VBM

AIRWAY MANAGEMENT

Tubes laryngés / Contrôleurs de pression des ballonnets
Guides, mandrins et échangeurs de sondes / Cricothyroïdotomie
Dispositifs de ventilation pour l'endoscopie / Insufflateurs / Masques faciaux
Pompe d'aspiration manuelle / Ceinture pelvienne / Simulateurs

Vous trouverez notre gamme complète sur **www.vbm-medical.de**
Vous trouverez ici notre médiathèque avec des informations supplémentaires telles que des vidéos d'application, des brochures, des dépliants, etc.

Avertissement :

Ce matériel publicitaire contient des informations sur l'ensemble du portefeuille de dispositifs médicaux de VBM. Il faut se renseigner pour savoir si un dispositif médical est disponible / approuvé dans votre région. Veuillez contacter votre service clientèle VBM.

Les dispositifs médicaux dans ce catalogue sont fabriqués sans utiliser de latex de caoutchouc naturel, sauf indication contraire.
Les dispositifs médicaux dans ce catalogue ne contiennent aucun phtalate qui nécessite un étiquetage au titre du règlement CLP (CE) 1272/2008.

Tubes laryngés

Tube laryngé LTS-D
Tube laryngé d'intubation iLTS-D
Page 4 – 6

Contrôleurs de pression des ballonnets

Cuff Controller
Manomètre
Page 7 – 9

Mandrins, guides et échangeurs de sondes

S-Guide
i-Bougie
Pocket Introducer
Mandrin pour l'intubation
Échangeur de sonde
Page 10 – 12

Cricothyroïdotomie

Manujet III
Cathéters de jet-ventilation
Quicktrach I + II
ScalpelCric
Surgicric II + III
Page 13 – 17

Dispositifs de ventilation pour l'endoscopie

Masques de fibroscopie
Canules de fibroscopie
Gastro-tube laryngé G-LT
Page 18 – 19

Insufflateurs

Insufflateur en silicone
Insufflateur en PVC
Page 20 – 21

Masques faciaux

Masques faciaux en silicone
Masque facial en PVC
Page 22 – 23

Pompe d'aspiration manuelle

Pompe d'aspiration manuelle
Page 24

Ceinture Pelvienne

Ceinture Pelvienne
Page 25

Simulateurs

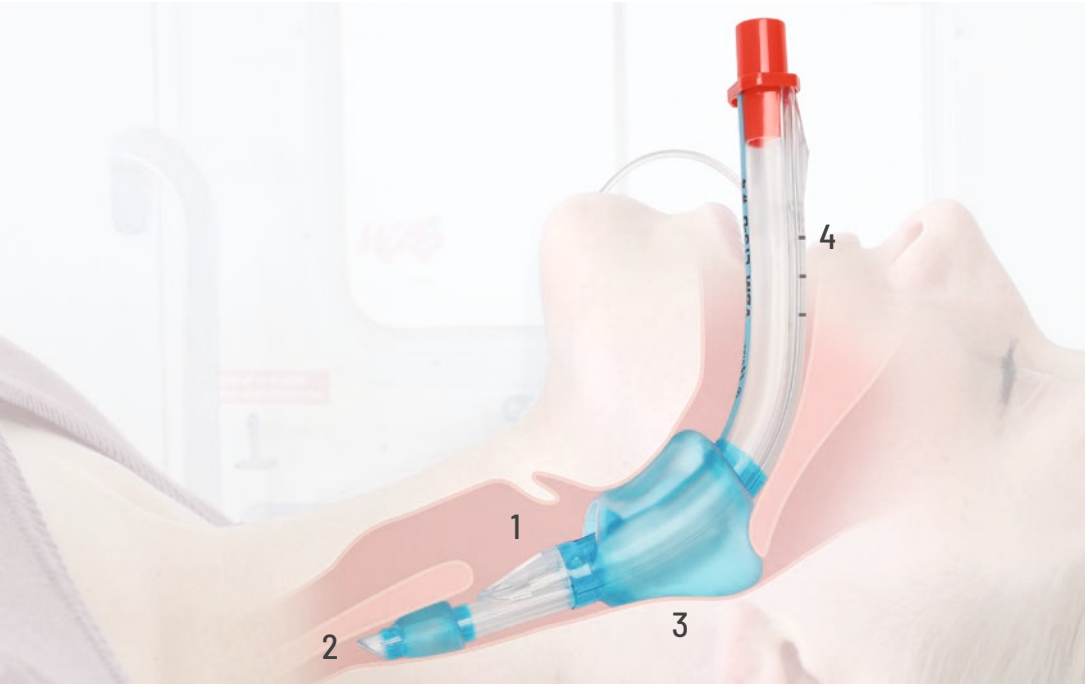
Bill III
Tête transparente
Crico-Trainer
Page 26 – 27

Bibliographie

Page 28

Tube laryngé LTS-D

La 2ème génération des dispositifs supraglottiques



Le LTS-D est conforme aux directives internationales et aux algorithmes reconnus. Un des plus importants rapports d'audit en anesthésie, le NAP4, recommande l'utilisation de dispositifs supraglottiques munis d'un canal de drainage afin de prévenir les risques d'inhalation. Toutes les tailles du LTS-D disposent de ce canal supplémentaire.
De plus, le LTS-D se différencie surtout par ses ballonnets à grand volume. Extrêmement fins, ils permettent une étanchéité dans l'hypopharynx de façon fiable même à basse pression, protégeant ainsi la muqueuse pharyngée (< 60 cmH_2O). La souplesse du matériau ainsi qu'un design atraumatique renforcent le confort pour le patient.

Le tube laryngé est particulièrement adapté pour les utilisateurs disposant d'une expérience d'intubation limitée. Le système de codage couleur est approprié aux scénarios d'urgence : La seringue est marquée du volume de remplissage maximal recommandé. Avec le tube laryngé, une ventilation correcte est possible même lorsque le patient se trouve dans un espace exigu.

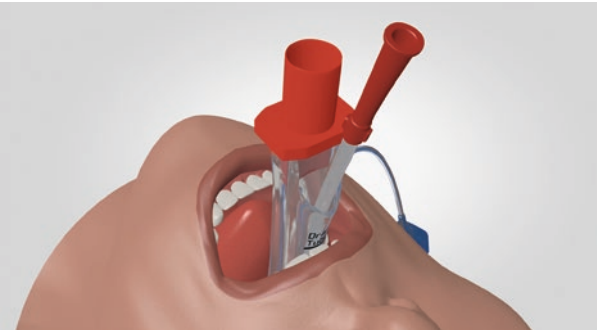
Caractéristiques

1 Orifices de ventilation multiples pour une ventilation efficace

2 Canal de drainage gastrique pour prévenir les risques d'inhalation

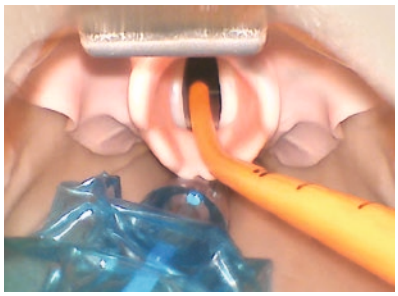
3 Les ballonnets à paroi très fine permettent une pression de ventilation optimale et réduisent le risque de propagation d'aérosols grâce à une étanchéité pharyngée efficace. L'étanchéité est obtenue dès les basses pression de gonflage des ballonnets (< 60 cmH_2O), ce qui réduit le risque traumatique sur les muqueuses.

4 Le marquage dentaire indique la bonne profondeur d'insertion



Canal de drainage gastrique avec sonde gastrique de taille 18 Fr

Caractéristiques cliniques



Échange du tube laryngé LTS-D à l'aide d'un vidéo laryngoscope et d'une bougie

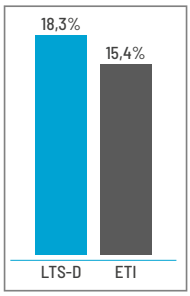
- Réduction de la propagation d'aérosols
- Réduction du « No-flow-time »
- Massage cardiaque ininterrompu

UN ESSAI CLINIQUE RANDOMISÉ

3004 PATIENTS

RÉSULTAT SUPÉRIEUR

SURVIE À 72 HEURES



Taux de survie supérieur à 72 heures chez les adultes en arrêt cardiaque extrahospitalier (LTS-D comparé à l'intubation trachéale)

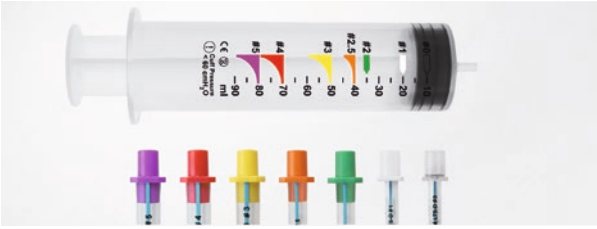
Informations pour commander

Tube laryngé LTS-D / Usage unique, stérile

Taille	Patient	Poids / Taille	Canal de drainage gastrique	Fibroscope	Couleur	Set individuel Avec seringue code couleur	Set de 10	Set d'urgence Avec seringue code couleur
0	Nouveau-né	< 5 kg	10 Fr	< 3.0 mm		REF 32-06-100-1	REF 32-06-000-1	Enfants (# 0, 1, 2, 2.5) REF 32-06-309-1
1	Nourrisson	5 – 12 kg	10 Fr	< 3.0 mm		REF 32-06-101-1	REF 32-06-001-1	
2	Enfant	12 – 25 kg	16 Fr	< 4.0 mm		REF 32-06-102-1	REF 32-06-002-1	
2.5	Enfant	125 – 150 cm	16 Fr	< 4.0 mm		REF 32-06-125-1	REF 32-06-025-1	
3	Adulte	< 155 cm	18 Fr	< 6.0 mm		REF 32-06-103-1	REF 32-06-003-1	Adultes (# 3, 4, 5) REF 32-06-209-1
4	Adulte	155 – 180 cm	18 Fr	< 6.0 mm		REF 32-06-104-1	REF 32-06-004-1	
5	Adulte	> 180 cm	18 Fr	< 6.0 mm		REF 32-06-105-1	REF 32-06-005-1	

Seringue pour tube laryngé / Code couleur et connexion Luer, usage unique

Taille	REF	Boîte
20 ml	54-04-111	10
60 ml	54-04-444	10
100 ml	54-04-555	10



Cale-Dents avec bande élastique / Usage unique, stérile

Taille	Pour sonde trachéale	Taille tube laryngé	Taille masque laryngé	REF	Boîte
4	D.I. 6.5 – 8.0 mm	–	2, 2.5	40-66-040-1	20
5	D.I. 8.5 – 11.0 mm	2, 2.5	–	40-66-050-1	20
6	–	3, 4, 5	3, 4, 5	40-66-060-1	20

Information supplémentaire

Vidéo d'application

Brochure

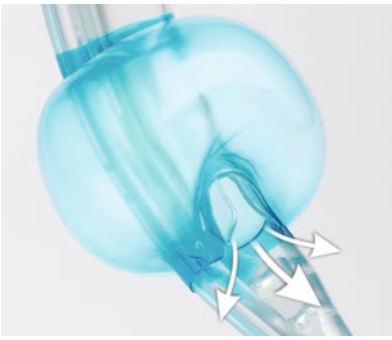
- S-Guide et i-Bougie, voir page 10 et 11
- Contrôleur de pression Universal, voir page 8
- Références, voir page 28

/ Tube laryngé d'intubation iLTS-D

La 3ème génération chez VBM de dispositif supraglottique

Caractéristiques

Intubation



Ventilation

Canal de drainage gastrique

Informations pour commander

Tube laryngé d'intubation iLTS-D / Usage unique, stérile

Taille	Patient	Set individuel 1x iLTS-D 1x seringue	Set de 10 10x iLTS-D	Set d'intubation 1x iLTS-D 1x sonde ET avec stabilisateur 1x seringue
2.5 / 3	125 – 155 cm	**REF 32-08-123-1**	**REF 32-08-023-1**	**REF 32-08-309-1**
4 / 5	≥ 155 cm	**REF 32-08-145-1**	**REF 32-08-045-1**	**REF 32-08-209-1**

Sonde ET avec stabilisateur / Armée, usage unique, stérile

Taille	Pour iLTS-D Taille	REF	Boîte
D.I. 5.5 mm	2.5 / 3	**31-40-055-1**	10
D.I. 7.5 mm	4 / 5	**31-40-075-1**	10

Contrôleurs de pression des ballonnets

Les contrôleurs de pression de ballonnets sont établis comme dispositifs standards dans de nombreux hôpitaux. De plus en plus de sociétés d'anesthésie et réanimation recommandent le contrôle systématique de la pression des ballonnets. La pneumonie associée à la ventilation (VAP) est la principale cause de mortalité nosocomiale dans les unités de soins intensifs et a un impact significatif sur les coûts hospitaliers et la durée du séjour. L'une des principales causes de VAP est la micro-aspiration de sécrétions potentiellement infectieuses par des micro-canaux formés dans des replis du ballonnet après le gonflage. Le monitorage de la pression du ballonnet peut contribuer à réduire l'ischémie trachéale et les complications qui en découlent. La disponibilité de l'appareil et la précision de la mesure sont fondamentales pour le succès des traitements.

Cuff Controller

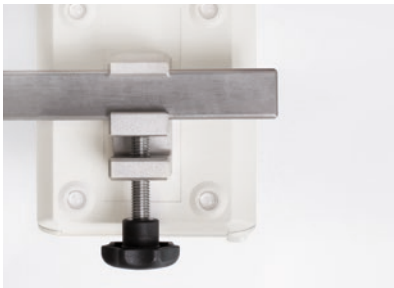
Régulateur automatique de pression

Caractéristiques

Le Cuff Controller est un dispositif électronique qui a été développé pour le contrôle et la surveillance en continu de la pression du ballonnet.
Il s'est avéré efficace pour maintenir la pression du ballonnet dans la plage recommandée chez les patients des unités de soins intensifs.

Face avant

- Afficheur LCD
- Réglage intuitif de la pression
- Champs de pression : 0 – 60 cmH_2O
- Alarme intégrée en cas de surpression ou de fuite



Face arrière

Clamp universel pour la fixation sur un rail standard de 25 mm

Information supplémentaire

- Références, voir page 28

Informations pour commander

Cuff Controller / Avec batterie, clamp universel et tube de connexion (200 cm)

REF	Boîte
55-13-500	1

Tube de connexion pour contrôleur de pression des ballonnets / Usage unique, Matériau : PVC

Longueur	REF	Boîte
200 cm	**54-05-113**	10

/ Manomètre

Manomètres de pression analogique

Universal | Monitor | Pocket

Caractéristiques

Crochet de fixation

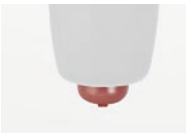
Sur l'arrière du dispositif

Connexion Luer pour le gonflage

Sur la droite du dispositif

Bouton réglage pression

Sur la gauche du dispositif, activer avec le pouce



Valve de vidange pour dégonflage

Sous la poire de gonflage

Informations pour commander

Manomètre / Contrôleur de pression analogique avec tube de connexion (100 cm)

	Universal	Monitor	Pocket	Boîte
	REF 54-07-000	REF 54-05-000	REF 54-04-000	1
Plage de pression	0 – 120 cmH_2O	0 – 120 cmH_2O	0 – 120 cmH_2O	
Cadran	Ø 68 mm	Ø 68 mm	Ø 50 mm	

Information supplémentaire

– Références, voir page 28

Accessoires

Tube de connexion pour contrôleur de pression des ballonnets / Usage unique, Matériau : PVC

Longueur	REF	Boîte
100 cm	54-05-112	10
200 cm	54-05-113	10

Sensitive

Pediatric

Caractéristiques

Crochet de fixation

Sur le dessus du dispositif

Connexion Luer pour le gonflage

Sur le dessus du dispositif

Bouton réglage pression

Sur l'arrière du dispositif, activer avec l'index

Valve de vidange pour dégonflage

Sous la poire de gonflage

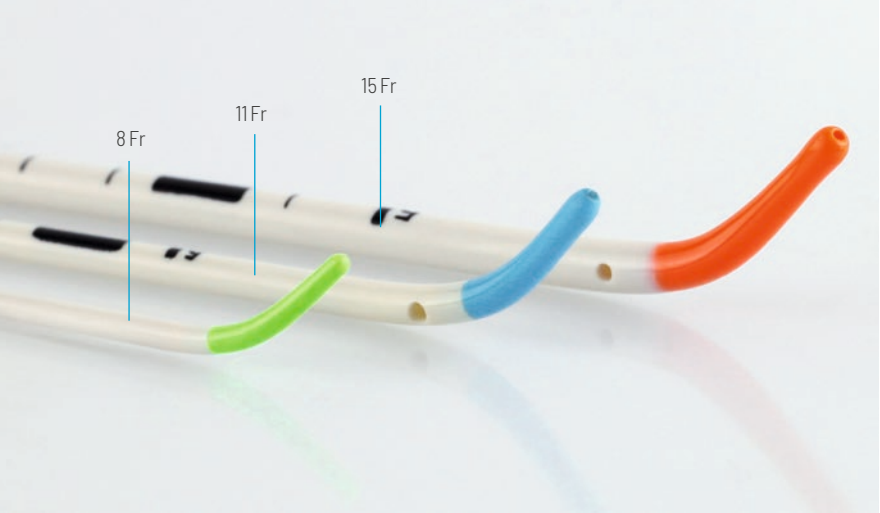
Informations pour commander

Manomètre / Contrôleur de pression analogique avec tube de connexion (100 cm)

	Sensitive	Pediatric	Boîte
	REF 54-03-001	REF 54-02-001	1
Plage de pression	0 – 120 cmH_2O	0 – 60 cmH_2O	
Cadran	Ø 50 mm	Ø 50 mm	

S-Guide

Guide malléable pour l'intubation



Le S-Guide est une aide à l'intubation pour la gestion des voies respiratoires difficiles et facilite l'intubation orotrachéale, en particulier chez les patients dont la visualisation de la glotte est insuffisante.

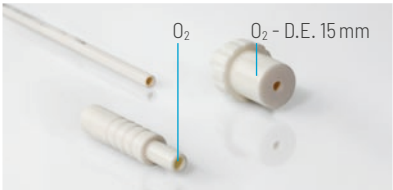
En raison de sa **malléabilité**, il convient à la laryngoscopie directe et indirecte, en particulier pour les vidéo laryngoscopes à lames sans canal de guidage.

Fourni avec deux types de connecteurs O_2, **l'oxygénation*** est possible tout au long du processus d'intubation, même lorsque le S-Guide est plié. Pour la sécurité du patient, le S-Guide dispose d'une **extrémité souple**, colorée, préformée et atraumatique.

*L'oxygénation est possible avec les tailles 11 Fr et 15 Fr. L'oxygénation n'est pas possible avec la taille 8 Fr.

Caractéristiques

Malléabilité



Oxygénation*

Extrémité souple

Informations pour commander

S-Guide / Usage unique, stérile
Marquage en centimètres de 5 à 40 cm et deux tailles de connecteurs O_2 inclus pour les tailles 11 Fr et 15 Fr
Marquage en centimètres de 5 à 30 cm pour la taille 8 Fr

Taille	Longueur	Pour les sondes trachéales	REF	Boîte
8 Fr	40 cm	D.I. ≥ 3.0 mm	**33-92-400-1**	5
11 Fr	65 cm	D.I. ≥ 4.5 mm	**33-91-650-1**	5
15 Fr	65 cm	D.I. ≥ 6.0 mm	**33-90-650-1**	5

Information supplémentaire

Vidéo d'application

Brochure

Recommandation d'utilisation

– Références, voir page 28

/ i-Bougie

Le guide d'intubation polyvalent

L'i-Bougie est un dispositif efficace pour faciliter l'intubation orotrachéale, en particulier chez les patients dont la visualisation de la glotte est insuffisante.

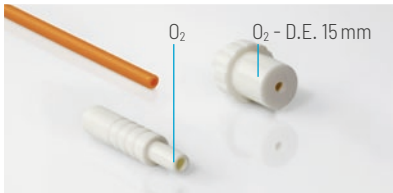
Fabriqué en HDPE* (non-PVC) avec des propriétés mécaniques spécifiques, l'i-Bougie est façonnable selon la lame du laryngoscope et sa surface à faible friction facilite le passage de la sonde trachéale. Le design de l'extrémité distale est atraumatique et arrondi, ce qui donne une sécurité supplémentaire à l'utilisateur.

L'i-Bougie est creux et fourni avec deux types de connecteurs O_2 permettant à l'oxygène de circuler par les orifices latéraux à l'extrémité distale.

* HDPE = Polyéthylène haute densité

Caractéristiques

Malléabilité



Oxygénation

Extrémité arrondie

Informations pour commander

i-Bougie / Usage unique, stérile
Marquage en centimètres de 5 à 40 cm et 2 types de connecteurs O_2 inclus

Taille	Longueur	Pour les sondes trachéales	REF	Boîte
14 Fr	70 cm	D.I. ≥ 6.0 mm	**33-70-700-1**	5

Information supplémentaire

Vidéo d'application

Brochure

Prospectus

Pocket Introducer

Information pour commander

Pocket Introducer / Usage unique, stérile

Taille	Longueur	Pour les sondes trachéales	REF	Boîte
15 Fr	65 cm	D.I. ≥ 6.0 mm	**33-80-650-1**	5

Pocket Introducer / Usage unique, stérile
Dans une coque plastique rigide

Taille	Longueur	Pour les sondes trachéales	REF	Boîte
15 Fr	65 cm	D.I. ≥ 6.0 mm	**33-81-650-1**	1

Encombrement optimum pour les sacs d'urgences, les ambulances, hélicoptères, poches de blouses, chariots d'urgence, etc.

- Replié à 20 cm, dépliable à 65 cm
- Prêt à l'emploi en quelques secondes
- Extrémité distale préformée
- Le plus petit introducteur préconditionné
- Marquage en centimètres de 10 à 40 cm

Plastique rigide

Information supplémentaire

Vidéo d'application

Mandrin pour l'intubation

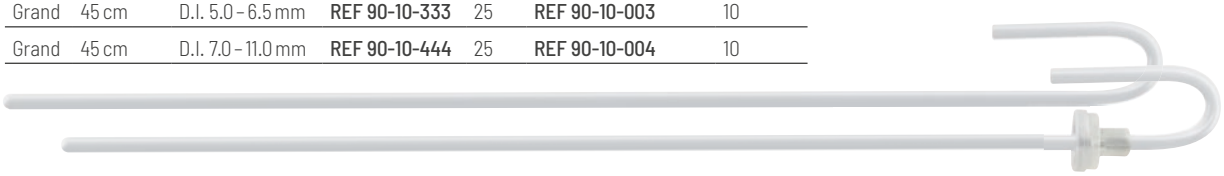
Informations pour commander

Mandrin pour l'intubation / Réutilisable

Taille	Longueur	Pour les sondes trachéales	Sans raccord en silicone	Boîte	Avec raccord ajustable en silicone (D.I. 15 mm)	Boîte
Petit	34 cm	D.I. 2.5 – 3.5 mm	**REF 90-10-111**	25	**REF 90-10-001**	10
Moyen	38 cm	D.I. 4.0 – 4.5 mm	**REF 90-10-222**	25	**REF 90-10-002**	10
Grand	45 cm	D.I. 5.0 – 6.5 mm	**REF 90-10-333**	25	**REF 90-10-003**	10
Grand	45 cm	D.I. 7.0 – 11.0 mm	**REF 90-10-444**	25	**REF 90-10-004**	10

Pour préformer la sonde trachéale

- Souple, extrémité atraumatique
- Avec et sans raccord ajustable en silicone



Échangeur de sonde

Information pour commander

Échangeur de sonde / Usage unique, stérile

Taille	Longueur	Pour les sondes trachéales	REF	Boîte
11 Fr	80 cm	D.I. ≥ 4.0 mm	**33-45-800-1**	5
14 Fr	80 cm	D.I. ≥ 5.0 mm	**33-46-800-1**	5
19 Fr	80 cm	D.I. ≥ 7.0 mm	**33-47-800-1**	5

Pour l'extubation ou le changement de sonde trachéale

- Oxygénation, connecteur O_2 inclus
- Marquage en centimètres de 5 à 50 cm

Manujet III

Le Manujet III est un système de diffusion d'oxygène contrôlé manuellement, utilisé pour la ventilation transtrachéale.
Il est recommandé pour les salles et les chariots d'urgence, les ambulances et les salles d'opération car il permet une oxygénation rapide et efficace du patient.

Information pour commander

Manujet III / Dans une valise, avec 4 m de tuyau de pression, cathéters de jet-ventilation selon Ravussin (13 G, 14 G, 16 G) et tube de connexion de 100 cm

REF	Boîte
30-01-003	1

Manujet III / Idem mais avec raccord NIST et sans tuyau de pression

REF	Boîte
30-01-003NIST	1

Tube de connexion pour Manujet III / Non stérile, longueur 100 cm

REF	Boîte
54-05-111	10

Cathéters de jet-ventilation

Cricothyroïdotomie percutanée

Information pour commander

Cathéters de jet-ventilation selon Ravussin / Usage unique, stérile

Taille	Kit d'urgence Avec seringue	Boîte	Kit d'anesthésie Sans seringue	Boîte
16 G	REF 30-02-918-1	1	REF 30-02-018-1	5
14 G	REF 30-02-914-1	1	REF 30-02-014-1	5
13 G	REF 30-02-913-1	1	REF 30-02-013-1	5

Quicktrach I + II

Cricothyroïdotomie percutanée

Quicktrach I et Quicktrach II (avec ballonnets) sont deux kits de cricothyroïdotomie percutanée selon la technique du cathéter-sur-aiguille. Un accès rapide aux voies respiratoires est possible grâce à une procédure en une seule étape. Les sets stériles sont préassemblés et immédiatement prêts à l'emploi.

Informations pour commander

Quicktrach I emballage blister / Usage unique, stérile

Patient	Canule	Quicktrach I	Boîte
Enfant	D.I. 2.0 mm	**REF 30-04-002-1**	1
Adulte	D.I. 4.0 mm	**REF 30-04-004-1**	1

Emballage blister

Quicktrach I emballé dans un tube en plastique / Idéal pour les sacoches d'urgence (compact et robuste), usage unique, stérile

Patient	Canule	Quicktrach I	Boîte
Enfant	D.I. 2.0 mm	**REF 30-04-902-1**	1
Adulte	D.I. 4.0 mm	**REF 30-04-904-1**	1

Emballé dans un tube en plastique

Quicktrach II avec ballonnet emballage blister / Usage unique, stérile

Patient	Canule	Quicktrach II avec ballonnet	Boîte
Adulte	D.I. 4.0 mm	**REF 30-10-004-1**	1

Emballage blister

Quicktrach II avec ballonnet emballé dans un tube en plastique / Idéal pour les sacoches d'urgence (compact et robuste), usage unique, stérile

Patient	Canule	Quicktrach II avec ballonnet	Boîte
Adulte	D.I. 4.0 mm	**REF 30-10-904-1**	1

Emballé dans un tube en plastique

Information supplémentaire

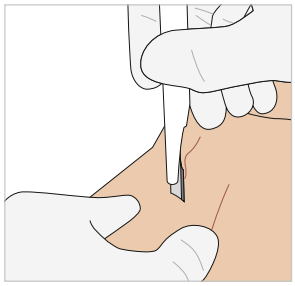
Vidéo d'application Quicktrach I

Vidéo d'application Quicktrach II

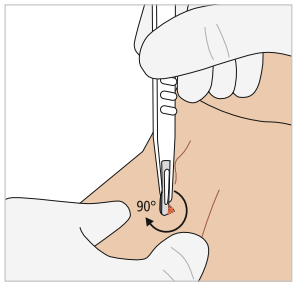
/ ScalpelCric

Cricothyroïdotomie chirurgicale – Technique du Scalpel

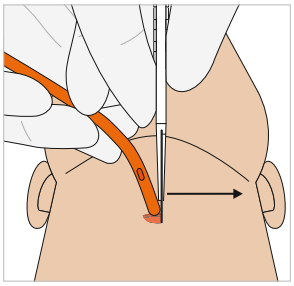
Le ScalpelCric de VBM est un kit pour la cricothyroïdotomie chirurgicale selon la technique du scalpel (bistouri). Le kit a été développé pour répondre aux dernières recommandations (2015) des lignes directrices de la société savante DAS (Difficult Airway Society). Basé sur la simple description de « Incision, Rotation, Bougie, Sonde », le kit ScalpelCric est destiné à faciliter l'exécution de la technique du scalpel. Chaque élément est conçu pour améliorer la sécurité et l'efficacité de la technique. Le kit est conditionné dans une pochette stérile spécifique, chaque composant étant organisé dans l'ordre d'utilisation. Cela réduit le risque de confusion au moment critique de la procédure.



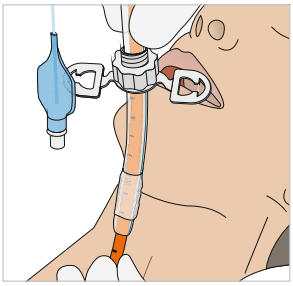
1. Incision



2. Rotation



3. Bougie



4. Sonde

Information pour commander

ScalpelCric / Usage unique, stérile

REF	Boîte
30-08-447-1	1

Contenu

1 Bistouri # 10
2 Bougie 14 Fr (40 cm)
3 Sonde trachéale à ballonnet D.I. 6.0 mm
4 Tube de raccordement
5 Seringue de 10 ml
6 Lanière de fixation

Dimension emballé : 24 cm (L) x 13 cm (l) x 4 cm (H)
Dimension déplié / Champ stérile : 56 cm (L) x 39 cm (l)

1 2 3 4 5 6

Information supplémentaire

Vidéo d'application

Brochure

Prospectus

/ Surgicric II + III

Surgicric est un set de cricothyroïdotomie pour le maintien de la ventilation dans le cas d'une obstruction des voies aériennes supérieures.

Surgicric II permet la pratique de la cricothyroïdotomie chirurgicale classique et Surgicric III correspond à la technique de Seldinger.

La singularité de l'emballage offre les avantages suivants pour l'utilisateur :

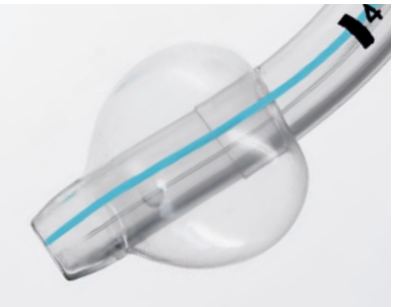
- Agencement clair des composants
- Un champ opératoire stérile pour tout type de situation
- Un conditionnement très réduit et idéal pour les sacs d'urgence

L'originalité de Surgicric consiste en la combinaison d'une sonde trachéale et d'un dilatateur spécifiques. Le mécanisme de verrouillage et l'extrémité souple maximisent la sécurité pour le patient et réduisent les risques iatrogènes.

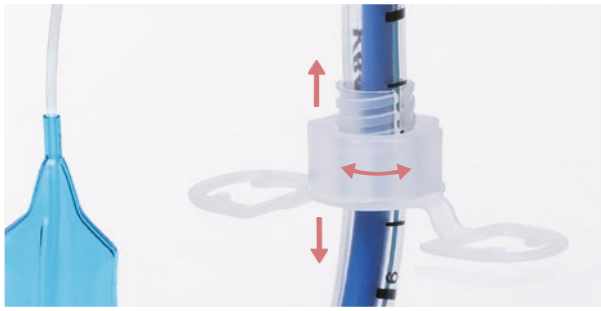
Caractéristiques

Atraumatique

Mécanisme de verrouillage



Sécurité patients



Réglage individuel

Surgicric II

Cricothyroïdotomie chirurgicale – Technique Chirurgicale Classique

1 2 3 4 5 6 7 8

Contenu

1 Bistouri de sécurité # 11
2 Seringue de 10 ml
3 Sonde trachéale à ballonnet D.I. 6.0 mm avec dilatateur
4 Lanière de fixation
5 Tube de raccordement
6 Crochet trachéal
7 Ciseaux émoussés
8 Speculum selon Kilian

Dimension emballé : 24 cm (L) x 13 cm (l) x 4 cm (H)
Dimension déplié / Champ stérile : 56 cm (L) x 39 cm (l)

Information pour commander

Surgicric II / Usage unique, stérile

REF	Boîte
30-08-117-1	1

Surgicric III

Cricothyroïdotomie percutanée – Technique de Seldinger

1 2 3 4 5 6 7 8

Contenu

1 Bistouri de sécurité # 11
2 Seringue de 10 ml
3 Sonde trachéale à ballonnet D.I. 6.0 mm avec dilatateur
4 Lanière de fixation pour sonde trachéale
5 Tube de raccordement
6 Lanière de fixation pour canule de ponction
7 Canule de ponction
8 Guide métallique

Dimension emballé : 24 cm (L) x 13 cm (l) x 4 cm (H)
Dimension déplié / Champ stérile : 56 cm (L) x 39 cm (l)

Information pour commander

Surgicric III / Usage unique, stérile

REF	Boîte
30-08-227-1	1

Information supplémentaire

Vidéo d'application Surgicric II

Vidéo d'application Surgicric III

Masques de fibroscopie

Permet la ventilation simultanée pendant l'endoscopie, l'intubation sous fibroscope, la bronchoscopie, la gastroentérologie ou l'échocardiographie transœsophagienne. Une membrane spécifique empêche la fuite ventilatoire à n'importe quelle étape de la procédure, assurant une excellente étanchéité sur le visage du patient et lors de l'insertion de l'endoscope ou de la sonde trachéale. Elle est particulièrement bénéfique pour le confort du patient et la qualité de travail du praticien pendant les procédures vigiles.

Information pour commander

Masque de fibroscopie / Usage unique, Matériau : PVC

Taille	Membrane	REF	Boîte
0	D.I. 2.0 mm	**30-40-000**	6
1	D.I. 2.0 mm	**30-40-111**	6
3	D.I. 3.0 mm	**30-40-333**	6
3	D.I. 5.0 mm	**30-40-335**	6
5	D.I. 5.0 mm	**30-40-555**	6
5	D.I. 10.0 mm	**30-40-777**	6

Harnais / Usage unique, Matériau : Isoprène

Patient	REF	Boîte
Adulte	**35-30-255**	10

Membrane / Usage unique, Matériau : Silicone

Orifice	REF	Boîte
D.I. 2.0 mm	**30-40-121**	5
D.I. 3.0 mm	**30-40-123**	5
D.I. 5.0 mm	**30-40-125**	5
D.I. 10.0 mm	**30-40-127**	5

Harnais / Réutilisable, Matériau : Silicone

Patient	REF	Boîte
Enfant	**35-70-155**	10
Adulte	**35-70-255**	10

Anneau crochet Ø 32 mm / Usage unique, pour Masque de fibroscopie, Matériau : PA

REF	Boîte
30-40-266	10

Information supplémentaire

Vidéo sur utilisation en échocardiographie

Vidéo sur utilisation en endoscopie

Vidéo sur utilisation en intubation sous fibroscope

Vidéo sur utilisation en endoscopie gastrointestinale

Canules de fibroscopie

La lumière est suffisamment grande pour guider le fibroscope et la sonde trachéale. La longueur est prévue pour former un chemin jusqu'à la glotte. Le dispositif a une ouverture latérale pour en faciliter le retrait après intubation. Le cale-dents intégré protège le fibroscope.

Information pour commander

Canules de fibroscopie avec cale-dents intégré / Usage unique, stérile, Matériau : EVA

Taille	Longueur	REF	Boîte
0	36 mm	**30-40-400-1**	10
2	65 mm	**30-40-420-1**	10
4	85 mm	**30-40-440-1**	10

/ Gastro-tube laryngé G-LT

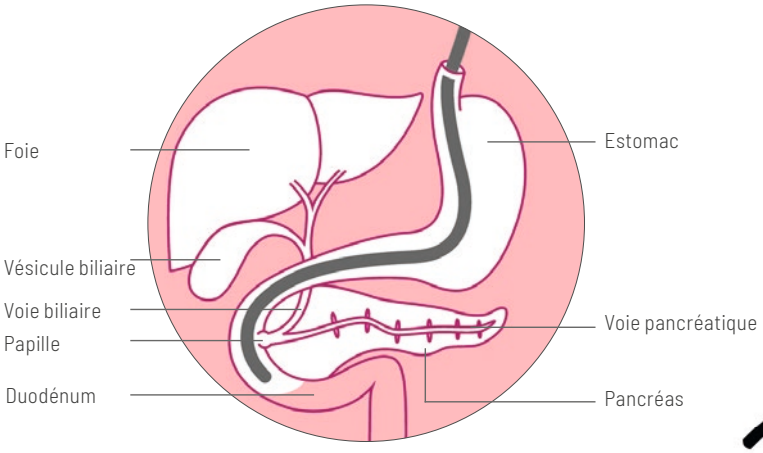
Le Gastro-tube laryngé G-LT est prévu pour obtenir et maintenir le contrôle et l'accès aux voies aériennes pendant les explorations endoscopiques gastro-intestinales. Le dispositif est destiné aux interventions sur des patients adultes sous forte sédation ou anesthésie générale avec respiration spontanée ou ventilation assistée.

Utilisation

- Diagnostic et traitement CPER (Cholangiopancréatographie Endoscopique Rétrograde)
- Entéroscopie
- Fibroscopie gastrique percutanée (FGP) en particulier en neurologie

Avantages

- Prévention et contrôle du risque d'hypoventilation et de désaturation
- Procédures endoscopiques plus rapides
- Facilité d'insertion du duodénoscope
- Pas de nécessité de laryngoscopie ou de curarisation
- Permet la capnométrie et la capnographie
- Utilisation réduite des drogues anesthésiques
- Protection des voies aériennes de reflux gastriques avec inhalation



Information pour commander

Gastro-tube laryngé G-LT / Avec seringue de 60 ml, réutilisable, Matériau : Silicone

Patient	Taille	REF	Boîte
Adulte	> 155 cm	**32-90-004**	1

Information supplémentaire

- Références, voir page 28

Kit insufflateur en silicone

Réutilisable

Informations pour commander

Kit pour nourrisson /
Valise de transport transparente et rigide
Insufflateur en silicone 280 ml
Masque facial en silicone taille 1
Ballon réservoir 600 ml
Tube O_2 200 cm

REF	Boîte
88-10-390	1

Kit pour enfant /
Valise de transport transparente et rigide
Insufflateur en silicone 450 ml
Masque facial en silicone taille 3
Ballon réservoir 2500 ml
Tube O_2 200 cm

REF	Boîte
88-10-290	1

Kit pour adulte /
Valise de transport transparente et rigide
Insufflateur en silicone 1500 ml
Masque facial en silicone taille 5
Ballon réservoir 2500 ml
Tube O_2 200 cm

REF	Boîte
88-10-190	1

Insufflateur en silicone

Informations pour commander

Insufflateur en silicone /

Nourrisson 280 ml	Boîte
REF 88-10-300	1

Enfant 450 ml	Boîte
REF 88-10-200	1

Adulte 1500 ml	Boîte
REF 88-10-100	1

/ Kit insufflateur en PVC

Usage unique

Informations pour commander

Kit pour Nourrisson /
Valise de transport transparente et rigide
Insufflateur en PVC 280 ml
Masque facial en silicone taille 1
Ballon réservoir 600 ml
Tube O_2 200 cm

REF	Boîte
84-10-399	1
84-10-395	6

Kit pour Enfant /
Valise de transport transparente et rigide
Insufflateur en PVC 450 ml
Masque facial en silicone taille 3
Ballon réservoir 2500 ml
Tube O_2 200 cm

REF	Boîte
84-10-299	1
84-10-295	6

Kit pour Adulte /
Valise de transport transparente et rigide
Insufflateur en PVC 1500 ml
Masque facial en silicone taille 5
Ballon réservoir 2500 ml
Tube O_2 200 cm

REF	Boîte
84-10-199	1
84-10-195	6

Masques faciaux en silicone

Informations pour commander

Bi-Masque / Avec armature interne en plastique (PSU), réutilisable

Taille	Patient	Connexion	Couleur	REF	Boîte
2	Enfant	D.I. 22 mm		**35-65-222**	1
3	Petit adulte	D.I. 22 mm		**35-65-223**	1
4	Adulte moyen	D.I. 22 mm		**35-65-224**	1
5	Grand adulte	D.I. 22 mm		**35-65-225**	1
6	Très grand adulte	D.I. 22 mm		**35-65-226**	1

Masque Rendell Baker / Réutilisable

Taille	Patient	Connexion	REF	Boîte
0	Nouveau-né	D.I. 22 mm	**35-60-000**	10
1	Nourrisson	D.I. 22 mm	**35-60-001**	10
2	Petit enfant	D.I. 22 mm	**35-60-002**	10
3	Enfant	D.I. 22 mm	**35-60-003**	10

Masque pédiatrique / Réutilisable

Taille	Patient	Connexion	REF	Boîte
0	Petit nourrisson	D.E. 15 mm	**88-11-000**	10
1	Grand nourrisson	D.E. 15 mm	**88-11-001**	10
2	Petit enfant	D.I. 22 mm	**88-11-002**	10

Accessoires

Harnais / Réutilisable,
Matériau : Silicone

Patient	REF	Boîte
Enfant	**35-70-155**	10
Adulte	**35-70-255**	10

Harnais / Usage unique,
Matériau : Isoprène

Patient	REF	Boîte
Adulte	**35-30-255**	10

Anneau crochet pour Bi-Masque / Réutilisable,
Matériau : PSU

REF	Boîte
88-60-266	10

Masque facial en PVC

Informations pour commander

Masque avec bourrelet d'étanchéité gonflable / Usage unique

Taille	Patient	Connexion	Couleur	REF	Boîte
1	Nouveau-né	D.E. 15 mm	-	**35-40-201**	10
2	Nourrisson	D.E. 15 mm	-	**35-40-202**	10
3	Enfant	D.I. 22 mm		**35-40-203**	10
4	Petit adulte	D.I. 22 mm		**35-40-204**	10
5	Adulte moyen	D.I. 22 mm		**35-40-205**	10
6	Grand adulte	D.I. 22 mm		**35-40-206**	10

Accessoires

Valve de PEEP / Réutilisable, Matériau : PSF

Plage de pression	Connexion	Couleur	REF	Boîte
2-10 cmH_2O	D.I. 30 mm avec adaptateur D.E. 22 mm	Bleu	**88-13-006**	1
5-20 cmH_2O	D.I. 30 mm avec adaptateur D.E. 22 mm	Bleu	**88-13-007**	1

D.I. 30 mm D.E. 22 mm

Valve de PEEP / Usage unique, Matériau : PC

Plage de pression	Connexion	Couleur	REF	Boîte
2-10 cmH_2O	D.I. 30 mm avec adaptateur D.E. 22 mm	Orange	**89-13-006**	1
5-20 cmH_2O	D.I. 30 mm avec adaptateur D.E. 22 mm	Orange	**89-13-007**	1

D.I. 30 mm D.E. 22 mm

Tube Oxygène / Usage unique, Matériau : PVC

Longueur	REF	Boîte
200 cm	**89-17-000**	1

Adaptateur de PEEP / D.I. 22 mm / D.E. 30 mm, pour valve de PEEP lors d'une utilisation avec insufflateur en silicone

REF	Boîte
88-13-003	1

Ballon réservoir / Usage unique, Matériau : PVC

Taille	REF	Boîte
600 ml	**89-12-020**	5
2500 ml	**89-12-010**	5

Pieces détachées pour insufflateurs en silicone

Valve patient / Sans soupape de surpression, réutilisable, Matériau : PSF

REF	Boîte
88-14-000	1

Valve patient / Avec soupape de surpression tarée à 40 cmH_2O, Réutilisable, Matériau : PSF

REF	Boîte
88-15-000	1

Valve d'aspiration / Réutilisable, Matériau : PSF

REF	Boîte
88-26-000	1

/ Pompe d'aspiration manuelle

Une pompe d'aspiration manuelle efficace et puissante pour l'aspiration rapide de liquides de la cavité buccale et du pharynx dans les situations d'urgence.

- Alternative économique aux appareils électriques et aux mécanismes à pied
- Portable et légère
- Se range facilement dans la plupart des sacs
- Toujours prêt à l'emploi, indépendamment de toute source d'énergie
- Facile à actionner avec un maximum de performance
- Flacons de collecte à usage unique pour adultes et enfants
- Extrémité d'aspiration souple et atraumatique
- La valve empêche le reflux de liquides vers le patient connexion de 15 mm D.I. :
  - Permet de raccorder les embouts d'aspiration inclus
  - Permet de connecter l'adaptateur de cathéter inclus et prévu pour les cathéters d'aspiration à raccord conique

Information pour commander

Pompe d'aspiration manuelle / Kit pour pompe d'aspiration manuelle avec flacons pour adultes et enfants, trois cathéters d'aspiration (petit, moyen, grand) et raccord pour cathéters (pour les cathéters d'aspiration à raccord conique)

Couleur	REF	Boîte
Bleu	**30-55-500**	1
Vert olive	**30-55-501**	1

Accessoires

Raccord pour cathéters / Pour cathéters standards d'aspiration, usage unique

REF	Boîte
30-58-060	10

D.E. 15 mm

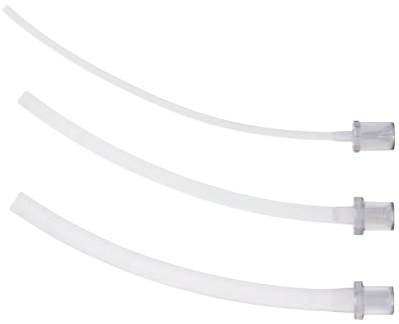
Cathéters d'aspiration / Usage unique

Taille	Fr	REF	Boîte
Petit	14 Fr	**30-57-305**	10
Moyen	28 Fr	**30-57-609**	10
Grand	36 Fr	**30-57-812**	10

Couvercle d'aspiration / Usage unique

REF	Boîte
30-56-001	10

D.I. 15 mm



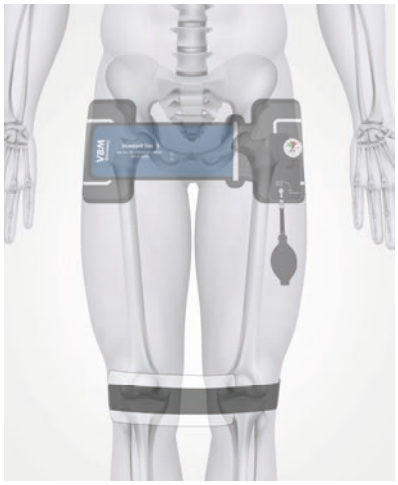
Réservoir avec couvercle d'étanchéité / Usage unique

Patient	REF	Boîte
Enfant (50 ml)	**30-56-050**	10
Adulte (250 ml)	**30-56-250**	10

Ceinture Pelvienne

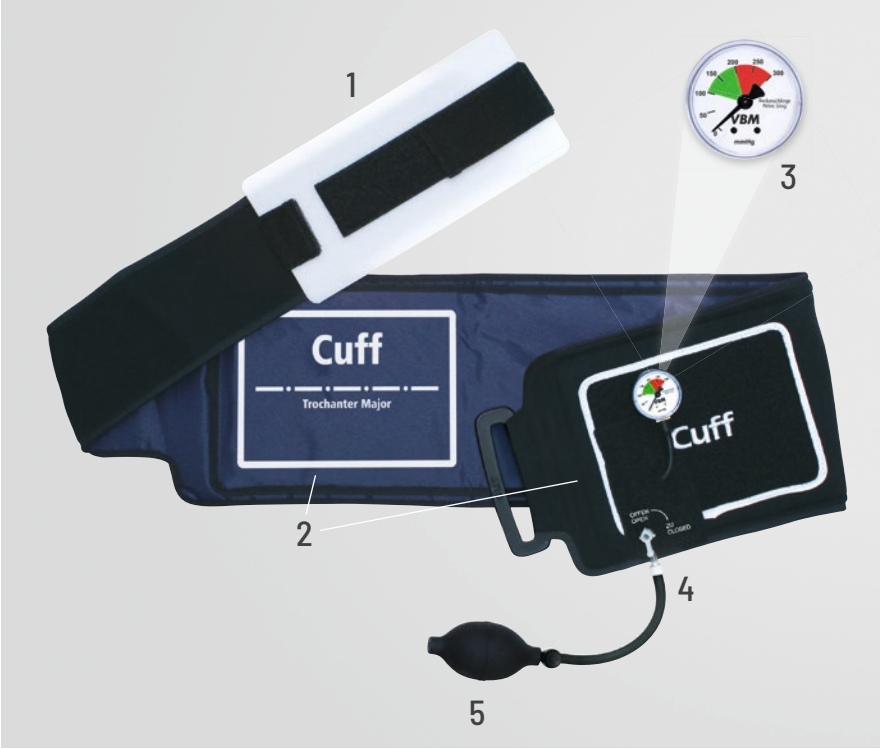
Système pneumatique pour la stabilisation des fractures du bassin

La ceinture pelvienne est un stabilisateur externe non invasif pour la compression et la stabilisation des fractures du bassin instables. Les brassards intégrés et gonflables exercent une pression latérale sur le bassin pour la stabilisation externe de l'anneau pelvien afin de rétablir les conditions anatomiques. L'hémorragie est réduite par la diminution de l'espace pelvien.



Ceinture pelvienne in situ avec glissière utilisée comme fixation genoux

La ceinture pelvienne est emballée dans un sac compact et prête à l'emploi. Dimension 42 (L) x 19 (l) x 7 (H) cm



1 Glissière / Fixation genoux

- Pour faire glisser la ceinture pelvienne sous le bassin du patient
- Après enlèvement, utilisé comme fixation des genoux

2 Brassards

- Compression latérale du bassin grâce aux brassards pneumatiques
- Manipulation mécanique minimale sur le bassin fracturé

3 Manomètre

- Contrôle visuel de la pression exercée

4 Robinet d'arrêt

- Pour un transport sans fuite

5 Poire de gonflage

- Pour gonflage et dégonflage des brassards
- Détachable pour passage à L'IRM

Information pour commander

Ceinture pelvienne / Avec manomètre et poire de gonflage, usage unique

Taille	Patient	Tour de hanches	REF	Boîte
S	Junior	70 – 90 cm	**34-10-006**	1
M	Standard	90 – 110 cm	**34-10-004**	1
L	Large	110 – 140 cm	**34-10-005**	1

Information supplémentaire

Vidéo d'application

Simulateurs pour gestion des voies aériennes

La simulation est le moyen idéal pour répéter les situations cliniques et permet d'améliorer le soin des patients en optimisant la technique des praticiens. VBM a développé une vaste gamme de simulateurs et mannequins à haute fidélité pour reproduire l'ensemble des procédures de gestion des voies aériennes.

Bill III

- Intubation par sonde trachéale
- Insertion de dispositifs supra-glottiques
- Ventilation au masque facial
- Bronchoscopie (avec arbre bronchique connecté)
- Intubation sous fibroscope
- Vidéo-laryngoscopie
- Langue gonflable pour la simulation de l'intubation difficile

Information pour commander

Bill III / Complet avec support de positionnement, carène avec verrouillage

REF	Boîte
30-29-000	1

Arbre bronchique selon Dr. Nakhosteen / Pour connexion au simulateur « Bill III »

REF	Boîte
30-19-400	1

Tête transparente

Voies aériennes supérieures en coupe

Information pour commander

Tête transparente / Pour la démonstration et le positionnement des Tubes laryngés LTS-D # 3, 4 et le iLTS-D # 4 / 5, avec sac de transport

REF	Boîte
30-16-300	1

/ Crico-Trainer

Information pour commander

Crico-Trainer « Adelaïde » / Le concept spécial d'une peau à 2 couches simule l'épiderme et la membrane cricothyroïdienne. Le dispositif est conçu pour reproduire un scénario difficile grâce au menton mobile. Complet avec 5 peaux.

REF	Boîte
30-14-700	1

Crico-Trainer « Frova » / Complet avec 10 peaux et 10 trachées

REF	Boîte
30-14-000	1

Crico-Trainer « Trachée animale » / Pour la fixation d'une trachée d'origine animale, complet avec 10 peaux

REF	Boîte
30-14-500	1

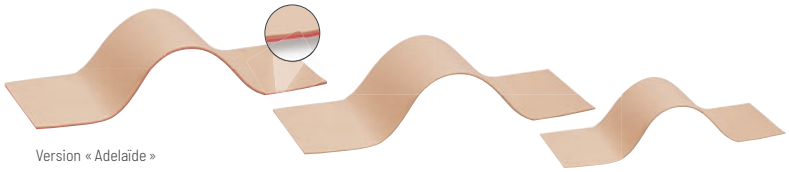
Crico-Trainer « Enfant »/ Complet avec 10 peaux

REF	Boîte
30-14-900	1

Accessoires

Peaux /

Crico-Trainer	REF	Boîte
« Adelaïde »	30-14-722	5
« Frova » et « Trachée animale »	30-14-222	10
« Enfant »	30-14-922	10



Version « Adelaïde » Version « Frova » et « Trachée animale » Version « Enfant »

Larynx / Pour Crico-Trainer « Frova » et « Adelaïde »

REF	Boîte
30-14-111	1

Trachée / Pour Crico-Trainer « Frova »

REF	Boîte
30-14-444	10

/ Bibliographie

Références

Page 4 / Tube laryngé LTS-D

Références et algorithmes pour dispositifs supra glottiques avec possibilité d'aspiration
- T. M. Cook et al., "Major complications of airway management in the UK: results of the Fourth National Audit Project of the Royal College of Anaesthetists and the Difficult Airway Society. Part 2: intensive care and emergency departments," British journal of anaesthesia, vol. 106, no. 5, pp. 86–95, 2011.
- Timmermann et al., S1-Leitlinie: Prähospitales Atemwegsmanagement. Anästh Intensivmed 2019.

Les recommandations internationales proposent le Tube Laryngé comme dispositif alternatif pour sécuriser les voies aériennes lors de la réanimation cardiopulmonaire
- M. S. Link et al., "Part 7: Adult Advanced Cardiovascular Life Support: 2015 American Heart Association Guidelines Update for Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care," Circulation, vol. 132, no. 18, 444-464, 2015.
- J. Soar et al., "European Resuscitation Council Guidelines for Resuscitation 2015: Section 3. Adult advanced life support," Resuscitation, vol. 95, pp. 100–147, 2015.

Gestion des voies aériennes après admission aux urgences
- R. Schalk et al., „Umintubation mithilfe des C-MAC-Videolaryngoskops," Der Anaesthesist, vol. 61, no. 9, pp. 777–782, 2012.
- B. E. Driver et al., "Emergency Department Management of Out-of-Hospital Laryngeal Tubes," Annals of emergency medicine, vol. 74, no. 3, pp. 403–409, 2019.

Emergency Airway Management
- H. Genzwürker, „Präklinischer Einsatz von supraglottischen Atemwegsalternativen," Notfall Rettungsmed, vol. 14, no. 1, pp. 21–24, 2011.

Aide pendant la RCP
- C. H. R. Wiese et al., "Using a laryngeal tube during cardiac arrest reduces "no flow time" in a manikin study: a comparison between laryngeal tube and endotracheal tube," Wiener klinische Wochenschrift, vol. 120, 7-8, pp. 217–223, 2008.
- H. E. Wang et al., "Effect of a Strategy of Initial Laryngeal Tube Insertion vs Endotracheal Intubation on 72-Hour Survival in Adults With Out-of-Hospital Cardiac Arrest: A Randomized Clinical Trial," JAMA, vol. 320, no. 8, pp. 769–778, 2018.
- M. Ott et al., "Exploration of strategies to reduce aerosol-spread during chest compressions: A simulation and cadaver model," Resuscitation, 2020.

Page 8 / Contrôleurs de pression des ballonnets

- Leonardo Lorente, María Lecuona, Alejandro Jiménez, Lisset Lorenzo, Isabel Roca, Judith Cabrera, Celina Llanos and María L Mora. Continuous endotracheal tube cuff pressure control system protects against ventilator-associated pneumonia. Critical Care 2014, 18:R77.
- Sultan, P. et al. "Endotracheal tube cuff pressure monitoring: a review of the evidence." J Perioper Pract. 2011 Nov;21(11):379-86. Review.
- Bernhard, M. et al. "Prehospital airway management using the laryngeal tube." Der Anaesthesist 63.7 (2014): 589-596.

Page 10 / Mandrins, guides et échangeurs de sondes

i-Bougie
- Schalk R, Weber C, Byhahn C, Reyher C, Stay D, Zacharowski K, Meininger D, Anaesthesist 2012 61:777–782 , Published: August 29, 2012
- Dodd K, Kornas R, Prekker M, Klein L, Reardon R, Driver B, J Emerg Med. 2017 Apr;52(4):403-408, Published: November 19, 2016
- Driver BE, Scharber SK, Horton GB, Braude DA, Simpson NS, Reardon RF, Ann Emerg Med. 2019 Feb 27. (Epub ahead of print)

Mandrins, guides et échangeurs de sondes
- Apfelbaum, Jeffrey, L. et al. "Practice guidelines for management of the difficult airway: an updated report by the American Society of Anesthesiologists Task Force on Management of the Difficult Airway." Anesthesiology 118.2 (2013): 251.
- Batuwitage, Bisanth et al. "Comparison between bougies and stylets for simulated tracheal intubation with the C-MAC D-blade videolaryngoscope." European journal of anaesthesiology (2014).
- Evans, H. et al. "Tracheal tube introducers: choose and use with care." Anaesthesia 65.8 (2010): 859

Page 19 / Gastro-tube laryngé G-LT

- Gaitini, L. A. et al. "Gastro-Laryngeal Tube for endoscopic retrograde cholangiopancreatography: a preliminary report." Anaesthesia 65.11 (2010): 1114-1118.
- Daşkaya, H. et al. "Use of the gastro-laryngeal tube in endoscopic retrograde cholangiopancreatography cases under sedation/analgesia" Turk J Gastroenterol, 2016

/ VBM Algorithme pour l'intubation difficile

Induction

Ventilation manuelle

Masques faciaux
Page 22

Insufflateurs
Page 20 / 21

Laryngoscopie directe

Succès →

Intubation endotrachéale

Contrôleurs de pression des ballonnets
Page 8 / 9

Échec de l'intubation

Plan A
Plan initial d'intubation endotrachéale

Optimisation de la laryngoscopie directe

Succès →

Guide d'intubation

S-Guide
Page 10

i-Bougie
Page 11

Échec de l'intubation

Plan B
Plan secondaire d'intubation endotrachéale

Technique alternative I

Succès →

Dispositif supraglottique

Tubes laryngés
Page 4

Contrôleurs de pression des ballonnets
Page 8 / 9

Échec de l'oxygénation

Plan C
Maintient de l'oxygénation, ventilation, réveil, technique d'intubation vigile, retarder l'intervention

Technique alternative II

Succès →

Technique d'intubation vigile

Masques de fibroscopie
Page 18

Insufflateurs
Page 20 / 21

Augmentation de l'hypoxémie

Plan D
Techniques de sauvegarde pour les situations « cannot intubate – cannot oxygenate »

Cricothyroïdotomie

Cricothyroïdotomie percutanée

Échec →

Cricothyroïdotomie chirurgicale

Petit diamètre

Manujet III & Cathéters de jet-ventilation
Page 13

Gros diamètre

Quicktrach I & II
Page 14

Surgicric III
Page 16 / 17

ScalpelCric
Page 15

Surgicric II
Page 16 / 17

A

Arbre bronchique selon Dr. Nakhosteen 26
Simulateurs pour gestion des voies aériennes 26
Anneau crochet pour Bi-Masques 22
Anneau crochet pour Masques de fibroscopie 18
Adaptateur de PEEP 23

B

Ballon réservoir 23
Bill III 26
Bi-Masque 22

D

Dispositifs de ventilation pour l'endoscopie 18 – 19

C

Cale-Dents avec bande élastique 5
Canules de fibroscopie 18
Cathéters d'aspiration 24
Cathéters de jet-ventilation 13
Ceinture Pelvienne 25
Contrôleurs de pression des ballonnets 7 – 9
Couvercle d'aspiration 24
Crico-Trainer « Adelaïde », « Frova », « Trachée animale », « Enfant » 27
Cricothyroïdotomie 13 – 17
Cuff Controller 7

E

Échangeur de sonde 12

G

Gastro-tube laryngé G-LT 19

H

Harnais 18 / 22

I

i-Bougie 11
Insufflateurs 20 – 21
Insufflateur en silicone 20

J

Jet-ventilation (Cathéters) 13

K

Kit insufflateur en PVC 21
Kit insufflateur en silicone 20

L

Larynx pour Crico-Trainer 27

M

Mandrin pour l'intubation 12
Mandrins, guides et échangeurs de sondes 10 – 12
Manomètre 8 – 9
Manujet III 13
Masques de fibroscopie 18
Masques faciaux 22
Masques faciaux en silicone 22
Masque facial en PVC 22
Masque pédiatrique 22
Masque Rendell Baker 22
Membrane pour masques de fibroscopie 18
Monitor 8

P

Peaux pour Crico-Trainer 27
Pediatric 9
Pocket 8
Pocket Introducer 12
Pompe d'aspiration manuelle 24

Q

Quicktrach I + II 14

R

Réservoir avec couvercle d'étanchéité 24
Raccord pour cathéters 24

S

ScalpelCric 15
Sensitive 9
Seringue pour tube laryngé 5
S-Guide 10
Simulateurs 26 – 27
Sonde ET avec stabilisateur 6
Surgicric II + III 16 – 17

T

Tête transparente 26
Trachée pour Crico-Trainer 27
Tube de connexion 8 / 13
Tube laryngé d'intubation iLTS-D 6
Tube laryngé LTS-D 4
Tube oxygène 23
Tubes laryngés 4 – 6

U

Universal 8

V

Valve d'aspiration 23
Valve de PEEP 23
Valve patient 23

/ VBM – Specialists in Airway Management

La société VBM Medizintechnik GmbH est une entreprise privée agissant sur la scène internationale dans le domaine de la technologie médicale. Nous développons et produisons des dispositifs médicaux innovants pour la gestion des voies aériennes, des accessoires pour l'anesthésie et les soins intensifs ainsi que qu'une gamme complète de systèmes de garrots pour permettre la chirurgie exsangue.

Notre société a été fondée en 1981 par Volker Bertram. Nous sommes basés à Sulz am Neckar. Environ 200 personnes sont employées dans les domaines du développement, de la production, de la gestion de la qualité, des ventes, du service et du marketing.

La qualité reconnue de notre service s'inscrit dans le long terme et la relation personnelle avec nos clients. Le contact étroit avec les distributeurs et les utilisateurs est la socle de notre engagement pour l'amélioration continue de nos produits et le développement de solutions innovantes répondant à vos besoins. Nous sommes conscients de notre responsabilité en ce qui concerne la sécurité des patients et des utilisateurs et maintenons la qualité de nos produits comme notre priorité centrale.

VBM Medizintechnik GmbH

Einsteinstrasse 1
72172 Sulz a. N.
Allemagne
Tel. : +49 7454 9596-0
Fax : +49 7454 9596-33
e-mail : info@vbm-medical.de
www.vbm-medical.de

Plus de catalogues produits, de brochures, de dépliants et de vidéos d'application se trouvent dans la médiathèque sur notre site web.

Suivez-nous sur :

KAT003_4.0_FR 50003511

CE / CE 0123