



(12)实用新型专利

(10)授权公告号 CN 206809341 U

(45)授权公告日 2017.12.29

(21)申请号 201720025773.4

(22)申请日 2017.01.10

(73)专利权人 温州市人民医院

地址 325000 浙江省温州市仓后57号

(72)发明人 金一帮 陈璐 徐智峰 杨章威
潘江华

(74)专利代理机构 温州瓯越专利代理有限公司
33211

代理人 于艳玲

(51)Int.Cl.

A61B 90/00(2016.01)

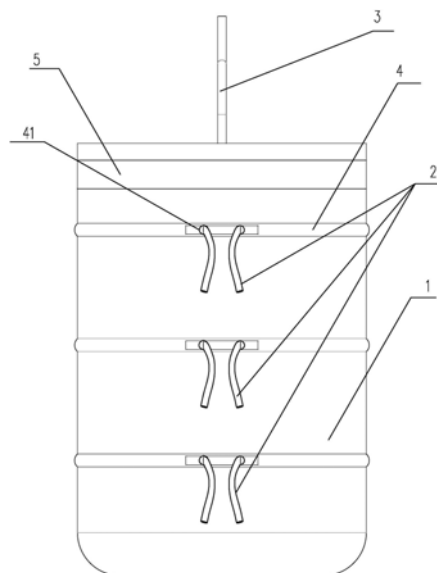
权利要求书1页 说明书3页 附图4页

(54)实用新型名称

阑尾取出袋

(57)摘要

本实用新型公开了一种阑尾取出袋,包括袋体和收束绳,袋体上端设有开口,袋体上在中部、底部以及靠近开口处分别设有收束通道,所述收束绳为三条并分别穿设于三条收束通道内,三条收束通道均设置有供收束绳两端穿出的穿孔。这种阑尾取出袋结构简单,便于与腹腔镜一同从观察孔置入患者腹部,不需要在患者腹部两侧开设1cm孔径的操作孔仅需要0.5cm孔径即可,降低患者患腹壁疝的风险,并且方便医生将阑尾置入与取出。



1. 一种阑尾取出袋,其特征在于:包括袋体和收束绳,袋体上端设有开口,袋体上在中部、底部以及靠近开口处分别设有收束通道,所述收束绳为三条并分别穿设于三条收束通道内,三条收束通道均设置有供收束绳两端穿出的穿孔。

2. 根据权利要求1所述的阑尾取出袋,其特征在于:所述袋体包括有内袋体、外袋体,内袋体的外壁与外袋体的内壁粘合,内袋体、外袋体的上端开口设置,内袋体与外袋体之间位于中部、底部以及靠近开口处沿内袋体周向分别设有空隙形成收束通道。

3. 根据权利要求2所述的阑尾取出袋,其特征在于:所述内袋体与外袋体之间还沿竖直方向形成有定向通道,所述定向通道内穿设有定向绳,所述定向绳粘设在定向通道内,所述定向绳上端由内袋体和外袋体开口位置穿出。

4. 根据权利要求3所述的阑尾取出袋,其特征在于:所述三条收束通道分别与定向通道导通,所述收束绳与定向通道粘合。

5. 根据权利要求2所述的阑尾取出袋,其特征在于:所述内袋体与外袋体于开口处还设置有一条荧光带,所述荧光带夹设在内袋体与外袋体之间。

6. 根据权利要求1或2所述的阑尾取出袋,其特征在于:所述收束绳和定向绳采用棉绳,所述定向绳上设有荧光层。

阑尾取出袋

技术领域

[0001] 本实用新型涉及医疗手术用具技术领域,具体涉及一种用于在阑尾手术中取出患者切除物的取出袋。

背景技术

[0002] 在进行阑尾切除手术中,现行的方案通常是在患者肚脐眼位置附近开直径1cm的观察孔,观察孔两侧还分别开设有操作孔,操作孔用于进行切除作业,操作孔分别为1cm、0.5cm,观察孔用于放置腹腔镜进行观察,待切除完成后从观察孔插入取出袋取出切除的脏器等物,现有的医用取出袋包括取出袋和用于容置取出袋的收拢棍,收拢棍的直径通常在1cm左右,无法适配于0.5cm孔径的操作孔,故而需要从观察孔插入,而将阑尾移入取出袋同样需要照明以及图像,需要将腹腔镜从1cm的操作孔插入,即需要开设一个1cm的孔径的操作孔的原因,正常使用器材操作0.5cm孔径的操作孔即可完成手术中除插入腹腔镜的操作,并且在患者腹部两侧开设1cm直径的孔容易引发腹壁疝,对患者造成二次伤害,不利于患者进行康复,而开设0.5cm孔径的操作孔基本不会引发腹壁疝。

发明内容

[0003] 针对现有技术的不足,本实用新型提供一种阑尾取出袋,其结构简单,便于与腹腔镜一同从观察孔置入患者腹部,不需要在患者腹部两侧开设1cm孔径的操作孔仅需要0.5cm孔径即可,降低患者患腹壁疝的风险,并且方便医生将阑尾置入与取出。

[0004] 本实用新型提供一种阑尾取出袋,包括袋体和收束绳,袋体上端设有开口,袋体上在中部、底部以及靠近开口处分别设有收束通道,所述收束绳为三条并分别穿设于三条收束通道内,三条收束通道均设置有供收束绳两端穿出的穿孔。

[0005] 这样设置的有益效果是:采用上述方案,这种阑尾取出袋抛弃原有的收拢棍设置,使其整体可以由观察孔直接塞入患者的腹腔,并且置入腹腔后并不占用观察孔空间,只需要将收束绳置于外部即可,观察孔还可以插入腹腔镜以提供图像方便施术者将切下的阑尾置于取出袋中,这样使得患者腹部两侧仅需要开设0.5cm的操作孔即可,无需开设1cm操作孔,不易于引发腹壁疝,并且该取出袋分别在上中下三处设置有收束绳,收束绳自由端在患者体外交错后拉动,收束绳沿收束通道抽动,可以将置入取出袋的阑尾进行收束,使之立起定位,再由位于开口处的收束绳进行束口,防止袋中的阑尾掉出,方便进一步随取出袋取出腹腔。

[0006] 本实用新型进一步设置为所述袋体包括有内袋体、外袋体,内袋体的外壁与外袋体的内壁粘合,内袋体、外袋体的上端开口设置,内袋体与外袋体之间位于中部、底部以及靠近开口处沿内袋体周向分别设有空隙形成收束通道。

[0007] 这样设置的有益效果是:采用上述方案,内外袋体的设置,内外袋体作为优选采用塑胶薄膜支撑,轻薄易压缩,并且双层保证袋体强度,不易撕毁,便于清洗消毒后多次使用,延长使用寿命,并且这样形成的收束通道更为可靠,不易破坏。

[0008] 本实用新型进一步设置为所述内袋体与外袋体之间还沿竖直方向形成有定向通道,所述定向通道内穿设有一定向绳,所述定向绳粘设在定向通道内,所述定向绳上端由内袋体和外袋体开口位置穿出。

[0009] 这样设置的有益效果是:采用上述方案,在取出袋置入患者体内后,袋体容易揉作一团,医生难以迅速将袋体展开,同时通过操作孔展开也较为困难,进一步设置定向绳后,定向绳相当于袋体骨架,不易使得袋体发生内外翻折现象,同时也使得整体更容易随定向绳拉绳整体展开,方便医生进行操作,并且定向绳一端伸出体外,方便医生提拉将取出袋取出,更为便捷。

[0010] 本实用新型进一步设置为所述三条收束通道分别与定向通道导通,所述收束绳与定向通道粘合。

[0011] 这样设置的有益效果是:采用上述方案,相当于将收束绳中部固定,避免操作过程中误将收束绳抽出,并且取出袋较小,再次穿设也较为麻烦,有效避免收束绳的反复穿设,提高取出袋的可靠性,避免在手术中意外将收束绳抽出。

[0012] 本实用新型进一步设置为所述内袋体与外袋体于开口处还设置有一条荧光带,所述荧光带夹设在内袋体与外袋体之间。

[0013] 这样设置的有益效果是:采用上述方案,进一步在袋体袋口位置设置有荧光带,方便施术者快速准确找到取出袋袋口位置,进一步方便阑尾的置入,提高手术效率以及准确性,同时荧光带设置在内外袋体之间,不易发生脱落,避免掉入患者体内的意外。

[0014] 本实用新型进一步设置为所述收束绳和定向绳采用棉绳,所述定向绳上设有荧光层。

[0015] 这样设置的有益效果是,采用上述方案,在手术中抽动收束绳和定向绳难免与患者躯体上口发生摩擦,采用棉绳较为柔软,有效防止对患者伤口造成进一步伤害,并且在定向绳上设置荧光层,方便施术者在腹腔镜下快速找到定向绳,从而牵拉定向绳展开袋体。

附图说明

[0016] 图1为本实用新型实施例的正面视图;

[0017] 图2为本实用新型实施例的俯视图;

[0018] 图3为本实用新型实施例中图3中A-A的剖面视图;

[0019] 图4为本实用新型实施例中图3中B-B的剖面视图。

具体实施方式

[0020] 由图1至图4可以看出,本实用新型公开了一种阑尾取出袋,包括袋体1和收束绳2,所述袋体1包括有内袋体12、外袋体11,内袋体12的外壁与外袋体11的内壁粘合,内袋体12、外袋体11的上端开口设置,内袋体12与外袋体11之间位于中部、底部以及靠近开口处沿内袋体12周向分别设有空隙形成收束通道4,所述收束绳2为三条并分别穿设于三条收束通道4内,三条收束通道4均设置有供收束绳2两端穿出的穿孔41,所述内袋体12与外袋体11之间还沿竖直方向形成有定向通道6,所述定向通道6内穿设有一定向绳3,所述定向绳3粘设在定向通道6内,所述定向绳3上端由内袋体12和外袋体11的开口位置穿出,所述三条收束通道4分别与定向通道6导通,所述收束绳2分别与定向通道6粘合,所述收束绳2和定向绳3采

用棉绳,所述定向绳2上设有荧光层。

[0021] 如图1或图3可以看出,本实用新型实施例进一步设置为所述内袋体12与外袋体11于开口处还设置有一条荧光带5,所述荧光带5夹设在内袋体12与外袋体11之间。

[0022] 上述的实施例仅为本实用新型的优选实施例,不能以此来限定本实用新型的权利范围,因此,依本实用新型申请专利范围所作的等同变化,比如采用类似工艺、类似结构的等效产品仍属本实用新型所涵盖的范围。

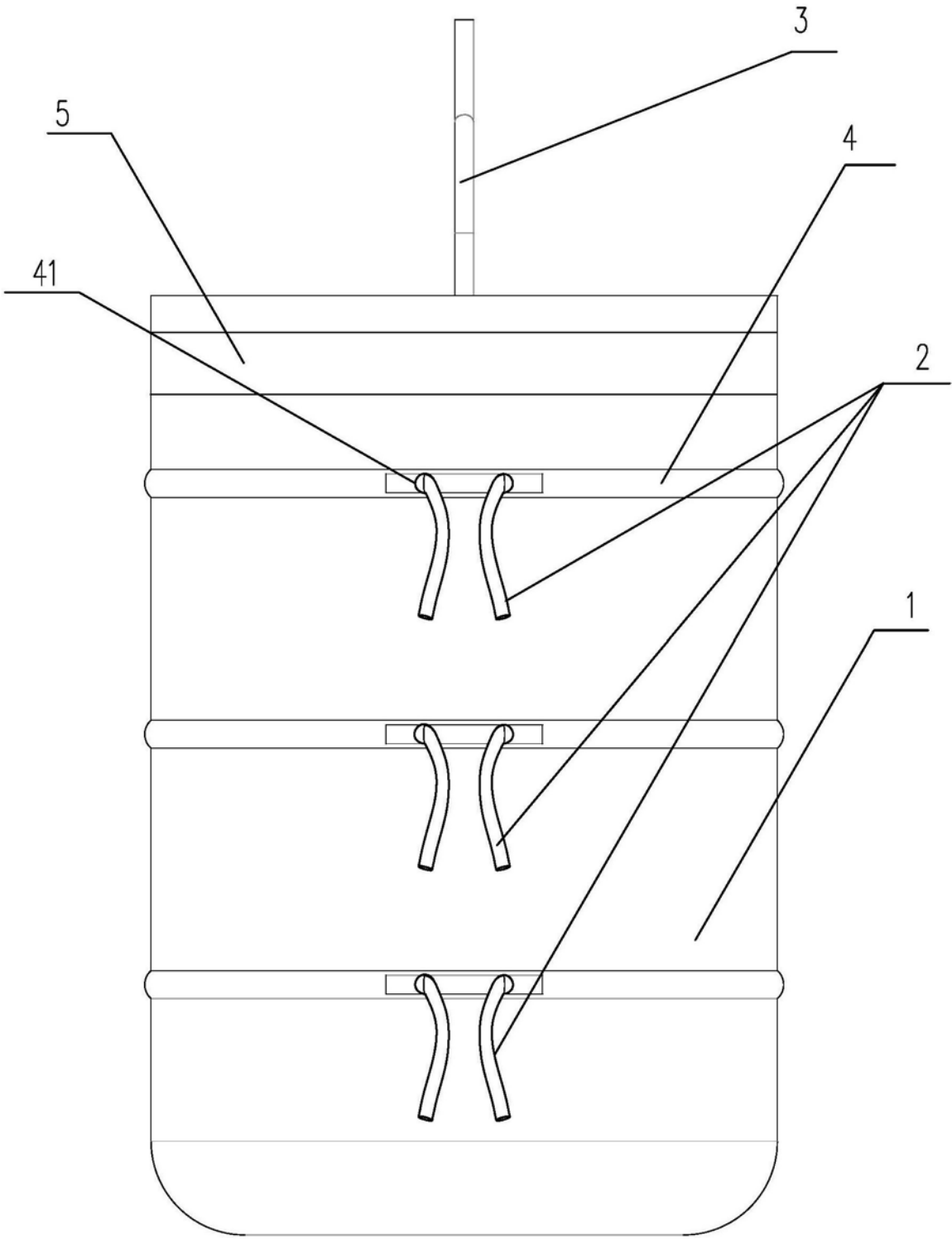


图1

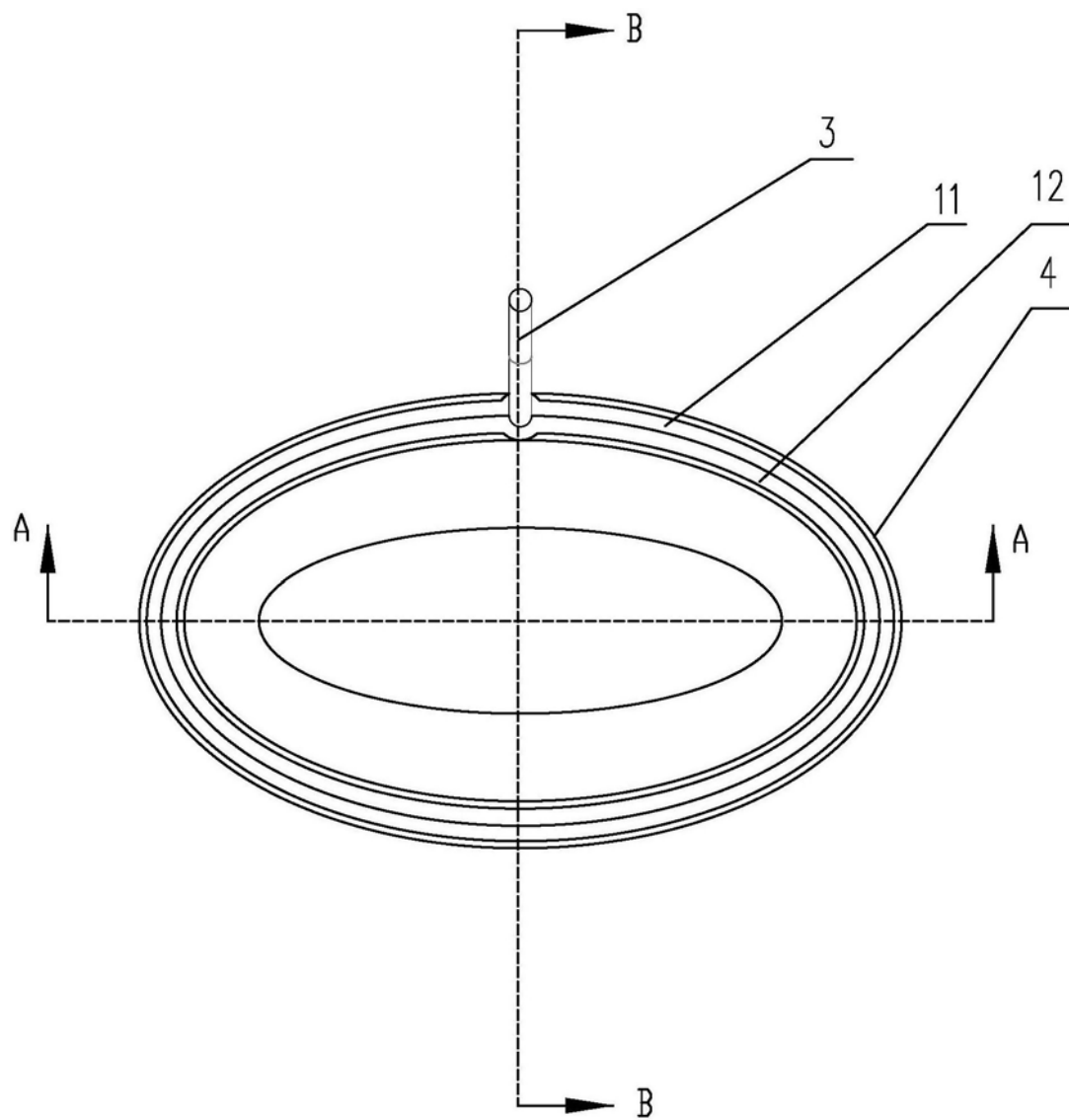


图2

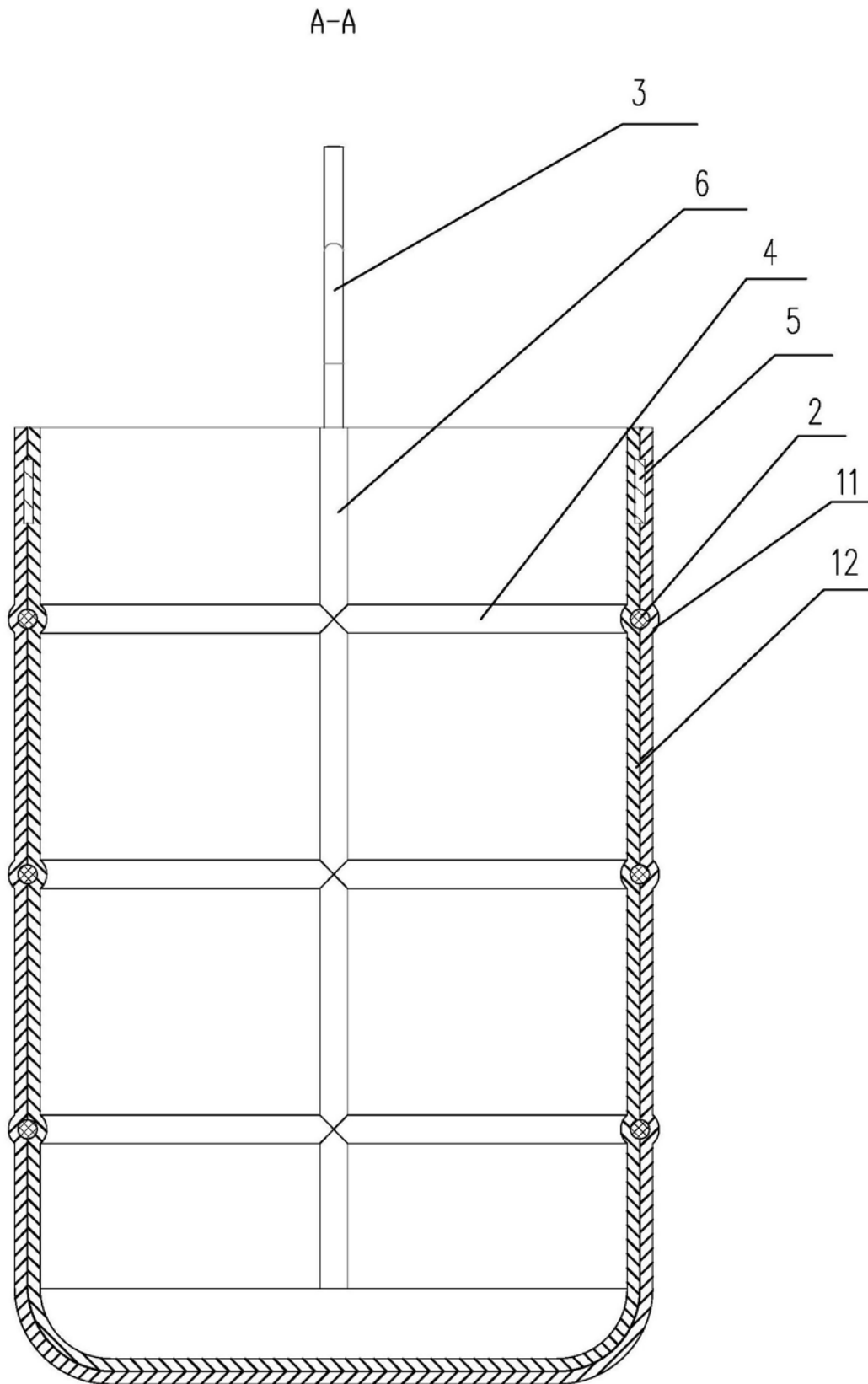


图3

专利名称(译)	阑尾取出袋		
公开(公告)号	CN206809341U	公开(公告)日	2017-12-29
申请号	CN201720025773.4	申请日	2017-01-10
[标]申请(专利权)人(译)	温州市人民医院		
申请(专利权)人(译)	温州市人民医院		
当前申请(专利权)人(译)	温州市人民医院		
[标]发明人	金一帮 陈璐 徐智峰 杨章威 潘江华		
发明人	金一帮 陈璐 徐智峰 杨章威 潘江华		
IPC分类号	A61B90/00		
代理人(译)	于艳玲		
外部链接	Espacenet SIPO		

摘要(译)

本实用新型公开了一种阑尾取出袋，包括袋体和收束绳，袋体上端设有开口，袋体上在中部、底部以及靠近开口处分别设有收束通道，所述收束绳为三条并分别穿设于三条收束通道内，三条收束通道均设置有供收束绳两端穿出的穿孔。这种阑尾取出袋结构简单，便于与腹腔镜一同从观察孔置入患者腹部，不需要在患者腹部两侧开设1cm孔径的操作孔仅需要0.5cm孔径即可，降低患者患腹壁疝的风险，并且方便医生将阑尾置入与取出。

