

"EINE SICHERE PARTNERSCHAFT
FÜR IHRE GESUNDHEIT"

mediland
products & more

products & more



Deflationssonde nach Dr. Wiedeck Deflation tube pattern Dr. Wiedeck

- für endochirurgische und koloskopische Eingriffe
 - zum Absaugen von subphrenischem Restgas
 - Deflationssonden leiten das nach endoskopischen Eingriffen bzw. Koloskopien im Körper verbleibende CO₂-Gas passiv ab
 - Schmerzhaftes „Schalterschmerzen“ bzw. Darmkoliken bleiben aus
 - x-ray
 - steril
 - VE 10 Stück
 - UK 100 Stück
- for viscerale surgery and for colostomy
 - to extract the subphrenic residual gas
 - Deflation tubes eliminate the subphrenic residual CO₂-gas
 - no painful sholder or intestinal codic
 - x-ray
 - sterile
 - unit 10 pieces
 - box 100 pieces

ML-144508

Ch.8

125cm lang / length

80cm perforiert / perforated

45cm markiert / marked

ML-144608

Ch.8

360cm lang / length

125cm perforiert / perforated

45cm markiert / marked

Die Deflationssonde nach Dr. med. Wiedeck

Pat. pend., DGMA

Eine Deflationssonde ist lediglich eine dünner (3 mm dicker) Plastikschauch, der so konstruiert ist, dass er in der Lage ist Patienten vor Schmerzen zu bewahren:

1) Darmspiegelung

Bei einer Darmspiegelung soll ein Gerät (Koloskop) in den Darm eingeführt werden. Um etwas sehen zu können, muss man Luft in den Darm blasen (insufflieren). Nach Abschluss der Untersuchung wird die Luft wieder abgesaugt – aber technisch bedingt, gelingt das nicht vollständig, weil der Darm wie ein gefüllter Luftballon zusammenfällt, in den Nischen aber verbleibt die Luft und führt bei 2/3 der Patienten zu tagelangen Bauchschmerzen (Koliken). Der Grund liegt darin, dass der Afterschließmuskel ja „luftdicht“ ist. Die Sonde wird am Ende der Untersuchung in den Darm eingelegt und kann über ihre 300 feinen Löcher die verbliebene Restluft ablassen, sie verbleibt über Nacht im Darm und After liegen und kann dann schmerzlos entfernt werden.

2) Knopfloch - oder minimalinvasive Chirurgie:

Hier werden über mehrere „knopflochgroße“ Schnitte in der Bauchhaut die erforderlichen Instrumente eingeführt. Um hier etwas sehen zu können, bläst man den Bauch mit einem Gas zu einem „Trommelbauch“ auf, in der Höhle, die dann entsteht, kann der Arzt (Ärztin) dann operieren. Der Vorteil für den Patienten sind die kleinen Narben, eine schnellere Heilung, eine schnellere Entlassung.

Hier ergibt sich aber die gleiche Problematik: obwohl man versucht, das restliche Gas abzusaugen, bilden sich immer wieder Hohlräume, in denen sich das Gas sammelt (meist unter dem Zwerchfell) somit die umliegenden Nerven reizt und dann tagelang zu den bekannten Rücken - + Schulterschmerzen führt.

Hier wird nun die Sonde ebenfalls am Ende des Eingriffs in den Bauchraum gelegt, das Gas kann dann ebenfalls PASSIV entweichen.