

# 安徽气管连续监测与控制仪销售电话

生成日期: 2025-10-23

气囊的作用: 机械通气时保证患者潮气量, 防止口腔分泌物及胃内容物误吸, 协助气管导管的固定。气囊压力常规监测: 每天监测气囊压力3次, 维持高容低压套囊压力在25~30mmH<sub>2</sub>O之间, 既可有效封闭气道, 又不高于气管黏膜血管灌注压, 可预防气道黏膜缺血性损伤及气管食管瘘, 减少VAP的发生和拔管后气管狭窄等并发症。高容低压气囊是否需要间断放气? 目前认为高容低气压气囊不需要间断放气, 主要依据在于: 1. 气囊放气后1h内气囊压迫区的黏膜血管血流也难以恢复, 气囊放气5min就不可能恢复局部血流。2. 常规定期气囊放气-充气, 往往使医师或护士忽视充气容积或压力的调整, 反而出现充气过多或压力过高的情况。3. 危重患者放气, 易导致肺泡通气不足, 引起循环波动, 导致患者不耐受。气囊上滞留物气囊上的滞留物是微生物繁殖的良好培养基, 且多为耐药菌。气囊放气后, 含有革兰阴性杆菌的滞留物容易流入下呼吸道导致呛咳、窒息。人工气道是指将导管经口/鼻或气管切开处插入气管内建立的气体通道, 可纠正患者的缺氧状态, 改善通气功能。安徽气管连续监测与控制仪销售电话

气道管理不畅所致常见并发症: 医院获得性肺炎(HAP)患者住院期间没有接受有创机械通气, 未处于病原的潜伏期, 入院48h后新发生的肺炎。呼吸机相关性肺炎(VAP)气管插管或气管切开患者接受机械通气48h后至拔管后48h内出现的肺炎(HAP/VAP)给临床造成沉重负担HAP和VAP是院内常见的重度性疾病, 临床发病率和病死率很高HAP是美国目前第二大常见院内获得性, 是我国排名位的医院内, 在我国发病率为1.3%~3.4%, 机械通气患者VAP发病率为4.7%~55.8%ICU内几乎90%的VAP发生于机械通气时, 在气管插管早期发生VAP的危险性比较高。安徽气管连续监测与控制仪销售电话研究数据显示气囊压力监控仪可使VAP发生率降低56.6%, 气道黏膜损伤降低80%。

气囊的合理充气可达到封闭气道, 固定导管, 保证潮气量的供给, 预防口咽分泌物进入肺内, 防止误吸, 从而减少肺部vap发生率等作用。1、小漏气技术将听诊器放于患者气管处, 向气囊内缓慢注气直到听不到漏气声为止, 然后从0.1mL开始抽出气体, 直到听到漏气声为止。优点: 预防气囊对气管壁损伤。缺点: 容易发生误吸, 增加肺内vap发生率。2、小闭合容量技术将听诊器放于患者气管处, 向气囊内缓慢注气直到听不到漏气声为止, 抽出0.5mL气体, 可听到少量漏气声, 再注气, 直到再吸气时听不到漏气声为止。优点: 可减少气囊对气管壁损伤, 不易发生误吸, 不影响潮气量。小闭合容量技术虽然可使气囊刚好封闭气道且充气量小, 但往往不能有效防止气囊上滞留物进入下呼吸道。研究结果显示, 虽然使用小闭合技术, 但大部分患者的气囊压力仍低于20cmH<sub>2</sub>O气囊的合理充气可达到封闭气道, 固定导管, 保证潮气量的供给, 预防口咽分泌物进入肺内, 防止误吸, 从而减少肺部vap发生率等作用。

气道管理不畅所致的常见并发症: 医院获得性肺炎(HAP)患者住院期间没有接受有创机械通气, 未处于病原的潜伏期, 入院48h后新发生的肺炎。呼吸机相关性肺炎(VAP)气管插管或气管切开患者接受机械通气48h后至拔管后48h内出现的肺炎(HAP/VAP)给临床造成沉重负担HAP和VAP是院内常见的重度性疾病, 临床发病率和病死率很高HAP是美国目前第二大常见院内获得性, 是我国排名位的医院内, 在我国发病率为1.3%~3.4%, 机械通气患者VAP发病率为4.7%~55.8%ICU内几乎90%的VAP发生于机械通气时, 在气管插管早期发生VAP的危险性比较高。气囊压力实时监测与智能控制。

早期国外VBM厂家研发出手捏式充气测压机械表, 但是不能实时监控, 由于气囊位于气管部位, 医护人员

不能直接看出气囊的压力，迫使医护人员经常要到病床边检测囊内压力，但是每次再次检测时，由于囊的气密性不达标等问题，发现压力已经过低，易发生误吸的风险，从而使得病人容易有\*\*\*性肺炎。本公司目前采用MCU依据预设压力值及压力传感器探测的值，通过对微型气泵、微型放气电磁阀的控制来实时控制气囊的充气、放气及内部压力。外部气体连接管路具有气压稳定壶，其目的是用于稳定气压，减少容积较小的管道系统中充放气导致的压力瞬间大的波动。软件开发过程使用螺旋模型，将高风险、高难度模块放置在软件开发前期，合理避免软件风险，其风险等级较低。从系统使用安全性角度来说，系统提供手工操作方式，避免再次插入气囊而对患者产生二次伤害。从软件自身的信息安全，系统提供实时压力数据，并实时显示，具有操作权限的护工方可使用，能够确保数据的保密性、完整性和可得性。传统VBM的手捏方式产品很难达到这个要求，也无法满足目前发展的需要。因此，改善传统充气测压方式的缺失，研发生产出智能精细、性能、品质优异的产品遂成为医护器械使用人员的期望，也是患者的福音；气囊压力过低，会导致气道漏气、降低机械通气的质量，以至于影响临床效果。安徽气管连续监测与控制仪销售电话

气囊压力监控仪可以及时发现气囊破裂、气囊漏气。安徽气管连续监测与控制仪销售电话

气囊压力监控仪临床应用及相关领域\*\*\*指南层面应用

- 气囊压力过高会导致气管壁粘膜的缺血性损伤，而压力过低无法阻隔分泌物进入肺部支气管，所以《VAP防控指南》明确指出持续监测合理控制气囊内压能够有效降低VAP发生率。
- 气囊压力监控仪，是国内\*\*\*气囊压持续监控产品。实时自动监控，并在囊压异常时自动报警，很大程度降低了患者的潜在风险。囊内压处于安全范围内无需人员干预，替代常规手动测压，也\*\*降低了临床的工作负荷。
- 目前该产品，已被写入《中西医急重症》教材，根据这款产品写的论文在《中华危重病急救医学》发表，也是\*\*\*符合《VAP防控指南》建议的气囊管理设备《呼吸机相关性肺炎诊断、预防和\*\*\*指南（2013）》其中第8条。气管内导管套囊的压力：套囊是气管内导管的重要装置，可防止气道漏气、口咽部分泌物流入及胃内容物的反流误吸。置入气管内导管后应使套囊保持一定的压力，以确保其功效并减轻气管损伤。建议：机械通气患者应定期监测气管内导管的套囊压力(2C)建议：持续控制气管内导管的套囊压力可降低VAP的发病率(2B)安徽气管连续监测与控制仪销售电话