

99474

# MEMORIA DESCRIPTIVA

que se acompaña a la solicitud de un

.....  
MODELO DE UTILIDAD.....

por VEINTE años en España, por " INSUFLADOR PARA

LA PRACTICA DE LA RESPIRACION ARTIFICIAL BOCA A BOCA "

.....  
.....  
a favor de

.....  
DON PEDRO RODRIGUEZ LLORENTE.....

domiciliado en MADRID.- Cea Bermudez, 67.....  
.....

99474

- 2 -

21



5

La invención a que se refiere la presente Memoria constituye una novedad industrial, con características y ventajas que la hacen merecedora del privilegio de explotación exclusiva, que por ella se solicita, de acuerdo con las prescripciones del Estatuto vigente de la Propiedad Industrial de fecha 26 de Julio de 1.929, texto refundido, publicado el 30 de Abril de 1.930.

10

Según el invento, éste se contrae como su enunciado indica, a un insuflador oral, para la práctica de la respiración artificial boca a boca.

15

El aparato en cuestión elimina el contacto oral con la boca o la nariz de la víctima, evitando así posibles contagios, y ayudando a proteger al socorrista contra la contaminación de enfermedades.

20

El insuflador proporciona un canal a través de los pasos superiores para que el aire soplado llegue a los pulmones.

25

La descripción del mismo, se efectúa con ayuda del dibujo que se adjunta, a base del cual se expone su estructura, al propio tiempo que su funcionamiento.

30

El insuflador está construido de un material suave, plegable, transparente, preferiblemente de plástico. Con la cabeza de la víctima echada hacia atrás, queda libre el intercambio de aire hacia y de los pulmones. Está diseñado para que no alcance al fondo de la garganta evitando por tanto pueda iniciarse un reflejo de vómito, y para que no alcance tampoco a la epiglotis, obstruyendo la laringe.

Según una forma preferente de realización, un bloque de nylon se acomoda a un cateter de succión, para aspirar la garganta sin quitar el insuflador (separando la válvula y las extensiones del tubo de soplado).

El guardaboca (1) proporciona un cierre eficaz para que no escape el aire dirigido a los pulmones, y permite por ser transparente una visualidad clara del color de los labios de la víctima. Se mantiene



fácilmente en posición con la misma mano que sostiene la cabeza de la víctima en posición óptima de completa extensión (cabeza abajo, barbilla arriba).

5 La garganta flexible, no se pliega: permite practicar la resurrección incluso aún cuando la víctima no se encuentra en posición ideal. Está diseñada para acomodar la válvula y la extensión del tubo de soplado del insuflador, así como el equipo Standard de resurrección sacos de aire, etc.

10 La válvula de insuflado (4), (5) y (6), es una válvula de retención o no retorno. Contiene una válvula de silicio (de vida ilimitada). El aire espirado por la víctima, escapa a través de un agujero de salida (4) situado en la caja (6) de la válvula.

15 El tubo de soplado (7), se atornilla en la extensión (6) de la válvula del insuflador y proporciona una pieza para la boca del socorrista.

20 El aparato descrito es de gran utilidad, y puede considerarse como de uso imprescindible en toda clase de botiquines de urgencia, ya que el primer auxilio necesario cuando una víctima no respira, es la respiración artificial. Sin oxígeno el cerebro no sobrevive más de algunos minutos.

Si se inicia la resurrección boca a boca, dentro de un plazo de tres a cinco minutos aproximadamente, el aire espirado por el socorrista, y que contiene cantidad suficiente de oxígeno, puede representar la diferencia entre la muerte y la vida para el accidentado.

25 Tales situaciones de emergencia, pueden producirse como resultado de accidentes: por ejemplo. heridas, ahogos, shock eléctrico, enfermedades: por ejemplo: ataques cardiacos, infecciones graves, convulsiones, coma, envenenamiento. etc.,

30 La utilización del insuflador es como a continuación se indica: Se coloca a la víctima de espaldas (si es posible) se limpia rápidamente



99474

con los dedos, la boca y garganta de cualquier materia extraña.

Se eleva la nuca o se coloca una almohadilla debajo de los hombros, y se echa completamente hacia atrás la cabeza del accidentado.

5

Se introduce el insuflador sobre la lengua, hasta que el guardaboca cubra los labios.

Se eleva la barbilla del accidentado y se sujeta en esta posición con la misma mano con que se sujeta el insuflador de aire.

Se junta o cierran las ventanas de la nariz para evitar el escape de aire.

10

El socorrista inspira hondo y sopla en el tubo del insuflador. Hay que vigilar la elevación del pecho, y entre insuflaciones, escuchar el sonido del aire que sale de la víctima (si no se eleva el pecho o no se escucha retorno de aire, búsquese si existe obstrucción: límpiese de nuevo boca y garganta; vuelva a colocarse el insuflador y soplese). Hay que repetir el soplo cada tres-cuatro segundos.

15

La operación continúa hasta que la víctima respire por sí misma o hasta la llegada de un experto.

20

Hecha la descripción precedente, hemos de añadir, que los detalles de realización de la idea expuesta, pueden variar. sin que por ello cambie la esencia de la invención, que es la que se desprende de los párrafos que anteceden y la que se reivindica en la siguiente

N O T A

En resumen: El Modelo de Utilidad que se solicita, recaerá sobre las reivindicaciones siguientes:

25

1º.- INSUFLADOR PARA LA PRACTICA DE LA RESPIRACION ARTIFICIAL, BOCA A BOCA, caracterizado porque está constituido de material suave, plegable, transparente y está diseñado para que no alcance el fondo de la garganta ni la epiglotis, con un bloque bucal que se acomoda a un cateter de succión para aspirar la garganta sin quitar el insuflador propiamente dicho, separando una válvula de retención y las extensiones de un tubo de soplado.

30



5 2º.- INSUFLADOR PARA LA PRACTICA DE LA RESPIRACION ARTIFICIAL BOCA A BOCA, caracterizado porque dispone de un guardaboca que proporciona un cierre eficaz para que no escape el aire dirigido a los pulmones y que permite una visualidad clara del color de los labios de la víctima.

3º.- INSUFLADOR PARA LA PRACTICA DE LA RESPIRACION ARTIFICIAL BOCA A BOCA, caracterizado porque dispone de una garganta flexible, no plegable, diseñada para acomodar la válvula de retención y la extensión del tubo de soplado.

10 4º.- INSUFLADOR PARA LA PRACTICA DE LA RESPIRACION ARTIFICIAL BOCA A BOCA, caracterizado porque la válvula de retención, o no retorno, contiene una válvula de silicio de tal manera que el aire espirado por la víctima, escapa a través de un agujero de salida situado en la caja de la válvula.

15 5º.- INSUFLADOR PARA LA PRACTICA DE LA RESPIRACION ARTIFICIAL BOCA A BOCA, caracterizado porque el tubo de soplado se atornilla en la extensión de la válvula del insuflador propiamente dicho, y proporciona una boquilla para la boca del socorrista.

20 6º.- Se reivindica por último, como objeto sobre el que ha de recaer el Modelo de Utilidad que se solicita: " INSUFLADOR PARA LA PRACTICA DE LA RESPIRACION ARTIFICIAL BOCA A BOCA ".

Todo conforme queda descrito y reivindicado en la presente Memoria que consta de cinco páginas mecanografiadas y dibujos adjuntos.

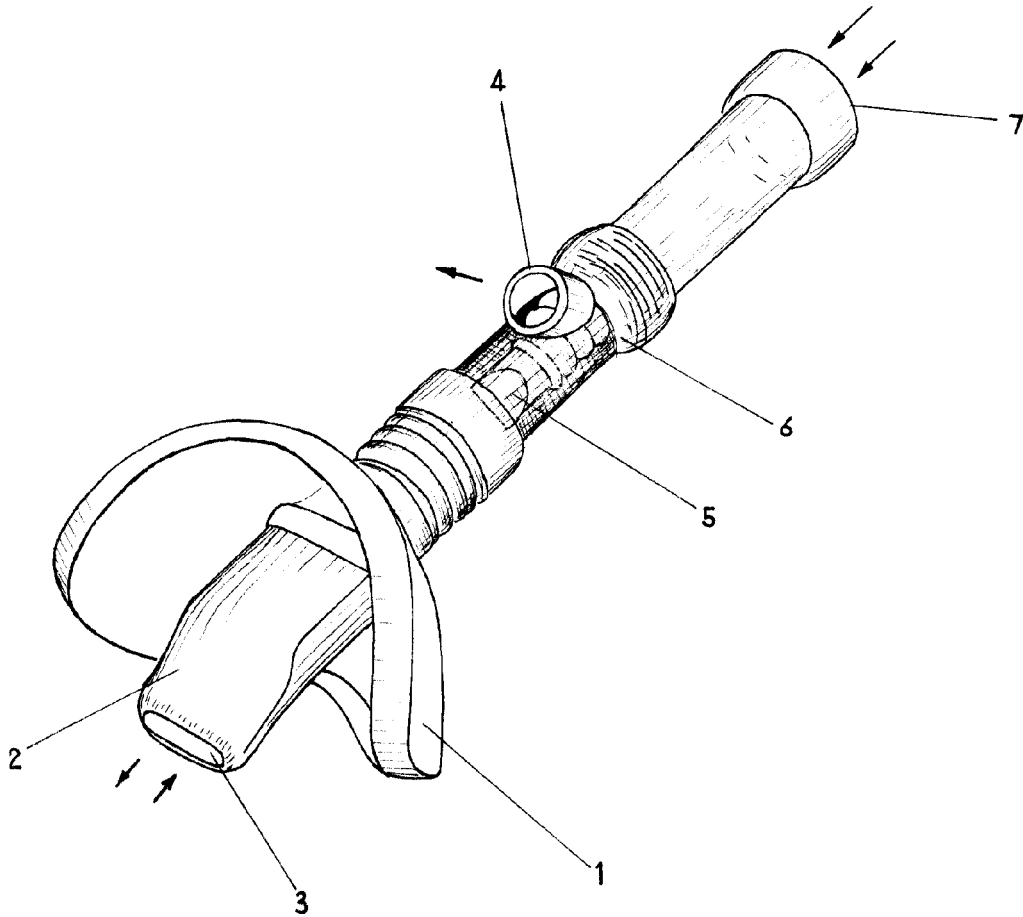
Madrid, 17 de Mayo de 1963

ALFONSO UNGRIA

pp.

99474

21M



ESCALA VARIABLE

Madrid, 17 de Mayo de 1963

ALFONSO UNGRIA

P.P.