

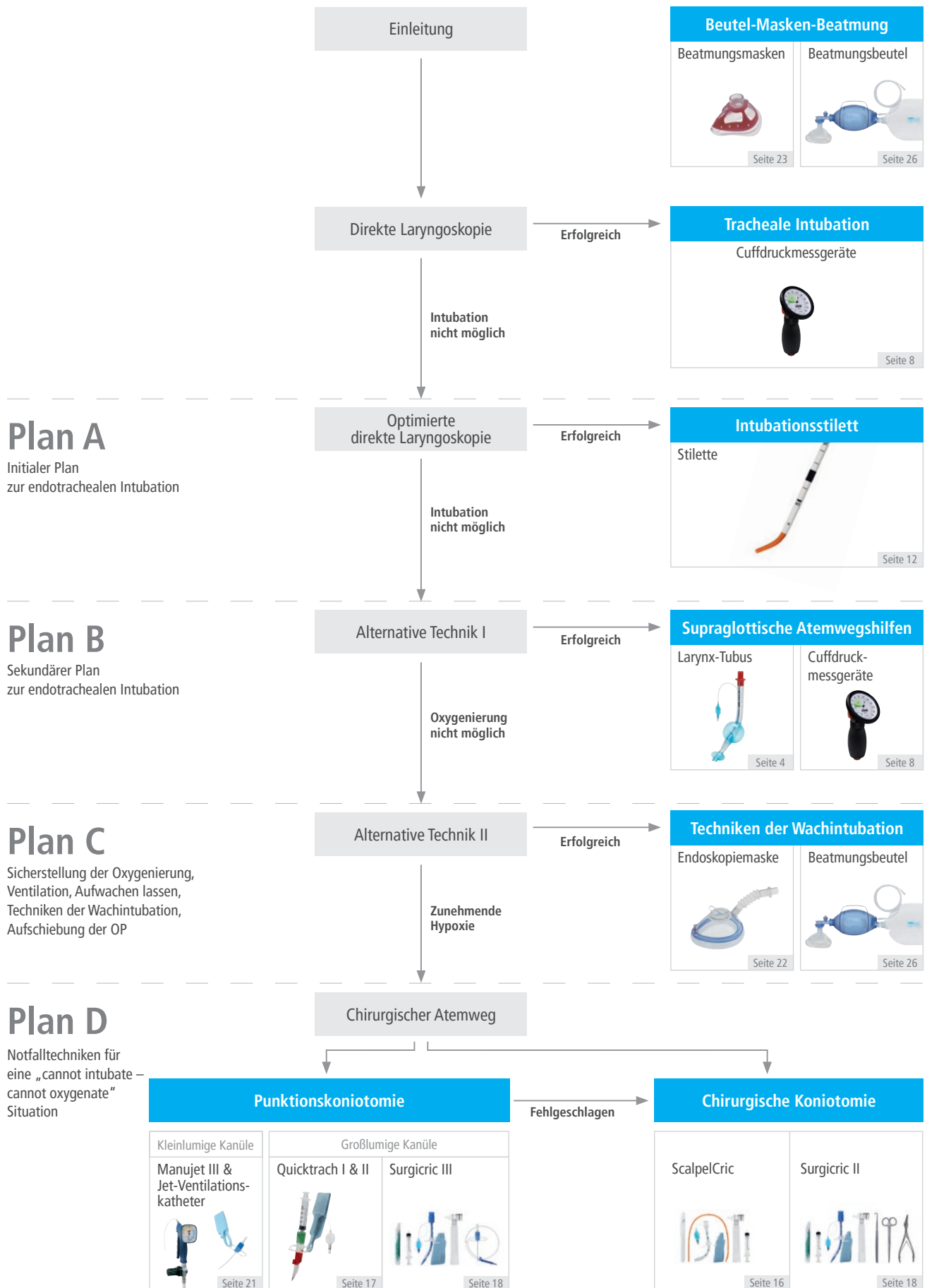
VBM



Produktkatalog

Airway Management

VBM Algorithmus bei schwierigem Atemweg



Inhaltsverzeichnis

Larynx-Tubus

Larynx-Tubus LTS-D	4
--------------------	---

Larynx-Tubus

Cuffdruckmessgeräte

Allgemeine Information	6
Cuff Controller	7
Cuff Manometer	8
AG Cuffill	11

Cuffdruck-
messgeräte

Stilette, Introducer und Tubuswechsler

Allgemeine Information	12
S-Guide	12
METTS, Einführungsmandrin, Pocket Introducer, i-Bougie, METTI, Tubuswechsler	14

Stilette, Introducer
und Tubuswechsler

Koniotomie

ScalpelCric	16
Quicktrach I, II	17
Surgicric II, III	18
Manujet III / Jet-Ventilationskatheter / Jet-Katheter (oral)	21

Koniotomie

Atemwegsprodukte für die Endoskopie

Endoskopiemaske, Bronchoskop-Einführtubus	22
---	----

Atemwegsprodukte
für die Endoskopie

Beatmungsmasken, Oropharyngealtuben und Beatmungsbeutel

Beatmungsmasken	23
Guedel Tuben	25
Beatmungsbeutel	26

Beatmungsmasken,
Oropharyngealtuben
und Beatmungsbeutel

Atemwegssimulatoren

BILL, Transparenter Kopf	28
Crico-Trainer	29

Atemwegs-
simulatoren



Für die komplette Produktpalette besuchen Sie bitte unsere Website www.vbm-medical.de.

Hier finden Sie unsere Mediathek mit zusätzlichen Informationen wie Anwendungsvideos, Prospekte, Flyer, etc.

Dieses Produkt ist hergestellt ohne die Verwendung von Naturkautschuklatex, wenn nicht anders gekennzeichnet.

Die Medizinprodukte in diesem Katalog enthalten keine kennzeichnungspflichtigen Phthalate gemäß CLP-Verordnung (EG) Nr. 1272/2008.

Larynx-Tubus

Larynx-Tubus LTS-D

Die 2. Generation supraglottischer Atemwegshilfen



Der LTS-D entspricht den internationalen Guidelines und anerkannten Algorithmen: Einer der bedeutendsten internationalen Anästhesieberichte, der NAP4, empfiehlt supraglottische Atemwegshilfen der 2. Generation, welche das Risiko einer Aspiration durch einen vorhandenen Drainagekanal vorbeugen. Alle Größen des LTS-D verfügen über ein solches Lumen.

Zusätzlich zeichnet sich der LTS-D besonders durch seine einzigartigen großvolumigen Niederdruckcuffs aus – extrem dünnwandige Cuffs schonen die Rachenschleimhaut und dichten den Hypopharynx bereits bei minimalem Cuffdruck zuverlässig ab ($< 60\text{cmH}_2\text{O}$). Weicheres Material und abgerundete Kanten optimieren die Patientenfreundlichkeit.

Nach wie vor ist der Larynx-Tubus auch mit wenig Intubationserfahrung anwendbar. Das System mit Farbkodierung hat sich besonders im Notfall bewährt, da die Spritze das empfohlene maximale Füllvolumen anzeigt. Mit dem Larynx-Tubus wird eine korrekte Ventilation, vor allem auch bei beengten Platzverhältnissen, ermöglicht.



Referenzen

Henry E. Wang, M. D., M.S. "Effect of a Strategy of Initial Laryngeal Tube Insertion vs Endotracheal Intubation on 72-Hour Survival in Adults with Out-of-Hospital Cardiac Arrest" JAMA. 2018;320(8):769-778.

Cook, Tim, N. Woodall and C. Frerk. "4th National Audit Project of the Royal College of Anaesthetists and the Difficult Airway Society: Major Complications of Airway Management in the United Kingdom." London: The Royal College of Anaesthetists (2011).

Deakin, Charles, D. et al. "European resuscitation council guidelines for resuscitation 2010 section 4. Adult advanced life support." Resuscitation 81.10 (2010): 1305-1352.

Neumar, Robert, W. et al. "Part 8: Adult advanced cardiovascular life support 2010 American Heart Association guidelines for cardiopulmonary resuscitation and emergency cardiovascular care." Circulation 122.18 suppl 3 (2010): S729-S767.

Wiese, Christoph, HR 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 120.7-8 (2008): 217-223.

Larynx-Tubus

Eigenschaften



Larynx-Tubus Größe	Max. Größe Magensonde
# 0,1	10 Fr
# 2, 2.5	16 Fr
# 3, 4, 5	18 Fr



Patientensicherheit

Extrem dünnwandige Niederdruckcuffs garantieren maximalen Airway Leak Pressure bei geringem Cuffdruck ($< 60 \text{ cmH}_2\text{O}$) und minimieren somit die Belastung der Schleimhaut.

Gesicherte Ventilation

Die Neugestaltung der Ventilationsebene sorgt für geräumigere Platzverhältnisse im Hypopharynx. Zahlreiche Beatmungsöffnungen zwischen den beiden Cuffs liegen der Trachea gegenüber und ermöglichen somit ein optimales Tidalvolumen.

Drainagekanal

Der Drainagekanal bietet die größte Absaugmöglichkeit mit einfachem Zugang – bis zu 18 Fr.

Der NAP4-Bericht empfiehlt, „in allen Krankenhäusern die supraglottischen Atemwegshilfen der 2. Generation verfügbar zu haben – sowohl bei elektiven Eingriffen als auch in Notfallsituationen.“

Außerdem empfohlen von: DGAI und ERC.

Bestellinformation

Larynx-Tubus LTS-D

Zum Einmalgebrauch, steril

Größe	Patient	Gewicht / Größe	Farbe	Einzel-Set Mit farbkodierter Spritze	10er Set	Notfall-Set Mit farbkodierter Spritze
0	Neugeborene	$< 5 \text{ kg}$	Transparent	REF 32-06-100-1	REF 32-06-000-1	Kinder (# 0, 1, 2, 2.5) REF 32-06-309-1
1	Babys	$5 - 12 \text{ kg}$	Weiß	REF 32-06-101-1	REF 32-06-001-1	
2	Kinder	$12 - 25 \text{ kg}$	Grün	REF 32-06-102-1	REF 32-06-002-1	
2.5	Kinder	$125 - 150 \text{ cm}$	Orange	REF 32-06-125-1	REF 32-06-025-1	
3	Erwachsene	$< 155 \text{ cm}$	Gelb	REF 32-06-103-1	REF 32-06-003-1	Erwachsene (# 3, 4, 5) REF 32-06-209-1
4	Erwachsene	$155 - 180 \text{ cm}$	Rot	REF 32-06-104-1	REF 32-06-004-1	
5	Erwachsene	$> 180 \text{ cm}$	Violett	REF 32-06-105-1	REF 32-06-005-1	



Anwendungsvideo: LTS-D



Der LTS-D in der Notfallmedizin



Anwendungsempfehlung

Cuffdruckmessgeräte

Allgemeine Information



Cuffdruckmessgeräte sind inzwischen in vielen medizinischen Einrichtungen Standard. Immer mehr Anästhesiologie- und Intensivmedizin-Gesellschaften weltweit nehmen die kontinuierliche Kontrolle des Cuffdrucks in die Empfehlungen ihrer Richtlinien auf. Ventilatorassoziierte Pneumonie (VAP) ist die häufigste nosokomiale Mortalitätsursache auf der Intensivstation und hat großen Einfluss auf Krankenhauskosten und Aufenthaltsdauer. Die häufigste Ursache von VAP ist die Mikroaspiration potentiell infektiöser Sekrete durch Falten im Cuff des Trachealtubus. Die Cuffdruckmessung trägt auch zur Reduzierung trachealer Ischämie und daraus resultierenden Komplikationen bei. Die Verfügbarkeit von entsprechenden Geräten und eine präzise Messung sind fundamental für den Behandlungserfolg.

Als Erfinder der Cuffdruckmessgeräte orientiert sich VBM in der Entwicklung von Cuffdruckmessgeräten an drei wichtigen Grundsätzen: Verlässlichkeit, Genauigkeit und intuitive Handhabung.

VBM bietet die größte Bandbreite an Systemen, welche analoge, digitale und automatische Geräte für Kinder und Erwachsene in OP, Präklinik und Intensivstation umfasst.

Cuffdruckmessgeräte

Cuff Controller – Automatisches Cuffdruckmessgerät

Klinische Studien belegen die positive Auswirkung einer kontinuierlichen Kontrolle des Cuffdrucks, um so eine ventilatorassoziierte Pneumonie (VAP) vorzubeugen.

Der Cuff Controller ist ein elektronisches Gerät, welches zur kontinuierlichen Kontrolle und Überwachung des Cuffdrucks entwickelt wurde. Seine Effektivität bei der Aufrechterhaltung des Cuffdrucks im empfohlenen Bereich bei Intensivpatienten wurde nachgewiesen.

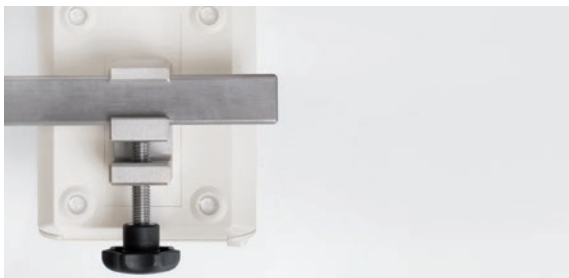


Eigenschaften



Vorderseite

- Großes LCD-Display
- Intuitives Bedienen und Anpassen des Cuffdrucks
- Einstellbarer Bereich: 0–60 cmH₂O
- Alarmsystem bei Überdruck oder Leckage



Rückseite

Universalklammer zur Befestigung an einer Normschiene

Bestellinformation

Cuff Controller

Automatisch voreingestellt auf 25 cmH₂O
Mit Akku, Universalklammer und Verbindungsschlauch (200 cm)

REF 55-13-500

Cuffdruckmessgeräte

Cuff Manometer – Analoges Cuffdruckmessgerät



Die Verwendung von Cuffdruckmessgeräten in Kombination mit großvolumigen Niederdruckcuffs kann Mikroaspiration verringern und VAP vorbeugen.

Die Geräte reduzieren das Risiko von Drucknekrosen und Schleimhautschäden. Sie unterstützen bei der Vorbeugung einer Aspiration, welche eine Pneumonie verursachen kann.

Aufgrund des analogen Systems, welches von jeglicher Energiequelle unabhängig ist, sind die VBM Cuffdruckmessgeräte höchst zuverlässig in allen Bereichen (Prälinik, Transport, OP). Die genaue Anzeige sowie die vordefinierten Druckbereiche unterstützen die Anwender bei der Aufrechterhaltung des angemessenen Cuffdrucks für jegliches Atemwegsprodukt.

Cuffdruckmessgeräte

Eigenschaften



Grüner Bereich

Die grünen Bereiche auf der Skala zeigen den idealen Bereich, sowohl für Trachealtuben als auch für Larynx-Tuben, auf.



Ablassventil & Haken

- Durch Diffusion der Narkosegase entstehende Überdrücke werden leicht festgestellt und mit dem roten Ablassventil korrigiert
- Haken passt in Norm-Schiene



Luer Anschluss

Zum Anschluss an einen Trachealtubus, um Druckmessung und Regulierung zu ermöglichen.



Vakuum Ventil

Zum Anschluss an einen Trachealtubus, um eine komplette Entleerung des Cuffs durch Drücken des Handpumpenballs zu ermöglichen.

Cuffdruckmessgeräte

Bestellinformation

Analoges Cuffdruckmessgerät mit Verbindungsschlauch (100 cm)



Universal
Ø 68 mm Skala
Mit Haken

Skala mit zwei grünen Bereichen
- Für Trachealtuben (22–32 cmH₂O)
- Für Larynx-Tuben
und Larynxmasken (32–60 cmH₂O)

REF 54-07-000



Monitor
Ø 68 mm Skala
Mit Haken

REF 54-05-000



Pocket
Ø 50 mm Skala
Mit Haken

REF 54-04-000



Sensitive
Ø 50 mm Skala
Mit Haken

REF 54-03-001



Pediatric
Ø 50 mm Skala
Druckbereich: 0–60 cmH₂O
Mit Haken

REF 54-02-001

Zubehör

Verbindungsschlauch

Zum Einmalgebrauch, Material: PVC

Länge	REF	VE
100 cm	54-05-112	10
200 cm	54-05-113	10



Referenzen

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 Anaesthetist 63.7 (2014): 589-596.

Cuffdruckmessgeräte

AG Cuffill – Digitale Spritze zur Cuffdruckmessung

AG Cuffill ist das einzige Gerät, welches die gleichzeitige Messung von Volumen und Druck ermöglicht. Die Spritze ist leicht, einfach anzuwenden und bietet eine hohe Messgenauigkeit. Durch ihre kompakte Größe ist sie auch zur präklinischen Anwendung geeignet. Sie ermöglicht die Druckkontrolle und -regulierung bei allen Atemwegshilfen mit Cuff, insbesondere bei Niederdruckcuffs wie z.B. pädiatrischen Trachealtuben.

Eigenschaften



Digitalanzeige

Zur einfachen Anwendung und Steigerung der Messgenauigkeit.



Cuffdruck Messung

Sobald der Spritzenkolben am distalen Ende ist, erlaubt ein spezieller Sensor die Cuffdruckmessung ohne Totraum. Die Anzeige des Druckes ändert sich während des Atemzyklus.



Cuffdruck Anpassung

Sobald der Spritzenkolben in Bewegung ist, wird der Cuffdruck mit nur einer Hand gemessen und reguliert.



Minimaler Platzbedarf

Durch die geringen Dimensionen (13x3x2 cm) beansprucht AG Cuffill sehr wenig Stauraum. Daher ist sie ideal für Notfalltaschen und Fahrzeuge, Helikopter, Notarzt- und Arztkittel, Notfallschränke, etc.

Bestellinformation

AG Cuffill

Limitiert auf 100 Messungen

Mit automatischer Countdown-Funktion

REF 59-10-100

VE 10



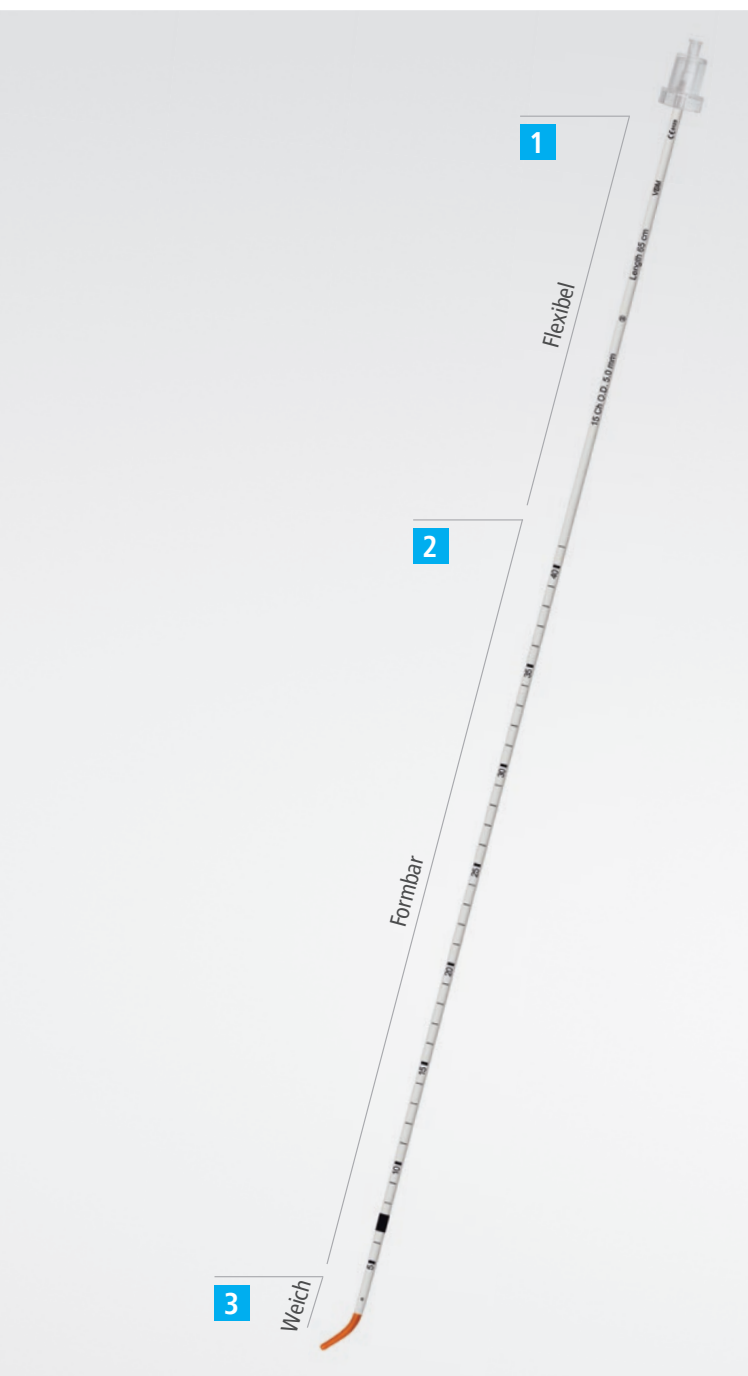
Produktvorstellung: AG Cuffill

Stilette, Introducer und Tubuswechsler

Allgemeine Information

Bis zu 3% der chirurgischen Patienten weisen einen sogenannten schwierigen Atemweg auf, welcher die Laryngoskopie erschwert und teilweise sogar unmöglich macht. Ist die direkte Visualisierung mittels Laryngoskopie nicht möglich, insbesondere unter Zeitdruck in Notfallsituationen, kommen speziell hierfür entwickelte Intubationshilfen, Mandrins und Introducer zum Einsatz. Deren Effektivität, Sicherheit und einfache Anwendung haben sich durchgesetzt. VBM bietet eine große Auswahl an Produkten an, welche alle Techniken zur Anwendung einer Intubationshilfe abdecken.

S-Guide – Formbare Intubationshilfe zum schwierigen Atemwegsmanagement



In Zusammenarbeit mit PD Dr. Patrick Schoettker vom Universitätsklinikum Lausanne / Schweiz hat VBM eine formbare Intubationshilfe entwickelt – den S-Guide.

Aufgrund seiner Vielseitigkeit kann der S-Guide sowohl für die klassische, als auch die Videolaryngoskopie verwendet werden. Besonders eignet er sich für den Einsatz mit Videolaryngoskop-Spateln ohne Führungskanal.

Das einzigartige Design des S-Guide vereint alle grundlegenden Spezifikationen von Introducern und Stiletten. Dadurch ist er ideal für die Bewältigung eines schwierigen Atemwegs.



Stilette, Introducer und Tubuswechsler

Eigenschaften

3 Vorteile in 1 Produkt



Oxygenierung

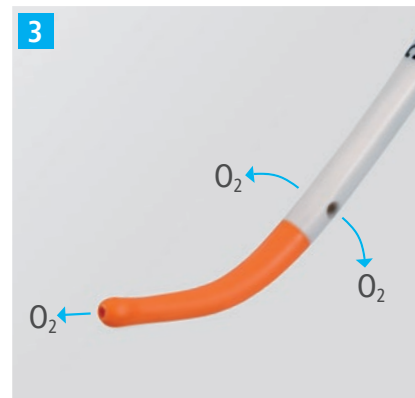
Die Apnoe kann durch Sauerstoffgabe über den speziellen O₂ Konnektor verlängert werden.

Das 23 cm lange, flexible Segment vereinfacht den Anschluss an die Sauerstoffzufuhr ohne die Platzierung des S-Guide zu beeinträchtigen.



Beweglichkeit

Das formbare Segment ermöglicht die Anpassung des S-Guide in beliebigem Winkel von der orangenen Spitze bis zu einer Länge von 42 cm. Die Hockeyschläger-Form am distalen Ende sowie der rechte Winkel am Konnektor des Trachealtubus beeinträchtigen die Oxygenierung nicht.



Multifunktionale Spitze

Die vorgeformte, weiche und farbige distale Spitze erhöht die Patienten- und Anwendungssicherheit.

Durch die drei Öffnungen am distalen Ende wird eine Hypoxie verhindert.

Der orotracheale „Tubustanz“



Die Verwendung formbarer Stilette oder Bougies zur Unterstützung der orotrachealen Intubation ist ein wesentlicher Bestandteil der Algorithmen zum schwierigen Atemweg. Auch der Einsatz bei routinemäßigen Intubationen könnte durch jüngste Entwicklungen in der Videolaryngoskopie zunehmen.

Die einzigartige Beschaffenheit des S-Guide ermöglicht die Technik des orotrachealen „Tubustanz“.

Der S-Guide sollte gleitfähig gemacht und an der schwarzen Markierung oberhalb des Cuffs um 35° gebogen werden. Durch Zurückziehen des S-Guide bewegt sich die Tubusspitze, während die Tubusrotation eine Abwärtsbewegung bewirkt.

Bestellinformation

S-Guide

Nach Schoettker mit O₂ Konnektor
Zum Einmalgebrauch, steril

REF 33-90-650-1 VE 5

Spezifikationen

Größe	15 Fr	Für Trachealtubus	≥ 6,0 mm I.D.
Länge	65 cm		



Anwendungsvideo: S-Guide



S-Guide mit portablem Videolaryngoskop

Stilette, Introducer und Tubuswechsler

METTS (Muallem ET Tube Stylet)

Formbares Intubationsstilet

- Innenliegender Mandrin aus Metall, formbar (starres Material)
- Flexible, vorgeformte Spitze
- Zentimetermarkierung
- Zum Einmalgebrauch, steril

Größe	Länge	Für Trachealtubus	REF	VE
8 Fr	40 cm	≥ 3,5 mm	33-08-400-1	5
12 Fr	65 cm	≥ 5,0 mm	33-12-650-1	5
14 Fr	65 cm	≥ 6,0 mm	33-14-650-1	5



Einführungsmandrin

Zum Vorformen des Trachealtubus

- Weiche, atraumatische Spitze
- Mit und ohne Silikonkonnektor
- Wiederverwendbar

Größe	Länge	Für Trachealtubus	Ohne Silikonkonnektor	VE	Mit verschiebbarem Silikonkonnektor (15 mm I.D.)	VE
klein	34 cm	2,5–3,5 mm	REF 90-10-111	25	REF 90-10-001	10
mittel	38 cm	4,0–4,5 mm	REF 90-10-222	25	REF 90-10-002	10
groß	45 cm	5,0–6,5 mm	REF 90-10-333	25	REF 90-10-003	10
groß	45 cm	7,0–11,0 mm	REF 90-10-444	25	REF 90-10-004	10



Pocket Introducer

Ideale Platzlösung für Notfalltaschen und Fahrzeuge, Helikopter, Arztkittel, Notfallschränke, etc.

- Gefaltet auf 20 cm werden mit nur 3 Klicks 65 cm
- Einsatzbereit innerhalb weniger Sekunden
- Vorgeformte Spitze
- Zentimetermarkierung
- Zum Einmalgebrauch, steril

Größe	Länge	Für Trachealtubus	REF	VE
15 Fr	65 cm	≥ 6,0 mm	33-80-650-1	5

In robuster Kunststoffverpackung

Größe	Länge	Für Trachealtubus	REF	VE
15 Fr	65 cm	≥ 6,0 mm	33-81-650-1	1



Anwendungsvideo: Pocket Introducer

Stillette, Introducer und Tubuswechsler

i-Bougie

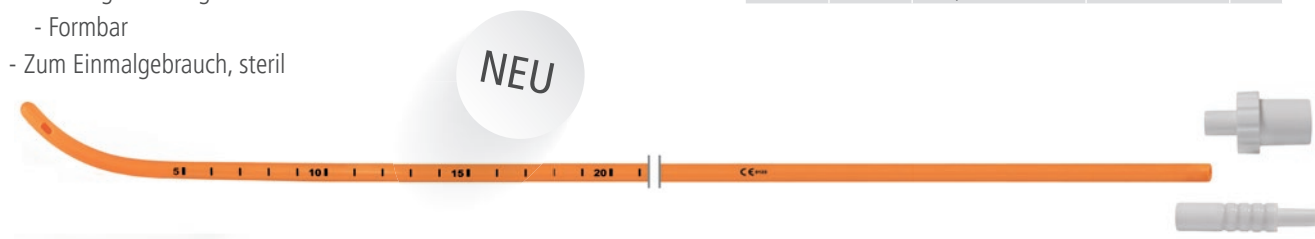
Zur Vereinfachung der orotrachealen Intubation

- Oxygenierung, inklusive zwei O₂ Konnektoren
- Abgerundete, atraumatische Spitze mit seitlichen Öffnungen
- Zentimetermarkierung von 5 bis 40 cm
- Einzigartiges Material:
 - Geringe Reibungs Oberfläche
 - Formbar
- Zum Einmalgebrauch, steril



Anwendungsvideo: i-Bougie

Größe	Länge	Für Trachealtubus	REF	VE
14 Fr	70 cm	≥ 6,0 mm I.D.	33-70-700-1	5



METTI (Muallem ET Tube Introducer)

Zur Vereinfachung der orotrachealen Intubation

- Innenliegender Mandrin aus Kunststoff, flexibel (halbstarres Material)
- Flexible, vorgeformte Spitze
- Zentimetermarkierung
- Zum Einmalgebrauch, steril

Größe	Länge	Für Trachealtubus	REF	VE
12 Fr	80 cm	≥ 5,0 mm	33-12-800-1	5
14 Fr	80 cm	≥ 6,0 mm	33-14-800-1	5

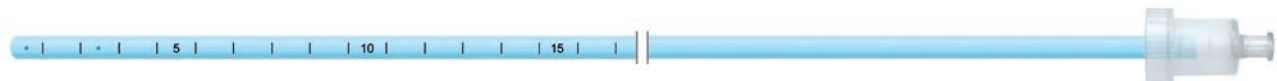


Tubuswechsler

Zur Extubation und zum Wechsel von Trachealtubus

- Oxygenierung, inklusive O₂ Konnektor
- Zentimetermarkierung
- Zum Einmalgebrauch, steril

Größe	Länge	Für Trachealtubus	REF	VE
11 Fr	80 cm	≥ 4,0 mm	33-45-800-1	5
14 Fr	80 cm	≥ 5,0 mm	33-46-800-1	5
19 Fr	80 cm	≥ 7,0 mm	33-47-800-1	5



Referenzen

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

Koniotomie ScalpelCric



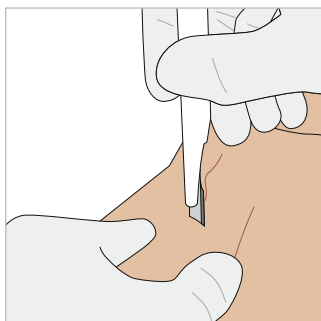
ScalpelCric ist ein chirurgisches Koniotomie Set entsprechend der Skalpell Technik. Das Set wurde gemäß den neuesten Empfehlungen der DAS (Difficult Airway Society) 2015 Guidelines entwickelt.

Basierend auf der einfachen Beschreibung „Stichinzision, Drehung, Bougie, Tubus“ kann mit ScalpelCric die Skalpell Technik schnell durchgeführt werden. Sämtliche Komponenten sind konzipiert, um die Sicherheit und Wirksamkeit der Technik zu erhöhen.

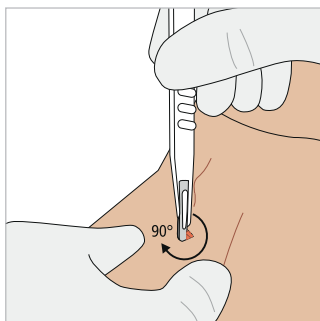
Das Set ist in einer speziellen sterilen Instrumententasche verpackt, wobei die Komponenten in der Reihenfolge der Anwendung angeordnet sind. Ein Verwechslungsrisiko kann somit in der kritischen Zeit der Anwendung reduziert werden.

Skalpell #10, 14Fr Bougie (40 cm) mit gebogener und abgerundeter Spitze, 6,0mm Tubus mit Cuff und weicher Spitze, Verbindungsschlauch mit Absaugmöglichkeit, Spritze zur Cuffbelüftung und Halsband zur Tubusfixierung.

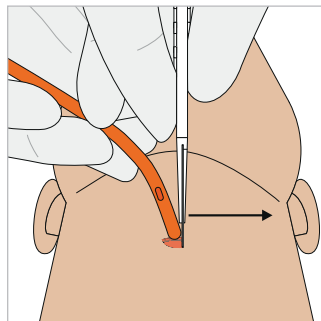
Anwendung



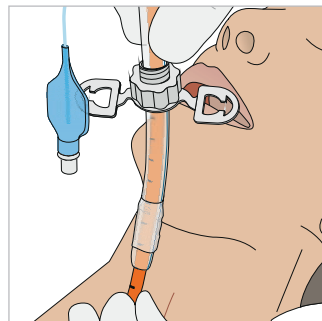
1. Stichinzision



2. Drehung



3. Bougie



4. Tubus

Bestellinformation

ScalpelCric

- 1 Skalpell #10
- 2 14Fr Bougie (40 cm)
- 3 6,0mm blockbarer Tubus
- 4 Verbindungsschlauch
- 5 Spritze 10 ml
- 6 Halsband

ScalpelCric
Zum Einmalgebrauch, steril

REF 30-08-447-1

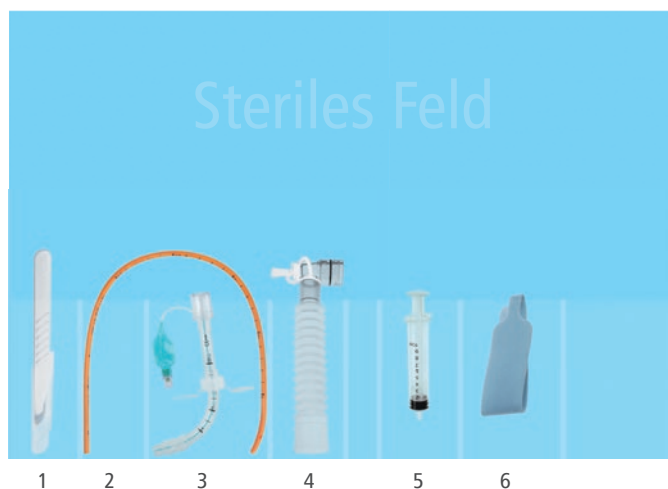
VE 1



ScalpelCric Training-Set
Unsteril

REF 30-08-447

VE 1



Anwendungsvideo: ScalpelCric

Koniotomie

Quicktrach I, II

Mit der Quicktrach I und Quicktrach II (mit Cuff) werden zwei Sets für die Punktionskoniotomie mittels Nadelinzision angeboten. Mit nur einem Handgriff wird ein schneller Zugang zur Trachea ermöglicht. Dabei ist keine Inzision mittels Skalpell notwendig. Die sterilen Bestecke zum Einmalgebrauch sind vormontiert und sofort gebrauchsfertig einsetzbar.

Bestellinformation

Quicktrach I in Blisterverpackung

Zum Einmalgebrauch, steril

Patient	I.D.	Quicktrach I	VE
Kinder	2,0 mm	REF 30-04-002-1	1
Erwachsene	4,0 mm	REF 30-04-004-1	1



Quicktrach I im Kunststoffrohr

Zum Einmalgebrauch, steril

Ideal für Notfalltaschen (kompakt und robust)

Patient	I.D.	Quicktrach I	VE
Kinder	2,0 mm	REF 30-04-902-1	1
Erwachsene	4,0 mm	REF 30-04-904-1	1



Quicktrach II in Blisterverpackung

Zum Einmalgebrauch, steril

Patient	I.D.	Quicktrach II mit Cuff	VE
Erwachsene	4,0 mm	REF 30-10-004-1	1



Quicktrach II im Kunststoffrohr

Zum Einmalgebrauch, steril

Ideal für Notfalltaschen (kompakt und robust)

Patient	I.D.	Quicktrach II mit Cuff	VE
Erwachsene	4,0 mm	REF 30-10-904-1	1



Anwendungsvideo: Quicktrach II

Koniotomie Surgicric II, III



Die Surgicric ist ein Koniotomie Set zur Aufrechterhaltung der Beatmung bei einer Obstruktion der oberen Atemwege.

Surgicric II wird nach der klassischen chirurgischen Technik angewandt. Surgicric III ermöglicht eine Koniotomie nach der Seldinger Technik.

Die einzigartige Instrumententasche bietet dem Anwender folgende Vorteile:

- Klare Übersicht über sämtliche Komponenten
- Sterile Anwendung in jedem Umfeld
- Geringes Packmaß und damit ideal für Notfalltaschen

Das Herzstück der Surgicric besteht aus der speziellen Kombination von Tubus und Dilator. Der Verriegelungsmechanismus und die weiche Spitze maximieren die Patientensicherheit und verringern das Verletzungsrisiko.



Packmaß: 24 cm (L) x 13 cm (B) x 4 cm (H)

Entfaltetes Maß/Steriles Feld: 56 cm (L) x 39 cm (B)

Koniotomie

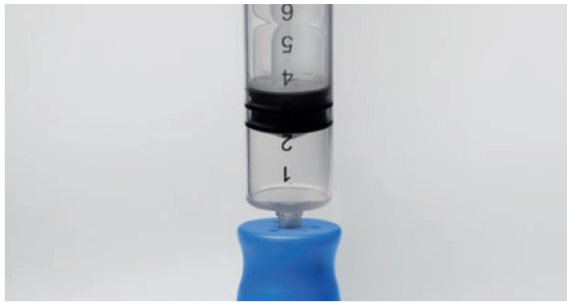
Eigenschaften



Atraumatisch

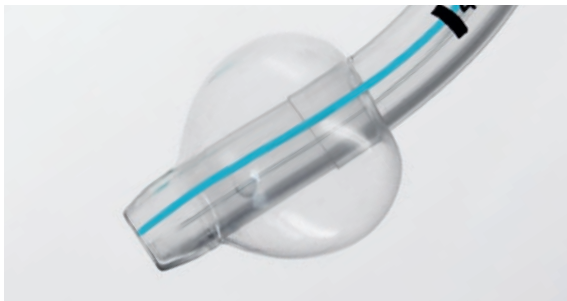
Weiche Spitze, daher Vermeidung von Verletzungen der Trachealhinterwand.

Sanfter Übergang von Dilatator zum Tubus.



Lagekontrolle

Überprüfung der Position des Tubus dank Aspirationsmöglichkeit durch Dilatator.



Patientensicherheit

Der dünnwandige Niederdruckcuff garantiert eine perfekte Abdichtung, ermöglicht eine effiziente Beatmung und schützt gleichzeitig vor Aspiration.



Verriegelungsmechanismus

Die einzigartige Verriegelung verhindert eine versehentliche Dislokation des Dilators vom Tubus.



Individuell einstellbar

Der überlange Tubus sowie der höhenverstellbare Flansch ermöglichen eine individuelle Anpassung an die anatomischen Gegebenheiten des Patienten.

Koniotomie

Bestellinformation



Surgicric II – Klassische chirurgische Koniotomie

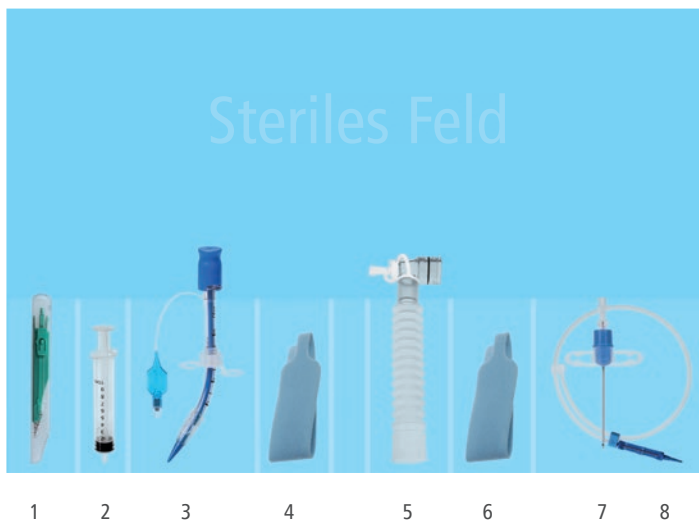
- | | |
|---|-----------------------|
| 1 Skalpell # 11 | 5 Verbindungsschlauch |
| 2 Spritze 10 ml | 6 Trachealhaken |
| 3 6,0 mm blockbarer Tubus mit Dilatator | 7 Metzenbaum Schere |
| 4 Halsband | 8 Kilian Spekulum |

Surgicric II

Zum Einmalgebrauch, steril

REF 30-08-117-1

VE 1



Surgicric III – Seldinger Technik

- | | |
|---|---------------------------------|
| 1 Skalpell # 11 | 5 Verbindungsschlauch |
| 2 Spritze 10 ml | 6 Halsband für Injektionskanüle |
| 3 6,0 mm blockbarer Tubus mit Dilatator | 7 Injektionskanüle |
| 4 Halsband für Tubus | 8 Führungsdraht |

Surgicric III

Zum Einmalgebrauch, steril

REF 30-08-227-1

VE 1



Anwendungsvideo: Surgicric II



Anwendungsvideo: Surgicric III

Koniotomie

Manujet III / Jet-Ventilationskatheter

Der Manujet III mit Jet-Ventilationskatheter wird für Notfallstationen, Ambulanzen und Operationsräume empfohlen, da er eine schnelle und effiziente Oxygenierung eines Patienten ermöglicht.

Notfallanwendung

Als lebensrettendes Manöver in der "cannot intubate – cannot oxygenate" Situation zur Oxygenierung, um einen schweren Sauerstoffmangel des Patienten zu verhindern.

In **präklinischer Anwendung**, wenn eine Obstruktion der oberen Luftwege vorliegt. Trans Tracheale Jet Beatmung (TTJV) ist in Notfallsituationen schneller und einfacher als eine chirurgische Koniotomie, mit weniger Komplikationen.

Elektive Anwendungen

- ▶ Mikrolaryngoskopie
- ▶ Starre Bronchoskopie
- ▶ Unterstützung einer schwierigen fiberoptischen Intubation
- ▶ Vorhersehbare, schwierige Extubation



Bestellinformation

Manujet III

Mit 4 m Druckschlauch und Wandentnahmestecker, Jet-Ventilationskathetern nach Ravussin (13 G, 14 G, 16 G) und 100 cm Verbindungsschlauch

REF 30-01-003



Jet-Ventilationskatheter nach Ravussin

Zum Einmalgebrauch, steril



Größe	Notfall-Set mit Spritze	VE	Anästhesie-Set ohne Spritze	VE
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

Atemwegsprodukte für die Endoskopie

Endoskopiemaske, Bronchoskop-Einführtubus



Die Endoskopiemaske ermöglicht eine sichere Kombination aus Intubation mit flexiblem Fiberskop und Beatmung. Das Design verhindert Atemwegsleckagen über die ganze Prozedur hinweg, da das Gesicht des Patienten während der Einführung des Trachealtubus über das Fiberskop hervorragend abgedichtet wird. Vor allem für den Patientenkomfort und die Arbeitsqualität des Anästhesiologen bei der Wachintubation ist dies von Vorteil.

Anwendung

- Fiberoptische Intubation
- Bronchoskopie
- Gastroenterologie
- Transösophageale Echokardiographie (TEE)



Anwendungsvideos: Endoskopiemaske

Bestellinformation

Endoskopiemaske

Zum Einmalgebrauch, Material: PVC

Größe	Patient	Membrane	REF	VE
0	Neugeborene	2,0 mm	30-40-000	6
1	Babys	2,0 mm	30-40-111	6
3	Kinder	3,0 mm	30-40-333	6
3	Kinder	5,0 mm	30-40-335	6
5	Erwachsene	5,0 mm	30-40-555	6
5	Erwachsene	10,0 mm	30-40-777	6



Bronchoskop-Einführtubus

Zum Einmalgebrauch, steril, Material: EVA

Das große Lumen dient als Führung von Fiberskop und Trachealtubus, welche aufgrund der speziellen Form und Länge des Bronchoskop-Einführtubus in Richtung Glottis geleitet werden.

Der Einführtubus verfügt über eine seitliche Öffnung, um die Entfernung nach erfolgreicher Intubation zu ermöglichen.

Zudem schützt der außen anliegende Beißblock das Fiberskop vor möglicher Beschädigung.



Größe	Länge	REF	VE
0	36 mm	30-40-400-1	10
2	65 mm	30-40-420-1	10
4	85 mm	30-40-440-1	10

Haltering, Ø 32 mm

Passend für Endoskopiemasken
Zum Einmalgebrauch, Material: PA

REF 30-40-266 VE 10



Fixationsband

Zum Einmalgebrauch,
Material: Isopren

Patient	REF	VE
Erwachsene	35-30-255	10



Fixationsband

Wiederverwendbar, Material: Silikon

Patient	REF	VE
Kinder	35-70-155	10
Erwachsene	35-70-255	10



Beatmungsmasken, Oropharyngealtuben und Beatmungsbeutel

Beatmungsmasken



VBM bietet eine sehr große Auswahl an Masken, aus verschiedenen Materialien und in unterschiedlichen Formen, sowohl mit belüftbaren Kissen als auch mit Silikonlippe an. Es werden alle Patientengrößen vom Neugeborenen bis zum Erwachsenen abgedeckt. Dabei gibt es zwei Hauptgruppen: Wiederverwendbare Masken und Masken zum Einmalgebrauch.

Bestellinformation

Silikon-Beatmungsmasken

Wiederverwendbar

Bi-Maske mit Silikonlippe

Silikonmaske mit innenliegendem Kunststoffrahmen (PSU)

Größe	Patient	Anschluss	Farb-kodierung	REF	VE
2	Kinder	22 mm I.D.	Grün	35-65-222	1
3	Erwachsene, klein	22 mm I.D.	Gelb	35-65-223	1
4	Erwachsene, mittel	22 mm I.D.	Rot	35-65-224	1
5	Erwachsene, groß	22 mm I.D.	Violett	35-65-225	1
6	Erw., extra groß	22 mm I.D.	Blau	35-65-226	1



Bi-Maske mit belüftbarem Kissen

Silikonmaske mit innenliegendem Kunststoffrahmen (PSU)

Größe	Patient	Anschluss	Farb-kodierung	REF	VE
3	Erwachsene, klein	22 mm I.D.	Gelb	35-75-223	1
4	Erwachsene, mittel	22 mm I.D.	Rot	35-75-224	1
5/6	Erwachsene, groß	22 mm I.D.	Violett	35-75-225	1



Beatmungsmasken, Oropharyngealtuben und Beatmungsbeutel

Maske mit Kunststoffdom und belüftbarem Kissen

Größe	Patient	Anschluss	Farb- kodierung	REF	VE
2	Kinder	22 mm I.D.	Grün	35-70-222	1
3	Erwachsene, klein	22 mm I.D.	Gelb	35-70-223	1
4	Erwachsene, mittel	22 mm I.D.	Rot	35-70-224	1
5	Erwachsene, groß	22 mm I.D.	Violett	35-70-225	1
6	Erw., extra groß	22 mm I.D.	Blau	35-70-226	1



Rendell Baker Maske

Größe	Patient	Anschluss	REF	VE
0	Neugeborene	22 mm I.D.	35-60-000	10
1	Babys	22 mm I.D.	35-60-001	10
2	Kleinkinder	22 mm I.D.	35-60-002	10
3	Kinder	22 mm I.D.	35-60-003	10



Kindermaske, rund

Größe	Patient	Anschluss	REF	VE
0	Neugeborene	15 mm A.D.	80-11-000	10
1	Babys	15 mm A.D.	80-11-001	10
2	Kinder	22 mm I.D.	80-11-002	10



Bestellinformation

PVC-Beatmungsmasken

Zum Einmalgebrauch

Maske mit belüftbarem Kissen

Größe	Patient	Anschluss	Farb- kodierung	REF	VE
1	Neugeborene	15 mm A.D.	-	REF 35-40-201	10
2	Babys	15 mm A.D.	-	REF 35-40-202	10
3	Kinder	22 mm I.D.	Gelb	REF 35-40-203	10
4	Erwachsene, klein	22 mm I.D.	Rot	REF 35-40-204	10
5	Erwachsene, mittel	22 mm I.D.	Violett	REF 35-40-205	10
6	Erwachsene, groß	22 mm I.D.	Blau	REF 35-40-206	10



Beatmungsmasken, Oropharyngealtuben und Beatmungsbeutel

Zubehör

Für Silikon- und PVC-Beatmungsmasken

Haltering, Ø 33 mm
Für Masken mit Kunststoffdom
Wiederverwendbar, Material: Metall



REF 80-11-266 VE 10

Haltering, Ø 30–33 mm
Für Bi-Masken,
Wiederverwendbar, Material: PSU



REF 35-60-266 VE 10

Fixationsband

Zum Einmalgebrauch, Material: Isopren

Patient	REF	VE
Erwachsene	35-30-255	10



Fixationsband

Wiederverwendbar, Material: Silikon

Patient	REF	VE
Kinder	35-70-155	10
Erwachsene	35-70-255	10



Oropharyngealtuben

Guedel Tubus

Vorteile und Eigenschaften

- ▶ Harter Beißblock, jedoch weicher Tubus
- ▶ Schiene und seitliche Klammer ermöglichen Fixation des Trachealtubus direkt am Guedel Tubus
- ▶ Gleichbleibendes Lumen ermöglicht die Verwendung von Absaugkathetern maximaler Größe
- ▶ Seitliche Öffnung mit glatter Innenfläche erleichtert Absaugung



Bestellinformation

Guedel Tubus

Größe	Farb- kodierung	Länge	Max. Trachealtubus	Zum Einmalgebrauch, steril, Material: EVA			Wiederverwendbar, Material: PUR	
				Guedel Tubus	Guedel Tubus mit elast. Halsband	VE	Guedel Tubus	VE
000	Hellblau	3,5 cm	I.D. 3,0 mm	REF 40-20-007-1	-	30	REF 40-40-007	10
00	Dunkelblau	5,0 cm	I.D. 4,0 mm	REF 40-20-008-1	-	30	REF 40-40-008	10
0	Schwarz	6,0 cm	I.D. 4,5 mm	REF 40-20-009-1	REF 40-26-009-1*	30	REF 40-40-009	10
1	Weiß	7,0 cm	I.D. 6,0 mm	REF 40-20-010-1	REF 40-26-010-1	30	REF 40-40-010	10
2	Grün	8,5 cm	I.D. 7,0 mm	REF 40-20-020-1	REF 40-26-020-1	30	REF 40-40-020	10
3	Gelb	9,0 cm	I.D. 8,0 mm	REF 40-20-030-1	REF 40-26-030-1	30	REF 40-40-030	10
4	Rot	10,0 cm	I.D. 9,0 mm	REF 40-20-040-1	REF 40-26-040-1	30	REF 40-40-040	10
5	Violett	11,0 cm	I.D. 9,5 mm	REF 40-20-050-1	REF 40-26-050-1	30	REF 40-40-050	10

*Enthält oder Anwesenheit von Naturkautschuklatex.

Beatmungsmasken, Oropharyngealtuben und Beatmungsbeutel

Beatmungsbeutel

Silikon-Beatmungsbeutel

Wiederverwendbar, mit Barcode und Seriennummer,
Ansaugventil mit integriertem Reservoirventil



Bestellinformation



Beatmungsbeutel	Babys 250 ml	Kinder 500 ml	Erwachsene 2000 ml
40 cmH ₂ O Druckbegrenzer	REF 80-10-300	REF 80-10-200	REF 82-10-100
20 cmH ₂ O Druckbegrenzer	REF 80-10-306	-	-
Ohne Druckbegrenzer	REF 80-10-301	REF 80-10-201	REF 82-10-101

Bestellinformation

Silikon-Beatmungsbeutel-Sets

Geliefert in robustem, transparentem Koffer

Babys

Beatmungsbeutel 250 ml
Maske, rund # 1
Reservoirbeutel 600 ml
O₂-Schlauch 200 cm

REF 80-10-390

Kinder

Beatmungsbeutel 500 ml
Maske mit belüftbarem Kissen # 3
Reservoirbeutel 1800 ml
O₂-Schlauch 200 cm

REF 82-10-290

Erwachsene

Beatmungsbeutel 2000 ml
Maske mit belüftbarem Kissen # 5
Reservoirbeutel 2600 ml
O₂-Schlauch 200 cm

REF 82-10-190



Beatmungsmasken, Oropharyngealtuben und Beatmungsbeutel

PVC-Beatmungsbeutel

Zum Einmalgebrauch

PVC Beatmungsbeutel Set bestehend aus:

- PVC-Beatmungsbeutel (40 cmH₂O Druckbegrenzer)
- Beatmungsmaske
- Reservoirbeutel
- O₂-Schlauch 200 cm
- PEEP-Adapter (30 mm A.D.)



Bestellinformation



Babys

Bestehend aus Beatmungsbeutel 280 ml und Beatmungsmaske # 1

REF	VE
84-10-399	1
84-10-395	6



Kinder

Bestehend aus Beatmungsbeutel 450 ml und Beatmungsmaske # 3

REF	VE
84-10-299	1
84-10-295	6



Erwachsene

Bestehend aus Beatmungsbeutel 1500 ml und Beatmungsmaske # 5

REF	VE
84-10-199	1
84-10-195	6

Zubehör

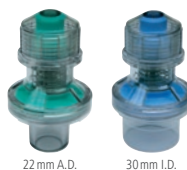
Reservoirbeutel

Zum Einmalgebrauch

Größe	REF	VE
600 ml	80-12-020	5
1800 ml	80-12-015	5
2600 ml	80-12-010	5



PEEP-Ventil



Druckbereich	Anschluss	Farbe	PEEP-Ventil Wiederverwendbar, Material: PSU	PEEP-Ventil Zum Einmalgebrauch, Material: PC	VE
0–10 cmH ₂ O	22 mm A.D.	Grün	REF 80-13-001	REF 85-13-001	1
0–10 cmH ₂ O	30 mm I.D.	Grün	REF 80-13-004	REF 85-13-004	1
0–20 cmH ₂ O	22 mm A.D.	Blau	REF 80-13-005	REF 85-13-005	1
0–20 cmH ₂ O	30 mm I.D.	Blau	REF 80-13-002	REF 85-13-002	1

PEEP-Adapter

22 mm I.D. – 30 mm A.D.

Wiederverwendbar, Material: PSU

REF 80-13-003	VE 1
---------------	------



O₂-Schlauch

Zum Einmalgebrauch, Material: PVC

Länge	REF	VE
200 cm	85-17-000	10



Atemwegssimulatoren

Die Simulation ist die ideale Methode, um klinische Situationen nachzustellen und trägt somit zur Verbesserung der Patientenversorgung bei. VBM hat eine große Auswahl an Übungsphantomen und Modellen entwickelt, die es ermöglichen, alle Atemwegseingriffe zu trainieren.



BILL

- Tracheale Intubation
- Supraglottische Atemwegshilfsmittel
- Maskenbeatmung
- Fiberoptische Bronchoskopie (bei konnektiertem Bronchialbaum)
- Fiberoptische Intubation
- Videolaryngoskopie
- Aufblasbare Zunge zur Simulation eines schwierigen Atemweges

Komplett mit Aufnahme, Bifurkation mit Bajonett-Verschluss und Tragetasche

REF 30-29-000



Bronchialbaum nach Dr. Nakhosteen

Zur Konnektion an Simulator „BILL“

REF 30-19-400



Transparenter Kopf

Querschnitt der oberen Atemwege

Zur Demonstration und zum Positionieren von Larynx-Tuben LTS-D #3, 4, mit Tragetasche

REF 30-16-300

Atemwegssimulatoren

Crico-Trainer



Crico-Trainer „Adelaide“

Zum Üben der Koniotomie.

Die spezielle Haut des Crico-Trainers besteht aus zwei Schichten - dem subkutanen Gewebe und der Krikoidmembran. Das bewegliche Kinn erlaubt zudem das Üben einer Koniotomie unter erschwerten Bedingungen. Komplett mit 5 Häuten.

REF 30-14-700



Crico-Trainer „Frova“

Zum Üben der Koniotomie und perkutanen Tracheostomie, komplett mit 10 Häuten und 10 Tracheen.

REF 30-14-000



Crico-Trainer „Schweinetrachea“

Zur Befestigung einer Tiertrachea komplett mit 10 Häuten.

REF 30-14-500



Crico-Trainer „Kind“

Komplett mit 10 Häuten.

REF 30-14-900

Zubehör



Haut

Für Crico-Trainer „Frova“ und „Schweinetrachea“

REF 30-14-222 VE 10



Haut

Für Crico-Trainer „Adelaide“

REF 30-14-722 VE 5



Haut

Für Crico-Trainer „Kind“

REF 30-14-922 VE 10

Larynx

Für Crico-Trainer „Frova“ und „Adelaide“

REF 30-14-111 VE 1



Trachea

Für Crico-Trainer „Frova“

REF 30-14-444 VE 10



Alphabetischer Index

A

Adelaide – Crico-Trainer	29
AG Cuffill	11
Atemwegssimulator „BILL“	28

B

Beatmungsbeutel	26
Beatmungsmasken	23 24
BILL – Atemwegssimulator	28
Bi-Masken	23
Bronchoskop-Einführtubus	22

C

Crico-Trainer	29
Cuff Controller	7
Cuffill	12
Cuff Manometer	8
Cuffdruckmessgeräte	6
Cuffdruckmessung	6

E

Einführungsmandrin	14
Endoskopiemaske	22

F

Fixationsband	22 25
Frova – Crico-Trainer	29

G

Guedel Tubus	25
--------------	----

H

Haltering für Beatmungsmaske	25
Haltering für Endoskopiemaske	22

I

i-Bougie	15
----------	----

J

Jet-Ventilationskatheter nach Ravussin	21
--	----

K

Kind – Crico-Trainer	29
Kindermasken	24
Koniotomie	16

L

Larynx-Tubus LTS-D	4
LTS-D	4

M

Manometer – Cuff Manometer	8
Manujet III	21
Masken	23
METTI	15
METTS	14
Monitor Cuffdruckmessgerät	10

O

O ₂ -Schlauch	27
--------------------------	----

P

Pädiatrie Masken	24
Pediatric – Cuffdruckmessgerät	10
PEEP-Adapter	27
PEEP-Ventil	27
Pocket – Cuffdruckmessgerät	10
Pocket Introducer	14
PVC-Beatmungsbeutel	27
PVC-Beatmungsmasken	24
Phantome	28

Q

Quicktrach I	17
Quicktrach II mit Cuff	17

R

Rendell Baker Masken	24
Reservoirbeutel	27

S

ScalpelCric	16
Schweinetrachea – Crico-Trainer	29
Sensitive – Cuffdruckmessgerät	10
S-Guide	12
Silikon-Beatmungsmasken	23
Silikon-Beatmungsbeutel	26
Simulatoren	28
Stilette	14
Surgicric II, III	18

T

Trainingsphantome	28
Transparenter Kopf	28
Tubuswechsler	15

U

Übungsphantome	28
Universal – Cuffdruckmessgerät	10

V

Verbindungsschlauch	10
---------------------	----

VBM – Specialists in Airway Management



Die VBM Medizintechnik GmbH ist ein weltweit agierendes Familienunternehmen im Bereich Medizintechnik. Wir entwickeln und produzieren innovative Produkte für das Airway Management, Zubehör für Anästhesie und Intensivpflege sowie Tourniquets für chirurgische Eingriffe im blutleeren Feld.

Unser Unternehmen wurde 1981 durch Volker Bertram gegründet und hat seinen Hauptsitz in Sulz am Neckar. Rund 200 Mitarbeiter sind in den Bereichen Entwicklung, Produktion, Qualitätsmanagement, Vertrieb, Service und Marketing beschäftigt.

Unser Service zeigt sich in der langjährigen und persönlichen Zusammenarbeit mit unseren Kunden. Der enge Kontakt zu Händlern und Anwender ist die Basis für unseren Anspruch an die stetige Verbesserung unserer Produkte und die Entwicklung neuer Lösungen für Ihre Aufgaben. Wir sind uns der Verantwortung gegenüber Patienten und Anwendern bewusst und halten die hohe Qualität unserer Produkte im Fokus unserer täglichen Arbeit.



VBM Medizintechnik GmbH

Einsteinstrasse 1
72172 Sulz a. N.
Deutschland

Tel.: +49 7454 9596-0
Fax: +49 7454 9596-33
e-mail: verkauf@vbm-medical.de
www.vbm-medical.de

Folgen Sie uns auf:



Weitere VBM Produktkataloge

