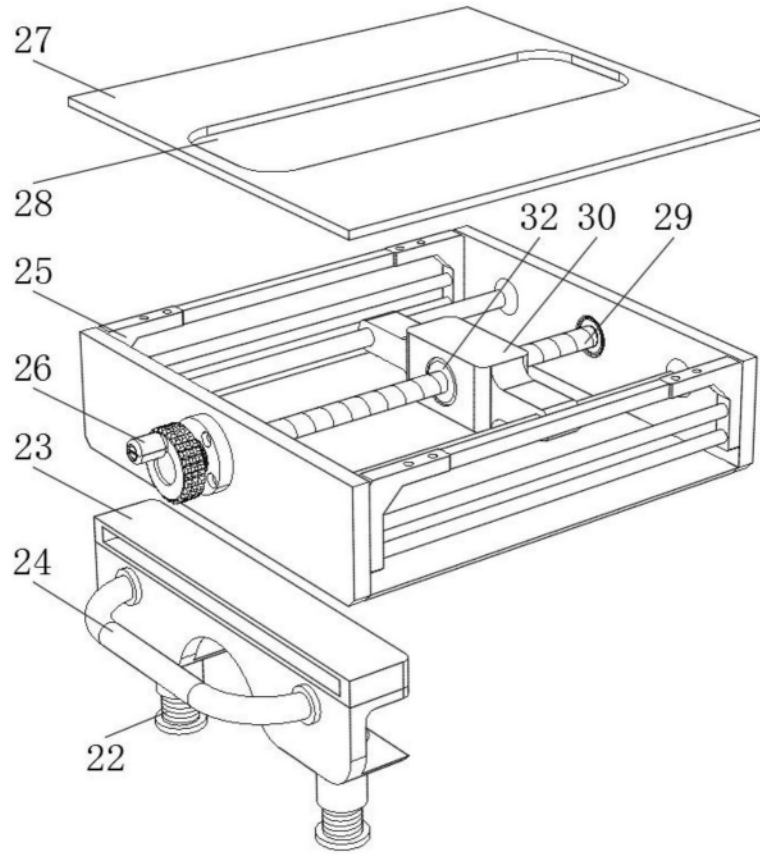


图2

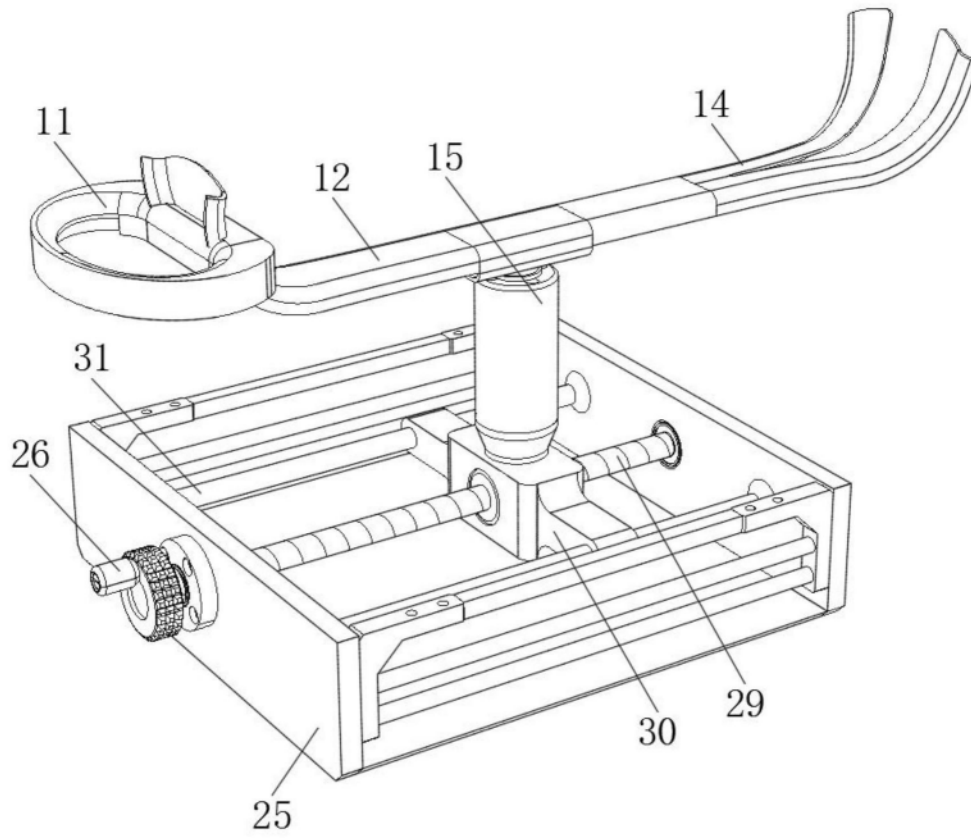


图3

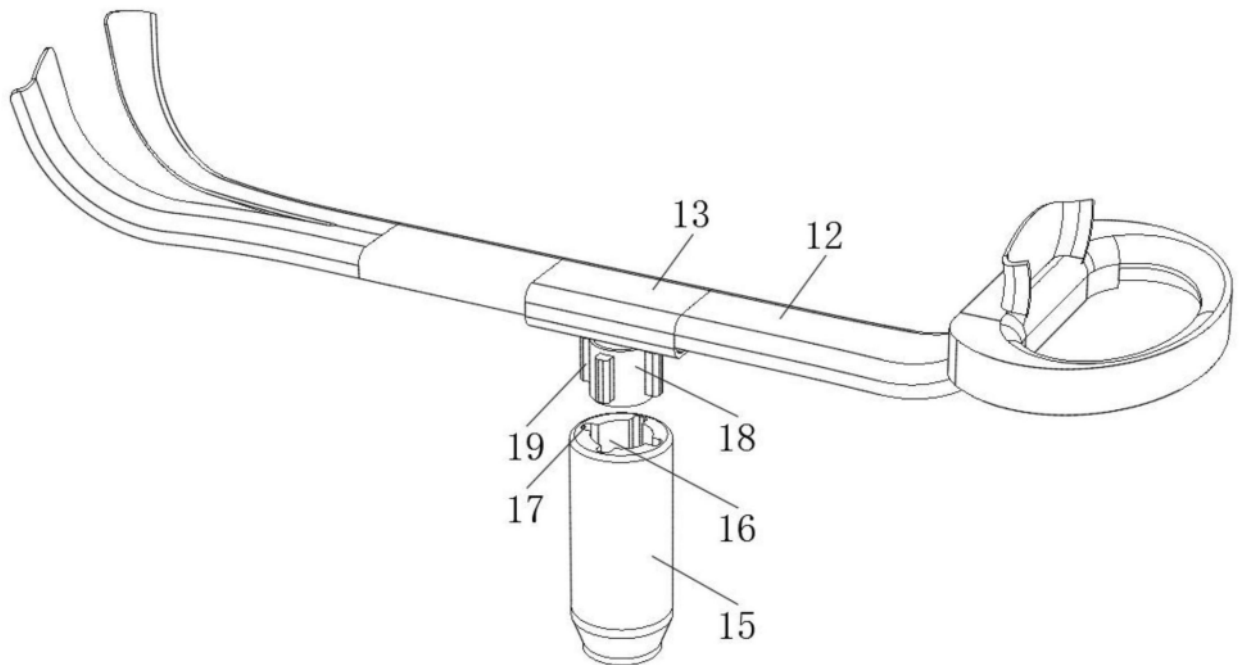


图4