REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DA ECONOMIA
INSTITUTO NACIONAL DA PROPRIEDADE INDUSTRIAL

CARTA PATENTE Nº PI 1015404-3

O INSTITUTO NACIONAL DA PROPRIEDADE INDUSTRIAL concede a presente PATENTE DE INVENÇÃO, que outorga ao seu titular a propriedade da invenção caracterizada neste título, em todo o território nacional, garantindo os direitos dela decorrentes, previstos na legislação em vigor.

(21) Número do Depósito: PI 1015404-3

(22) Data do Depósito: 20/04/2010

(43) Data da Publicação Nacional: 09/08/2016

(51) Classificação Internacional: A61F 5/443.

(30) Prioridade Unionista: DK PA 2009 00515 de 21/04/2009.

(54) Título: PASTILHA ADESIVA E DISPOSITIVO DE OSTONOMIA

(73) Titular: COLOPLAST A/S, Sociedade Dinamarquesa. Endereço: Holtedam 1, Dk-3050 Humlebaek, DINAMARCA(DK)

(72) Inventor: ANDERS BACH; DANUTA CIOK; ESBEN STROEBECH.

(87) Publicação PCT: WO 2010/121623 de 28/10/2010

Prazo de Validade: 20 (vinte) anos contados a partir de 20/04/2010, observadas as condições legais

Expedida em: 19/11/2019

Assinado digitalmente por:
Liane Elizabeth Caldeira Lage
Diretora de Patentes, Programas de Computador e Topografias de Circuitos Integrados

Relatório Descritivo da Patente de Invenção para **"PASTILHA ADESIVA E DISPOSITIVO DE OSTONOMIA".**

CAMPO TÉCNICO

A presente invenção refere-se a pastilhas adesivas divididas radialmente para a aplicação à pele de um ser humano, e que aumentam o tempo de desgaste de tais pastilhas adesivas.

Mais em concreto, são descritas modalidades relativas a pastilhas divididas radialmente destinadas a serem usadas em dispositivos de ostomia.

ANTECEDENTES

Uma grande preocupação dos utilizadores de dispositivos de coleta, como sejam os diapositivos de ostomia destinados a recolher as descargas fecais do estoma, é a ocorrência de vazamentos durante o uso. No presente requerimento, um vazamento é considerado como sendo o que sai do estoma, ou de outro orifício corporal, e que consegue passar entre a pele e o ponto de conexão do adesivo do dispositivo de ostomia, passando desde o estoma até à periferia externa da pastilha adesiva. Para além de ser pouco saudável para a pele que entra em contato com o que sai do estoma, os vazamentos resultam com frequência em desconforto e em situações potencialmente embaraçosas para o utilizador.

Uma forma de reduzir o risco de ocorrência de vazamentos é através da divisão da pastilha adesiva, a qual prende o dispositivo de ostomia à pele do utilizador, em uma camada adesiva radial interna e uma radial externa. As duas camadas estão separadas por uma abertura.

Deste modo, quando uma fenda começa a sua propagação entre a camada adesiva interna e a pele, a fenda irá parar quando chega à abertura. Uma nova fenda terá de ser iniciada na camada adesiva radial externa antes que o vazamento possa ocorrer. Deste modo, a abertura funciona como uma barreira reduzindo o risco de ocorrência de vazamentos, ou pelo menos aumentando o período de tempo para que ocorra um vazamento.

Uma tal configuração é, por exemplo, conhecida no documento WO2007/121744.

No entanto, continua a haver uma tendência para que ocorram vazamentos de um modo relativamente rápido após a camada interna de adesivo se separar.

Muitas vezes, quando ocorre um vazamento, o que acontece é que se inicia uma fenda num ponto de enfraquecimento. Esta fenda se propaga a partir do centro do adesivo numa direção radial através do ponto de conexão adesivo/pele, impulsionada por forças entre o substrato de pele e a placa adesiva. Tais forças podem ter a sua origem nos movimentos do corpo e/ou na acumulação de pressão na bolsa de coleta, que se propaga através da parede da bolsa e não pode ser evitada. Através da propagação da fenda, a forma como o adesivo desliza no substrato de pele é através de descasque. Mesmo em adesivos de duas zonas em que a pastilha de adesivo consiste por um adesivo radialmente interno e externo, as forças que atuam sobre o adesivo irão permanecer num momento de descasque de propagação de fenda, resultando numa reduzida resistência aos vazamentos após o início da fenda.

Quando o vazamento se tiver propagado até ao espaço vazio existente entre as camadas de adesivo interna e externa, a emissão de dejetos corporais pode fluir livremente através do vazamento. Isto significa que se for criada uma pressão na bolsa de coleta esta pressão será transmitida através do vazamento para o espaço vazio. Neste caso irá gerar uma força de descasque na camada adesiva radial externa que se irá propagar rapidamente através do ponto de contato entre o adesivo e a pele e até às roupas do utilizador.

BREVE DESCRIÇÃO

Em um aspecto, a invenção se refere a uma pastilha de adesivo destinada a ser usada num dispositivo de coleta que tem o objetivo de coletar o que é emitido a partir de um orifício corporal, compreendendo a pastilha adesiva um orifício completo que se prolonga axialmente através da pastilha adesiva para comunicar com a abertura corporal e um lado adesivo próximo para a fixação da pastilha à pele que envolve a abertura corporal, em que a pastilha adesiva compreende ainda,

- uma camada adesiva anelar interna,

- uma camada adesiva anelar externa que circunda a camada adesiva anelar interna,

- uma zona de fixação para prender uma bolsa de coleta, presente no lado afastado da pastilha adesiva, e

- meios de conexão para ligarem de um modo mecânico a primeira camada adesiva anelar à segunda camada adesiva anelar, em que os meios de conexão compreendem uma primeira e uma segunda áreas de conexão no lado afastado das respetivas primeira e segunda camadas adesivas anelares, em que pelo menos uma das áreas de conexão se encontra disposta a uma distância radial das orlas radiais da camada adesiva anelar respetiva.

Ao proporcionar uma pastilha adesiva como a descrita foi provado que o tempo que decorrer antes da ocorrência de um vazamento pode ser aumentado. Em muitos casos, o vazamento é mesmo evitado. Isto tem como resultado que o utilizador seja capaz de usar a pastilha adesiva por um período de tempo mais longo.

As características descritas permitem um melhor controle da distribuição das forças de tração que ocorrem em especial quando a bolsa de coleta fica cheio. O controle é particularmente melhorado nos casos em que uma fenda se tiver propagado entre a pele e a camada adesiva anelar interna, isto é, a camada adesiva anelar mais próxima da abertura corporal.

Através do controle da distribuição das forças de tração é possível manipular as forças de cisalhamento e de descasque das camadas adesivas anelares. O conceito das forças de cisalhamento e de descasque pode ser melhor descrito através de um exemplo da vida diária: caso se pretenda remover um pedaço de fita adesiva presa a um substrato, a pessoa irá intuitivamente começar a tentar remover a mesma a partir das extremidades. Deste modo se dá início a uma fenda entre a fita e o substrato que se propaga através do ponto de conexão quando o mesmo é descascado. Ninguém começa a remover a partir do centro da fita pois (para além de ser difícil agarrar) as forças necessárias para remover a fita seriam muito mais ele-

vadas do que se a tentativa de descasque se iniciasse a partir das extremidades. Isto resulta do fato de a força de cisalhamento no adesivo contrariar a remoção da fita. Basicamente, as forças aplicadas quando se tenta remover a fita a partir do centro são aplicadas ao longo de uma área maior de ponto de conexão entre a fita e o substrato, enquanto que quando se tenta descascar a partir das extremidades as forças aplicadas são concentradas na ponta ou na fenda de descasque. Deste modo se torna necessária uma força muito superior para a remoção de um pedaço de fita em cisalhamento do que em descasque. Por exemplo, os adesivos sensíveis à pressão (PSA) que são habitualmente usados em aparelhos de ostomia funcionam deste modo, isto é, eles podem suportar grandes forças ao longo da sua área total mas podem ser facilmente removidos a partir das extremidades através do mecanismo de propagação de fenda.

Deste modo, no caso de um vazamento sob a camada adesiva anelar interna, o dispositivo de acordo com a presente invenção irá distribuir as forças da pressão estática no interior da bolsa no centro da camada adesiva externa, isto é, a camada adesiva anelar mais afastada do estoma. Desta forma, as forças na camada adesiva externa irão estar num modo de cisalhamento ao invés de num modo de descasque, tornando a camada adesiva externa muito mais resistente relativamente aos vazamentos.

Deste modo, tendo em conta que se dispõe a área de conexão a uma distância das orlas radiais, será disposta numa parte central, ou perto da mesma, da camada adesiva anelar respetiva e irá resultar numa força de cisalhamento quando uma força de tração é aplicada à área de conexão.

A transição de força de descasque para força de cisalhamento depende de muitos fatores, por exemplo, pode depender do tipo de adesivo e/ou da espessura do adesivo usado. No entanto, em uma modalidade foi mostrada que para uma pastilha adesiva destinada a ser usada com um dispositivo de ostomia, a fixação da segunda camada de adesivo anelar à pele é melhorada quando a distância entre as orlas radiais da segunda camada adesiva anelar e pelo menos uma área de conexão é de pelo menos três vezes a espessura da segunda camada de adesivo anelar.

Em outra modalidade da pastilha de adesivo pode ser considerado se as forças de cisalhamento são dominantes. Isto pode, por exemplo, ser determinado por um teste de descasque. Um teste de referência é feito em que a área de conexão é proporcionada na periferia do adesivo de teste que pode, por exemplo, ser uma pastilha adesiva para uma aplicação de ostomia. Uma força de descasque a 90° é aplicada à área de conexão e a força requerida para remover o adesivo de teste de um substrato de aço a 5 mm/s a 23°C é considerado como sendo a força de descasque de referência. De seguida a área de conexão é movida na direção radial e o teste é repetido. Quando a força de descasque é igual ou superior a cerca de duas vezes o valor da força de descasque de referência, as forças de cisalhamento são consideradas como dominantes.

Deste modo, em algumas modalidades pelo menos uma das áreas de conexão está disposta a uma distância radial das orlas radiais em que as forças de cisalhamento são dominantes.

De um modo adicional, tendo em conta que a camada adesiva anelar externa envolve a camada adesiva anelar interna pode ser proporcionada uma abertura dimensionando a distância radial em relação à primeira orla radial externa como sendo menor do que a distância radial em relação à segunda orla radial interna. A abertura entre as primeira e segunda camadas de adesivo funciona como um tampão e/ou como uma barreira para a saída do estoma quando este se tiver propagado através da camada adesiva anelar interna. A extensão radial de uma tal abertura pode ser qualquer uma de entre uns poucos milímetros até vários centímetros, dependendo da sua função e da capacidade de tampão desejada.

O termo "anelar" deve ser entendido como um elemento que forma uma alça, por exemplo uma faixa de borracha. No entanto, em relação a uma faixa de borracha, não deve ser concebida qualquer forma pois as camadas anelares podem ainda estar funcionais e apresentar muitos formatos, como sejam os formatos triangular, retangular ou circular. Muitos outros formatos são também possíveis.

De um modo adicional, a menos que o contrário seja especifica-

do, qualquer referência a uma dimensão radial ou axial deve ser entendida como sendo uma referência ao eixo central de um orifício completo.

Numa modalidade a camada adesiva anelar interna compreende uma primeira orla radial interna, que define o orifício completo, e uma primeira orla radial externa, em que as primeira orla radial interna e a primeira orla radial externa definem a extensão radial da camada de adesivo anelar interna, e a camada adesiva anelar externa compreende uma segunda orla radial interna, com um raio maior do que a primeira orla radial externa, em que a camada adesiva anelar externa circunda a camada adesiva anelar interna, e uma segunda orla radial externa, em que a segunda orla radial interna e a segunda orla radial externa definem a extensão radial da camada de adesivo anelar externa.

Em algumas modalidades a zona de fixação para prender a bolsa de coleta se encontra disposta no lado distal da camada adesiva anelar interna. No entanto, em modalidades alternativas pode ainda estar disposta no lado distal da camada adesiva anelar externa.

Em uma modalidade os meios de conexão são proporcionados como uma película anelar, presa ao lado distal da camada adesiva interna na primeira área de conexão e ao lado distal da camada adesiva externa na segunda área de conexão. Uma tal película terá habitualmente características flexíveis que permitem que a pastilha adesiva siga os contornos da superfície da pele, ao mesmo tempo que permite uma conexão mecânica segura entre as camadas de adesivo anelar. Deste modo pode ser proporcionada uma pastilha adesiva que é confortável de usar.

Em uma modalidade, a película anelar se apresenta sob a forma de uma primeira camada de suporte na qual se encontra disposta a camada de adesivo interno, em que a primeira camada de apoio apresenta uma secção que se prolonga radialmente e que se sobrepõe à camada adesiva anelar externa, e em que pelo menos uma parte da secção que se prolonga radialmente se encontra presa à camada adesiva anelar externa na área de conexão.

Tipicamente as camadas adesivas anelares estarão dispostas

em camadas de apoio. Isto facilita o manuseamento durante a produção pois o manuseamento direto de muitos tipos de adesivos pode deformar ou rasgar o adesivo devido à viscosidade e à coesão. Deste modo, ao usar uma das camadas de apoio das camadas adesivas anelares pois pode ser proporcionada uma forma simples e fácil de ligar as duas camadas adesivas anelares uma à outra.

Deverá, como é óbvio, ser entendido que as camadas de apoio podem ser proporcionadas em cada camada adesiva anelar em que se encontre ligada uma película anelar separada, por exemplo, através de soldagem à camada de apoio respetiva.

Em certos casos pode ser desejável observar a abertura entre as duas camadas adesivas para ver se há quaisquer emissões da abertura corporal que indique se a pastilha adesiva deve ser trocada de modo a evitar que as saídas se propaguem mais através das camadas adesivas anelares externas e criando deste modo um vazamento. Em tais casos a película anelar pode ser transparente.

Em uma modalidade a zona de fixação pode estar presente na película anelar. Isto irá distribuir a força de tração da bolsa de coleta para a área de conexão tanto na camada adesiva anelar interna como na camada adesiva anelar externa.

No entanto são possíveis outras modalidades em que a zona de fixação se encontra presente no lado distal da camada adesiva anelar interna, por exemplo, na primeira película de apoio, em que a bolsa de coleta pode ser colado ou soldado.

De um modo alternativo, a zona de fixação pode estar presente no lado distal da camada adesiva anelar externa.

A pastilha adesiva de acordo com o descrito pode ser usada em aplicações distintas em que as emissões de uma abertura corporal vão ser coletadas. Deste modo, a pastilha adesiva pode ser usada num dispositivo de ostomia em que a bolsa de ostomia se encontra preso à zona de fixação.

A bolsa de ostomia pode, por exemplo, ser soldada à pastilha de adesivo na zona de fixação. De um modo alternativo, a bolsa de ostomia

pode ser ligada de um modo que permite a sua libertação à pastilha de adesivo na zona de fixação. Isto pode, por exemplo, ser feito usando sistemas conhecidos de conexão mecânicos ou adesivos como sejam os sistemas de ostomia Easiflex ® ou Assura ® produzidos pela Coloplast A/S.

As camadas adesivas anelares irão tipicamente consistir por um adesivo baseado em hidrocoloide, em acrílico, em silicone ou em qualquer outro adesivo não agressivo para a pele.

BREVE DESCRIÇÃO DOS DESENHOS

A título de exemplo serão aqui adicionalmente descritas modalidades em que números de referência idênticos foram usados para componentes similares.

As figuras 1 e 2 ilustram, num corte ao longo do eixo A-A, uma modalidade de uma pastilha adesiva;

A figura 3 ilustra uma segunda modalidade de uma pastilha de adesivo, e

A figura 4 ilustra uma terceira modalidade de uma pastilha de adesivo.

DESCRIÇÃO DETALHADA

Uma primeira modalidade de um dispositivo de ostomia 1 está ilustrada em corte na figura 1 e na figura 2.

O aparelho de ostomia 1 é formado de uma pastilha adesiva 2, à qual é preso uma bolsa de ostomia 3 através de uma primeira conexão anelar 4.

Um orifício completo 5 se prolonga longitudinalmente ao longo do eixo A-A através da pastilha adesiva 2. Como pode ser visto, a bolsa de ostomia 3 está preso em torno do orifício completo 5 de modo a permitir que o material que entra no orifício completo seja coletado na bolsa de ostomia.

A pastilha adesiva 2 é formada por uma primeira camada adesiva anelar 6 e por uma segunda camada adesiva anelar 7. As primeira e segunda camadas adesivas 6, 7 se prolongam de um modo radial (isto é, perpendicularmente em relação ao eixo longitudinal A-A do orifício completo) entre uma primeira e uma segunda orlas radiais 6', 7' e uma primeira e uma

segunda orlas radiais 6", 7" que definem a extensão radial das respetivas camadas adesivas anelares.

Tal como pode ser visto, a primeira orla radial externa 6" tem um raio menor no eixo A-A do que a segunda orla radial interna 7', o que tem como resultado que a segunda camada adesiva anelar 7 circunda a primeira camada adesiva anelar 6 quando as duas camadas adesivas anelares se encontram dispostas no mesmo plano e são coaxiais em torno do eixo longitudinal A-A.

De um modo adicional, um tal dimensionamento irá também criar uma abertura anelar 12 entre a primeira e a segunda camadas adesivas anelares 6, 7.

A primeira e a segunda camadas adesivas anelares 6, 7 estão dispostas nas respetiva primeira e segunda camadas de apoio 8, 9. Tais camadas de apoio facilitam o fabrico das pastilhas adesivas pois as camadas adesivas anelares são mais fáceis de controlar quando dispostas sobre elas. De um modo adicional, as primeira e segunda camadas de apoio evitam que as camadas adesivas anelares se colem no lado afastado 10 (isto é, o lado que se encontra virado na direção oposta ao utilizador durante o uso) da pastilha adesiva, pelo que somente aderem no lado próximo 11 da pastilha adesiva.

Uma película anelar 13 liga a primeira camada adesiva anelar 6 à segunda camada adesiva anelar 7. A película anelar 13 está ligada de um modo mecânico, por exemplo, por soldagem ou por colagem, à primeira camada de apoio 8 através de uma soldadura anelar interna 14 e à segunda camada de apoio 9 por intermédio de uma solda anelar 15. A película anelar mantém, deste modo, as primeira e segunda camadas adesivas anelares na sua posição uma em relação à outra e permite somente pequenas deslocações que podem ter lugar na direção longitudinal ao longo do eixo A-A. De um modo adicional, um vazamento do orifício de recepção sob o adesivo interno 6 pode ser contido pelo adesivo externo 7 e pela película de conexão 13.

Durante o uso, o dispositivo de ostomia 1 está preso à pele 16

de um utilizador permitindo que um estoma 17 seja disposto no orifício completo 5 de modo a que a saída do estoma entre na bolsa de ostomia 3.

O dispositivo de ostomia 1 é, num exemplo, aplicado limpando em primeiro lugar a pele sobre a qual vai ser preso. O orifício completo 5 pode ser cortado mais largo e/ou ser cortado com uma forma tal que permita que o estoma 17 passe através do mesmo. De seguida, um revestimento de libertação (não ilustrado) que cobre o lado próximo da pastilha de adesivo é removido e o dispositivo de ostomia é colado à pele 16. No caso de o orifício completo 5 ser maior do que o estoma pode ser usada uma pasta (não ilustrada) para preencher o espaço entre o estoma e a primeira orla radial 6' da primeira camada de adesivo anelar 6.

A figura 1 ilustra um dispositivo de ostomia 1 acabado de aplicar, de acordo com o acima descrito. Quando as fezes saem do estoma 17 irão cair no interior da bolsa de ostomia 3. À medida que as fezes entram na bolsa de ostomia, a bolsa começa a puxar a fixação à pastilha adesiva. No exemplo atual, essa tração vai ocorrer na primeira conexão anelar 4. Isto resulta num componente de força de tração F_i.

No entanto, ao longo do tempo, os materiais 18 emitidos pelo estoma podem em alguns casos, escoar entre o estoma e a primeira orla radial interna 6' e continuar entre a primeira camada adesiva 6 e a pele 16. Com o tempo, o material 18 emitido pode se infiltrar na abertura anelar 12 tal como ilustrado na figura 2.

Se o dispositivo de ostomia for deixado colocado durante demasiado tempo, as saídas podem eventualmente continuar entre a segunda camada de adesivo anelar 7 e a pele 16 passando para o meio envolvente. Isto tem como resultado a ocorrência de um vazamento, que é muito desagradável para o utilizador.

No entanto, ao proporcionar a abertura anelar 12 o vazamento pode ser evitada durante mais algum tempo, tal como é a separação inicial da camada adesiva anelar respetiva 6, 7 da pele que leva tempo. Quando tiver ocorrido esta separação inicial, serão tipicamente gerados caminhos de um modo relativamente rápido das primeira e segunda orlas radiais internas

6', 7' e saindo entre a pele e o adesivo restante.

De um modo adicional, ao fornecer a película anelar 13 com um material transparente é possível que o utilizador observe quando é que as saídas 18 entram na abertura anelar 12. O utilizador fica então a saber que está na hora de trocar o dispositivo de ostomia.

Quando a primeira camada adesiva anelar 6 é separada da pele 16, a força de tração da bolsa de ostomia é transferida através da película anelar 13 para a união anelar externa 15. Isto resulta num componente de força de tração F_{ij} na união anelar externa 15.

Tal como pode ser visto nas figura 1 e 2, a união anelar externa 15, e como tal o ponto de tração, está disposta a uma distância radial "d" da segunda orla radial interna 7'. Ao dispor o ponto de tração afastado da orla da camada de adesivo é obtida uma força de cisalhamento, isto é, a força é distribuída através do adesivo a uma grande área de superfície entre a camada adesiva anelar e a pele. Isto reduz o risco de a camada de adesivo se separar da pele. Se o ponto de tração (a união anelar externa 15) estivesse disposto na segunda orla radial 7', a força de tração exercida iria se estender através da mesma com uma distribuição mínima e, deste modo, criar uma elevada força de tração num ponto resultando num risco mais elevado de separação. Por outras palavras, isto teria como resultado uma força de descasque, criando uma frente de descasque fraca.

A figura 3 ilustra uma modalidade alternativa de um dispositivo de ostomia, em que partes semelhantes receberam os mesmos números de referência mencionados nas anteriores figuras 1 e 2.

Tal como pode ser visto, uma terceira camada de apoio 30 em que a camada adesiva anelar interna 6 se encontra disposta tem uma secção que se prolonga radialmente 31 que se alonga radialmente para além da primeira orla radial externa 6". A secção que se prolonga se sobrepõe à camada adesiva anelar externa 7 e está ligada à segunda camada de apoio por uma união externa 33.

Mais uma outra modalidade se encontra ilustrada na figura 4, em que partes similares receberam os mesmos números de referência que em

ilustrações anteriores.

Uma bolsa de ostomia 40 é preso à pastilha adesiva 41 numa zona de fixação proporcionada por uma conexão central 42 na película anelar 13. A união central está disposta radialmente entre a união anelar interna e externa 14, 15. Deste modo, quando uma força de tração F_1 é exercida pela bolsa sobre a pastilha adesiva, ela é distribuída de um modo uniforme através da película anelar 13 até às respetivas uniões anelares interna e externa 14, 15 e a partir das mesmas distribuídas através das camadas adesivas interna e externa.

Deve ser entendido que as modalidades acima são somente exemplificativas e que podem ser feitas muitas outras configurações e combinações dentro do escopo da presente invenção.

Por exemplo, o dispositivo de ostomia descrito acima pode ter outros tipos de dispositivos de coleta destinados a coletar o que sai de uma abertura corporal. Tais dispositivos podem ser um dispositivo de coleta de urina ou um dispositivo para o tratamento das fezes, isto é, colocado no reto de um utilizador que sofra de incontinência fecal. Deste modo, ao fazer referência a dispositivos de ostomia e às partes dos mesmos (e em particular à pastilha adesiva), e aos estomas e ao que é emitido dos mesmos, um perito na técnica irá entender que as descrições da presente podem ser generalizadas a dispositivos de coleta e a partes dos mesmos (em particular à pastilha adesiva) e a aberturas corporais e ao que sai das mesmas.

REFERÊNCIAS

1. dispositivo de ostomia
2. pastilha adesiva
3. bolsa de ostomia
4. primeira união anelar
5. orifício completo
6. primeira camada adesiva anelar

6'. primeira orla radial interna

6". primeira orla radial externa

7. segunda camada adesiva anelar

7'. segunda orla radial interna

7". segunda orla radial externa

8. primeira camada de apoio

9. segunda camada de apoio

10. lado afastado da pastilha adesiva

11. lado próximo da pastilha adesiva

13. película anelar

14. união anelar interna

15. união anelar externa

16. pele

17. estoma

18. saídas

30. terceira camada de apoio

31. secção que se prolonga radialmente

33. união externa

40. bolsa de ostomia

41. pastilha adesiva

42. conexão central

REIVINDICAÇÕES

1. Pastilha adesiva (2, 41) destinada a ser usada em um dispositivo de coleta a partir de uma abertura corporal, a pastilha adesiva (2, 41) compreendendo um orifício completo (5) que se prolonga axialmente através da pastilha adesiva (2, 41) para comunicar com a abertura corporal e com um lado adesivo próximo (11) para fazer a fixação da pastilha à pele (16) que envolve a abertura corporal, a pastilha adesiva (2, 41) compreendendo ainda:

- uma camada adesiva anelar interna (6),

- uma camada adesiva anelar externa (7) que envolve a camada adesiva anelar interna (6),

- a camada adesiva anelar interna e externa (6, 7) sendo disposta nas respectivas primeira e segunda camadas de apoio (8, 9)

- uma zona de fixação destinada a prender um bolsa de coleta (3), colocada no lado afastado da pastilha adesiva (10), e

- meios de conexão (13) para ligarem de um modo mecânico a primeira camada adesiva anelar (6) à segunda camada adesiva anelar (7), em que os meios de conexão (13) compreendem uma primeira e uma segunda áreas de conexão (14, 15) no lado afastado (10) das respectivas primeira e segunda camadas adesivas anelares (6, 7), caracterizado pelo fato de que em que pelo menos uma das áreas de conexão (14, 15) se encontra disposta a uma distância radial das orlas radiais (6', 6", 7', 7") da respectiva camada adesiva anelar.

2. Pastilha adesiva, de acordo com a reivindicação 1, caracterizada pelo fato de que:

- a camada adesiva anelar interna compreende uma primeira orla radial interna (6') que define o orifício completo (5), e uma primeira orla radial externa (6"), em que a primeira orla radial interna (6') e a primeira orla radial externa (6") definem a extensão radial da camada

adesiva anelar interna, e

a camada adesiva anelar externa compreende uma segunda orla radial interna (7'), com um raio superior ao da primeira orla radial externa (6''), pelo que a camada adesiva anelar externa circunda a camada adesiva anelar interna e uma segunda orla radial externa (7''), em que a segunda orla radial interna (7') e a segunda orla radial externa (7'') definem a extensão radial da camada adesiva anelar externa.

3. Pastilha adesiva, de acordo com a reivindicação 1 ou 2, caracterizada pelo fato de que a distância a partir das orlas radiais da camada adesiva anelar respectiva ser de pelo menos três vezes a espessura da camada adesiva anelar respectiva.

4. Pastilha adesiva, de acordo com qualquer uma das reivindicações 1 a 3, caracterizada pelo fato de que pelo menos uma das áreas de conexão se encontra disposta a uma distância radial das orlas radiais em que as forças de cisalhamento são dominantes.

5. Pastilha adesiva, de acordo com qualquer uma das reivindicações 1 a 4, caracterizada pelo fato de que a zona de fixação ser disposta no lado afastado (10) da camada adesiva anelar interna.

6. Pastilha adesiva, de acordo com qualquer uma das reivindicações 1 a 5, caracterizada pelo fato de que os meios de conexão são proporcionados como uma película anelar (13), presa ao lado afastado (10) da camada adesiva interna na primeira área de conexão e ao lado afastado (10) da camada adesiva externa na segunda área de conexão.

7. Pastilha adesiva, de acordo com a reivindicação 6, caracterizada pelo fato de que a película anelar (13) se apresentar com a forma de uma primeira camada de apoio (8) em que a camada adesiva interna se encontra disposta, em que a primeira camada de apoio (8) apresenta uma secção que se prolonga radialmente (31) que se sobrepõe à camada adesiva anelar externa, e em que pelo menos uma parte da secção

que se prolonga radialmente (31) se encontra presa à camada adesiva anelar externa na área de conexão.

8. Pastilha adesiva, de acordo com a reivindicação 6 ou 7, caracterizada pelo fato de que a película anelar (13) ser transparente.

9. Pastilha adesiva, de acordo com a reivindicação 6, 7, ou 8, caracterizada pelo fato de que a zona de fixação se encontrar presente na película anelar (13).

10. Dispositivo de ostomia (1), caracterizado pelo fato de que compreende uma pastilha adesiva (2, 41) conforme definida em qualquer uma das reivindicações 1 a 9, e uma bolsa de ostomia (3, 40).

11. Dispositivo de ostomia (1), de acordo com a reivindicação 9, caracterizado pelo fato de que a bolsa de ostomia (3, 40) ser presa à pastilha adesiva (2, 41) na zona de fixação.

12. Dispositivo de ostomia, de acordo com a reivindicação 9, caracterizado pelo fato de que a bolsa de ostomia (3, 40) se encontrar ligada de um modo que pode ser libertado à pastilha adesiva (2, 41) na zona de fixação.

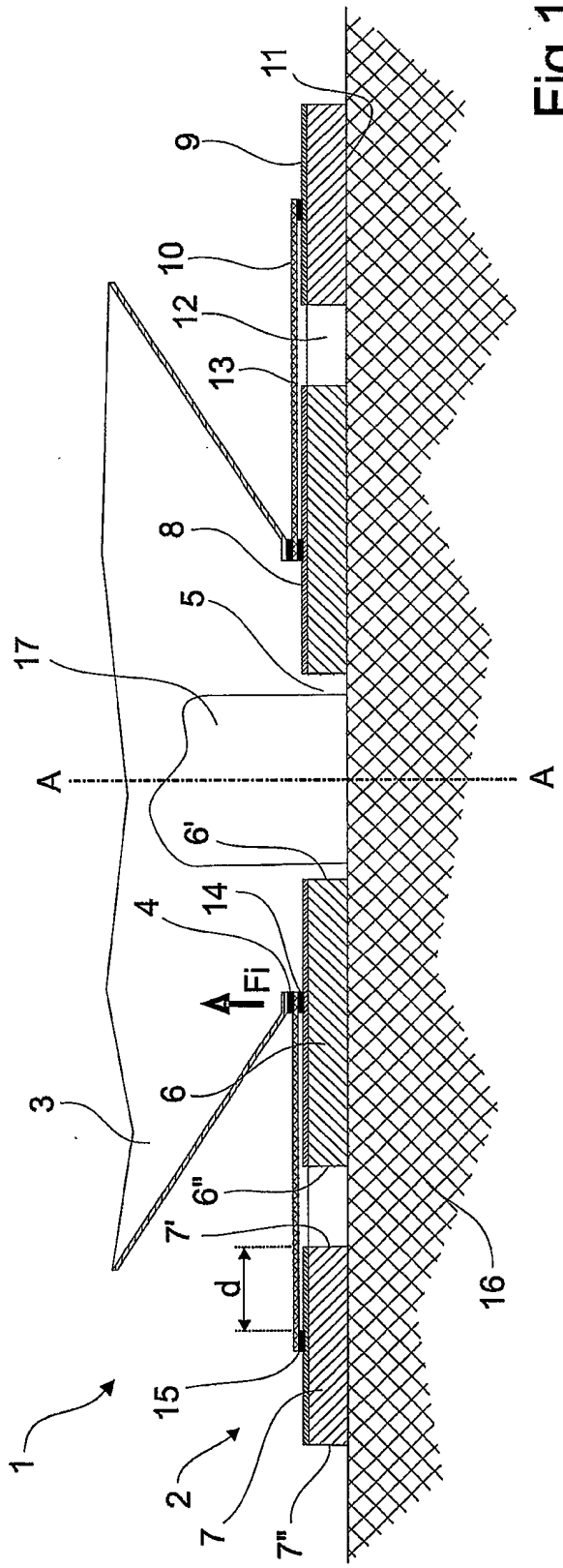

1
2
3
4
5
6
6'
6"
7
7'
7"
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
A
A
Fi
d

Fig.1

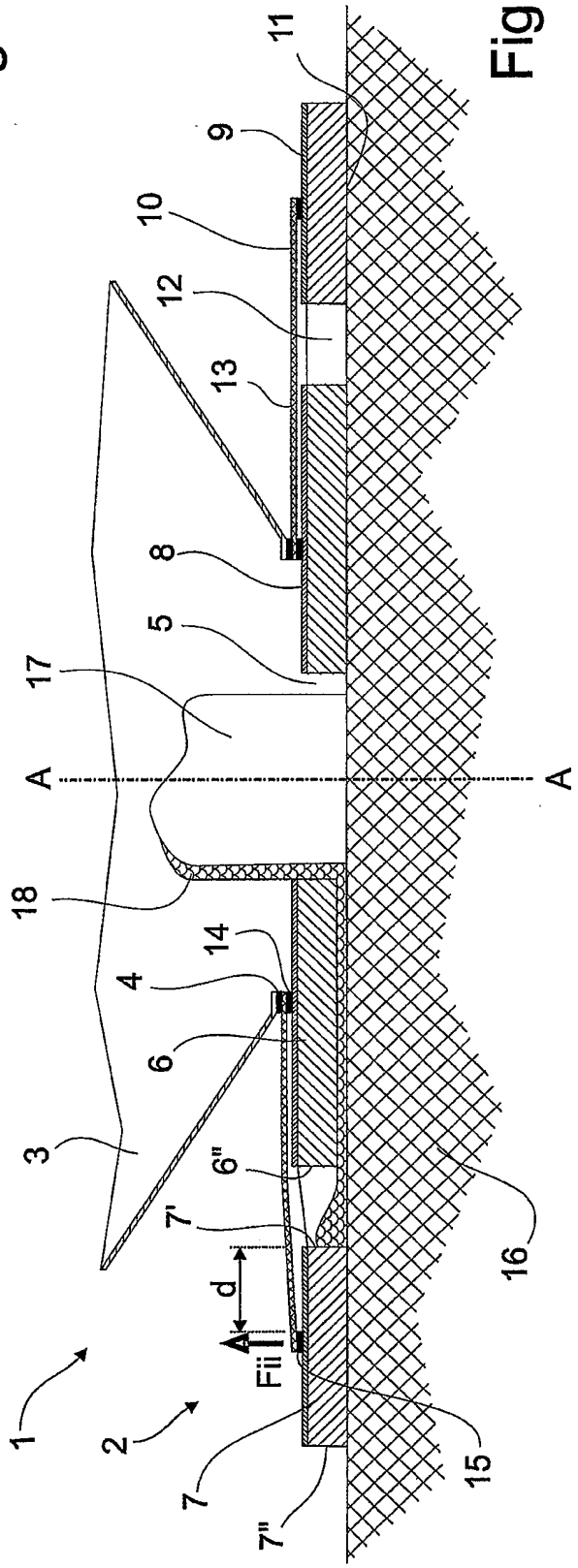

1
2
3
4
5
6
6"
7
7'
7"
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
A
A
Fii
d

Fig.2

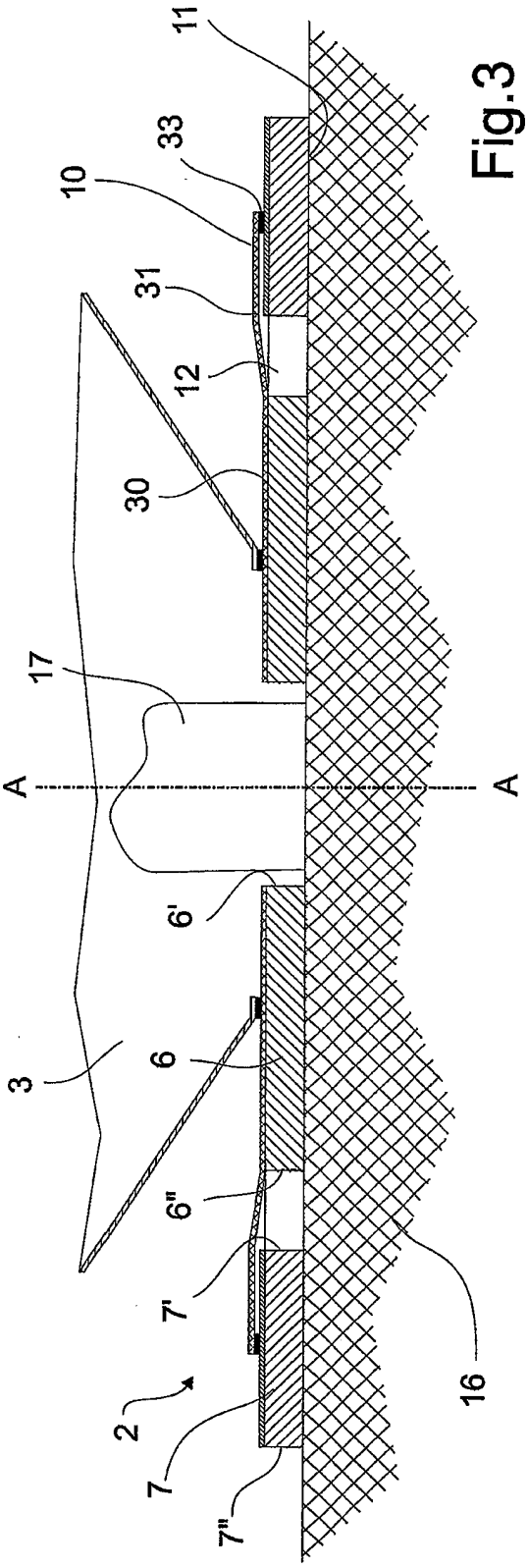

11
33
10
31
12
30
17
A
A
6'
3
6
6"
7'
2
7
7"
16

Fig.3

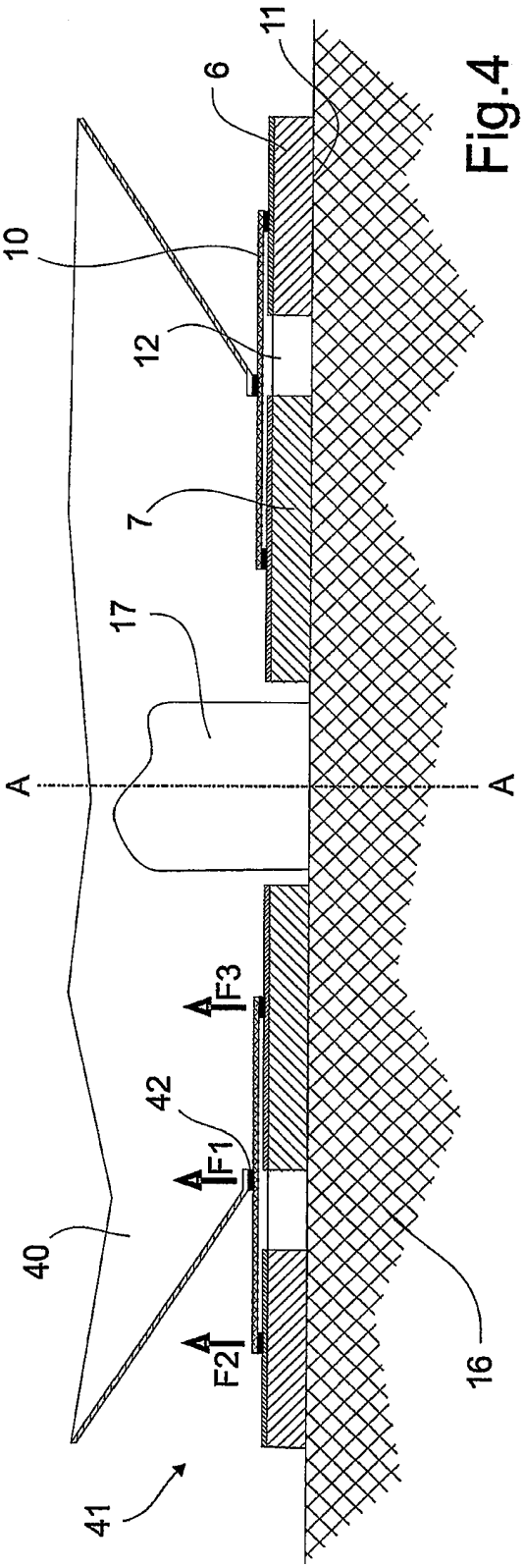

11
6
10
12
7
17
A
A
F3
42
F1
40
F2
16
41

Fig.4