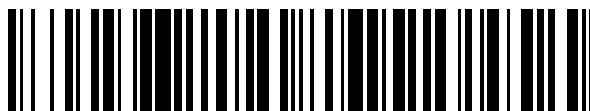


19



OFICINA ESPAÑOLA DE
PATENTES Y MARCAS

ESPAÑA



11 Número de publicación: **2 659 040**

51 Int. Cl.:

A61F 17/00 (2006.01)

A61B 17/48 (2006.01)

12

TRADUCCIÓN DE PATENTE EUROPEA

T3

96 Fecha de presentación y número de la solicitud europea: **04.12.2014** **E 14196398 (3)**

97 Fecha y número de publicación de la concesión europea: **15.11.2017** **EP 2881097**

54 Título: **Kit de parto prehospitalario**

30 Prioridad:

06.12.2013 FR 1362246

45 Fecha de publicación y mención en BOPI de la traducción de la patente:

13.03.2018

73 Titular/es:

VYGON (100.0%)
5. rue Adeline
95440 Ecoen, FR

72 Inventor/es:

LESTOQUOY, PATRICK y
GREFFE, DAVID

74 Agente/Representante:

CURELL AGUILÁ, Mireia

ES 2 659 040 T3

Aviso: En el plazo de nueve meses a contar desde la fecha de publicación en el Boletín Europeo de Patentes, de la mención de concesión de la patente europea, cualquier persona podrá oponerse ante la Oficina Europea de Patentes a la patente concedida. La oposición deberá formularse por escrito y estar motivada; sólo se considerará como formulada una vez que se haya realizado el pago de la tasa de oposición (art. 99.1 del Convenio sobre Concesión de Patentes Europeas).

DESCRIPCIÓN

Kit de parto prehospitalario.

5 **Campo de la invención**

La invención se refiere de forma general al material médico y, en este caso, a un kit de parto prehospitalario.

10 Más particularmente, la invención se refiere a un kit de parto prehospitalario destinado a los partos que se efectúan en lugares no adaptados.

Antecedentes tecnológicos

15 Un parto inesperado, es decir, en un lugar no previsible, genera en el equipo médico y en la futura madre un estrés suplementario. Este lugar no previsible puede ser el domicilio familiar, la ambulancia, el lugar de trabajo, la vía pública o cualquier otro lugar no dedicado a los partos.

20 Cuando esto es posible, la prioridad para el equipo médico es organizar un transporte hacia una maternidad con el fin de regresar lo antes posible a un entorno securizado y abandonar el lugar no adaptado.

En el caso de un parto *in situ*, los equipos de intervención deben asegurarse particularmente de que la futura madre dará a luz en las mejores condiciones posibles, y de que el bebé podrá recibir los primeros cuidados necesarios.

25 Los documentos FR 424 280, DE 688 615, GB 298 425, GB 496 079 describen material adaptado para los partos pero estos no son autosuficientes para permitir un parto inesperado y mejorar la calidad del servicio del médico. En particular, el documento FR 424 280 divulga unos equipos que permiten efectuar una acción operatoria sobre la parturienta y/o el recién nacido. Estos equipos están alojados en una caja cerrada. Este documento presenta lagunas para permitir un parto en buenas condiciones (ausencia de campo de parto, por ejemplo, etc.).

30 Se han propuesto así unos kits para parto inesperado, que comprenden además material esterilizado necesario para permitir un parto en un entorno globalmente controlado. No obstante, la solicitante se ha dado cuenta del hecho de que, cuando tiene lugar un parto inesperado, la gestión del estrés y de la urgencia por parte del equipo médico era más difícil que cuando tienen lugar los partos en lugares dedicados, y que la simple presencia de un material médico adaptado no bastaba para tranquilizarlos y permitirles que se concentren en la asistencia a la futura madre y al recién nacido.

Sumario de la invención

40 Por tanto, un objetivo de la invención es mejorar las condiciones de trabajo de los equipos médicos susceptibles de participar en un parto inesperado, en particular su gestión del estrés y de la urgencia, garantizando al mismo tiempo a la futura madre y al recién nacido los cuidados necesarios antes, durante y después del parto.

Para ello, la invención propone un kit de parto prehospitalario, caracterizado por que comprende:

- 45
- un primer conjunto destinado a una parturienta, estando dicho primer conjunto alojado en un primer sobre y comprendiendo:
 - 50 o un campo de parto, y
 - o un primer equipo médico adaptado para efectuar una acción operatoria sobre la parturienta en el curso del parto,
 - 55 - un segundo conjunto destinado al recién nacido, estando dicho segundo conjunto alojado en un segundo sobre y comprendiendo un segundo equipo médico configurado para asegurar la salud inmediata del recién nacido,

siendo distintos el primer sobre y el segundo sobre y estando alojados en un saquito principal cerrado herméticamente.

60 Por tanto, la invención propone un kit de parto prehospitalario que permite una puesta a disposición fácil y rápida del material médico necesario ya sea antes, durante y/o después del parto y permite que el equipo médico evite los riesgos de mezclar los diferentes componentes destinados a las diferentes pacientes (futura madre y recién nacido), permitiendo al mismo tiempo organizar simple y completamente el entorno de trabajo. Este kit permite así disminuir el estrés de los operadores relacionado con la utilización de un material de parto fuera de los lugares no dedicados a los partos y ayudarles a concentrarse en el parto en sí mismo. La parturienta y el recién

nacido son así mejor atendidos por el equipo médico que disminuye sus riesgos de errores gracias a la separación de los diferentes conjuntos.

5 Algunas características preferidas pero no limitativas del kit de parto prehospitalario descrito anteriormente son las siguientes:

- el primer sobre está formado por el campo de parto, que envuelve el primer equipo médico,
- 10 - el kit de parto comprende además unos guantes estériles, estando dichos guantes estériles alojados preferentemente en un tercer sobre,
- el segundo sobre es estéril y está cerrado herméticamente,
- 15 - el primer equipo médico del primer conjunto destinado a la parturienta comprende uno por lo menos de los elementos siguientes: una bata para proteger al operador, un campo de mesa absorbente, un campo de intimidad para cubrir la totalidad o parte de la parturienta, una bolsa, preferentemente recerrable, una compresa, preferentemente varias compresas, una pinza adaptada para romper el saco amniótico, un par de tijeras adaptado para efectuar una episiotomía, un escalpelo, por lo menos un tampón de episiotomía, por lo menos un apósito adaptado para comprimir una hemorragia, una bandeja para recoger la placenta, una sonda urinaria y una pinza oclusiva llamada clamp,
- 20 - el segundo equipo médico del segundo conjunto destinado al recién nacido comprende uno por lo menos de los elementos siguientes: una toalla absorbente para secar al recién nacido, un jersey configurado para realizar un gorro, un campo de recién nacido para cubrir la totalidad o parte del recién nacido, un aspirador de mucosidad para liberar las vías respiratorias del recién nacido, por lo menos una pinza oclusiva, una manta para limitar las pérdidas de calor del recién nacido.
- 25 - el kit de parto comprende además un campo absorbente calibrado provisto de una etiqueta inscribible, y
- 30 - el campo de parto comprende unas bolsas colectoras de fluidos.

La invención propone asimismo un campo de parto calibrado, adaptado para ser utilizado en un kit para parto prehospitalario como se ha descrito anteriormente, comprendiendo dicho campo de parto una hoja principal realizada en un material absorbente y estando caracterizado por que comprende una zona inscribible.

35 En una forma de realización, la zona inscribible comprende una etiqueta.

Breve descripción de los dibujos

40 Otras características, objetivos y ventajas de la presente invención aparecerán mejor con la lectura de la descripción detallada siguiente y con respecto a los dibujos adjuntos dados a título de ejemplos no limitativos y en los cuales:

45 La figura 1 representa un ejemplo de realización de un kit de parto prehospitalario de acuerdo con la invención.

La figura 2 representa un par de guantes y su sobre.

50 La figura 3 representa un ejemplo de realización de un equipo médico susceptible de ser utilizado en un kit de parto prehospitalario de acuerdo con la invención.

La figura 4 ilustra la disposición general del kit de parto prehospitalario tal como se define en la invención.

55 La figura 5 representa un ejemplo de realización de un campo de parto susceptible de ser utilizado en un kit de parto prehospitalario de acuerdo con la invención.

La figura 6 ilustra el despliegue de una primera variante de realización de un primer sobre de un kit de parto según la invención, y

60 La figura 7 esquematiza un procedimiento de utilización de la invención.

Descripción detallada de un modo de realización

65 Se describirá ahora un kit de parto inesperado de acuerdo con la presente invención.

Por parto se designa cualquier periodo que comprende la rotura de aguas, el alumbramiento (extracción de la

ES 2 659 040 T3

placenta), el seguimiento de las pérdidas sanguíneas y la atención efectiva del recién nacido.

Por parturienta se designa a la persona a punto de dar a luz y que acaba de dar a luz: por tanto, la parturienta puede designar a la mujer embarazada a punto de dar a luz o a la nueva madre.

5 Por gesto operatorio se entiende cualquier gesto o acto efectuado por el operador participante en el buen desarrollo del parto.

10 Un kit de acuerdo con la invención comprende un primer conjunto 100 destinado a una parturienta y un segundo conjunto 200 destinado al recién nacido.

15 Cada uno de los conjuntos 100, 200 está alojado en unos sobres 10, 20 respectivos y distintos. Los dos sobres 10, 20 que contienen los conjuntos están alojados a su vez en un saquito principal 2 cerrado herméticamente. Por ejemplo, el saquito principal 2 puede estar realizado en un material plástico termosoldado al que gasta con desgarrar o pelar con el fin de acceder a su contenido. Un saquito principal 2 de este tipo puede ser esterilizado entonces ventajosamente y mantenido estéril.

20 El primer conjunto 100 comprende un campo de parto 110 y un equipo médico 120 adaptado para efectuar un gesto operatorio sobre la parturienta en el curso del parto.

El segundo conjunto 200 comprende un equipo médico 210 configurado para asegurar la salud inmediata del recién nacido.

25 Separando así los equipos destinados a la parturienta y al recién nacido, la gestión de la urgencia y del estrés del operador se mejoran claramente. El operador puede, en efecto, desde el inicio del parto, coger únicamente el conjunto 100 destinado a la parturienta sin preocuparse del conjunto 200 destinado al recién nacido, no estando éste todavía presente.

30 En una forma de realización, el primer conjunto 100 puede comprender un campo de parto 110 y por lo menos un equipo médico 120 adaptado para efectuar un gesto operatorio sobre la parturienta en el curso del parto. Por ejemplo, el equipo médico 120 del primer conjunto 100 puede comprender por lo menos uno de entre los elementos siguientes:

- 35 - una bata 121 para proteger al operador,
- un campo absorbente 122 realizado en un material susceptible de absorber los fluidos (flujos fisiológicos, pérdidas sanguíneas, etc.) del tipo Absorbex[®],
- 40 - un campo de intimidad 123 configurado para cubrir la totalidad o parte de la parturienta, por ejemplo su busto,
- una bolsa 124 que puede ser recerrable, por ejemplo del tipo bolsas de basura o bolsas DASRI (Residuos de Actividades Sanitarias con Riesgos Infecciosos y similares) configurado para recoger los diferentes desechos procedentes del parto y de las operaciones asociadas,
- 45 - una compresa 125, preferentemente varias,
- una pinza 126 adaptada para romper la bolsa de las aguas, por ejemplo una pinza del tipo Kocher,
- 50 - un par de tijeras 127 configurado para realizar una episiotomía, por ejemplo unas tijeras curvas Metzenbaum,
- un escalpelo 128 que se puede utilizar particularmente para cortar el cordón umbilical,
- 55 - un tampón de episiotomía 129,
- un apósito 130 adaptado para detener hemorragias, por ejemplo un apósito americano,
- una bandeja 131 para recoger la placenta,
- 60 - una sonda urinaria 132,
- una pinza oclusiva 133 llamada "clamp".

65 El campo de parto 110 y el o los primeros equipos médicos 120 que forman el conjunto 100 destinado a la parturienta están alojados en el primer sobre 10.

Según una primera variante de realización, el primer sobre 10 puede estar formado por el campo de parto 110 en sí mismo. El campo de parto 10 se dobla entonces de manera que contenga el o los primeros equipos médicos 120.

5

De acuerdo con una segunda variante de realización, el primer sobre 10 puede ser un saquito realizado en un material plástico termosoldado, al que basta con desgarrar para acceder a su contenido (a saber, el campo de parto 110 y el o los primeros equipos 120). El primer sobre 10 es entonces preferentemente estéril y está cerrado herméticamente.

10

El o los primeros equipos médicos 120 del primer conjunto 100 están dispuestos preferentemente con el fin de optimizar el volumen del primer sobre 10.

15

Con el fin de facilitar la manipulación del kit de parto 1, el primer conjunto 100 puede comprender unos medios de identificación 11 que permiten que el operador identifique rápidamente el primer conjunto 100, limitando así los posibles errores, lo cual contribuye a disminuir el estrés de los operadores y a ganar un máximo de tiempo para la colocación del kit de parto. Los medios de identificación 11 pueden comprender particularmente una inscripción sobre el primer sobre 10 (denominación verbal, ilustraciones, pictogramas, etc.) o un juego de color específico.

20

De manera convencional, el campo de parto 110 puede ser del tipo campo de mesa, y comprender eventualmente una o varias bolsas de recogida, adaptadas para recoger los fluidos fisiológicos y/o las pérdidas sanguíneas.

25

Como variante, la medición de los fluidos fisiológicos y/o de las pérdidas sanguíneas se puede realizar con unos campos absorbentes específicos, tales como unos campos absorbentes realizados en un material del tipo Absorbex®.

30

Un ejemplo de realización de un campo absorbente 122 de este tipo que permite medir las pérdidas de fluidos fisiológicos y/o las pérdidas sanguíneas se ha ilustrado en la figura 5. Dicho campo absorbente 122 está configurado para absorber la integridad de los fluidos fisiológicos y/o de las pérdidas sanguíneas, midiéndose a continuación el volumen de fluidos perdido por la parturienta, determinando el peso del campo absorbente 122 y restando a este peso el peso inicial del campo absorbente.

35

Con el fin de facilitar las mediciones, el campo absorbente 122 es calibrado previamente a su utilización. Por calibrado, se comprenderá en la presente memoria que el peso inicial del campo absorbente está determinado. Este peso inicial puede escribirse a continuación en el campo absorbente 122 en una zona escribible 122a de dicho campo 122, por ejemplo sobre una etiqueta 122a fijada sobre el campo absorbente 122.

40

En una forma de realización, el campo absorbente 122 es calibrado previamente a su introducción en el primer sobre 10. Como variante, el campo absorbente 122 puede ser calibrado directamente por el operador, después de la apertura del primer sobre 10.

45

Una vez que la parturienta ha perdido el conjunto de fluidos que el operador intenta medir (fluidos fisiológicos o ulteriormente pérdidas sanguíneas), el operador puede retirar entonces el campo absorbente calibrado 122 y sustituirlo por un nuevo campo absorbente con el fin de limpiar de nuevo a la parturienta.

50

El peso del campo absorbente calibrado 122 y que contiene los fluidos se puede determinar entonces, *in situ* o ulteriormente, con el fin de evaluar la pérdida de fluidos (fluidos fisiológicos o pérdidas sanguíneas).

55

En el ejemplo de realización ilustrado en la figura 5, el campo absorbente calibrado 122 comprende una etiqueta 122a sobre la cual se ha escrito, previamente a la introducción del campo 122 en el primer sobre 10, el peso inicial "en vacío" del campo absorbente 122. Este campo absorbente 122 se puede utilizar entonces o bien para la medición de los fluidos fisiológicos, o bien para la medición de las pérdidas sanguíneas. Preferentemente, el primer conjunto 100 comprende un campo absorbente calibrado 122 por tipo de fluidos del que se desea seguir el volumen. Una vez absorbido el conjunto de los fluidos por el campo absorbente calibrado 122, el operador puede determinar entonces su peso y después escribirlo en la etiqueta 122a. Alternativamente, este peso puede escribirse en otra etiqueta presente en el campo absorbente calibrado 122. Después del parto, será posible entonces determinar el volumen de fluidos perdidos por la parturienta y, si fuera preciso, realizar las operaciones necesarias. Por ejemplo, el peso del campo absorbente calibrado 122 puede ser determinado por personal hospitalario.

60

65

Se comprenderá que dicho campo absorbente calibrado 122 sustituye de manera simple las bolsas de recogida, permitiendo a la vez recoger y medir el nivel de las pérdidas de fluidos (fluidos fisiológicos o pérdidas sanguíneas), cualesquiera que sean las circunstancias, la posición de la parturienta, etc. En particular, ya no es necesario colocar a la parturienta de manera que se garantice que los fluidos circulen en una bolsa de recogida

que, por definición, no se puede posicionar horizontalmente.

La etiqueta 122a es preferentemente escribible y, en caso necesario, puede estar protegida del contacto del exterior para limitar los riesgos de deterioro.

5

Por otra parte, se comprenderá también que el uso de este campo absorbente calibrado 122 no está limitado a un parto inesperado y que se puede utilizar asimismo, en sustitución o además de una bolsa de recogida, cuando tiene lugar un parto en condiciones controladas e independientemente del uso o no de un kit para parto prehospitalario tal como el descrito en esta invención.

10

El segundo conjunto 200 destinado al recién nacido comprende por lo menos un equipo 210 adaptado para asegurar la salud inmediata del recién nacido. Por ejemplo, el segundo equipo médico 210 del segundo conjunto 200 puede comprender por lo menos uno de entre los elementos siguientes:

15

- una toalla absorbente 211 para secar al recién nacido y limitar en particular la hipotermia,

- un jersey 212 para realizar un gorro y limitar la hipotermia,

20

- un campo de recién nacido 213 para cubrir al recién nacido,

- un aspirador de mucosidad 214 para liberar las vías respiratorias si fuera necesario,

- una o varias pinzas oclusivas 215,

25

- una manta adaptada 216 para limitar las pérdidas de calor para evitar la hipotermia del recién nacido tal como una manta de supervivencia o cualquier otro campo especializado tal como los Calor keepers.

De manera análoga al saquito principal 2, el segundo sobre 20 puede ser estéril y estar cerrado herméticamente. Por ejemplo, el segundo sobre 20 puede ser un saquito realizado en un material plástico termosoldado al que basta con desgarrar o pelar con el fin de acceder a su contenido. Por otra parte, el segundo sobre 20 puede comprender asimismo unos medios de identificación 21 (inscripción sobre el sobre, un juego de color específico, etc.), que permite que el operador identifique rápidamente el segundo conjunto 200, limitando así los posibles errores.

30

El o los segundos equipos médicos del segundo conjunto 200 están preferentemente dispuestos de manera que se optimice el volumen del segundo sobre 20.

35

En una forma de realización, el kit de parto prehospitalario 1 puede comprender además por lo menos un par de guantes estériles 300, preferentemente dos pares, para permitir que el operador se proteja y proteja a la parturienta en el parto.

40

Los guantes estériles 300 pueden estar alojados en un tercer sobre 300 de protección que puede ser estéril y estar cerrado herméticamente. Por ejemplo, el tercer sobre 300 puede ser un saquito realizado en un material plástico termosoldado al que basta con desgarrar o pelar con el fin de acceder a su contenido. El tercer sobre 300 puede comprender asimismo unos medios de identificación 31 (inscripción sobre el sobre, un juego de color específico, etc.) que permite que el operador identifique rápidamente su contenido (guantes estériles 300), limitando así los posibles errores.

45

50

El tercer sobre que contiene los guantes estériles 300 puede estar colocado en el primer sobre 10 o, como variante, fuera del primer sobre 10 y del segundo sobre 20, es decir, directamente en el saquito principal 2.

55

Se describirá ahora un ejemplo de procedimiento de utilización S de un kit de parto 1 (véase la figura 7). En este ejemplo, el kit de parto 1 comprende el primer conjunto 100, el segundo conjunto 200 y unos guantes estériles 300 alojados respectivamente en un primer sobre 10, un segundo sobre 20 y un tercer sobre 30. Por otra parte, el primer conjunto 100 comprende por lo menos un campo absorbente calibrado 122. Sin embargo, esto no es limitativo en la medida en que los guantes estériles 300 y el campo absorbente calibrado 122 son opcionales.

60

En un primer momento S1, el operador abre el saquito principal 2, por ejemplo desgarrándolo o pelándolo. El operador coge el tercer sobre 30 que comprende los guantes estériles 300, lo abre (etapa 2) y se pone los guantes 300.

65

En un segundo momento S3, el operador puede desplegar el conjunto 100 (o bien desplegando el campo de parto 110, que forma el primer sobre 10, o bien abriendo el primer sobre 10 directamente, según la variante de realización del conjunto 100) con el fin de coger el campo de parto 110 y posicionarlo sobre una superficie de trabajo para dejar limpia esta superficie con vistas al parto. La parturienta puede instalarse entonces sobre el campo operatorio.

Por el contrario, el segundo sobre 20 permanece cerrado, con el fin de evitar que el operador mezcle su contenido 200 con el del primer conjunto 100.

5 El parto puede tener lugar entonces. Con el fin de realizar este parto en las mejores condiciones posibles, el operador puede utilizar el conjunto de los primeros equipos médicos presentes en el primer conjunto 100.

10 En particular, el operador puede posicionar un campo absorbente calibrado 122 por encima del campo de parto 110 y bajo las nalgas de la parturienta con el fin de absorber el máximo de fluidos (fluidos fisiológicos o pérdidas sanguíneas según el momento del parto) y permitir su medición ulterior restando del peso medido el peso inicial inscrito en la etiqueta 122a.

15 Después del nacimiento del recién nacido, el operador puede abrir el segundo sobre 20 con el fin de coger el o los segundos equipos necesarios 210 para asegurar la salud inmediata del recién nacido (S4), y efectuar en particular los gestos necesarios para permitir que el recién nacido en particular no sufra hipotermia.

20 Debido a la separación de los diferentes elementos que lo constituyen en dos conjuntos 100, 200 separados y distintos, el kit de parto 1 de la invención permite así que el operador racionalice el parto, a pesar de las circunstancias, y simplifique sus gestos y actos a lo largo de todo el parto, garantizando al mismo tiempo a la futura madre y al recién nacido los cuidados necesarios antes, durante y después del parto.

REIVINDICACIONES

1. Kit de parto (1) prehospitalario, caracterizado por que comprende:

- 5 - un primer conjunto (100) destinado a una parturienta, estando dicho primer conjunto (100) alojado en un primer sobre (10) y comprendiendo:
- un campo de parto (110) y
- 10 • un primer equipo médico (120) adaptado para efectuar un gesto operatorio sobre la parturienta en el curso del parto,
- 15 - un segundo conjunto (200) destinado al recién nacido, estando dicho segundo conjunto (200) alojado en un segundo sobre (20) y comprendiendo un segundo equipo médico (210) configurado para asegurar la salud inmediata del recién nacido,

siendo distintos el primer sobre (10) y el segundo sobre (20) y estando alojados en un saquito principal (2) cerrado herméticamente.

20 2. Kit de parto (1) según la reivindicación 1, en el que el primer sobre (10) está formado por el campo de parto (110) que envuelve el primer equipo médico (120).

25 3. Kit de parto (1) según una de las reivindicaciones 1 o 2, que comprende además unos guantes estériles (300), estando dichos guantes estériles alojados preferentemente en un tercer sobre (30).

30 4. Kit de parto (1) según una de las reivindicaciones 1 a 3, en el que el segundo sobre (20) es estéril y está cerrado herméticamente.

35 5. Kit de parto (1) según una de las reivindicaciones 1 a 4, en el que el primer equipo médico (120) del primer conjunto (100) destinado a la parturienta comprende uno por lo menos de los elementos siguientes:

- una bata (121) para proteger al operador,
- un campo de mesa absorbente (122),
- un campo de intimidad para cubrir la totalidad o parte de la parturienta (123),
- 35 • una bolsa, preferentemente recerrable (124),
- una compresa, preferentemente varias compresas (125),
- una pinza adaptada para romper el saco amniótico (126),
- un par de tijeras (127), adaptado para efectuar una episiotomía,
- un escalpelo (128),
- 40 • por lo menos un tampón de episiotomía (129),
- por lo menos un apósito adaptado para comprimir una hemorragia (130),
- un bandeja (131), para recoger la placenta,
- una sonda urinaria (132),
- una pinza oclusiva denominada clamp (133).

45 6. Kit de parto (1) según una de las reivindicaciones 1 a 5, en el que el segundo equipo médico (210) del segundo conjunto (200) destinado al recién nacido comprende uno por lo menos de los elementos siguientes:

- una toalla absorbente para secar al recién nacido (211),
- 50 • un jersey configurado para realizar un gorro (212),
- un campo de recién nacido (213) adaptado para cubrir la totalidad o parte del recién nacido,
- un aspirador de mucosidad (214), para liberar las vías respiratorias del recién nacido,
- por lo menos una pinza oclusiva (215),
- una manta (216) para limitar las pérdidas de calor del recién nacido.

55 7. Kit de parto (1) según una de las reivindicaciones 1 a 6, que comprende además un campo absorbente calibrado (122) provisto de una etiqueta escribible (122a).

60 8. Kit de parto (1) según una de las reivindicaciones 1 a 7, en el que el campo de parto (110) comprende unas bolsas colectoras de fluidos.

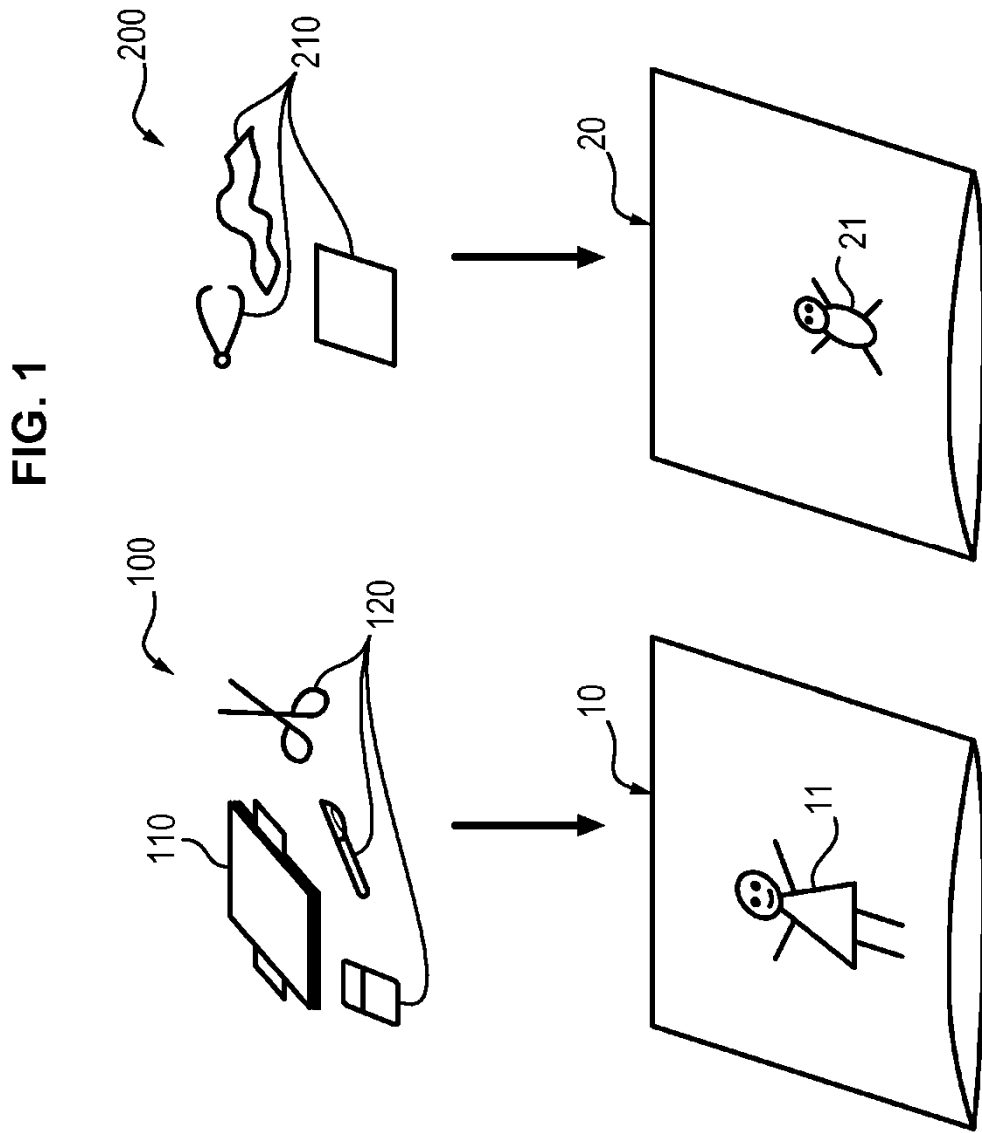
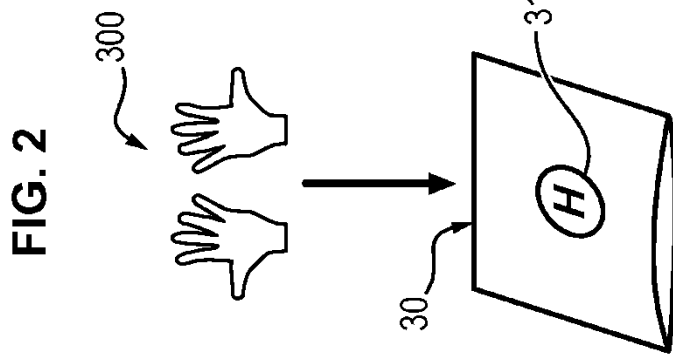


FIG. 4

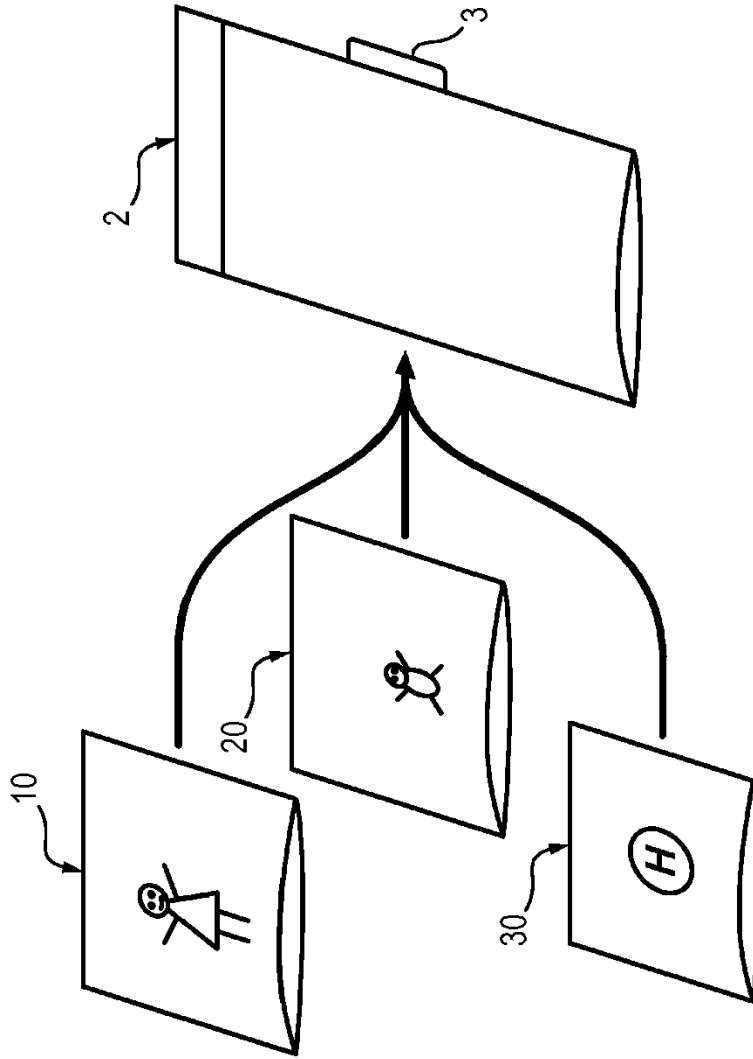


FIG. 3

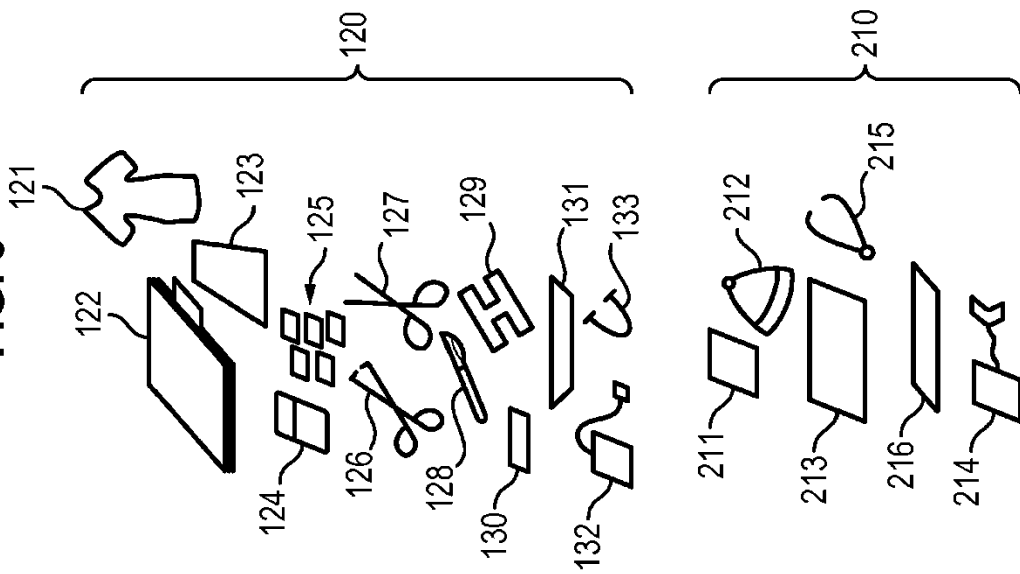


FIG. 5

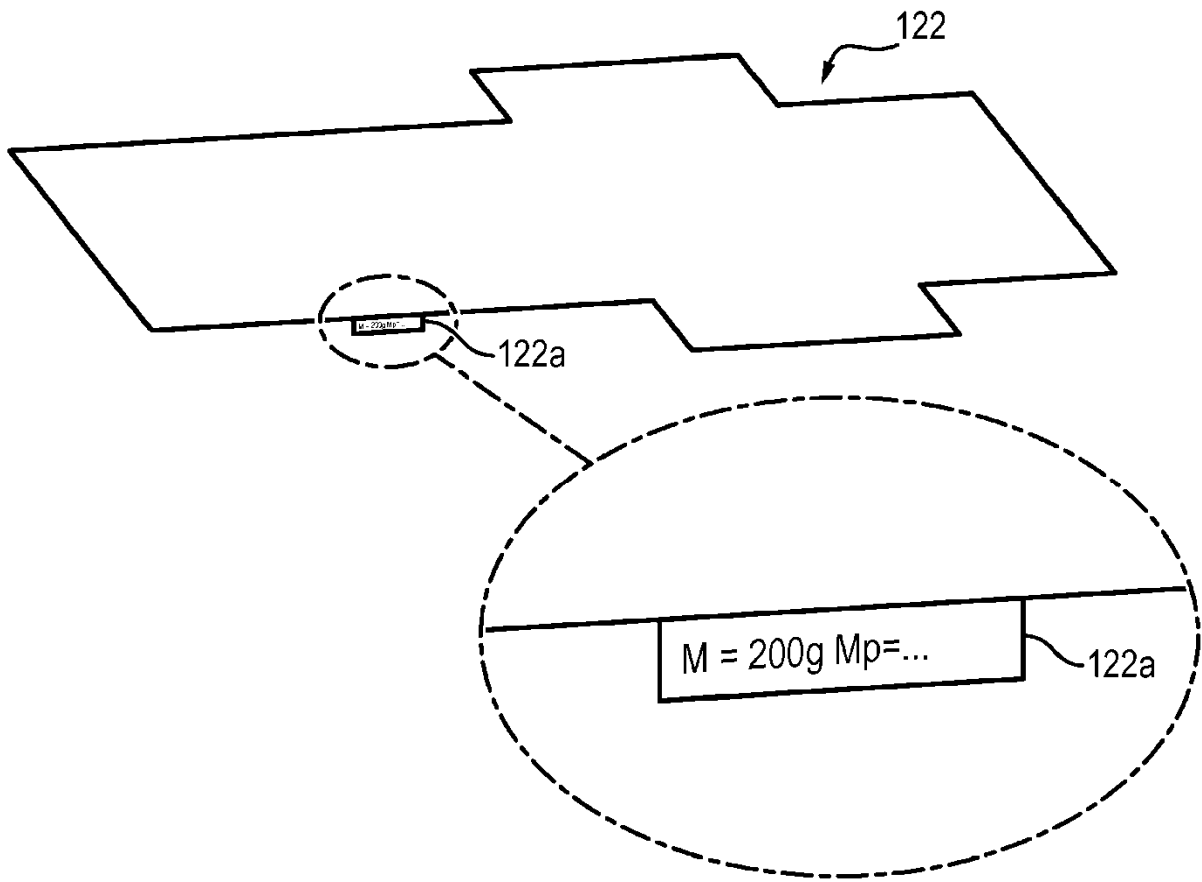


FIG. 6

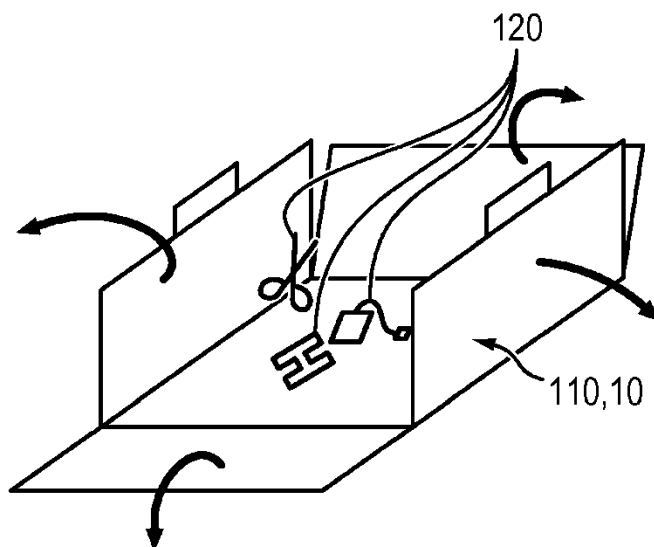


FIG. 7

