



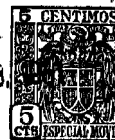
M O D E L O
D E
U T I L I D A D

a favor del Dr. Don JOSÉ M^a CARRÉ CIVIT, de nacionalidad española, residente en Barcelona, calle Ros de Olano, 20, por "ENVASE PERFECCIONADO PARA ACONDICIONAMIENTO DE ANESTÉSICOS".

MEMORIA DESCRIPTIVA

5. La presente invención se refiere a un envase perfeccionado para acondicionamiento de anestésicos, en especial para cloruro de etilo, el cual se caracteriza por permitir un llenado rápido del mismo y al propio tiempo una salida regular del anestésico, evitándose la lentitud del envasado, las dificultades de fabricación y la desigualdad del orificio de salida, que es de diámetro capilar.

10. Hasta la actualidad, todos los envases que se destinan a acondicionar líquido anestésico, tal como



cloruro de etilo, presentan el mismo dispositivo de salida a chorro, constituido en esencia por un tubo de vidrio con un conducto interior capilar, soldado o formando parte de la misma masa del envase.

5. El llenado de estos envases se efectúa mediante vacío, operación que resulta lenta porque todo el líquido ha de penetrar por el paso capilar. Una vez lleno el envase se procede al cierre del tubo capilar mediante soplete. A continuación se le adhiere un collarín provisto de una rosca exterior, destinada a recibir un tapón que presionará sobre la extremidad cerrada del tubo capilar, teniendo la misión este tapón de obturar la boca de salida una vez ha sido abierto el tubo capilar, al efecto de conservar el anestésico sobrante en el envase.
- 10.
15. Este proceso resulta lento e inseguro, presentando dificultades para la utilización y conservación del anestésico, al propio tiempo que es dificultosa la fabricación del envase por ser manual. Los conductos capilares no son siempre iguales en todos los envases, lo que imposibilita obtener un chorro uniforme y de cantidad regular, traduciéndose ello en graves inconvenientes para el cirujano o anestesiador, que no puede saber nunca con anticipación las características del chorro que obtendrá una vez haya roto el tubo capilar de salida, no pudiendo efectuar, en su consecuencia, una dosificación exacta.
- 20.
- 25.

Además, como sea que en la práctica muchas veces no se utiliza todo el contenido del envase, se presenta la necesidad de guardar el sobrante para ulteriores aplicacio-



nes, viéndose en la imposibilidad el operador de disponer de este sobrante después de un determinado tiempo por haberse volatilizado el contenido, debido al cierre deficiente de los envases corrientes. Ello tiene por causa el hecho de que al cortar el tubo capilar quedan irregularidades que evitan un perfecto ajuste del tapón sobre la extremidad de aquel tubo.

5.

Como consecuencia de los inconvenientes apuntados tiene lugar una pérdida del anestésico, así como del material, ya que una vez abierto el envase no puede ser utilizado nuevamente para un ulterior llenado del mismo, lo que obliga a recurrir a envases nuevos.

10.

Todas estas desventajas quedan totalmente salvadas mediante el envase fabricado de acuerdo con la invención, el cual consiste en un envase de material adecuado, tal como vidrio, de capacidad y forma variables, al cual se le ha formado un cuello provisto de una rosca exterior para recibir un tapón terminado en una boquilla con un orificio de salida capilar, a cuyo tapón, que se presenta asimismo con un fileteado exterior, se le rosca un segundo elemento obturador, que constituye el dispositivo de cierre de la boquilla. Tanto el tapón roscado al envase como el que se acopla a aquél, presentan unos discos o arandelas interiores de material adecuado (corcho, goma, etc.) para asegurar el cierre entre la boca del envase y el primer tapón, y el del segundo tapón con la abertura capilar.

15.

20.

25.

Para la mejor comprensión del objeto de la in-



vención se acompaña un dibujo en el que, tan sólo a título de ejemplo, se representa un caso práctico de realización de un envase fabricado de acuerdo con la presente invención.

5. En dicho dibujo, la figura 1 es una vista en alzado seccionada longitudinalmente del envase; y la figura 2 muestra el despiece de los elementos de salida y obturación del mismo.

10. El envase -1-, de forma y dimensiones variables, presenta el cuello -2-, provisto de un fileteado exterior -3-, destinado a recibir el complementario -4- que presenta un tapón -5-, del centro del cual emerge una boquilla -6- terminada en un orificio de salida de diámetro capilar -7-.

15. Esta boquilla -6- presenta exteriormente el fileteado -8-, al que se rosca el -9- formado en el interior de un segundo tapón -10-, cerrado por su base superior.

20. La abertura o conducto interior -11- de la boquilla -6- desemboca en un ensanchamiento interior, formado en un reborde -12-, alrededor del cual se coloca una arándela -13- de material apropiado (corcho, caucho o análogo), la cual proporciona un ajuste perfecto entre la boca del cuello -2- y el tapón -5-.

25. El segundo tapón -10-, que forma el elemento obturador del conjunto, es portador asimismo de un disco -14-, de material similar al -13-, y con la misión de efectuar el cierre hermético del orificio -7- de la boquilla de salida -6-.



Para facilitar el giro de los tapones -5- y -10-, el primero presenta unos nervios exteriores -15-, y el segundo un estriado -16- (figura 2).

5. Para llenar rápidamente el envase -1- con el líquido anestésico, se procede a dejar libre la boca de entrada de aquél mediante separación del tapón -5-. Dado el diámetro del cuello -2-, muy superior a los pasos capilares corrientes, el líquido puede introducirse sin dificultad.

10. A continuación se procede a cerrar el envase con los dos tapones -5- y -10-, tal como indica la figura 1, asegurando la hermeticidad los discos -13- y -14-.

15. Para el empleo del anestésico, basta desenroscar el tapón -10-, con lo cual quedará libre el paso capilar -7-, pudiendo salir el anestésico en la forma corriente. Cuando se desee conservar parte del contenido, basta rosar nuevamente el tapón -10-, el cual evita la pérdida de anestésico por volatilización gracias al ajuste perfecto del disco elástico -14- sobre el paso de salida -7-.

20. Una vez vacío el envase -1-, puede llenarse nuevamente las veces que se precise, siguiendo el orden antes indicado.

Las ventajas que supone el empleo del envase perfeccionado descrito son, entre otras, las siguientes:

- 25.
- a) facilidad de llenado;
 - b) posibilidad de emplear el envase indefinidamente;
 - c) obturación perfecta, que permite una larga



conservación del anestésico;

d) facilidad de colocación de los elementos de salida y obturación;

e) evitación de pérdidas de líquido;

5. f) salida regular del mismo, que permite una dosificación constante y segura;

g) posibilidad de poder aplicarse los dispositivos de salida y obturación a envases de cualesquiera características;

10. h) facilidades en la fabricación, debido a que los envases pueden obtenerse por medios mecánicos; y

i) gran economía, gracias a que no se precisa recambio del envase.

15. Serán independientes del objeto de la invención los materiales, formas y dimensiones de los elementos empleados en el envase fabricado de acuerdo con la misma, siempre que las variaciones que se introduzcan no afecten a su esencialidad.

N O T A

20. Se reivindica como objeto del presente modelo de utilidad:-

1. Envase perfeccionado para acondicionamiento de anestésicos, que consiste esencialmente en un envase de material, capacidad y forma variables, al cual se le ha



formado un cuello provisto de una rosca exterior para recibir un tapón terminado en una boquilla con un orificio de salida capilar, a cuyo tapón, que está dotado asimismo de un fileteado exterior practicado en las paredes de

5. la boquilla, se le rosca un segundo tapón cerrado por una de sus bases, figurando tanto en el interior del tapón que se aplica al cuello del envase como en el que se rosca a la boquilla de aquél, sendos discos de material elástico para asegurar el cierre entre la boca del envase y tapón

10. a ella ajustado y el del segundo tapón con la abertura capilar de la boquilla de salida, efectuándose la salida del líquido anestésico por el orificio capilar una vez ha sido separado del mismo el tapón cerrado que constituye el elemento obturador del envase.

15. 2. Envase perfeccionado para acondicionamiento de anestésicos.

La presente memoria consta de siete hojas foliadas, escritas por una sola cara.

Barcelona, a 14 de febrero de 1951.

Dr. JOSÉ M^e CARRÉ CIVIT

p.a.

I. PONTI

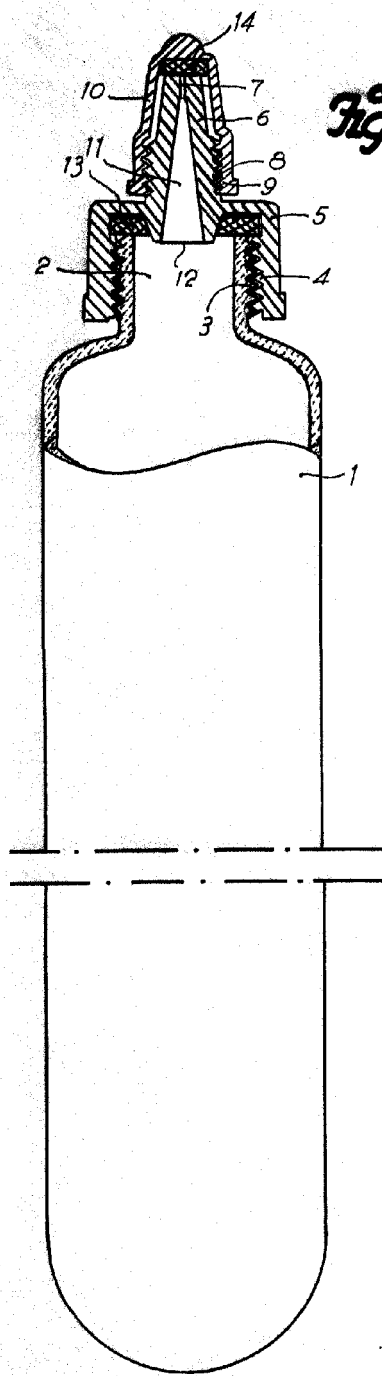


Fig. 1

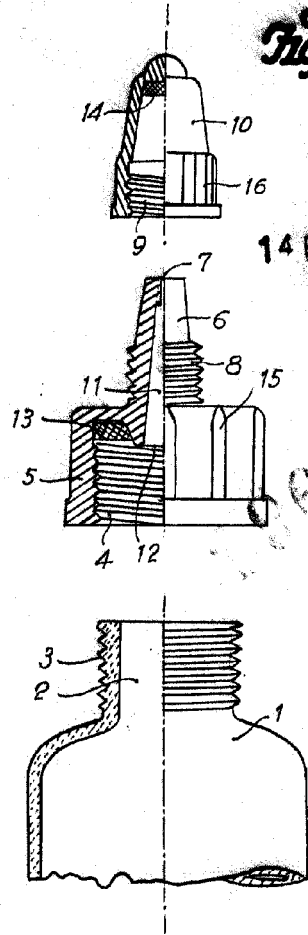


Fig. 2



6620

Barcelona, 14 Febrero 1951
José Ma Carré Civit
P. 2.