

19



OFICINA ESPAÑOLA DE  
PATENTES Y MARCAS

ESPAÑA



11 Número de publicación: **2 714 286**

51 Int. Cl.:

**A61G 7/015** (2006.01)

12

TRADUCCIÓN DE PATENTE EUROPEA

T3

86 Fecha de presentación y número de la solicitud internacional: **09.10.2015 PCT/EP2015/073446**

87 Fecha y número de publicación internacional: **21.04.2016 WO16058949**

96 Fecha de presentación y número de la solicitud europea: **09.10.2015 E 15778322 (6)**

97 Fecha y número de publicación de la concesión europea: **12.12.2018 EP 3206650**

54 Título: **Cama para hospitalizaciones**

30 Prioridad:

**14.10.2014 IT PD20140266**

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

**28.05.2019**

73 Titular/es:

**MALVESTIO S.P.A. (100.0%)  
Via Caltana 121  
35010 Villanova di Camposampiero, IT**

72 Inventor/es:

**MALVESTIO, MARINO**

74 Agente/Representante:

**CURELL SUÑOL, S.L.P.**

ES 2 714 286 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

Cama para hospitalizaciones.

5 La presente invención se refiere a una cama para hospitalizaciones.

Actualmente, se conocen numerosos tipos de camas para hospitalizaciones, en las que unas secciones de la superficie de la cama son ajustables por las partes superior e inferior de la espalda, por los muslos y por las piernas, a fin de permitir que se levante el respaldo o del plano de las piernas con un sistema eléctrico o manual.

10 En el documento US nº 4.996.731 se divulga un ejemplo de una cama así. Dichas camas son esenciales para pacientes con la capacidad motora reducida; sin embargo, muy a menudo, la inclinación hacia delante del respaldo, a fin de facilitar la posición sentada del paciente, provoca que el paciente se deslice hacia el estribo de la cama. Actualmente, esto se considera un problema importante que ha de resolverse para la salud del paciente, que ha de ser reposicionado continuamente a fin de reducir la compresión en la zona torácica y de la pelvis, para facilitar la respiración y mejorar la comodidad postural.

20 En un intento de solucionar este problema, se han concebido soluciones con un respaldo que puede ser movido mediante rototraslación: mientras que la rotación conlleva el levantamiento del respaldo, la traslación conlleva simultáneamente su retracción hacia el cabecero de la cama para compensar el impulso del paciente hacia el estribo.

25 Sin embargo, hasta la fecha, no se ha constatado que está solución sea suficiente para resolver el problema, porque el paciente sentado en la cama todavía está sujeto con el tiempo a un deslizamiento hacia el estribo y, por lo tanto, se percibe la necesidad de identificar una mejora.

30 El objetivo de la presente invención es proporcionar una cama para hospitalizaciones que sea capaz de aumentar la comodidad de los pacientes cuando son movidos, al levantarlos desde la posición supina a una posición sentada, que está sostenida por el respaldo de la cama, al tiempo que se reduce el fenómeno del deslizamiento hacia el estribo de la cama.

Dentro de este objetivo, un objeto de la invención es proporcionar una cama capaz de garantizar que el paciente permanezca en la posición deseada durante todo el tiempo en el que el respaldo de la cama está inclinado.

35 Este objetivo y este y otros objetos que se pondrán más claramente de manifiesto en lo sucesivo se alcanzan mediante una cama para hospitalizaciones del tipo que puede ser articulada y que comprende una pluralidad de secciones que se corresponden con las zonas de la espalda, las nalgas, los muslos y las piernas del paciente hospitalizado, caracterizada por que una de dichas secciones, la que se corresponde con la zona de las nalgas, presenta por lo menos una parte de esta que es móvil y está articulada a la sección del respaldo y que, cuando dicho respaldo es levantado, es trasladada, exponiendo un elemento curvado, que se extiende desde la superficie de apoyo hacia abajo, siendo inclinada sobre dicho elemento curvado y contribuyendo con esté a formar una cuna para la zona de las nalgas.

45 Otras características y ventajas de la invención se pondrán más claramente de manifiesto a partir de la descripción de una forma de realización preferida, pero no exclusiva, de una cama según la invención, que se ilustra a modo de ejemplo no limitativo en los dibujos adjuntos, en los que:

- La figura 1 es una vista en perspectiva de una cama según la invención en una configuración plana.
- 50 - La figura 2 es una vista en sección lateral de la cama según la invención en la misma configuración que la figura 1.
- La figura 3 es una vista en perspectiva de la cama según la invención con el respaldo inclinado.
- 55 - La figura 4 es una vista en sección lateral de la cama según la invención en la misma configuración que la figura 3.
- La figura 5 es una vista en perspectiva de la cama según la invención con el respaldo más inclinado que en las figuras 3 y 4.
- 60 - La figura 6 es una vista en sección lateral de la cama según la invención en la misma configuración que la figura 5.

65 Haciendo referencia a las figuras, la cama según la invención está designada generalmente con la referencia numérica 10.

La cama es del tipo que puede ser articulada y comprende una pluralidad de secciones 11 que se corresponden con las zonas de la espalda, las nalgas, los muslos y las piernas del paciente hospitalizado.

5 En particular, una de las secciones 11, la que se corresponde con la zona de las nalgas, presenta por lo menos una parte 12 de esta que es móvil y está articulada a la sección 11 del respaldo 13.

La figura 1 y la figura 2 muestran la cama 10 en una configuración plana, en la que tanto la parte 12 como el respaldo 13 están dispuestos según la superficie de apoyo.

10 Por debajo de la superficie de apoyo, en la parte 12, está previsto un elemento curvado 14 que se extiende desde la superficie de apoyo hacia abajo. Cuando el respaldo 13 es levantado, como en las configuraciones mostradas en las figuras 3 a 6, la parte 12 es trasladada, exponiendo el elemento curvado 14 y, al inclinarse sobre este, contribuye con este a formar una cuna 15 para la zona de las nalgas.

15 En la figura 3 y la figura 4 se muestra la cama 10 con el respaldo 13 inclinado aproximadamente 40°, mientras que en las figuras 5 y 6 subsiguientes el respaldo 13 está inclinado aproximadamente 70°. Al comparar estas dos configuraciones, puede verse que la cuna 15 es más profunda en inclinaciones superiores del respaldo 13.

20 En las secciones laterales mostradas en las figuras 2, 4 y 6, la cama 10 está cubierta por un colchón 16 de forma y características adaptadas y sobre este se muestra la forma 17 de un ser humano, a fin de mostrar el posicionamiento del cuerpo sobre las secciones de la cama 10 y, en particular, en la cuna 15.

25 Como puede verse en las figuras, el respaldo 13 puede girar durante la elevación y el descenso y puede trasladarse hacia la cabecera, y la parte 12 es pivotada con respecto al mismo, alrededor de un eje pivotante 18 correspondiente, que es transversal a la dirección principal de extensión de la cama 10, y en el lado opuesto con respecto al lado pivotante está libre y se apoya contra el elemento curvado 14.

30 A medida que la parte 12 es pivotada con respecto al respaldo 13 es arrastrada por el mismo en retracción hacia la cabecera, lo que deja al descubierto el elemento curvado 14.

35 En la cama 10 mostrada a modo de ejemplo, el respaldo 13 comprende una parte lumbosacra 19 que es más estrecha que la superficie de apoyo de la cama 10 y con respecto a la cual la parte 12, que también es más estrecha, es pivotada. De esta manera, la cuna 15 está delimitada sustancialmente no solo en longitud, sino también en anchura.

Como se muestra en las figuras en sección transversal, el respaldo 13 es convenientemente móvil mediante un mecanismo cinemático 20 convencional, que está asociado a unos medios actuadores 21, que, como se ilustra, pueden consistir en unos actuadores, preferentemente eléctricos.

40 La cama 10 también está provista de unos medios de traslación del respaldo 13 hacia arriba, que están adaptados para actuar durante su rotación.

El uso de la cama, según la invención, es el siguiente.

45 La cama 10 puede utilizarse en la configuración plana para que el paciente hospitalizado descanse en la posición supina o puede llevarse a una configuración por la que el respaldo 13 está inclinado, moviendo pasivamente al paciente hospitalizado a una posición sentada.

50 En este caso, uno actúa de una manera conocida, por ejemplo, mediante unas teclas sobre los medios actuadores 21, que activan el mecanismo cinemático 20 capaz de levantar el respaldo 13.

55 Mientras el respaldo 13 gira, levantándose por el extremo donde reposa la cabeza, al mismo tiempo se hace trasladar hacia la cabecera, arrastrando consigo la parte 12 que es pivotada con respecto al mismo, que, por lo tanto, es capaz de asumir una inclinación diferente de la del respaldo 13.

Al regresar hacia la cabecera, la parte 12, que descansa sobre el elemento curvado 14 en el lado opuesto con respecto al lado pivotante, se inclina progresivamente sobre el elemento curvado 14 y forma con este último la cuna 15 para la zona de las nalgas, como se ilustra con la forma 17.

60 Cabe señalar que de esta manera la distancia indicada con una X en las figuras 2, 4 y 6, que es la distancia entre el pie del paciente hospitalizado y el final del colchón 16 en el extremo del estribo, permanece constante durante la traslación del respaldo 13.

65 La cuna 15 presenta, de hecho, una superficie de descanso con una curvatura que se extiende por debajo de la superficie de apoyo sobre la que descansan las piernas, lo que evita que el cuerpo del paciente hospitalizado se deslice hacia el estribo.

El empuje inicial hacia el estribo, debido al movimiento del respaldo 13, se ve limitado inmediatamente por la retracción simultánea hacia el cabecero, al tiempo que según la explicación anterior se evita el deslizamiento del paciente hospitalizado, que se encuentra ahora en la posición sentada, por la presencia de la cuna 15.

5

De esta manera, el paciente no tiene que ser recolocado continuamente y la postura mejora.

En la práctica, se ha constatado que la invención alcanza por completo el objetivo y los objetos previstos, al proporcionar una cama para hospitalizaciones que es capaz de evitar el deslizamiento del paciente hospitalizado hacia el estribo cuando el respaldo está inclinado y, por lo tanto, también es más cómoda durante el tiempo que el paciente permanece en la posición sentada.

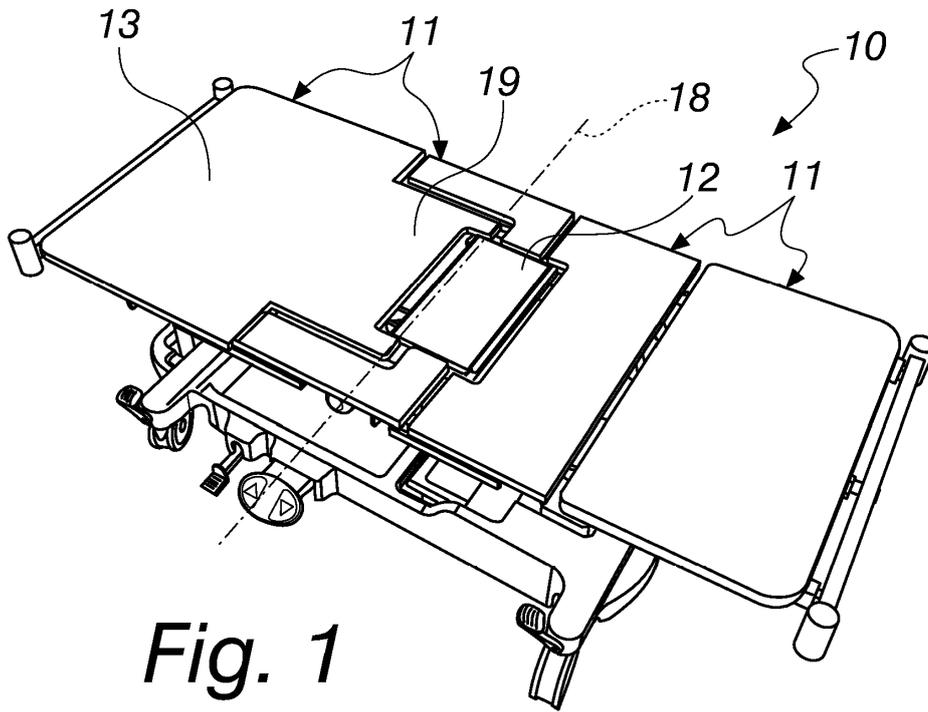
10

Cuando las características técnicas mencionadas en cualquier reivindicación van seguidas de referencias, estas referencias se han incluido con el único propósito de mejorar la inteligibilidad de las reivindicaciones y, en consecuencia, las referencias no tienen ningún efecto limitativo en la interpretación de cada elemento identificado a modo de ejemplo por tales referencias.

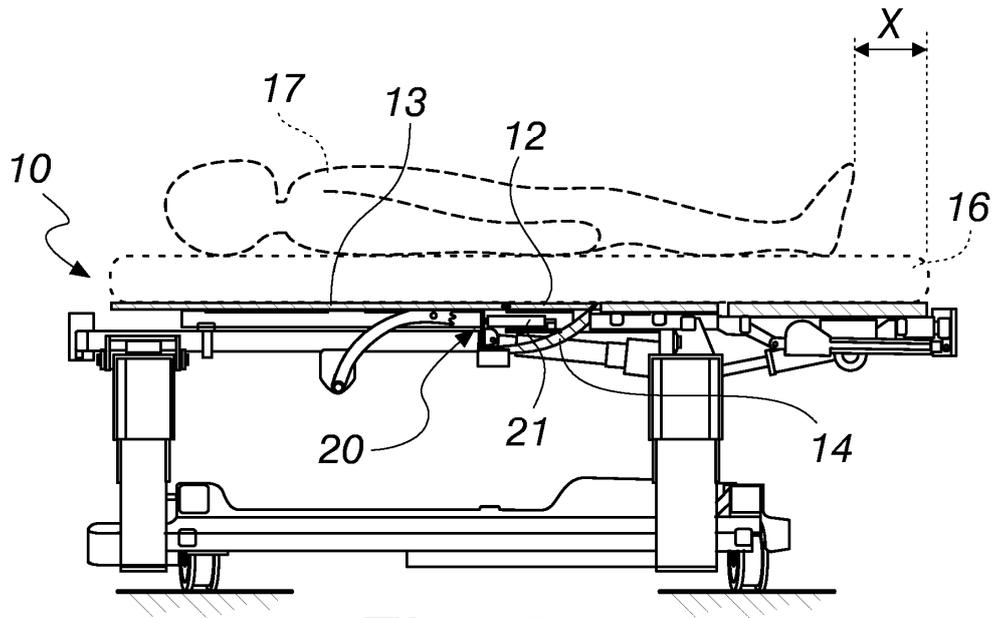
15

**REIVINDICACIONES**

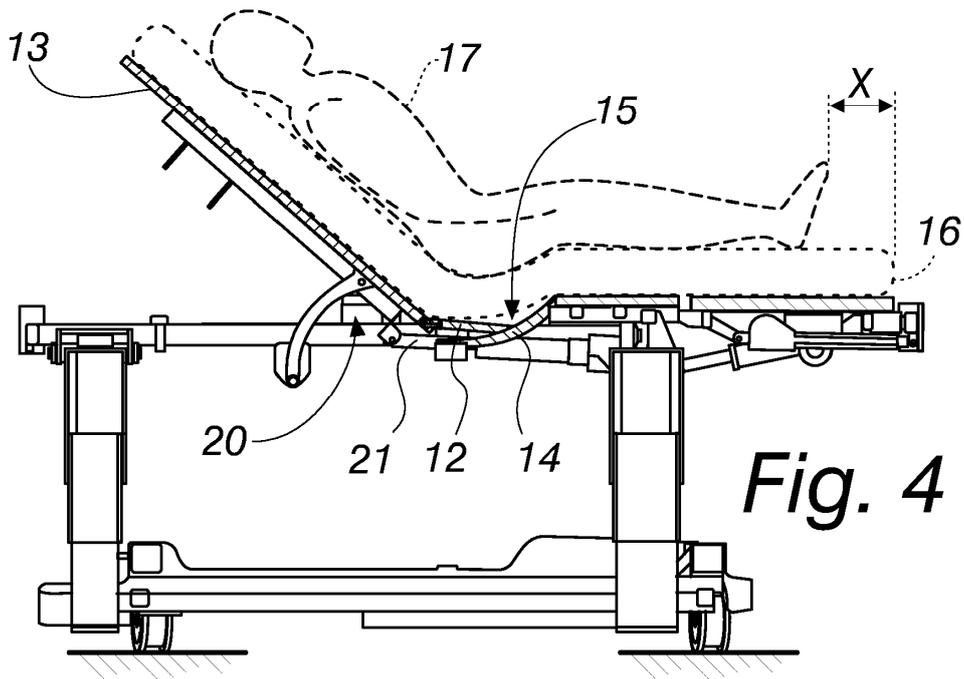
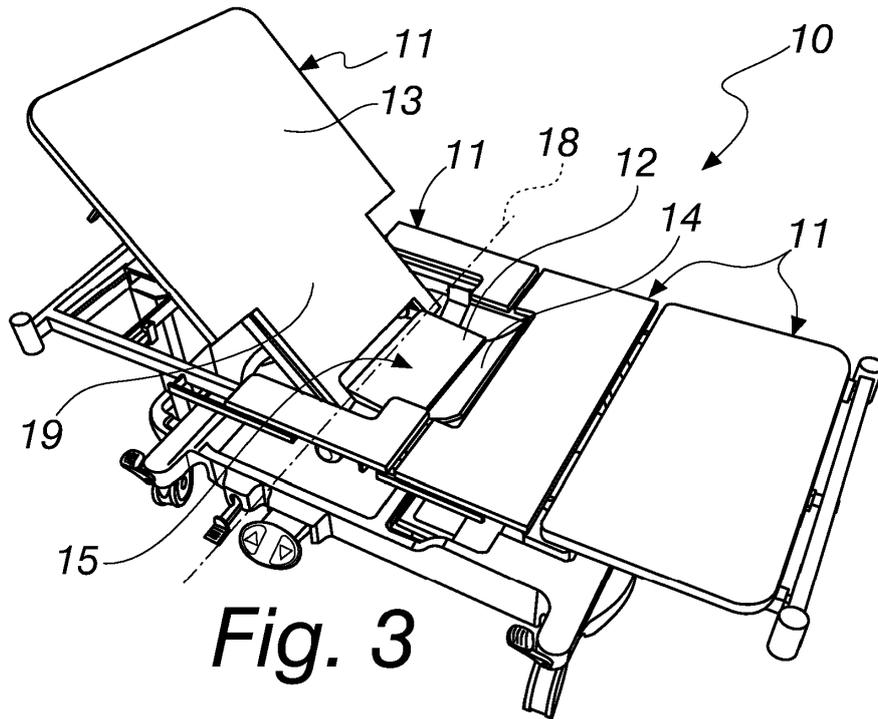
- 5 1. Cama (10) para hospitalizaciones, del tipo que puede ser articulada y que comprende múltiples secciones (11) que se corresponden con unas zonas de la espalda, las nalgas, los muslos y las piernas de un paciente hospitalizado, caracterizada por que una de dichas secciones (11), la que se corresponde con la zona de las nalgas, presenta por lo menos una parte (12) de la misma que es móvil y está articulada a la sección (11) del respaldo (13) y que, cuando dicho respaldo es levantado, es trasladada, exponiendo un elemento curvado (14), que se extiende desde una superficie de apoyo hacia abajo, siendo inclinada sobre dicho elemento curvado (14) y contribuyendo con este a formar una cuna (15) para la zona de las nalgas.
- 10 2. Cama según la reivindicación 1, caracterizada por que dicha parte (12) es pivotada con respecto a dicho respaldo (13) alrededor de un eje pivotante (18) transversal a la dirección principal de extensión de dicha cama (10), y sobre el lado opuesto con respecto al lado pivotante está libre y se apoya contra dicho elemento curvado (14).
- 15 3. Cama según la reivindicación 2, caracterizada por que dicho respaldo (13) puede ser movido para levantarse y trasladarse por medio de un mecanismo cinemático (20) asociado a unos medios actuadores (21) y dicha parte (12) puede trasladarse, arrastrada por dicho plano de la espalda (13), al ser pivotada con respecto al mismo.
- 20 4. Cama según la reivindicación 1, caracterizada por que dicho respaldo (13) comprende una parte lumbosacra (19) que es más estrecha que la superficie de apoyo de dicha cama (10) y con respecto a la cual dicha parte (12), que también es más estrecha que dicha cama (10), es pivotada.

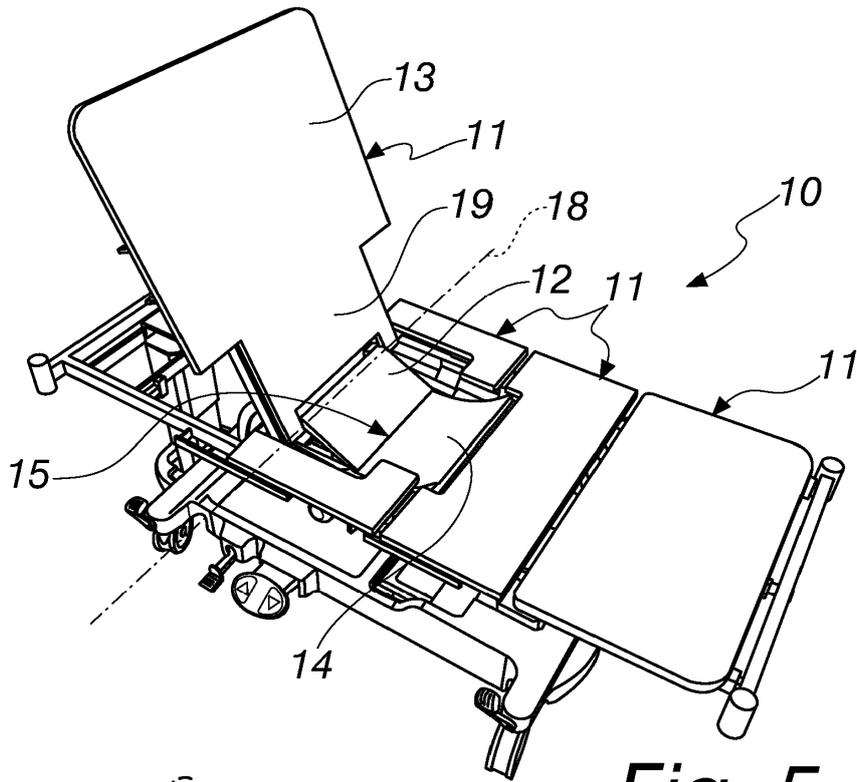


**Fig. 1**

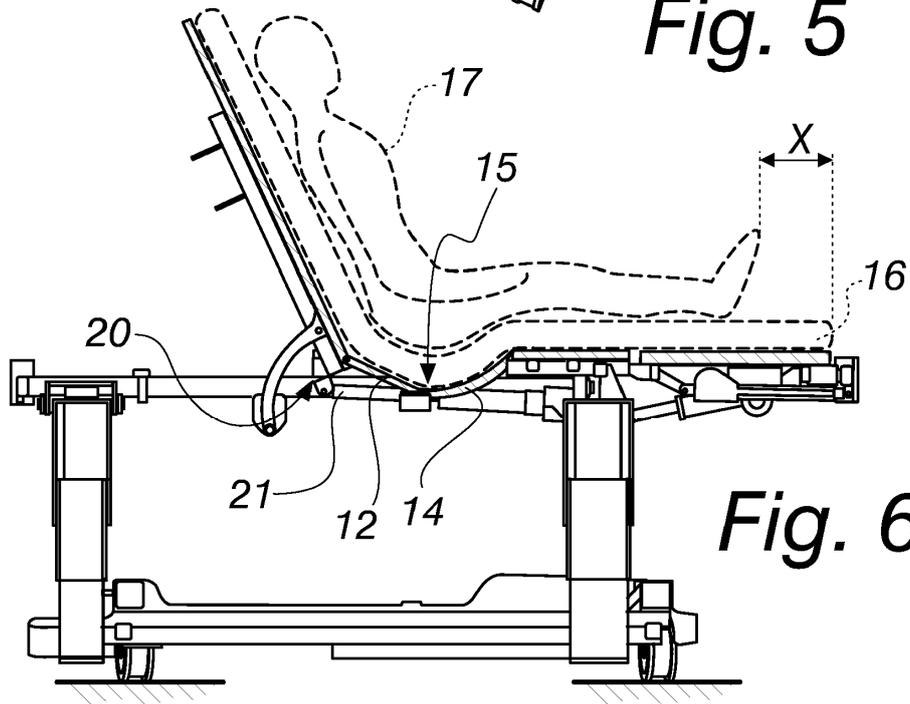


**Fig. 2**





**Fig. 5**



**Fig. 6**