

19



OFICINA ESPAÑOLA DE
PATENTES Y MARCAS

ESPAÑA



11 Número de publicación: **2 731 932**

51 Int. Cl.:

A61F 5/445 (2006.01)

A61B 5/107 (2006.01)

12

TRADUCCIÓN DE PATENTE EUROPEA

T3

86 Fecha de presentación y número de la solicitud internacional: **06.12.2012 PCT/EP2012/074633**

87 Fecha y número de publicación internacional: **13.06.2013 WO13083689**

96 Fecha de presentación y número de la solicitud europea: **06.12.2012 E 12799147 (9)**

97 Fecha y número de publicación de la concesión europea: **27.03.2019 EP 2787939**

54 Título: **Herramienta de medición de ostomía**

30 Prioridad:

08.12.2011 EP 11192522

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

19.11.2019

73 Titular/es:

**HOLLISTER INCORPORATED (100.0%)
2000 Hollister Drive
Libertyville, IL 60048-3781, US**

72 Inventor/es:

**HANNESTAD, VIGDIS;
GRUT, LARA MEISEN y
OLSEN, KINN TOFT**

74 Agente/Representante:

ARIAS SANZ, Juan

ES 2 731 932 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

Herramienta de medición de ostomía

5 La presente divulgación se refiere a una herramienta de medición para evaluar la configuración estomal y/o periestomal de un paciente que comprende una pluralidad de placas de guía de ostomía.

10 El documento DE 200 12 498 U1 se considera como la técnica anterior más próxima y aunque no muestra una herramienta de medición, da a conocer un conjunto de formas convexas dotadas de una superficie externa escalonada como guías de corte para agrandar la abertura estomal.

Antecedentes de la divulgación

15 Un sistema de bolsa seguro y fiable es fundamental para la rehabilitación de personas con estomas abdominales. Lograr esto dará como resultado una efectividad de coste y reducirá complicaciones tales como fuga, olores, rotura de piel periestomal, dolor y pérdida de autoestima.

20 En la técnica se conocen diversas clases de dispositivos de ostomía. Un dispositivo de ostomía de dos piezas incluye normalmente una placa de base que tiene dos lados con un apósito adhesivo en un lado que se adhiere a la zona periestomal de la piel del paciente y una bolsa que se fija de manera retirable al lado opuesto de la placa de base. Cuando se renueva, solamente se retira la bolsa de la placa de base y se reemplaza. En un dispositivo de ostomía de una pieza, la placa de base y la bolsa se sueldan juntas para formar un solo producto. Cuando se renueva, se retira toda la prótesis de la piel y se reemplaza.

25 Sin embargo, los sistemas de bolsa de ostomía varían de fabricante a fabricante en estilo, forma, color y funcionalidad y, además, hay un número de variaciones con respecto a opciones de barrera de piel, con cinta o sin cinta, estilos moldeables y configuraciones acoplables de manera adhesiva. Por tanto, puede suponer un reto para los profesionales sanitarios, tales como enfermeros, evaluar la configuración estomal y periestomal de un paciente con el fin de seleccionar el producto de ostomía correcto para obtener un sello seguro entre la bolsa de ostomía y el paciente. Con el fin de estimar las dimensiones básicas del estoma, puede aplicarse una disposición de presentación plana para suministros de cuidados de ostomía tal como se da a conocer en el documento US 2004/0111072. Esta disposición de presentación incluye un dispositivo de medición de estoma, que incluye orificios circulares de un número de diámetros diferentes para medir un estoma. En la técnica se conocen otros dispositivos para medir diversas características anatómicas humanas, heridas o estomas. Varios de estos dispositivos son transparentes o están
30
35
40
45
50
55
60
65

Sumario de la divulgación

Los profesionales sanitarios pueden enfrentarse a situaciones en las que el estoma no sobresale suficientemente más allá de la superficie de piel abdominal del paciente o en las que los músculos que rodean el estoma carecen de rigidez. En estas situaciones, una placa de base plana puede no proporcionar un sello estanco a fluido y que soporte el peso entre el estoma y la bolsa. La solución puede ser una placa de base convexa sujeta alrededor del estoma para aplicar presión contra el abdomen del paciente, provocando de ese modo que el estoma sobresalga al interior de la prótesis de ostomía. Sistemas de bolsa de ostomía con placas de base convexas han estado comercialmente disponibles durante años para dispositivos de ostomía tanto de una pieza como de dos piezas, pero desde que se lanzaron estos productos convexas, los enfermeros han tenido problemas para determinar cuándo aplicar una solución de ostomía convexa y qué configuración seleccionar de la gama de productos de ostomía.

Por consiguiente, es un objeto de la presente divulgación proporcionar una solución para que un profesional sanitario pueda evaluar si una solución plana o convexa es la opción correcta.

Este objeto se logra mediante la presente divulgación, que en un primer aspecto da a conocer una placa de guía de ostomía para evaluar la configuración estomal y/o periestomal de un paciente que comprende una cara distal, una cara proximal con un saliente convexo y una abertura en dicho saliente convexo, en la que la placa de guía de ostomía está adaptada para su disposición en la piel del paciente con la abertura situada sobre el estoma. En el uso, el enfermero o médico sitúa la placa de guía convexa en el exterior del estoma del paciente con el lado proximal de la placa de guía convexa orientado hacia la piel del paciente y aplicando delicadamente presión a la placa de guía el enfermero puede evaluar si una solución convexa es la opción apropiada. Por tanto, normalmente, es la cara proximal de la placa de guía de ostomía la que está adaptada para el contacto directo con la piel abdominal del paciente.

Un objeto adicional de la divulgación es proporcionar una solución para que un profesional sanitario sea capaz de seleccionar la mejor solución convexa posible para sus pacientes.

- Este objeto se logra mediante la presente divulgación que en un segundo aspecto se refiere a una herramienta de medición (también conocida como, una herramienta de medición convexa) para evaluar la configuración estomal y/o periestomal de un paciente que comprende una pluralidad de estas placas de guía de ostomía en la que cada placa está dotada de al menos un parámetro dimensional distinto. En el uso, el enfermero o médico sitúa las placas de guía convexas de la herramienta de medición a su vez en el exterior del estoma del paciente y puede de ese modo ser capaz de evaluar rápida y fácilmente la circunferencia y profundidad del estoma, guiándole de ese modo en la elección del producto convexo de tamaño apropiado para el estoma del paciente.
- La presente divulgación se refiere además al uso de una placa de guía de ostomía para evaluar la configuración estomal y/o periestomal de un paciente, en la que la placa de guía de ostomía comprende una cara distal, una cara proximal con un saliente convexo y una abertura en dicho saliente convexo, y en la que la placa de guía de ostomía está adaptada para disposición en la piel del paciente con la abertura situada sobre el estoma.
- Tal como se declaró anteriormente, la placa de guía de ostomía según la presente divulgación está adaptada para la disposición en la piel del paciente con la abertura situada sobre el estoma. Preferiblemente, la presente placa de guía de ostomía está adaptada para disposición de no unión en la piel del paciente con la abertura situada sobre el estoma. Al presionar delicadamente la placa de guía de manera que el estoma sobresalga posiblemente a través de la abertura, el profesional médico puede evaluar la configuración necesaria de la solución de ostomía para el paciente. Esto requiere, normalmente, que la placa de guía esté configurada de manera que pueda colocarse cómodamente en la piel del paciente y retirarse de nuevo sin provocar incomodidad al paciente, es decir, el lado proximal de la placa de guía puede dotarse de una superficie suave de no unión, por ejemplo, sin adhesivos o salientes o bordes pronunciados. Además, el perfil de superficie del saliente convexo puede ser una curva suave o redondeada para proporcionar comodidad al paciente. Anillos de presión convexos, por ejemplo, dados a conocer en el documento EP 0790048, usados para unir una placa de base y una bolsa de ostomía entre sí, comprenden también una cara distal, una cara proximal con un saliente convexo y una abertura en dicho saliente convexo. Sin embargo, estos anillos de presión no están adaptados para la disposición directamente en la piel del paciente y, por tanto, no pueden usarse para evaluar la configuración estomal de un paciente.
- La evaluación de la configuración estomal puede mejorarse si la placa de guía convexa está dotada de paredes que dejan ver a través de la herramienta para que el enfermero vea a través de la placa durante la evaluación. Esta herramienta también guiará al enfermero para decidir si se necesitan pegamento/sellos conjuntamente con el producto convexo firme convencional elegido, para obtener el mejor resultado posible.
- En una realización preferida, la placa, o al menos una parte de ella, es transparente para que un enfermero pueda ver a través de la placa y evaluar la configuración estomal y periestomal. Alternativamente, la placa puede ser translúcida. El lado distal de la placa está dotado preferiblemente de una depresión cóncava correspondiente al saliente convexo en la cara proximal, proporcionando de ese modo un grosor sustancialmente constante de la placa. Además, la placa de guía convexa se vuelve, de ese modo, apilable.
- En la realización preferida la abertura es circular o elíptica. Además, el saliente convexo es preferiblemente circular o elíptico. La placa también puede ser sustancialmente circular o elíptica.
- En la realización preferida el saliente convexo y la abertura están dispuestos de manera concéntrica en la placa. El saliente convexo se ubica preferiblemente de manera sustancialmente central en la placa. La abertura se ubica preferiblemente de manera sustancialmente central en el saliente convexo. En la realización preferida, el diámetro máximo de la abertura está predefinido. Además, el diámetro externo de la placa está preferiblemente predefinido. La profundidad y/o el diámetro externo del saliente convexo también puede estar predefinido. La placa de guía de ostomía puede comprender además una codificación de colores correspondiente al valor predefinido de la abertura, el diámetro externo, la profundidad del saliente convexo y/o el diámetro del saliente convexo, por ejemplo, en la forma de una marca de color visible en el lado distal de la placa de guía. Este código de color puede corresponder, entonces, al código de color de uno o más productos de ostomía con una configuración que corresponde a las dimensiones de la placa de guía.
- El saliente convexo está dotado preferiblemente de un plato de descanso sustancialmente plano. Es decir, cuando la placa de guía convexa se sitúa en la piel del usuario, la placa de guía convexa descansará en el plato de descanso y si se aplica presión a la cara distal de la placa de guía, la presión se dirige a la piel por medio del plato de descanso. El diámetro del plato de descanso está preferiblemente predefinido. Una pluralidad de este tipo de consideraciones geométricas se proporciona para imitar las configuraciones físicas de los sistemas de bolsa convexos reales.
- En la realización preferida, la placa de guía de ostomía comprende al menos una marca visible para indicar al menos un parámetro dimensional de dicha placa de guía de ostomía. Es decir, el diámetro de la abertura puede indicarse en la cara distal de la placa visible a un enfermero cuando la placa esté en uso, con el fin de que el enfermero pueda evaluar el diámetro del estoma comparándolo con el diámetro conocido de la abertura.
- En la realización preferida, la placa es sustancialmente rígida, con el fin de imitar las propiedades físicas de los

sistemas de bolsa convexos firmes. La placa de guía de ostomía puede, por ejemplo, fabricarse con termoplásticos, tales como ABS o poliestireno, u otro material lavable no tóxico.

5 La placa de guía de ostomía puede dotarse de una cara distal plana y una cara proximal convexa. Por tanto, la placa de guía puede manejarse usando la superficie plana como asidero. Sin embargo, la placa de guía de ostomía también puede dotarse de uno o más asideros dedicados, por ejemplo, que se extienden desde su perímetro. Por ejemplo, dos asideros ubicados de manera opuesta en la placa que hace posible distribuir presión aplicada de manera equitativa a la placa.

10 Tal como se declaró anteriormente, pueden aplicarse productos convexos si el estoma no sobresale suficientemente más allá de la superficie de piel abdominal del paciente o cuando los músculos que rodean el estoma carecen de rigidez. La función de una placa de base convexa es, entonces, aplicar presión contra el abdomen del paciente, provocando de ese modo que el estoma sobresalga al interior del prótesis de ostomía. La presente placa de guía de ostomía puede proporcionarse para comprobar su funcionalidad, puesto que la placa de guía de ostomía está preferiblemente adaptada de manera que puede aplicarse presión a la cara distal de la placa, por lo cual el saliente convexo se presiona al interior de la piel abdominal del paciente. La presión puede aplicarse por medio de uno o más asideros unidos a la placa o la presión puede aplicarse presionando directamente la cara distal de la placa. Las placas de base convexas conocidas no son adecuadas para evaluar la configuración estomal de un paciente puesto que no están adaptadas para la disposición en la piel del paciente. Las placas de base están dotadas de una capa adhesiva de manera que pueden unirse a la piel abdominal del paciente. La capa adhesiva está inicialmente cubierta y esta cobertura no está adaptada para la disposición en la piel del paciente. Cuando la capa adhesiva se expone, la placa de base no está adaptada para una disposición de no unión en la piel del paciente.

25 La placa de guía de ostomía puede adaptarse de manera que toda la cara proximal de la placa puede tocar la piel del paciente cuando se aplica presión a la cara distal de la placa.

30 El grosor de la placa de guía es un equilibrio entre rigidez, transparencia, peso y manejabilidad. Por tanto, en una realización, el grosor de la placa de guía de ostomía es de entre 0,1 y 5 mm, tal como de entre 0,1 y 1 mm, tal como de entre 1,2 y 1,4 mm, tal como de entre 1,4 y 1,6 mm, tal como de entre 1,6 y 1,8 mm, tal como de entre 1,8 y 2,0 mm, tal como de entre 2,0 y 2,2 mm, tal como de entre 2,2 y 2,4 mm, tal como de entre 2,4 y 2,6 mm, tal como de entre 2,6 y 2,8 mm, tal como de entre 2,8 y 3,0 mm, tal como de entre 3 y 4 mm, tal como de entre 4 y 5 mm.

35 El diámetro de la abertura puede ser de entre 10 y 80 mm, tal como de entre 10 y 15 mm, tal como de entre 15 y 20 mm, tal como de entre 20 y 25 mm, tal como de entre 25 y 30 mm, tal como de entre 30 y 35 mm, tal como de entre 35 y 40 mm, tal como de entre 40 y 45 mm, tal como de entre 45 y 50 mm, tal como de entre 50 y 55 mm, tal como de entre 55 y 60 mm, tal como de entre 60 y 65 mm, tal como de entre 65 y 70 mm, tal como 22 mm, 23 mm, 30 mm, 32 mm, 35 mm, 40 mm, 42 mm, 45 mm o 50 mm.

40 La profundidad del saliente convexo es preferiblemente de entre 1 y 10 mm, tal como aproximadamente de 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9 o 10 mm, lo más preferiblemente de 6 mm.

45 El diámetro externo de la placa es preferiblemente de entre 50 y 150 mm, tal como de entre 60 y 70 mm, tal como de entre 70 y 75 mm, tal como de entre 75 y 80 mm, tal como de entre 80 y 85 mm, tal como de entre 85 y 90 mm, tal como de entre 90 y 95 mm, tal como de entre 95 y 100 mm, tal como de entre 100 y 105 mm, tal como de entre 105 y 110 mm, tal como de entre 110 y 115 mm, tal como de entre 115 y 120 mm, tal como de entre 120 y 125 mm, tal como de entre 125 y 130 mm, tal como 78 mm, 80 mm, 86 mm, 88 mm, 93 mm, 98 mm, 100 mm, 106 mm, 113 mm, 116 mm o 121 mm.

50 El diámetro del plato de descanso es preferiblemente de entre 20 y 80 mm, tal como de entre 20 y 25 mm, tal como de entre 25 y 30 mm, tal como de entre 30 y 35 mm, tal como de entre 35 y 40 mm, tal como de entre 40 y 45 mm, tal como de entre 45 y 50 mm, tal como de entre 50 y 55 mm, tal como de entre 55 y 60 mm, tal como de entre 60 y 65 mm, tal como de entre 65 y 70 mm, tal como de entre 70 y 75 mm, tal como de entre 75 y 80 mm, tal como 30 mm, 30,5 mm, 31 mm, 37 mm, 37,5 mm, 38 mm, 42 mm, 49 mm, 49,5 mm, 50 mm, 51 mm, 52 mm, 53 mm, 65 mm, 66 mm o 67 mm.

55 La presente invención se refiere a una herramienta de medición para evaluar la configuración estomal y/o periestomal de un paciente que comprende una pluralidad de las placas de guía de ostomía según la presente divulgación, en la que cada placa está dotada de al menos un parámetro dimensional distinto. Es decir, un conjunto de placas de guía convexas (es decir, la herramienta) debe contener preferiblemente tamaños variantes y ser preferiblemente fácil de transportar. Es decir, las placas de guía de ostomía en una herramienta de medición convexa son diferentes, por ejemplo, semejantes a un conjunto de cucharas medidoras. Una herramienta de medición convexa a modo de ejemplo según la divulgación comprende seis placas de guía de ostomía con diámetros de abertura de entre 23, 30, 35, 40, 45 y 50 mm.

65 Otra herramienta de medición convexa a modo de ejemplo según la divulgación comprende cuatro placas de guía de ostomía con diámetros de abertura de entre 23, 30, 42 y 59 mm.

La profundidad del saliente convexo en una gama de productos convexos del mismo fabricante es normalmente fija. Por tanto, en la realización preferida, cada placa de guía de ostomía está dotada de una profundidad similar del saliente convexo, por ejemplo, una profundidad de 4 mm, 5 mm o 6 mm.

5 En la realización preferida, cada placa de guía de ostomía en una herramienta de medición convexa está dotada de un diámetro de abertura distinto. Por tanto, la presente herramienta de medición convexa puede dotar al enfermero de una gama de diámetros de abertura para evaluar mejor el diámetro del estoma y seleccionar el producto de ostomía correcto. Cada placa de guía de ostomía en una herramienta de medición puede dotarse de una codificación de colores predefinida, por ejemplo, una marca de color diferente en la guía para cada diámetro de abertura. Cada marca de color puede corresponder, entonces, a las marcas de colores de uno o más productos de ostomía. Por tanto, cuando el enfermero ha determinado qué placa de guía de ostomía en la herramienta de medición le conviene más al paciente, el código de color en la placa de guía le dice al enfermero qué producto de ostomía, o qué gama de productos de ostomía, le conviene más al paciente.

15 En una realización, cada placa de guía de ostomía en una herramienta de medición convexa está dotada de un diámetro distinto del plato de descanso. En otra realización, una herramienta de medición convexa está dotada de placas de guía de ostomía que representan al menos dos, tres, cinco o seis, preferiblemente cuatro, diferentes diámetros del plato de descanso. Por tanto, la presente herramienta de medición convexa puede dotar al enfermero de una gama de tamaños del plato de descanso, que representa de ese modo la gama de diámetros de plato que está normalmente disponible de productos convexos del mismo fabricante.

20 En una realización, cada placa de guía de ostomía en una herramienta de medición convexa está dotada de un diámetro externo distinto de la placa. En otra realización, una herramienta de medición convexa está dotada de placas de guía de ostomía que representan al menos dos, tres, cinco o seis, preferiblemente cuatro, diámetros externos diferentes de la placa.

25 En una realización, las placas de guía de ostomía de una herramienta de medición convexa están adaptadas para unirse entre sí al igual que un conjunto de cucharas medidoras. En una realización adicional las placas de guía de ostomía de una herramienta de medición convexa están adaptadas para apilarse. Esto puede proporcionarse para reducir la huella 3D del dispositivo, reduciendo de ese modo el espacio de almacenamiento y haciendo más sencillo el transporte.

30 Una gama de sistemas de bolsa de ostomía convexos de un solo fabricante puede comprender una gama de diámetros del anillo de conexión de la placa de base que proporciona la conexión segura a la bolsa. Cada diámetro de anillo de placa de base está dotado normalmente de un diámetro específico del plato de descanso convexo, pero puede dotarse de una gama de diámetros precortados de la abertura. Por tanto, para que la presente herramienta de medición convexa represente la gama de producto convexo de un fabricante puede ser ventajoso si dos o más placas de guía de ostomía pueden combinarse en el uso. Por tanto, en una realización dos o más placas de guía de ostomía de una herramienta de medición convexa pueden estar adaptadas para encajarse, tal como encajarse por pares, preferiblemente de manera que las aberturas están centradas. En otra realización, al menos dos placas de guía de ostomía de una herramienta de medición convexa están dotadas de medios para disponer la primera placa de guía de ostomía en la parte superior de la segunda placa de guía de ostomía, preferiblemente de manera que las aberturas estén centradas.

35 Un aspecto adicional de la divulgación se refiere a un método para evaluar la necesidad de convexidad cuando se selecciona un sistema de bolsa de ostomía para un paciente con una colostomía. En caso de que el estoma no sobresalga suficientemente más allá de la superficie de piel abdominal del paciente o si los músculos que rodean el estoma carecen de rigidez, una solución convexa puede ser la opción correcta pero el enfermero no puede evaluar la configuración estomal/peristomal.

40 La solución es aplicar la presente placa de guía de ostomía en el paciente para comprobar el caso de aplicar presión contra el abdomen del paciente por medio de la placa de guía de ostomía para ver si provoca que el estoma sobresalga, sin provocar, sin embargo, demasiada incomodidad al paciente. Por tanto, un aspecto adicional de la divulgación se refiere a un método para evaluar la necesidad de convexidad cuando se selecciona un sistema de bolsa de ostomía para un paciente con una colostomía, comprendiendo dicho método las etapas de

45 a) disponer una placa de guía de ostomía según la presente divulgación en la piel abdominal del paciente con la abertura de la placa situada sobre el estoma, y

60 b) aplicar presión a mano a la cara distal de la placa de guía de ostomía para evaluar la demanda de presión abdominal y soporte estomal/peristomal.

Una vez que se ha determinado si un producto convexo es la opción correcta, la siguiente etapa puede ser seleccionar el sistema de bolsa de ostomía de tamaño correcto sin llevar la gama de producto completa a la habitación. Por tanto, una realización adicional se refiere a un método para seleccionar un sistema de bolsa de ostomía para un paciente

con una colostomía, comprendiendo el método las etapas de:

5 a) disponer una placa de guía de ostomía seleccionada de una herramienta de medición según la presente divulgación en la piel abdominal del paciente con la abertura de la placa situada sobre el estoma,

b) evaluar las dimensiones de la placa de guía de ostomía con respecto a la anatomía estomal y periestomal del paciente,

10 c) seleccionar, opcionalmente, una placa de guía de ostomía diferente de la herramienta de medición y repetir las etapas a) y b),

d) aplicar, opcionalmente, presión a mano a la cara distal de la placa de guía de ostomía para evaluar la demanda de un producto de ostomía convexo, y

15 e) seleccionar el sistema de bolsa de ostomía que se acomoda a la anatomía estomal y periestomal del paciente.

Descripción de los dibujos

20 Ahora se describirá la divulgación en mayor detalle con referencia a los dibujos que muestran realizaciones a modo de ejemplo.

La figura 1a es una ilustración en perspectiva de una realización de la placa de guía de ostomía,

25 la figura 1b es una ilustración en perspectiva de una realización de la herramienta de medición que comprende una pluralidad de las placas de guía de la figura 1 a,

la figura 1c es una ilustración esquemática de vista desde arriba de la colección de placas de guía de ostomía en la herramienta de medición en la figura 1 b,

30 la figura 2a-c muestra realizaciones adicionales de la placa de guía de ostomía y la herramienta de medición,

la figura 3a-c muestra realizaciones adicionales de la placa de guía de ostomía y la herramienta de medición,

35 la figura 4a-c muestra realizaciones adicionales de la placa de guía de ostomía y la herramienta de medición, y

la figura 5a-e muestra ejemplos de envasado, almacenamiento y transporte de una herramienta de medición convexa.

Descripción detallada

40 La convexidad firme es lo más común para productos con convexidad. La mayoría de los productos convexos firmes están contruidos con una pieza de inserción moldeada de plástico rígida redonda en el interior de la barrera de piel para proporcionar presión y soporte a la zona periestomal. Estas piezas de inserción varían de fabricante a fabricante en estilo, forma, profundidad y gradiente.

45 La labor de la convexidad es

- proporcionar una imagen especular de o soportar el campo periestomal

50 - permitir un contacto continuo entre la piel y el sistema de bolsa para crear un sello seguro

- crear presión en la piel periestomal que lleva a un saliente estomal al interior de la bolsa, por lo cual el contenido va al interior de la bolsa y no entre la barrera y la piel

55 El producto convexo correcto puede

- reducir el número de accesorios utilizados para, por ejemplo, el tratamiento de piel irritada

60 - simplificar el procedimiento de prótesis de estoma, por ejemplo, una prótesis convexa en lugar de pegamentos, arandelas, etc.

- ayudar a solucionar casos estomales problemáticos para evitar fugas y otros malestares

65 La figura 1a es una ilustración en perspectiva de una realización preferida de la placa de guía de ostomía 11 según la divulgación. Solamente, puede verse la cara distal de la placa con la superficie distal plana 12, la depresión cóncava 13 correspondiente al saliente convexo del lado proximal de la placa 11. La depresión cóncava circular 13 está ubicada de manera central en la placa 11 y la abertura circular 14 está ubicada de manera central en la depresión cóncava 13.

5 La placa de guía ilustrada 11 está fabricada con un material de plástico transparente rígido y tiene un grosor global de aproximadamente 2 mm. La placa de guía 11 está dotada de dos asideros 15 ubicados de manera opuesta que están formados como extensiones naturales de la superficie distal plana y con el mismo grosor. En el uso, un enfermero puede aplicar presión a los dos asideros 15, cuando se evalúa la necesidad de convexidad y cuando se evalúa la configuración estomal de un paciente, aplicando de ese modo una presión distribuida de manera equitativa a la placa de guía 11. Además de los asideros, la circunferencia externa de la placa de guía 11 es circular.

10 La figura 1b es una ilustración en perspectiva de cuatro de las placas de guía de ostomía 11 mostradas en la figura 1a apiladas en la parte superior entre sí, formando de ese modo una herramienta de medición 11' según una realización. Tal como se ve a partir de la figura, las placas de guía en la herramienta 11' son de tamaño diferente y pueden apilarse. El diámetro externo, el diámetro del saliente convexo, el diámetro del plato de descanso y el diámetro de la abertura aumenta para la herramienta 11' que mide las placas de guía desde abajo hacia arriba. Esto se visualiza mejor en los dibujos esquemáticos de vista desde arriba en la figura 1c, donde se ilustra el diámetro externo D de la placa de guía más a la izquierda.

15 Las figuras 2a-c corresponden a las figuras 1 a-c en nomenclatura y muestran otras realizaciones de la placa de guía 21 y la herramienta de medición 21'. Una diferencia es que la placa de guía 21 está dotada de un solo asidero 25 que apunta hacia arriba en comparación con la superficie distal plana 22. Esto puede hacer que la placa de guía sea más fácil de agarrar para un enfermero y de colocar en la piel de un paciente con solo una mano, posiblemente sin tocar la piel del paciente con la mano.

20

Las figuras 3a-c corresponden a las figuras 1 a-c y 2a-c en nomenclatura y muestran otras realizaciones de la placa de guía 31 y la herramienta de medición 31'. Una diferencia es que la placa de guía 31 no está dotada de un asidero específico. El "disco" de superficie distal 32 puede funcionar, entonces, como asidero. Esto puede reducir la huella de la placa de guía 31 y la herramienta de medición 31'.

25

La figura 4a-c muestra otra realización más de una placa de guía de ostomía 41 y la correspondiente herramienta de medición 41'. Esta realización se parece a una cuchara de medición clásica con la superficie distal plana 42 que funciona como el asidero 45 con una depresión cóncava 43 correspondiente al saliente convexo 43' y una abertura 44. Esta realización de la placa de guía 41 está dotada de una abertura adicional 47 en el asidero (igual que una cuchara de medición) para que las placas de guía se unan entre sí para formar la herramienta de medición 41'. Se proporciona una marca visible 48 en la cara distal de la placa de guía 41 con el número que indica el diámetro de anillo de conexión de la placa de base (oblea) del correspondiente producto de ostomía.

30

35 La figura 5a muestra un ejemplo de cómo pueden unirse entre sí las placas de guía de ostomía para formar una herramienta de medición convexa. Las placas de guía de ostomía y la herramienta de medición convexa pueden ser productos desechables de un solo uso. Sin embargo, preferiblemente son herramientas reutilizables convencionales para un enfermero y, por tanto, deben transportarse y almacenarse de manera segura e higiénica y deben ser desinfectables/sostenibles con respecto a desinfectantes debido al posible contacto con zonas abdominales quirúrgicas vulnerables del paciente. Ejemplos para el almacenamiento y transporte de la herramienta de medición convexa se ilustran en las figuras 5b-e con una funda en forma de sobre, tal como se muestra en la figura 5b, o en fundas en forma de caja, tal como se muestra en las figuras 5c, 5d y 5e.

40

REIVINDICACIONES

1. Herramienta de medición (11', 21', 31', 41') para evaluar la configuración estomal y/o periestomal de un paciente que comprende una pluralidad de placas de guía de ostomía (11, 21, 31, 41), comprendiendo cada placa de guía de ostomía una cara distal (12, 22, 32, 42), una cara proximal con un saliente convexo y una abertura (14, 24, 34, 44) en dicho saliente convexo, en la que el perfil de superficie de cada saliente convexo es una curva suave y/o redondeada, en la que cada placa de guía de ostomía (11, 21, 31, 41) está adaptada para una disposición de no unión en la piel de un paciente con la abertura (14, 24, 34, 44) situada sobre el estoma cuando se evalúa la configuración estomal y/o periestomal del paciente, y en la que para cada placa de guía de ostomía (11, 21, 31, 41) el diámetro de la abertura, el diámetro externo, y/o el diámetro del saliente convexo es diferente.
2. Herramienta de medición (11', 21', 31', 41') según la reivindicación 1, en la que cada placa de guía de ostomía es translúcida o en la que al menos una parte de cada placa de guía de ostomía es transparente.
3. Herramienta de medición (11', 21', 31', 41') según cualquiera de las reivindicaciones anteriores, en la que la cara proximal (12, 22, 32, 42) de cada placa de guía de ostomía (11, 21, 31, 41) no está dotada de una capa adhesiva.
4. Herramienta de medición (11', 21', 31', 41') según cualquiera de las reivindicaciones anteriores, en la que el lado distal (12, 22, 32, 42) de cada placa de guía de ostomía está dotado de una depresión cóncava (13, 23, 33, 43) correspondiente al saliente convexo.
5. Herramienta de medición (11', 21', 31', 41') según cualquiera de las reivindicaciones anteriores, en la que el diámetro de las aberturas, los diámetros externos, la profundidad de los salientes convexos, y/o el diámetro de los salientes convexos están predefinidos.
6. Herramienta de medición (11', 21', 31', 41') según la reivindicación 5, que comprende además una codificación de colores correspondiente al valor predefinido de las aberturas, los diámetros externos, la profundidad de los salientes convexos, y/o el diámetro de los salientes convexos.
7. Herramienta de medición (11', 21', 31', 41') según cualquiera de las reivindicaciones anteriores, en la que cada saliente convexo está dotado de un plato de descanso sustancialmente plano, preferiblemente con un diámetro predefinido de cada plato de descanso.
8. Herramienta de medición (11', 21', 31', 41') según cualquiera de las reivindicaciones anteriores, en la que cada placa de guía de ostomía comprende al menos una marca visible (48) para indicar al menos un parámetro dimensional.
9. Herramienta de medición (11', 21', 31', 41') según cualquiera de las reivindicaciones anteriores, en la que cada placa de guía de ostomía comprende uno o más asideros (15, 25, 35, 45).
10. Herramienta de medición (11', 21', 31', 41') según cualquiera de las reivindicaciones anteriores, en la que la profundidad de cada saliente convexo es de entre 1 y 10 mm, tal como aproximadamente 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9 o 10 mm, preferiblemente 6 mm.
11. Herramienta de medición (11', 21', 31', 41') según cualquiera de las reivindicaciones anteriores, en la que cada placa de guía de ostomía está dotada de profundidades iguales del saliente convexo.
12. Herramienta de medición (11', 21', 31', 41') según cualquiera de las reivindicaciones anteriores, en la que cada placa de guía de ostomía está dotada de una codificación de colores predefinida, y/o en la que cada placa de guía de ostomía está dotada de una codificación de colores predefinida correspondiente al diámetro de abertura.
13. Herramienta de medición (11', 21', 31', 41') según cualquiera de las reivindicaciones anteriores, en la que las placas de guía de ostomía (11, 21, 31, 41) están adaptadas para apilarse, y/o en la que las placas de guía de ostomía están adaptadas para encajarse, tal como encajarse por pares.
14. Herramienta de medición según cualquiera de las reivindicaciones anteriores, que comprende seis placas de guía de ostomía con diámetros de abertura de 23, 30, 35, 40, 45 y 50 mm.
15. Herramienta de medición según cualquiera de las reivindicaciones anteriores, que comprende cuatro placas de guía de ostomía con diámetros de abertura de 23, 30, 42 y 59 mm.

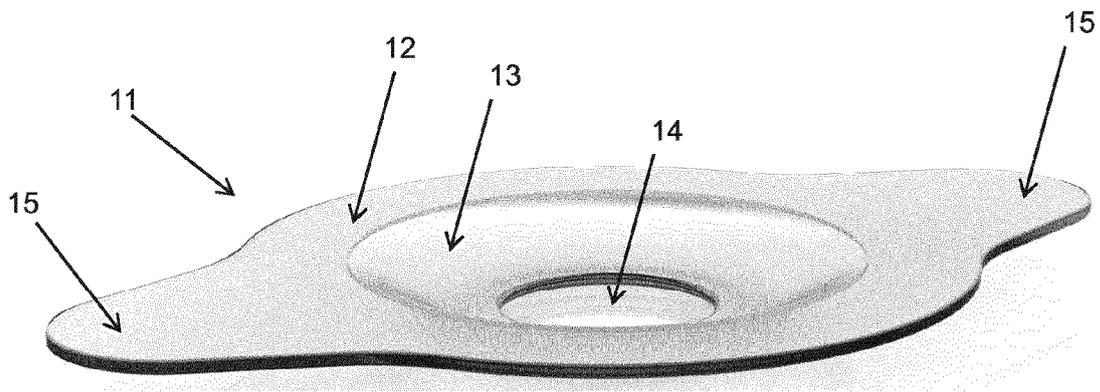


Fig. 1a

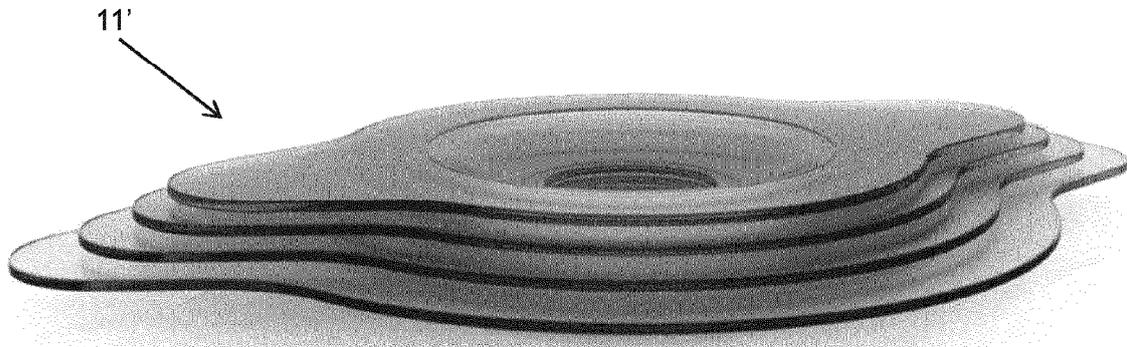


Fig. 1b

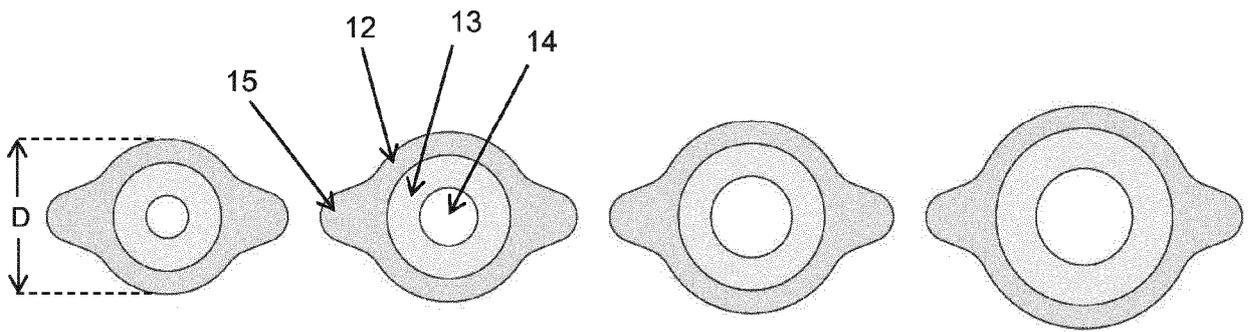


Fig. 1c

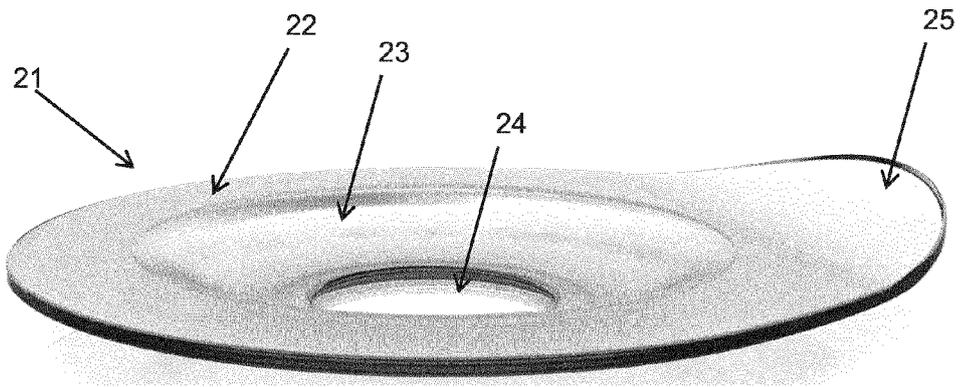


Fig. 2a

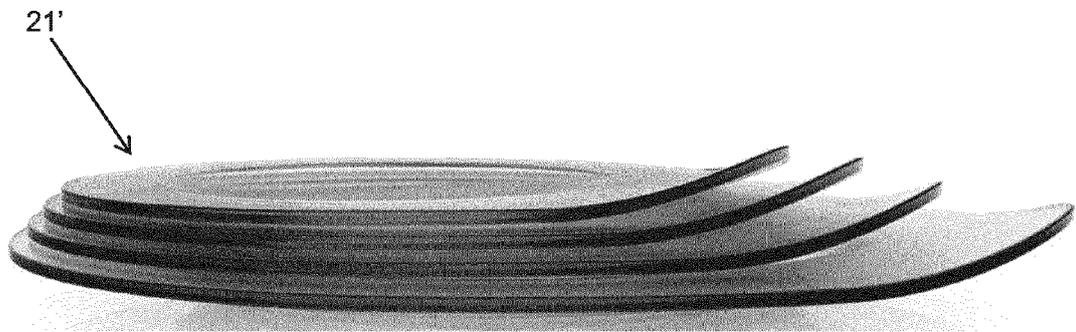


Fig. 2b

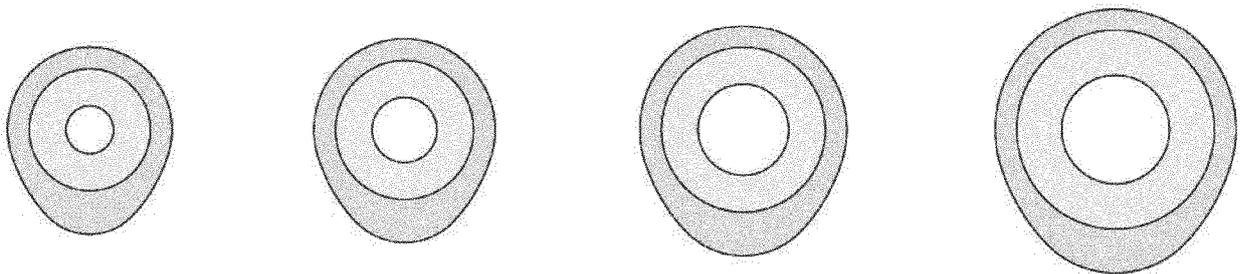


Fig. 2c

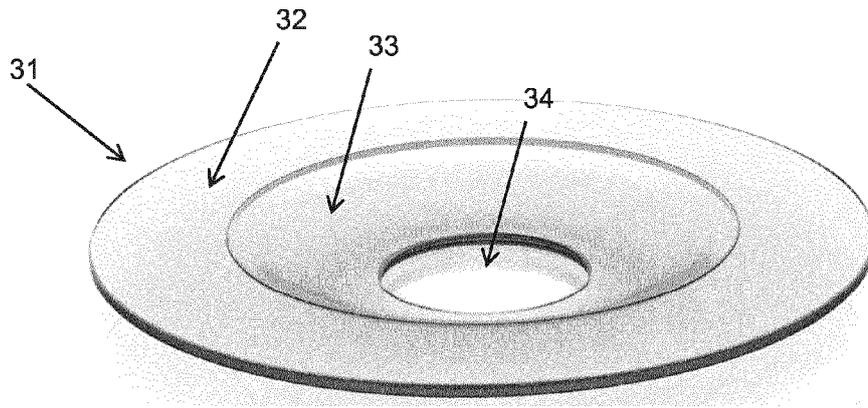


Fig. 3a

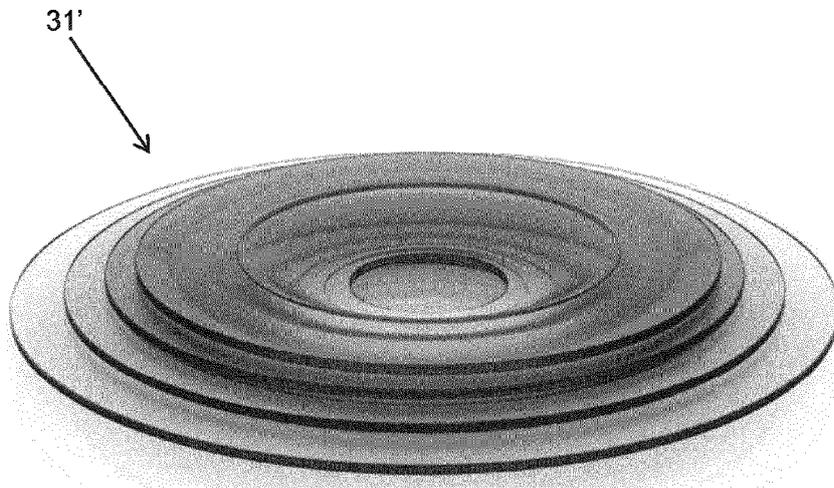


Fig. 3b

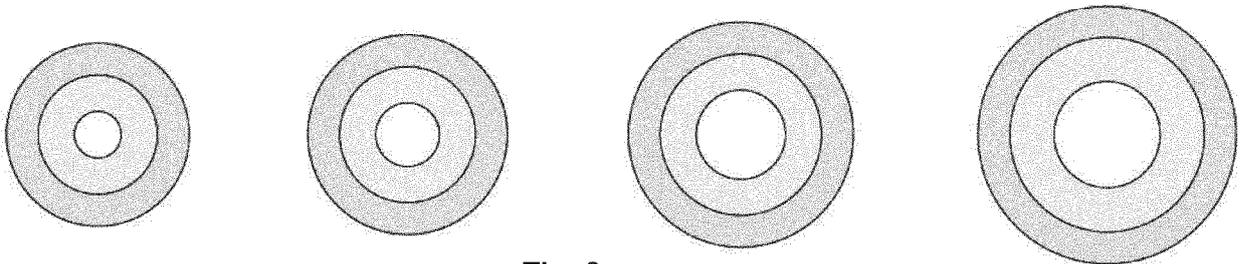


Fig. 3c

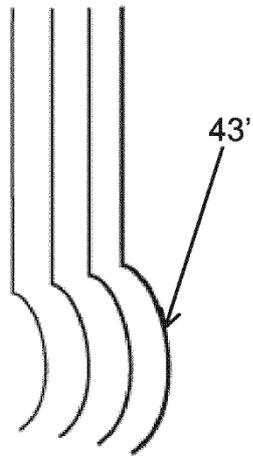


Fig. 4a

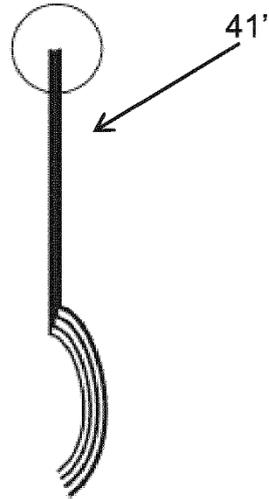


Fig. 4b

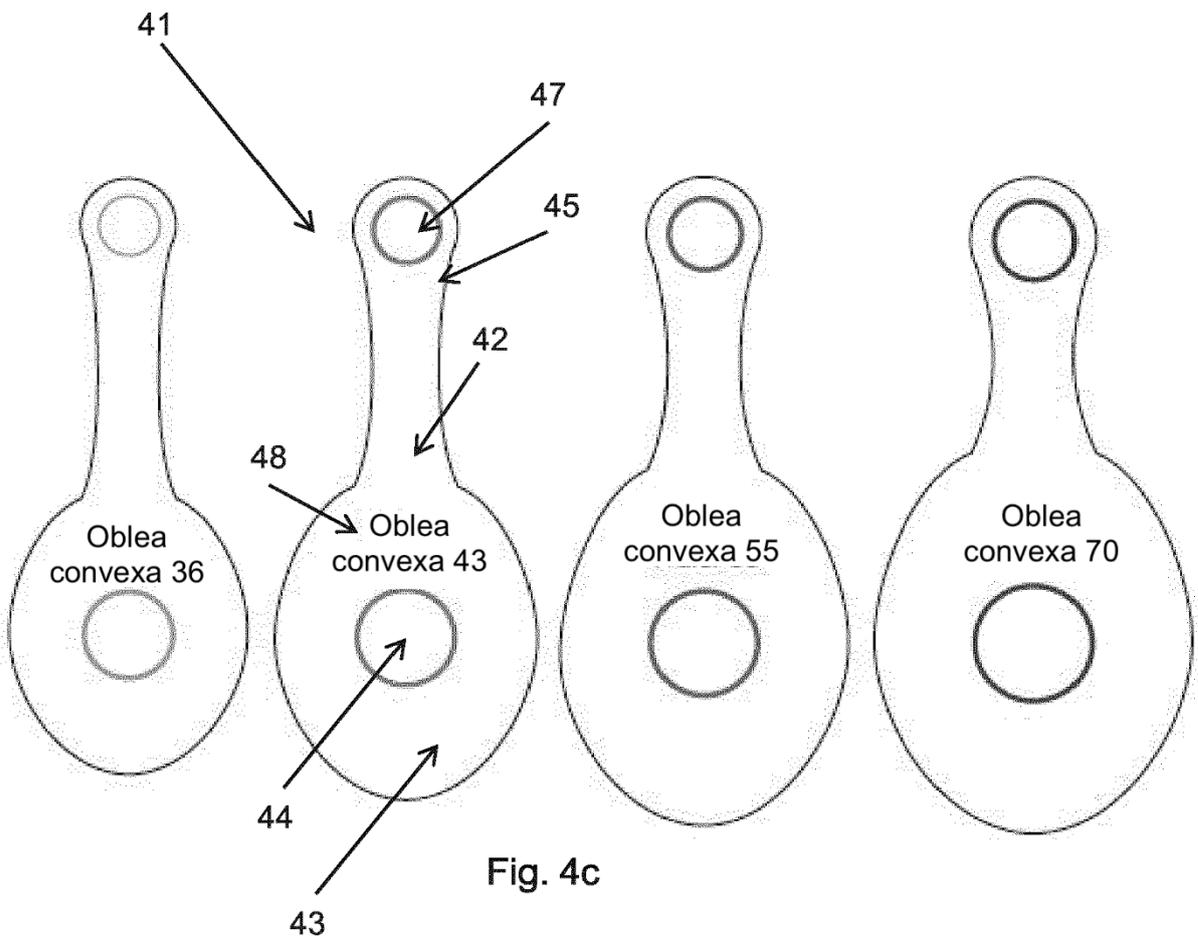


Fig. 4c



Fig. 5a

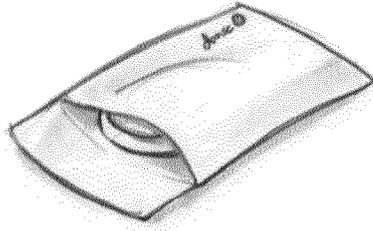


Fig. 5b

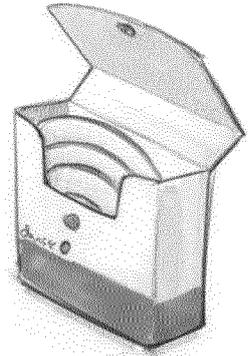


Fig. 5c

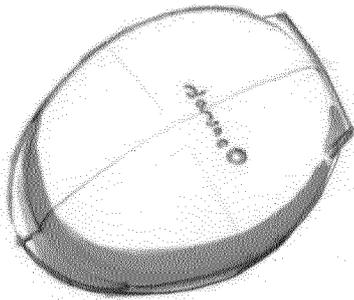


Fig. 5d

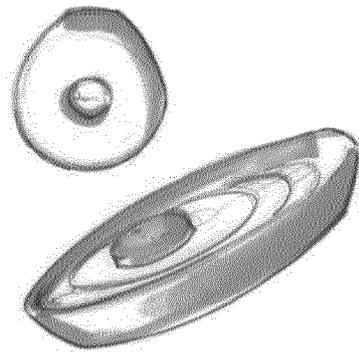


Fig. 5e