



OFICINA ESPAÑOLA DE
PATENTES Y MARCAS

ESPAÑA



⑪ Número de publicación: **1 069 813**

⑫ Número de solicitud: U 200802259

⑤① Int. Cl.:
A61F 13/02 (2006.01)

⑫

SOLICITUD DE MODELO DE UTILIDAD

U

⑫② Fecha de presentación: **24.10.2008**

⑫③ Fecha de publicación de la solicitud: **12.05.2009**

⑦① Solicitante/s: **José Antonio Gómez Fernández
c/ Almería, nº 2 - 1º F
21710 Bollullos Par del Condado, Huelva, ES
Francisco Tomás Lozano León**

⑦② Inventor/es: **Gómez Fernández, José Antonio y
Lozano León, Francisco Tomás**

⑦④ Agente: **No consta**

⑤④ Título: **Vendaje de heridas para curas sin dolor.**

ES 1 069 813 U

DESCRIPCIÓN

Vendaje de heridas para curas sin dolor.

Objeto de la invención

La presente invención, como se puede deducir del enunciado de esta memoria descriptiva, pertenece al sector sanitario, concretamente a las técnicas de curas de heridas. El objetivo principal de esta invención consiste en erradicar el dolor causado por la retirada de apósitos antes de las curas. Un segundo objetivo sería disminuir la irritación de la piel circundante de la herida causada por el adhesivo de los apósitos.

Antecedentes de la invención

En cuanto al estado actual de la técnica, podemos decir que es este un sector donde continuamente se está investigando e innovando debido a que se trata de la calidad de vida de los pacientes, los cuales se enfrentan a curas dolorosas durante un determinado periodo de tiempo, a veces incluso años, interfiriendo en sus actividades diarias, como trabajo, familia etc. Es por eso que existen en el mercado numerosos tipos de apósitos, la mayoría de ellos enfocados a disminuir el tiempo de cicatrización de las heridas y aumentar la comodidad del paciente. El principal problema que presentan dichos apósitos es que éstos para que queden bien fijados a la piel, poseen un adhesivo alrededor de los mismos que al ser retirados en la siguiente cura, producen dolor, que los mismos pacientes describen como mayor incluso que el derivado de la propia cura en sí. Además en pieles sensibles provocan irritación e incluso alergias empeorando la salud de los pacientes. No obstante, revisando la literatura podemos evidenciar estos problemas; a pesar de ello no se encuentran comercializadas soluciones a los mismos. Algunos dispositivos encontrados en la bibliografía consiste en una base alrededor de la herida y un sistema transparente a modo de ventana que permite valorar la herida sin necesidad de retirarlo, otro consiste en una placa base donde se coloca el apósito, fijado por dos tiras transversales a modo de puente.

Descripción de la invención

La presente invención consiste en la utilización de dos apósitos, dispuestos de la siguiente manera: el primero o apósito base, consistente en un apósito hidrocoloide de los denominados extrafinos, es decir, de reducido grosor, estériles y compuestos por una capa interna de hidrocoloides contenida dentro de una matriz adhesiva polimérica y una capa externa de película de poliuretano, en general, son apósitos que constituyen una barrera física que aísla la lesión de la entrada de gérmenes y que protege a la vez de las agresiones externas, o de características similares, rectangular (Figura 1) y que a modo de marco se coloca dejando libre

la herida, dicho apósito queda fijado de manera que no es necesaria su sustitución hasta que cicatrice la herida, el segundo consiste en un apósito rectangular (Figura 2) compuesto de una zona interior, rectangular, absorbente que queda en contacto directamente con la herida y una zona exterior con adhesivo, dicho apósito se dispone de manera que la zona adhesiva del mismo se adhiere al apósito primero (Figura 3), de manera que éste se puede retirar y sustituir cuantas veces se quiera sin causar dolor e irritación al paciente y manteniendo íntegra la piel de alrededor de la herida.

Descripción de los dibujos

Figura 1.- Muestra una vista en perspectiva del apósito base hidrocoloide, con forma de marco rectangular adaptado sobre la herida.

Figura 2.- Muestra una vista en perspectiva del apósito convencional, con forma rectangular con centro absorbente y exterior adhesivo.

Figura 3.- Muestra una vista en perspectiva del dispositivo en el que se aprecia como el apósito convencional se superpone al apósito base.

Figura 4.- Muestra una vista en perspectiva de la retirada parcial del apósito convencional sin necesidad de manipular el apósito base quedando libre la herida del adhesivo del mismo

Un modo de realización de la invención

A la vista de las figuras comentadas en el apartado anterior, puede observarse como el dispositivo se constituye mediante dos apósitos 1 y 2, uno base 1 y otro convencional 2, acoplables 8 entre sí, como se muestra en la figura 3 y 4, siendo el apósito base 1 de forma rectangular a modo de marco 4 y del tamaño adecuado a la herida 5. El apósito convencional 2 se adapta al apósito base 1 por su parte adhesiva 10, quedando la herida 5 libre de adhesivo y en contacto con la zona absorbente 9 del mismo, como se muestra en la figura 4. El apósito convencional 2 se puede cambiar a diario sin causar dolor al paciente. Ambos apósitos se dispensan con envoltorios independientes, estériles y listos para su uso.

Aplicación industrial

La aplicación industrial del presente modelo de utilidad, puede ser inmediata al tratarse de dos tipos de apósitos existentes en la actualidad en el mercado y que con una pequeña modificación del apósito base, adaptándolo a nuestra descripción se consigue el efecto deseado.

Es por tanto una pequeña inversión con unos beneficios importantes para el paciente. Nuestro modelo de utilidad puede ser usado en todos los ámbitos de la sanidad, tanto en atención primaria como en atención especializada, obteniendo con ello unos cuidados de mejor calidad para el paciente, que ven reducido el dolor en las curas de manera considerable.

REIVINDICACIONES

1. Vendaje de heridas para curas sin dolor Consisten en la combinación de dos apósitos (1) y (2), el primero de ellos o apósito base (1) **caracterizado** por ser del tipo de hidrocoloide o de similares características con una zona adhesiva hipoalergénica (3), de forma rectangular formando como un marco (4) alrededor de la herida (5), dicho apósito base (1) será de varios tamaños según el tamaño de la herida o incisión (5), siendo el ancho de las bandas que forman el marco de 3 centímetros para las heridas de más de 15 centímetros de longitud y de 2,5 centímetros para las heridas de menos de 12 centímetros de longitud, será de los denominados apósitos hidrocoloides finos (1), es decir, de no más de 1 milímetros de espesor (6). El

apósito base (1) quedará adherido (7) alrededor de la herida (5) hasta la curación de la misma, dicho apósito se dispensará en sobre esterilizado y la zona adhesiva protegida con una fina capa de papel dicho papel presenta varios cortes transversales para facilitar su retirada antes de su colocación. Sobre el apósito base (1), se colocará (8) el apósito quirúrgico o convencional (2), **caracterizado** por ser un apósito rectangular de los denominados absorbentes autoadhesivos de varios tamaños según el tamaño de la herida o incisión (5), el cual dispone de una zona central absorbente (9) a “modo de gasa” que entra en contacto con la herida, y un borde adhesivo (10), dicho apósito se dispensará en sobre esterilizado, y estará protegido con una fina capa de papel el cual presenta un corte transversal para su fácil retirada.

20

25

30

35

40

45

50

55

60

65

Figura 1.

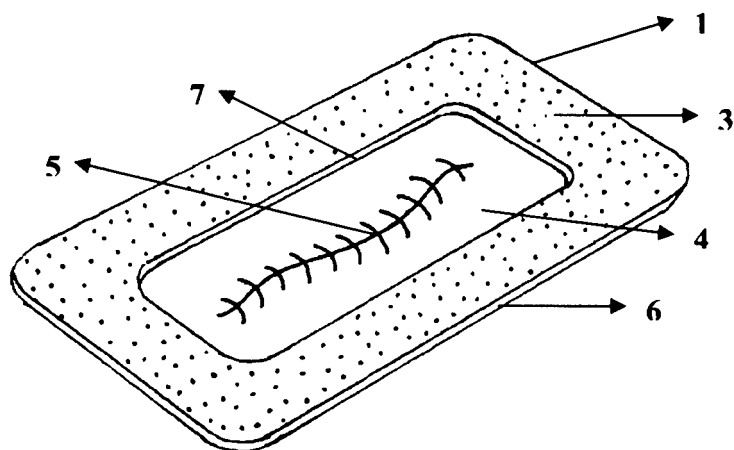


Figura 2.

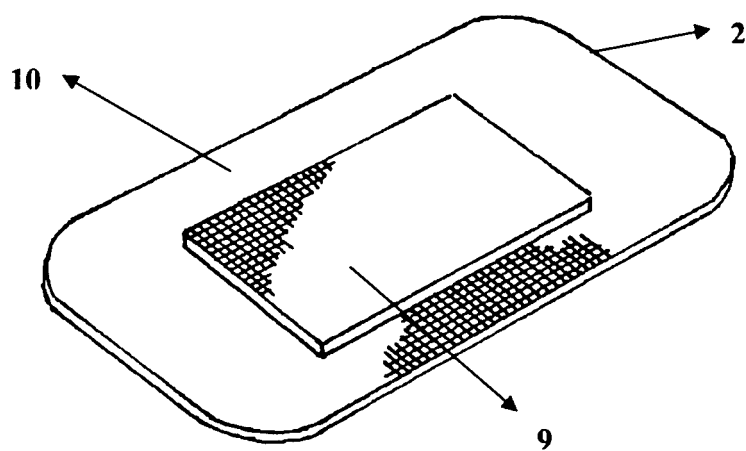


Figura 3.

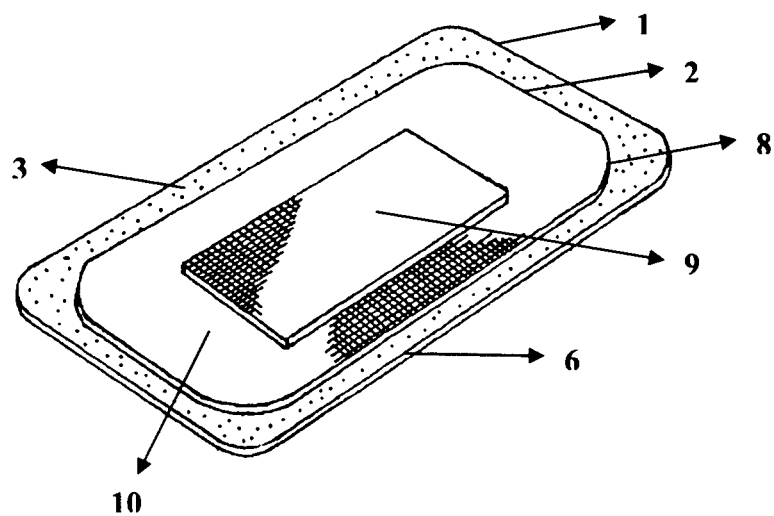


Figura 4.

