

河北机械通气气囊压力监控仪性价比

发布日期: 2025-09-24

本设备用于机械通气时，人工气道套囊压力的连续监测与控制，使套囊保持基本恒定的压力，以降低呼吸机相关性肺炎的发病率，减轻患者气管损伤。产品特点：实现人工气道气囊压力连续监测与控制。产品结构：气囊压力监控仪由主机、电源适配器、连接管路、悬挂架组成。适用科室：ICU(重症监护)、MICU(内科重症监护)、NICU(神经外科重症监护)、SICU(外科重症监护室)、EICU(急诊重症监护)、PICU(儿科重症监护室)、RICU(呼吸重症监护)、BICU(烧伤重症监护室)、CCU(加强监护)、AICU(麻醉科)等。设备工作时气囊压力稳定状态下（电磁阀关闭、气泵不启动的状态下）每分钟系统压力下降小于2cmH2O。河北机械通气气囊压力监控仪性价比

气囊充气测压的方法间断压力测量（估算法）固定充气法：临床常在高容量低压导管时选用。气囊充气一般5~10ml，操作简便快捷，适应于紧急抢救。因病人个体和导管型号不同而充气量不一。不能精确控制气囊压力的大小。指触法（TJM）：手捏压力感觉“比鼻尖软，比口唇硬”为适宜。因不同的个体感觉存在很大差异。适用于有丰富临床经验者。操作简便易行，适用于紧急判断。无明确参照标准，有欠准确。目前临幊上大部分病幊还是用手触摸气囊，来感受压力大小。用手触摸，估计气囊压力，通常会导致压力过大。「人工气道气囊的管理**共识」推荐意见：不能采用根据经验判定充气的指触法给予气囊充气（推荐级别C级）。河北机械通气气囊压力监控仪性价比设备工作时在气囊压力稳定状态下（电磁阀关闭、气泵不启动的状态下）每分钟系统压力下降小于2cmH2O。

有人说我每次再测时气囊压力在理想值，但还是漏气，这是为什么？1. 因为气囊充气能否完全密闭气道，阻止气囊上滞留物进入肺部，除了与气囊充气量和压力有关外，还取决于气囊在气管内的位置、气囊充气后的直径与患者气道的直径是否匹配、气囊的材质和形状、机械通气时的参数和模式等。如果气管插管位置过浅，气囊刚好卡住声门处，声门的V字形状与气囊的圆柱状难于完全匹配，气囊无法封闭气道，此时需要将导管进一步送入。2. 当气管导管型号较大，气囊充气后的横截面积比患者气道横截面积大时，容易形成皱褶缝隙，造成漏气和误吸。而当导管型号较小时，气囊难于完全封闭气道，造成泄漏。3. 所以当气囊压足够且位置合适，仍存在漏气或误吸时，应考虑更换其他型号的人工气道。4. 人工气道气囊的管理**共识，推荐意见5：应为患者选择合适型号的人工气道，建立后需仔细判断气囊所在位置。当气囊压足够仍存在漏气时，应考虑改变人工气道位置或更换其他型号的人工气道。综上所述：使用无锡华耀生物科技有限公司研发“一键操作”的“气囊压力监控仪”，对囊压连续监测与控制，可以将气囊压力准确的控制在VAP指南要求的范围内，不用考虑次数、追加囊压等烦恼，将囊压护理变得更为准确、便捷。

气囊概述：气囊管理是人工气道管理的一个重要环节；气囊压力是气囊是否损伤气管粘膜的重要因素。气囊位置：气管插管、气切套管和喉罩上的气囊位置。气囊的种类：依据气囊内压的

大小及制作材料不同可分为：低容高压型气囊(LVHP)、高容低压型气囊(HVLP)及等压气囊。由于低容高压易造成气管黏膜坏死，现较少采用，目前临床多采用高容低压气囊的气管导管。气囊作用：1、固定导管；2、封闭气道，保证潮气量；3、预防口腔和胃内容物反流导致的误吸或VAP。气囊使用并发症：当气囊充气不足，则导致漏气、误吸等；气囊压力 $\geq 20\text{cmH}_2\text{O}$ 时，口咽部分泌物和胃内容物沿着气囊皱褶及气管壁进入肺部，而引起VAP。若气囊充气量过大，气囊压过高会影响气道黏膜供血。无锡华耀生物科技有限公司生产的“气囊压力监控仪”，将气囊压力控制在指南要求的 $25\sim 30\text{mmH}_2\text{O}$ 范围内，既不会影响气道黏膜供血，又防止了口咽部分泌物和胃内容物沿着气囊皱褶及气管壁进入肺部。设备的压力设置范围 $\geq 20\text{cmH}_2\text{O}$ 到 $45\text{cmH}_2\text{O}$ 共分为5档。

气囊作用是什么？控制呼吸或辅助呼吸时提供无漏气条件，防止呕吐物等沿导管壁与导管壁之间的空隙流入呼吸道。气囊压力监测的意义1. 气囊内压力过高会对气道黏膜形成压迫，当压力超过气管环和气道黏膜血管正常平均动脉压时，局部黏膜和纤毛出现压迫性缺血，造成缺血性损害，拔管后局部可形成溃疡、瘢痕，严重者造成穿孔。2. 充气不足导致漏气引起潮气量损失、误吸等并发症。气囊到底该不该放气？1. 患者只要存在防止漏气或误吸的需求，气囊就应完全充气。2. 对于气管插管的患者，由于气管导管的存在影响其咳嗽和吞咽，因此气囊需要始终保持合理的气压以防误吸。3. 若患者已接受气管切开并撤机，神志清楚、可自主进食无咳嗽等，就可以将气囊完全放气或更换为无气囊的气管切开套管，好处是患者可部分通过上气道呼吸，气道阻力下降；将气管切开开口堵塞后还可满足患者发声需求。4. 对自主气道保护能力较好且撤机的气管切开患者，将气囊完全充气在 $25\sim 30\text{mmH}_2\text{O}$ 之间，可明显缩短撤机时间、降低呼吸系统VAP发生率以及促进患者吞咽能力恢复。无锡华耀生物科技有限公司生产的“气囊压力监控仪”做到了将气囊压力控制在 $25\sim 30\text{mmH}_2\text{O}$ 范围内，有效的降低了VAP的发生率，从而缩短了撤机时间。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%。河北机械通气气囊压力监控仪性价比

该产品用于置于机械通气时，置入带套囊的气管的患者，进行人工气道气囊压力的控制。河北机械通气气囊压力监控仪性价比

气管插管的禁忌症1、禁忌症：喉水肿、急性喉炎、喉头黏膜下血肿、插管创伤可引起严重出血，除非患者急救，否则以上情况下禁忌气管内插管。2、相对禁忌症：①呼吸道不全梗阻者有插管适应症，但禁忌快速诱导插管。②并存出血性血液病（如血友病、血小板减少性紫癜症等）者，插管创伤易导致喉头、声门或气管黏膜下出血或血肿，继发呼吸道急性梗阻。③主动脉瘤压迫气管者，插管可能导致动脉瘤破裂，为相对禁忌症。如果需要气管插管，动作需熟练、轻巧，避免意外创伤。④鼻道不通畅鼻咽部纤维血管瘤、鼻息肉或有反复鼻出血史者，禁忌经鼻气管内插管。⑤操作者对插管基本知识未掌握、插管技术不熟练或插管设备不完善者，应列为相对禁忌症。采用无锡华耀生物科技有限公司生产的“气囊压力监控仪”，将气囊压力控制在 $25\sim 30\text{mmH}_2\text{O}$ 范围内，可降低禁忌症的发生率。河北机械通气气囊压力监控仪性价比