

D. Manuel Vidal de Carcer, de nacionalidad española, domiciliado en Barcelona, Plaza Molina nº 2, solicita registrar un modelo de utilidad por 20 años, para España y sus Colonias, que se refiere a "UN APOSITO DE FACIL COLOCACION, COMPLETAMENTE ASEPTICO" Clase 68, Grupo 7º del Nomenclator.-

Antiguamente para fijar los apósitos sobre las heridas se empleaban exclusivamente las vendas, cuya colocación requiere cierta pericia y mucha práctica, para que se amolden al miembro o parte del cuerpo enferma y evitar que se aflojen, produciendo el consiguiente desplazamiento del apósito de la zona que comprende la herida.-

Según en que parte del cuerpo esté la herida, que se desea proteger, la colocación de una venda resulta difícil, en algunos casos imposible y casi siempre excesivamente aparatosa.-

Todas estas dificultades fueron subsanadas con el empleo de tafetanes y con la utilización de las cintas de esparadrappo que, como es sabido, consisten en tiras de tejido, más o menos ancho, recubierto, por una de sus caras, con una capa de producto adhesivo o aglutinante.-

No obstante, la colocación del esparadrappo presenta algún inconveniente, debido a que la cara engomada se adhiere a los dedos de la persona que lo coloca, dificultando la cómoda aplicación del mismo.- Además, como que sobre la herida se ha de colocar primeramente el apósito o

5

10

15

20



gasa protectora, en ciertas circunstancias, debido a la posición o inclinación de la parte dañada, resulta difícil mantenerlo en su debido punto antes de fijarlo con las tiras de esparadrapo.-

25

Aun que, por lo general, la persona que practica una cura se ha desinfectado previamente las manos, las múltiples manipulaciones que se han de efectuar con los elementos empleados para la protección de una herida, son en detrimento de su asepsia.-

30

Se presentan casos en los que, por las circunstancias del accidente, o por el lugar en que tiene lugar, no es posible la desinfección previa de las manos de quien aplica un apósito, entonces el peligro de infección aumenta.-

35



En vista de los inconvenientes y dificultades que acabamos de reseñar, con la intención de solventarlos se ha ideado una nueva forma de presentación de un apósito, que resulta de fácil colocación, con garantía de la mejor asepsia.-

40

La presente solicitud de Modelo de Utilidad tiene por objeto dar a conocer este nuevo apósito, provisto del esparadrapo necesario para su fijación.-

45

En los dibujos adjuntos, que forman parte integrante de esta memoria descriptiva, se representa, a título de ejemplo, una ejecución práctica de la idea que caracteriza al nuevo apósito, así como una representación gráfica del modo de aplicarlo.-

50

Dichos dibujos muestran:

Fig. 1, una vista en perspectiva del apósito, en el momento de ser desdobladas las dos aletas de gasa que lo protegen.-

Fig. 2, una vista en perspectiva de dicho apósito,

mostrando la manera de aplicarlo, sin necesidad de tocar con los dedos el aglutinante del esparadrapo.-

55

Tal como se representa en el dibujo de la Fig. 1, el conjunto del apósito está formado por un trozo de esparadrapo -1-, en el centro de cuya cara engomada se ha colocado la pequeña compresa -2-, de gasa esterilizada, que contiene el algodón impregnado del producto desinfectante o curativo.-

60

El apósito así preparado, va protegido por dos trozos de gasa -3-3'-, algo tupida, que se disponen sobre el aglutinante del esparadrapo y se superponen uno al otro, presentando, el que ocupa la parte inferior, un canto doblado -4-, para facilitar el desdoblamiento de las dos tapas o aletas que forman dichos trozos de gasa -3-, las cuales permiten manipular el esparadrapo, sin tocarlo, puesto que sus extremos -5-5'- se mantienen adheridos a dichos trozos de gasa, que son las únicas partes que se cogen entre los dedos.-

65



70

Cuando se ha dejado al descubierto el apósito -2-, se dispone este sobre la herida, sustentando el esparadrapo -1- en la forma indicada en el gráfico de la Fig. 2 y una vez apoyado el apósito -2- sobre la parte enferma, se prosigue tirando de las aletas -3-3'-, en sentido divergente, para lograr que se desprenda definitivamente del esparadrapo -1-, al mismo tiempo que este se adhiere sobre la piel que circunda la herida.-

75

De esta manera se logra colocar el apósito y fijarlo con el esparadrapo, sin que los dedos de la persona que lo aplica, hayan estado en contacto con dichas partes.-

80

El tamaño y forma del esparadrapo serán proporcionadas a las de la compresa o apósito, que siempre será más

85

pequeño y quedará dispuesto sobre el esparadrapo, de manera que, a su alrededor, se establezca una franja de aglutinante que permita fijarlo con garantía de perfecta adherencia.-

90

Las tapas protectoras -3-3'-, que constituyen los medios adecuados para asir el conjunto del apósito, tendrán una forma y tamaño adecuados al esparadrapo y podrán ser de gasa, papel u de otro género apropiado para el caso.-

95

El género de que se fabrique la compresa -2-, podrá variar a voluntad del preparador así como la clase de medicamento o desinfectante incorporado al apósito.-



100

El modelo de utilidad por "Un apósito de fácil colocación, completamente aséptico", cuyo privilegio de explotación en España, sus Colonias y Protectorado, se solicita por un periodo de 20 años, recaerá sobre las particularidades que se concretan en las siguientes

REIVINDICACIONES

105

1ª.-"UN APOSITO DE FACIL COLOCACION, COMPLETAMENTE ASEPTICO", caracterizado por el hecho de que se compone de un trozo de esparadrapo -1-, en el centro de cuya cara adherente se ha colocado una pequeña compresa -2-, de gasa esterilizada y algodón, u otro género apropiado, a la cual se ha incorporado el producto desinfectante o curativo, formando en conjunto un apósito, que se protege con dos tapas -3-3'- constituidas por trozos de gasa tupida, tela o papel, dispuestos sobre el aglutinante, las cuales se superponen entre si, presentando, la que ocupa la parte inferior, un canto doblado -4-, para facilitar su separación y formar dos aletas, que permiten manipular el apósito, sin tocarlo directamente con los dedos.-

115

2ª.- "UN APOSITO DE FACIL COLOCACION, COMPLETAMENTE ASEPTICO" según la reivindicación 1ª, caracterizado por el hecho de que, una vez se ha destapado el apósito y apoyado la compresa -2- sobre la herida, se prosigue tirando de las aletas -3-3'-, en sentido divergente, para lograr que se desprendan definitivamente del esparadrapo -1-, al mismo tiempo que este queda adherido a la piel que circunda la herida.-

120

3ª.- "UN APOSITO DE FACIL COLOCACION, COMPLETAMENTE ASEPTICO".- Tal como se ha descrito y demostrado en los dibujos adjuntos.-

125



Consta de cinco hojas, foliadas y mecanografiadas - por una sola cara.-

Barcelona a 30 de Abril de 1947.-

P.A.- de D. Manuel Vidal de Carcer.-

Manuel Vidal de Carcer
 MANUEL B. VIDAL DE CARCER

Fig.1

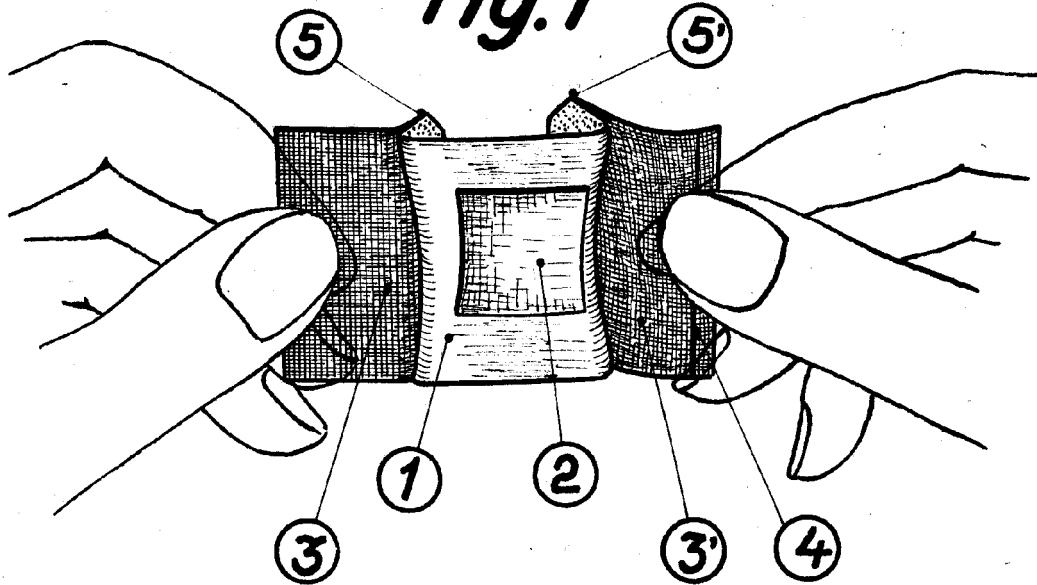
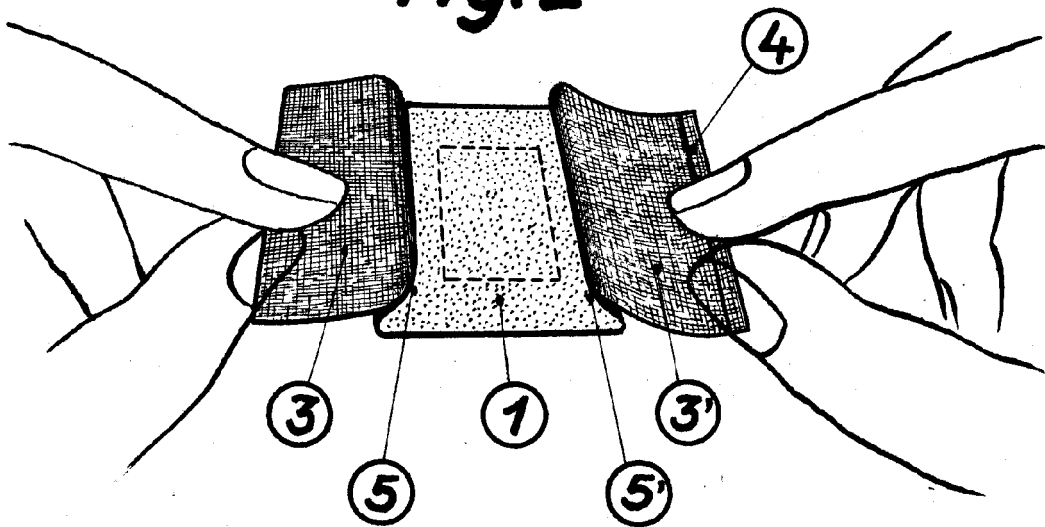


Fig.2



Barcelona 20 Abril 1947
P. A. Juan B. Penyer Ridgura
Juan B. Penyer Ridgura

Escala variable