

19



OFICINA ESPAÑOLA DE
PATENTES Y MARCAS

ESPAÑA



11 Número de publicación: **2 869 164**

51 Int. Cl.:

A41D 13/12

(2006.01)

12

TRADUCCIÓN DE PATENTE EUROPEA

T3

96 Fecha de presentación y número de la solicitud europea: **16.04.2019** **E 19275053 (7)**

97 Fecha y número de publicación de la concesión europea: **31.03.2021** **EP 3639684**

54 Título: **Bata médica con cinta de atadura fácil y método para atar la misma**

30 Prioridad:

16.10.2018 US 201816161915

45 Fecha de publicación y mención en BOPI de la
traducción de la patente:

25.10.2021

73 Titular/es:

LEVINE, IAN (100.0%)
7538 Baily Road
Cote St. Luc, QC H4W 3A4, CA

72 Inventor/es:

LEVINE, IAN

74 Agente/Representante:

SÁEZ MAESO, Ana

ES 2 869 164 T3

Aviso: En el plazo de nueve meses a contar desde la fecha de publicación en el Boletín Europeo de Patentes, de la mención de concesión de la patente europea, cualquier persona podrá oponerse ante la Oficina Europea de Patentes a la patente concedida. La oposición deberá formularse por escrito y estar motivada; sólo se considerará como formulada una vez que se haya realizado el pago de la tasa de oposición (art. 99.1 del Convenio sobre Concesión de Patentes Europeas).

DESCRIPCIÓN

Bata médica con cinta de atadura fácil y método para atar la misma

5 Campo de la invención

10 La invención está dirigida a una bata, tal como una bata médica, abierta en la parte posterior y que tiene una cinta para atar fácilmente la bata para cerrar la abertura de la parte posterior, sin que el portador alcance su espalda. La bata permite el uso de un movimiento ergonómico que no causa estiramientos, tensiones u otros problemas médicos potenciales y permite a los usuarios corpulentos/grandes/obesos o con problemas/lesiones en el cuello, la espalda y los hombros cerrar correctamente la atadura a la cintura sin la ayuda de otra persona.

Antecedentes de la invención

15 Las batas, tal como las batas médicas, son bien conocidas y se han usado durante mucho tiempo para brindar protección personal al portador, que incluyen los pacientes, el personal médico, los trabajadores de la salud, los visitantes del hospital y otros. Un diseño de bata común incluye un frente cerrado y una parte posterior abierta que permite al usuario o portador colocar sus brazos a través de los orificios para los brazos o las mangas, y luego atar cintas en la parte posterior de la bata para cerrar la parte posterior abierta. Algunas batas también usan cintas en la parte superior posterior de la bata para atar detrás del cuello del usuario, o alternativamente, un cierre de gancho y lazo. Algunas batas usan ataduras a la cintura en la parte posterior o los lados de la bata que se pueden envolver en la parte frontal o lateral de la bata para atar. Todos estos diseños de batas de la técnica anterior que utilizan las cintas de atadura a la cintura requieren manipulación por parte de la persona que usa la bata para alcanzar su espalda para agarrar la cinta de atadura a la cintura, y luego atar las cintas para cerrar la parte posterior de la bata y asegurar la bata. Estas manipulaciones requieren mucho tiempo y pueden ser difíciles o dolorosas, particularmente para personas que tienen problemas o lesiones en la espalda, el cuello y los hombros. Las personas obesas también pueden tener problemas para alcanzar su espalda para agarrar una cinta de atadura convencional. En algunos casos, se necesita la ayuda de un colega que pueda pasar la atadura a la cintura desde atrás de la espalda del paciente hacia el frente para cerrar la bata, lo que toma tiempo adicional y saca al colega de otro trabajo o del cuidado de otra persona o paciente.

30 El documento EP2875743A1 describe una bata médica con las características del preámbulo de la reivindicación 1 o la reivindicación 6.

35 Por lo tanto, existe la necesidad de un diseño de bata rápido y simple que permita al paciente o al profesional de la salud o al trabajador ponerse su propia bata, sin la ayuda de otra persona y sin alcanzar su espalda, las batas de acuerdo con la invención se definen en las reivindicaciones 1 y 6.

40 Por lo tanto, un objetivo principal de la presente invención es la provisión de una bata que tenga una atadura a la cintura que la persona que usa la bata pueda agarrar fácilmente y manipular para atar la bata cerrada, sin alcanzar su espalda.

Otro objetivo de la presente invención es la provisión de una bata médica que tiene un par de cintas de atadura que el portador puede alcanzar fácilmente para atar la bata en la parte frontal o lateral.

45 Un objetivo adicional de la presente invención es la provisión de una bata que tiene una cinta de atadura a la cintura que está asegurada de manera temporal y liberable cerca de una porción del hombro de la bata para extenderse desde el borde posterior hacia arriba sobre el hombro y luego hacia abajo para que el portador lo agarre fácilmente desde la parte frontal a la cintura o el pecho.

50 Otro objetivo adicional de la presente invención es la provisión de una bata que tiene una cinta de atadura a la cintura alargada que se extiende hacia arriba desde un borde posterior de la bata, sobre el hombro del portador y hacia abajo a lo largo de la parte frontal de la bata para que la persona que usa la bata o un asistente la agarre.

55 Aún otro objetivo de la presente invención es la provisión de una bata médica con la parte posterior abierta que tiene una cinta de atadura a la cintura que se puede agarrar por la parte frontal de la bata y tirar por encima de la cabeza del portador, luego cruzada y hacia abajo para atar en la parte frontal de la bata, sin que el portador alcance su espalda.

Otro objetivo de la presente invención es la provisión de una bata médica con la parte posterior abierta que se pueda atar rápida y fácilmente en la parte frontal o lateral para cerrar la parte posterior abierta, sin alcanzar la espalda.

60 Un objetivo adicional de la presente invención es una provisión una bata médica de atadura rápida que sea fácil y rentable de fabricar, duradera, segura y protectora en su uso.

Estos y otros objetivos de la presente invención serán más evidentes a partir de la descripción siguiente de la invención.

65 Resumen de la invención

La bata de la presente invención puede usarse con fines médicos o de otro tipo. La bata incluye una parte frontal cerrada y una parte posterior abierta, con mangas u orificios para los brazos, y una abertura en el cuello. La parte posterior de la bata incluye una abertura vertical para permitir que la persona extienda los brazos a través de los orificios para los brazos y el cuello hacia la abertura del cuello. Una cinta de atadura alargada tiene un primer extremo asegurado a un borde de la abertura posterior adyacente a la cintura. La cinta se extiende hacia arriba sobre el hombro del portador y se une temporalmente a una porción del hombro de la bata, con el extremo libre o suelto de la cinta que cuelga hacia abajo en frente de la persona aproximadamente al nivel de la cintura al pecho. El extremo libre de la cinta puede ser agarrado fácilmente por la persona que usa la bata, o por un asistente que esté parado en frente del portador de la bata, sin llegar a alcanzar detrás de la persona. A continuación, se tira del extremo libre de la cinta para liberar la cinta de la unión al hombro. Luego, se tira de la cinta sobre la parte superior de la cabeza y el cuello de la persona y luego hacia abajo para envolverla alrededor del torso de la persona. Una segunda cinta más corta tiene un primer extremo fijado a una porción lateral o frontal de la bata adyacente a la cintura y puede ser agarrada por la otra mano de la persona. Las dos cintas se envuelven en direcciones opuestas y se atan en frente de la persona, cerrando de esta manera la parte posterior abierta y asegurando la bata en el torso de la persona.

Breve descripción de los dibujos

La Figura 1 es una vista posterior de la primera modalidad de la bata de la presente invención en donde la bata tiene un diseño de la parte posterior completa con un cierre de cuello abierto o un diseño sobre la cabeza.

La Figura 2 es una vista posterior de una bata alternativa que tiene una porción posterior triangular, con un cierre de cuello abierto o un diseño sobre la cabeza, de acuerdo con la presente invención.

La Figura 3 es una vista posterior de una tercera modalidad de un diseño de bata, con un cierre de cuello abierto o un diseño sobre la cabeza, de acuerdo con la presente invención.

La Figura 4 es una vista posterior de una cuarta modalidad de un diseño de bata que tiene la parte posterior completamente abierta, de acuerdo con la presente invención.

La Figura 5 es una vista posterior de la quinta modalidad de la bata que tiene un diseño de la parte posterior semiabierta, de acuerdo con la presente invención.

La Figura 6 es una vista frontal de cualquiera de las batas mostradas en las Figuras 1-5, con un par de cintas de atadura para cerrar la abertura posterior de la bata.

La Figura 7 es una vista frontal similar a la Figura 6 que muestra las cintas atadas entre sí.

Descripción detallada de las modalidades preferidas

Las modalidades de la bata mostradas en las Figuras 1-5 se identifican mediante los números de referencia 10A, 10B, 10C, 10D y 10E, respectivamente. Todas las batas tienen la misma construcción básica, que incluyen una porción frontal 12 y una porción posterior 14 con una abertura 15. Las batas 10A-E pueden tener mangas completas o cortas 16, o pueden ser sin mangas, pero todas tienen orificios para los brazos a través de los cuales se extienden los brazos de una persona cuando se usa la bata. Las porciones frontal y posterior 12, 14 definen una abertura 18 para el cuello que puede incluir cintas de atadura (no mostradas) para atar la parte superior de la bata detrás del cuello de la persona, o alternativamente, una banda elástica 20, como se muestra en la Figura 1, o una sección de material como se muestra en las Figuras 4 y 5, para permitir que la bata se coloque sobre la cabeza del usuario. La porción posterior de cada bata 10A-E tiene bordes 22, 24 opuestos a la izquierda y a la derecha que definen la abertura de la parte posterior 15. La parte posterior abierta permite que la persona se ponga la bata. Cada una de las batas 10A-E también tiene porciones de hombro izquierdo y derecho 26, 28. La bata 10A-E se extiende preferentemente de manera continua desde un borde posterior 22, 24, lateralmente alrededor de la parte frontal, y luego lateralmente alrededor del otro borde posterior 22, 24, para cubrir sustancialmente el torso del portador con la porción frontal 12, la porción posterior 14 y las porciones laterales opuestas entre las porciones frontal y posterior.

La construcción anterior de las batas 10A-E es convencional y no constituye parte de la presente invención.

La presente invención se dirige a las cintas de atadura a la cintura que permiten a la persona cerrar la abertura posterior 15 de la bata. Más particularmente, una primera cinta alargada 30 tiene un primer extremo 32 fijado a la porción posterior 14 de la bata adyacente a uno de los bordes derecho o izquierdo 22, 24. Si bien los dibujos muestran que el primer extremo 32 de la primera cinta 30 se fija al borde derecho de la bata, se entiende que la cinta 30 puede tener su primer extremo 32 fijado al borde izquierdo de la bata, con el uso de imagen especular. La cinta 30 se extiende inicialmente hacia arriba sobre una de las porciones de hombro 26, 28 en el mismo lado izquierdo o derecho que el borde 22, 24 al que está fijado el primer extremo 32. La cinta 30 incluye un sujetador 34 que sujeta o sostiene temporalmente y de manera liberable una porción media de la cinta 30 a la porción de hombro 26, 28 de la bata en el mismo lado que el extremo fijo 32 de la cinta 30. Alternativamente, el sujetador 34 puede estar en la porción de hombro 26 o 28 de la bata. Por ejemplo, el sujetador 34 puede ser la mitad de un sujetador de gancho y lazo (Velcro), con la otra mitad que está en la cinta 30.

Alternativamente, el sujetador 34 puede ser un clip, un broche de presión, adhesivo u otro medio para sujetar de manera liberable la cinta 30 antes de ponerse la bata. Un extremo libre o suelto 38 de la cinta 30 se extiende sobre el hombro de la persona y hacia abajo hasta una posición en frente de la persona y adyacente a su cintura, como se ve en la Figura 6.

5 Una segunda cinta más corta 40 se une a la bata, preferentemente a aproximadamente la altura de la cintura y debajo de las mangas 16 en el mismo lado al que se fija el primer extremo 32 de la cinta larga 30, como se muestra en los dibujos. El extremo libre o suelto 44 de la segunda cinta 40 puede ser alcanzado fácilmente por el segundero de la persona.

10 En uso, las batas 10A-E pueden colocarse sobre una persona, desde la parte frontal, al abrir la porción posterior 14 y deslizar los brazos a través de las mangas 16 o los orificios para los brazos de una bata sin mangas. La persona que usa la bata puede entonces agarrar el extremo suelto 38 de la primera cinta 30 con una mano, preferentemente la mano opuesta al mecanismo de unión al hombro 34. Por ejemplo, en los dibujos, la persona que usa la bata usaría preferentemente su mano izquierda para agarrar el extremo libre 38 de la cinta 30 que cuelga de la parte frontal de la bata cerca de su estómago. La persona puede entonces levantar la mano izquierda y tirar de la cinta 30 para liberarla del mecanismo de unión 34. Luego, la persona puede mover la mano izquierda en frente de y por encima de la cabeza, luego hacia el lado izquierdo, de manera que una porción central de la cinta se tira detrás de su cuello, y luego hacia abajo a lo largo de su lado izquierdo, y luego a través de la parte frontal de su cuerpo, tirando de esta manera del borde derecho 24 de la porción posterior 14 hacia la izquierda, cerrando de esta manera la abertura 15. Entonces, la persona puede agarrar el extremo suelto 44 de la segunda cinta 40 con su mano derecha, tirando de las cintas 30 y 40 en direcciones opuestas a través de la parte frontal de su torso para atar en una posición centrada o descentrada adyacente a su cintura. Por lo tanto, el portador puede agarrar fácilmente el extremo suelto 38 de la cinta 30 y tirar de la cinta con un movimiento semicircular, sin alcanzar su espalda o el cuello, para cerrar la abertura 15 de la bata 10A-E.

25 Se entiende que a menudo no se necesita una segunda persona, pero si es necesario, puede ayudar a poner las batas 10A-E en la primera persona y agarrar los extremos sueltos 38, 44 de las cintas 30, 40, sin alcanzar detrás de la persona que usa la bata, y mediante el uso de un movimiento semicircular similar descrito anteriormente para que la primera cinta 30 cierre la parte posterior de la bata.

30 El mecanismo de unión liberable o sujetador 34 evita que la cinta larga 30 cuelgue en el suelo o en el piso, que puede estar sucio o insalubre, particularmente para batas de mayor tamaño que tienen cintas de atadura más largas.

La invención se ha mostrado y descrito anteriormente con las modalidades preferidas, y se entiende que se pueden realizar muchas modificaciones, sustituciones y adiciones que están dentro del alcance pretendido de la invención. De lo anterior, puede verse que la presente invención logra al menos todos sus objetivos establecidos.

REIVINDICACIONES

1. Una bata médica a usar por una persona que comprende:
5 una porción frontal (12),
porciones laterales primera y segunda opuestas,
una porción posterior (14) que tiene bordes opuestos izquierdo y derecho que definen una abertura vertical (15)
entre ellos;
10 las porciones laterales que residen entre las porciones frontal y posterior;
cada porción que tiene bordes superior e inferior;
las porciones frontal y posterior que se unen para definir una abertura de cuello (18) y porciones de hombro
opuestas (26, 28);
una primera cinta (30) que tiene un primer extremo (32) fijado a la porción posterior adyacente a uno de los bordes
15 izquierdo y derecho y un segundo extremo libre (38); la bata médica que se caracteriza por comprender:
un sujetador liberable (34) para sostener temporalmente un segmento de la primera cinta a una de las porciones
de hombro, con el segundo extremo libre que cuelga hacia abajo a lo largo de la porción frontal; y
una segunda cinta (40) que tiene un primer extremo (44) fijado a una de las porciones laterales o a la porción
20 frontal;
de manera que la persona sostiene el segundo extremo libre (38) de la primera cinta y tira para soltar la primera
cinta de la porción de un hombro y tira para cerrar la abertura en la porción posterior sin alcanzar la espalda de
la persona.
2. La bata médica de la reivindicación 1, en donde la persona tira de la primera y la segunda cinta en direcciones
25 opuestas para atarlas juntas cerca del estómago de la persona.
3. La bata médica de la reivindicación 1, en donde el primer extremo de la segunda cinta se fija a la porción lateral
entre la porción frontal y el borde al que se fija el primer extremo de la primera cinta.
- 30 4. La bata médica de la reivindicación 1, en donde el sujetador tiene al menos un gancho.
5. La bata médica de la reivindicación 1, en donde el sujetador incluye adhesivo.
6. Una bata a usar por una persona, que comprende:
35 paneles frontales (12) y posteriores (14) con una abertura para el cuello (18) y aberturas para los brazos izquierdo
y derecho;
el panel posterior que tiene una abertura vertical (15) con bordes laterales opuestos;
una primera cinta (30) que tiene extremos primero (32) y segundo (38) opuestos, el primer extremo que se une al
40 panel posterior adyacente a uno de los bordes; la bata se caracteriza por comprender:
una segunda cinta (40) unida al panel frontal; y
un sujetador (34) para sujetar temporalmente un segmento de la primera cinta adyacente al panel frontal de
45 manera que el segundo extremo (38) de la primera cinta cuelga hacia adelante sobre el hombro de la persona.
7. La bata de la reivindicación 6, en donde la primera y la segunda cinta se atan en frente de la persona para cerrar
la abertura vertical en el panel posterior.
8. La bata de la reivindicación 6, en donde los paneles frontal y posterior definen mitades laterales izquierda y
50 derecha, y la primera y la segunda cinta tienen cada una un primer extremo fijado a la misma mitad lateral de los
paneles frontal y posterior.
9. La bata de la reivindicación 6, en donde el extremo suelto de la primera cinta no pasa por detrás de la espalda de
la persona en ningún momento cuando se pone la bata.
- 55 10. La bata de la reivindicación 6, en donde la primera cinta se tira alrededor del cuello de la persona, luego hacia
abajo y luego hacia adelante para cerrar la abertura vertical.
11. Un método para atar una bata, de acuerdo con las reivindicaciones 1 o 6, que tiene una parte frontal cerrada (12)
60 y una parte posterior abierta (14), y que tiene una primera cinta (30) con un extremo fijo unido a la parte posterior
de la bata y un extremo libre (32), el método que comprende:
colocar la bata en una persona con la parte frontal adyacente al frente de la persona y la parte posterior adyacente
a la espalda de la persona;
- 65

- extender temporalmente la primera cinta (30) hacia arriba desde la parte posterior de modo que un segmento medio de la cinta pase por encima del hombro de la persona, y luego hacia abajo con el extremo libre (38) de la cinta que reside en frente de la persona;
- 5 agarrar el extremo libre con una mano y luego tirar del extremo libre por encima de la cabeza hacia el hombro opuesto para que la cinta pase alrededor de la parte posterior del cuello de la persona y luego hacia abajo y hacia adelante hasta una posición en frente de la persona;
- 10 agarrar un extremo libre de una segunda cinta (40) con la otra mano y tirar hasta una posición en frente de la persona; y luego
- 10 tirar de las cintas en direcciones opuestas a una posición en frente de la persona para cerrar la parte posterior abierta (15) de la bata; y luego
- 10 atar los extremos sueltos juntos.
12. El método de la reivindicación 11, que comprende además sujetar temporalmente la primera cinta a una porción de hombro de la bata antes de que la bata se coloque sobre la persona.
- 15 13. El método de la reivindicación 12, en donde tirar del extremo libre de la primera cinta libera la primera cinta de la sujeción en la porción de hombro.
- 20 14. El método de la reivindicación 13, que comprende además mover el extremo libre de la cinta en un movimiento semicircular por encima de la cabeza de la persona de modo que la cinta pase por detrás del cuello de la persona.
15. El método de la reivindicación 11, en donde la persona que usa la bata agarra los extremos libres de las cintas sin alcanzar su espalda.
- 25 16. El método de la reivindicación 11, en donde los extremos libres de las cintas son agarrados por un asistente que se coloca en frente de la persona y sin alcanzar la espalda de la persona.

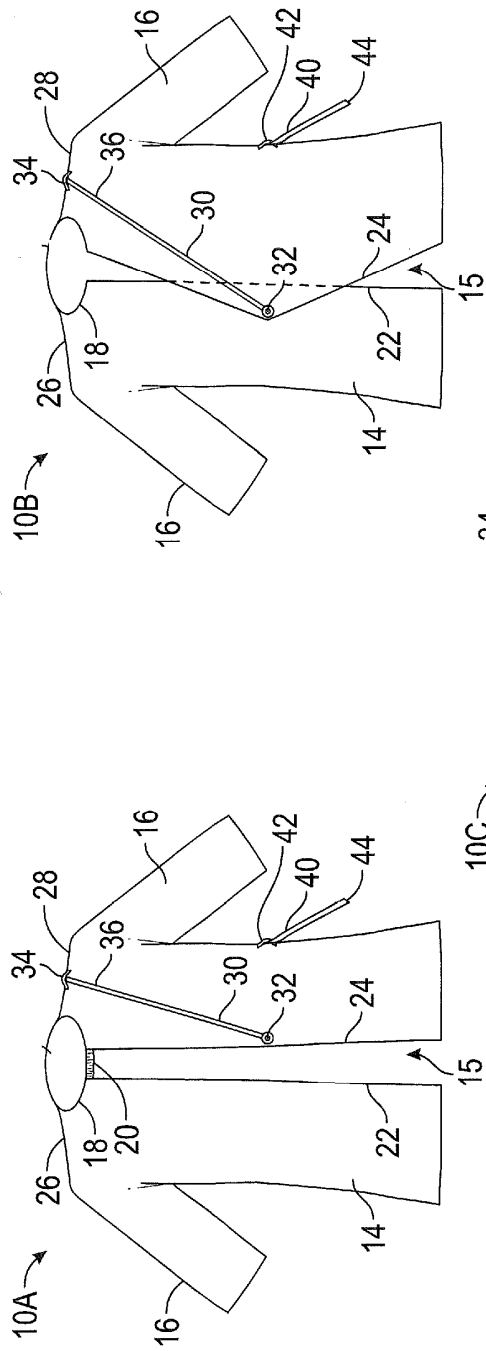


FIG. 1



FIG. 2

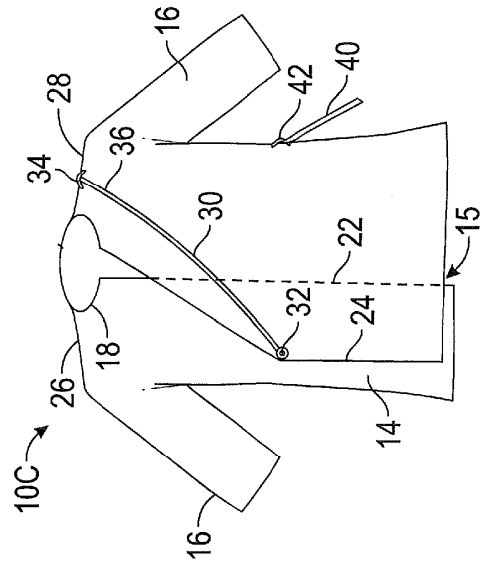


FIG. 3

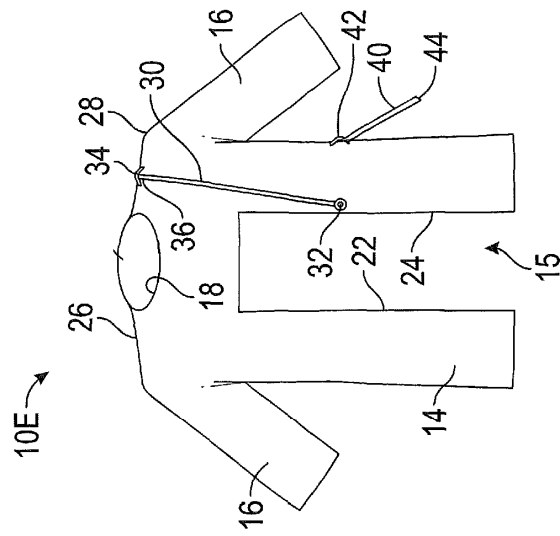


FIG. 5

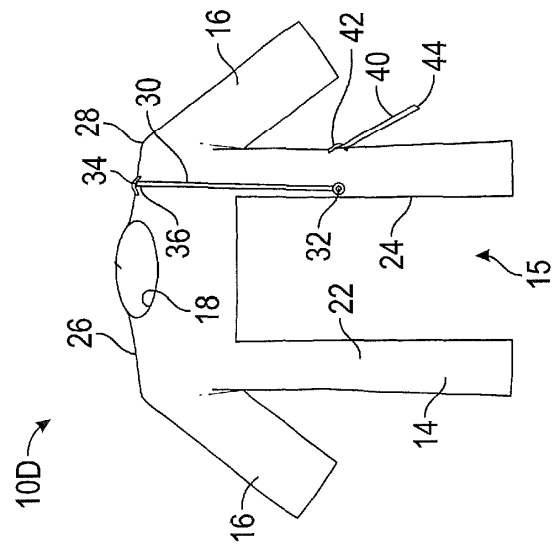


FIG. 4

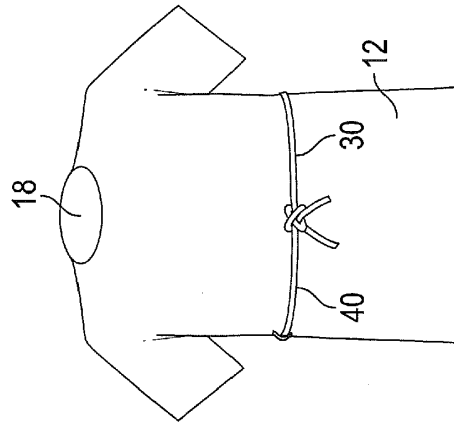


FIG. 7

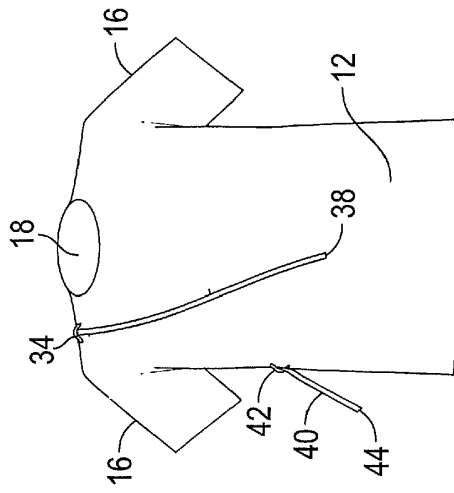


FIG. 6