

**VBM**

**S-Guide**

Le guide d'intubation  
le plus polyvalent

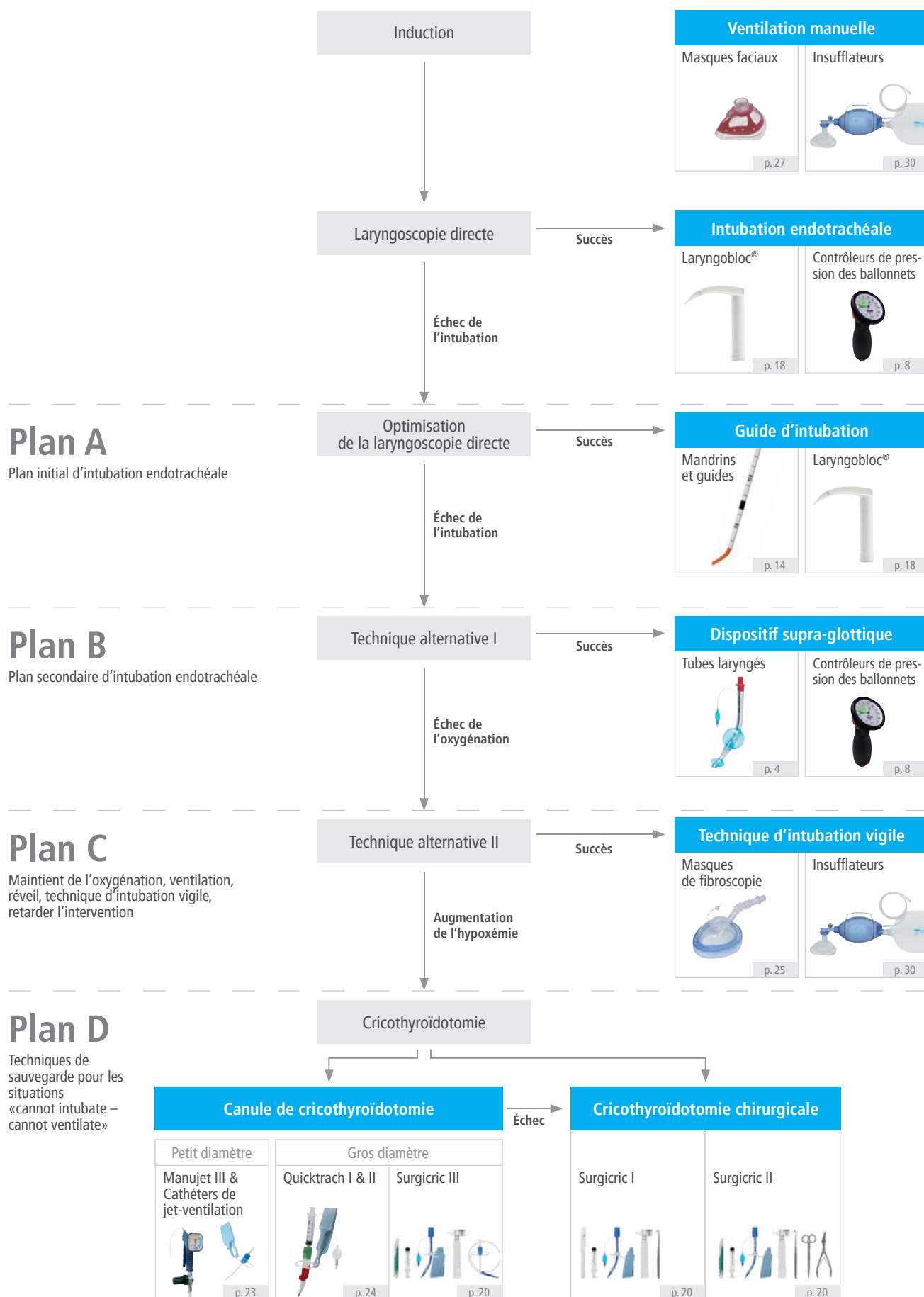
voir page 14



Catalogue Produits

# Airway Management

# VBM Algorithme pour l'intubation difficile



# Index

## Tubes laryngés

|                                  |   |
|----------------------------------|---|
| Tube laryngé LTS-D               | 4 |
| Tube laryngé d'intubation iLTS-D | 6 |

## Contrôleurs de pression des ballonnets

|                      |    |
|----------------------|----|
| Information générale | 8  |
| Cuff Controller      | 9  |
| Cuff Manometer       | 10 |
| AG Cuffill           | 13 |

## Mandrins et guides

|                                                                                                         |    |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Information générale                                                                                    | 14 |
| S-Guide                                                                                                 | 14 |
| METTS, mandrin pour l'intubation, guide «de poche»,<br>ID-Guide, METTI, GE-Guide, cathéter d'intubation | 16 |

## Laryngoscopes

|                                        |    |
|----------------------------------------|----|
| Laryngobloc® Oxford, Miller, Macintosh | 18 |
|----------------------------------------|----|

## Dispositifs de cricothyroïdectomie

|                                                                                     |    |
|-------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Information générale                                                                | 20 |
| Surgicric I, II, III                                                                | 20 |
| Manujet III / Cathéters de jet-ventilation selon Ravussin / Catheters de jet (oral) | 23 |
| Quicktrach I, II                                                                    | 24 |

## Dispositifs de ventilation pour l'endoscopie

|                                                |    |
|------------------------------------------------|----|
| Masques de fibroscopie, canules de fibroscopie | 25 |
| Gastro-tube laryngé G-LT                       | 26 |

## Masques faciaux, Canules oropharyngées et Insufflateurs manuels

|                       |    |
|-----------------------|----|
| Masques faciaux       | 27 |
| Canules oropharyngées | 29 |
| Insufflateurs manuels | 30 |

## Simulateurs pour gestion des voies aériennes

|                              |    |
|------------------------------|----|
| BILL, BOB, Tête transparente | 33 |
| Crico-Trainer                | 34 |

Tubes laryngés

Contrôleurs  
de pression  
des ballonnets

Mandrins et guides

Laryngoscopes

Dispositifs de  
cricothyroïdectomie

Dispositifs  
de ventilation pour  
l'endoscopie

Masques faciaux,  
Canules oropharyngées  
et Insufflateurs manuels

Simulateurs  
pour gestion des  
voies aériennes

## Pictogram



réutilisable



usage unique



sans DEHP



sans latex

# Tubes laryngés

## Tube laryngé LTS-D –

### La 2ème génération des dispositifs supra-glottiques



Le nouveau 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 supra-glottiques munis d'un canal de drainage afin de prévenir les risques d'inhalation. Toutes les tailles du nouveau LTS-D disposent de ce canal supplémentaire.

De plus, le nouveau 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 ( $< 60 \text{ cmH}_2\text{O}$ ). 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.



#### Références

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.

## Caractéristiques



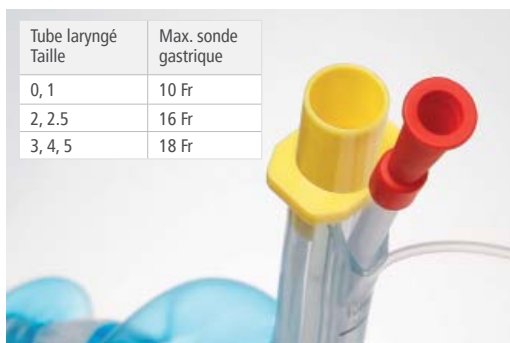
### Sécurité des patients

Les ballonnets extrêmement fins garantissent une pression d'étanchéité optimale pour la ventilation avec une pression de ballonnets minimale (< 60 cmH<sub>2</sub>O). Ils sont par conséquent beaucoup plus atraumatiques pour la muqueuse pharyngée.



### Une ventilation efficace

Le nouveau design de la zone de ventilation permet de dégager plus d'espace dans l'hypopharynx. De nombreuses ouvertures de ventilation ont été aménagées face à la trachée afin de permettre un volume courant optimal.



### Canal de drainage

Le LTS-D permet un accès gastrique facile et offre la dimension la plus importante de drainage (jusqu'à 18 Fr).

Le rapport NAP4 recommande «que tous les hôpitaux disposent de dispositifs supra-glottiques de 2ème génération, pour les interventions de routine et la gestion d'urgence des voies aériennes.»

Également recommandé par l'ERC (European Resuscitation Council).

## Informations pour commander



### Tube laryngé LTS-D usage unique, stérile

| Taille | Patient    | Poids / Taille | Code couleur | Set individuel<br>avec seringue code<br>couleur | Set de 10       | Set d'urgence<br>avec seringue code<br>couleur       |
|--------|------------|----------------|--------------|-------------------------------------------------|-----------------|------------------------------------------------------|
| 0      | Nourrisson | < 5 kg         | transparent  | REF 32-06-100-1                                 | REF 32-06-000-1 | Enfant<br>(# 0, 1, 2, 2.5)<br><b>REF 32-06-309-1</b> |
| 1      | Bébé       | 5-12 kg        | blanc        | REF 32-06-101-1                                 | REF 32-06-001-1 |                                                      |
| 2      | Enfant     | 12-25 kg       | vert         | REF 32-06-102-1                                 | REF 32-06-002-1 |                                                      |
| 2.5    | Enfant     | 125-150 cm     | orange       | REF 32-06-125-1                                 | REF 32-06-025-1 |                                                      |
| 3      | Adulte     | < 155 cm       | jaune        | REF 32-06-103-1                                 | REF 32-06-003-1 | Adulte<br>(# 3, 4, 5)<br><b>REF 32-06-209-1</b>      |
| 4      | Adulte     | 155-180 cm     | rouge        | REF 32-06-104-1                                 | REF 32-06-004-1 |                                                      |
| 5      | Adulte     | > 180 cm       | violet       | REF 32-06-105-1                                 | REF 32-06-005-1 |                                                      |



## Tubes laryngés

**Tube laryngé d'intubation iLTS-D –**

La 3ème génération chez VBM de dispositifs supra-glottiques



Jusqu'à 20% des intubations en médecine d'urgence sont considérées comme difficiles<sup>1)</sup>. Disposer du bon système représente la pierre angulaire de la gestion efficace des voies aériennes au cours d'une urgence. Les algorithmes relatifs au contrôle des voies aériennes recommandent l'utilisation de dispositifs supra-glottiques (DSG) au cours de situations critiques.

Afin de prévenir le risque d'inhalation, le rapport NAP4 prescrit l'utilisation de DSG munis d'un accès gastrique. Les DSG permettant l'intubation accentuent la sécurité avec le positionnement d'une sonde ET.

En tant que 3ème génération de DSG chez VBM, le iLTS-D intègre toutes les caractéristiques nécessaires pour gérer et protéger les voies aériennes:

**Ventilation** – large section pour améliorer l'écoulement des gaz et ballonnets basse pression pour optimiser l'étanchéité (< 60 cmH<sub>2</sub>O)

**Canal de drainage** – permet l'insertion d'une sonde gastrique ou d'aspiration

**Intubation** – conception spéciale du canal de ventilation pour permettre la pose d'une sonde ET

<sup>1)</sup> Walls, Ron MD et al. «Manual of Emergency Airway Management» (2012): 4<sup>th</sup> edition, chapter 2, p. 9.

**Caractéristiques****Efficacité du dimensionnement**

Le iLTS-D est la solution idéale pour minimiser l'encombrement dans les sacs et les chariots de médecine d'urgence.

2 dimensions suffisent pour couvrir tous les patients de taille supérieure à 125 cm.

Taille 2.5/3: 125-155 cm

Taille 4/5: ≥ 155 cm



### Ventilation

La section de ventilation optimise l'écoulement des gaz et prévient l'obstruction des voies aériennes en cas d'épiglotte recourbée. Les parois fines des ballonnets garantissent une étanchéité maximum pour une pression de gonflage faible (< 60 cmH<sub>2</sub>O).



### Canal de drainage

Le canal de drainage permet l'utilisation d'une sonde gastrique de gros calibre:

Taille 2.5/3: max. 16 Fr

Taille 4/5: max. 18 Fr



### Intubation

Le iLTS-D sécurise les voies aériennes en urgence et permet de positionner une sonde ET (connecteur amovible) avec un fibroscope sans compromettre la perméabilité de la ventilation supra-glottique.

Taille 2.5/3: sonde ET D.I. max. 6,5 mm

Taille 4/5: sonde ET D.I. max. 8,0 mm

### Informations pour commander



### Tube laryngé d'intubation iLTS-D usage unique, stérile

| Taille | Patient    | Set individuel<br>1x iLTS-D<br>1x seringue | Set de 10<br>10x iLTS-D | Set d'intubation<br>1x iLTS-D<br>1x sonde ET<br>avec stabilisateur<br>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<br>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

## Information générale



Les systèmes de mesure de pression des ballonnets sont reconnus comme dispositifs standard dans de nombreux établissements de santé. De plus en plus de sociétés d'anesthésie et de soins intensifs à travers le monde recommandent le contrôle systématique de la pression des ballonnets dans leurs directives. La pneumonie acquise sous ventilation (PAV) est la principale cause de mortalité liée aux infections nosocomiales dans les unités de soins intensifs. Elle a un impact significatif sur les coûts de l'hospitalisation et la durée du séjour. Une des causes principales des PAV (pneumonie acquise sous ventilation) est la microinhalation des sécrétions potentiellement infectieuses due à un défaut d'étanchéité des ballonnets après gonflage. Le contrôle de la pression des ballonnets peut contribuer à réduire l'ischémie trachéale et les complications subséquentes. La disponibilité du dispositif et la précision de la mesure sont fondamentales pour obtenir de bons résultats.

En tant qu'inventeur du manomètre de pression, VBM est un acteur majeur pour la mise en place des systèmes de contrôle de pression dans les hôpitaux. En développant de nouveaux dispositifs, VBM s'engage sur 3 principes: fiabilité, précision, facilité d'utilisation.

VBM propose le plus large choix de systèmes, couvrant les techniques analogiques et digitales pour la gamme pédiatrique et adulte à destination du bloc opératoire, des soins intensifs et des services pré-hospitaliers.

# Contrôleurs de pression des ballonnets

## Cuff Controller – Régulateur automatique de pression

Les études cliniques ont prouvé l'effet bénéfique du contrôle continu de la pression des ballonnets afin de prévenir la pneumonie acquise sous ventilation (PAV).

Le régulateur automatique de pression VBM est un dispositif électronique qui a été développé pour contrôler et monitorer la pression des ballonnets. Son efficacité clinique à maintenir la pression souhaitée dans les ballonnets a été démontrée auprès de patients en soins intensifs.



### Caractéristiques



#### Face avant

- afficheur LCD
- réglage de pression intuitif
- champs de pression: 0-60 cmH<sub>2</sub>O
- alarme intégrée en cas de surpression ou de fuite



#### Face arrière

Clamp universel pour la fixation sur un rail standard

### Informations pour commander



#### Cuff Controller

ajusté à 25 cmH<sub>2</sub>O,  
avec batterie, clamp universel et tube de connexion (200 cm)

REF 55-13-500

## Contrôleurs de pression des ballonnets

### Cuff Manometer – Manomètre de pression analogique



L'utilisation des manomètres VBM avec des ballonnets grand volume et basse pression peut réduire les microinhalations et retarder l'apparition de PAV (pneumonie acquise sous ventilation).

Les dispositifs permettent de limiter les risques de nécrose et d'ischémie de la muqueuse liés à la pression. Ils aident à la prévention des risques d'inhalation qui peuvent entraîner le développement de pneumonies.

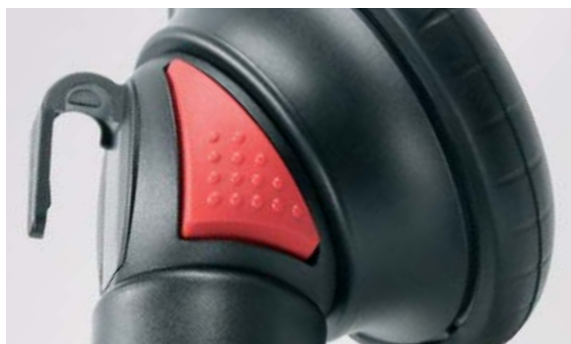
Le système analogique totalement indépendant de toute source extérieure d'énergie donne au manomètre VBM un atout de sécurité pour tous les cas de figure (urgences, transport, bloc opératoire). La précision de lecture ainsi que les champs de pression clairement identifiés facilitent le contrôle de la pression pour les utilisateurs.

## Caractéristiques



### Secteurs verts

Les secteurs verts sur l'afficheur repèrent les champs de pression adaptés pour les sondes trachéales, les tubes laryngés ou les autres dispositifs supra-glottiques.



### Valve de gonflage & crochet

- valve de dégonflage rouge permet l'ajustement et l'évacuation de la surpression (due à la diffusion des gaz d'anesthésie)
- crochet adapté au rail standard



### Connexion Luer

Pour la connexion à une sonde trachéale afin de mesurer et réguler la pression des ballonnets.



### Valve de vidange

Pour la connexion à une sonde trachéale afin de vider complètement les ballonnets en pressant sur la poire.

# Contrôleurs de pression des ballonnets

## Cuff Manometer – Manomètre de pression analogique

### Informations pour commander



complets avec tube de connexion (100 cm)

Contrôleurs de pression des ballonnets



**Universel**  
cadran de Ø 68 mm  
avec crochet

Graduation avec 2 secteurs verts  
- pour les sondes trachéales (22-32 cmH<sub>2</sub>O)  
- pour les tubes laryngés et dispositifs supra-glottiques (32-60 cmH<sub>2</sub>O)

REF 54-07-000



**Monitor**  
cadran de Ø 68 mm  
avec crochet

REF 54-05-000



**Pocket**  
cadran de Ø 50 mm  
avec crochet

REF 54-04-000



**Sensitive**  
cadran de Ø 50 mm  
avec crochet

REF 54-03-001

sans crochet

REF 54-03-000



**Pédiatrique**  
cadran de Ø 50 mm  
plage de pression de 0-60 cmH<sub>2</sub>O  
avec crochet

REF 54-02-001

### Accessoires



#### Tube de connexion

usage unique, Matériau: PVC

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



### Références

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.

# Contrôleurs de pression des ballonnets

## AG Cuffill – Seringue digitale pour contrôle de pression

AG Cuffill est le seul dispositif capable de contrôler simultanément volume et pression. Le dispositif est très léger, facile à utiliser tout en offrant une grande précision de mesure. La taille compacte le rend très pratique pour l'environnement pré-hospitalier. Il permet le contrôle et le réglage de la pression pour tous les dispositifs respiratoires à ballonnets. Il est particulièrement utile pour les ballonnets à faible volume comme les sondes trachéales pédiatriques.

### Caractéristiques



#### Écran digital

Pour faciliter l'utilisation et augmenter la précision de mesure.



#### Mesure de pression

Lorsque le piston est en position basse, la technologie spécifique du capteur permet la mesure de la pression du ballonnet sans espace mort. L'indication de la pression va changer au cours du cycle respiratoire. L'absence d'espace mort évite la perte de pression lors du contrôle des ballonnets. Ceci est particulièrement bénéfique pour les ballonnets des sondes trachéales pédiatriques.



#### Réglage de pression

Mesure immédiate de la pression et ajustement nécessaire sont réalisés d'une seule main dès lors que le piston est en déplacement.



#### Espace de stockage minimum

Grâce à son faible encombrement (13 x 3 x 2 cm), la seringue AG Cuffill nécessite un espace de stockage très réduit. C'est l'outil idéal pour les sacs d'urgence, les hélicoptères, les chariots d'urgence et les blouses de médecins.

### Informations pour commander



#### AG Cuffill

l'électronique est limitée à 100 utilisations, avec un décompte automatique

REF 59-10-100 Boîte 10

# Mandrins et guides

## Information générale

Jusqu'à 3% des patients programmés en chirurgie présentent des difficultés à l'intubation, rendant la laryngoscopie directe problématique voire impossible.

Dans le cas d'impossibilité de visualisation directe de la glotte par laryngoscopie et en particulier lors de situations d'urgence, les guides d'intubation, stylets et mandrins ont été développés et ont prouvé leur efficacité et leur simplicité d'emploi. VBM propose une vaste gamme de dispositifs couvrant toutes les techniques rattachées à l'utilisation d'un guide d'intubation.

## S-Guide – Guide long béquillé malléable pour la gestion des voies aériennes difficiles



En coopération avec le Dr. Patrick Schoettker de l'université de Lausanne/ Suisse, VBM a développé un nouveau guide d'intubation malléable – le S-Guide.

Très polyvalent dans les indications, le S-Guide peut être utilisé pour la laryngoscopie conventionnelle ou vidéo assistée. Le dispositif fonctionne particulièrement bien avec les vidéo-laryngoscopes à lames sans gouttière.

Le S-Guide intègre toutes les caractéristiques essentielles habituellement retrouvées sur différents mandrins. C'est l'outil idéal pour aborder la gestion des voies aériennes difficiles.



## Caractéristiques

### 3 caractéristiques en un seul dispositif



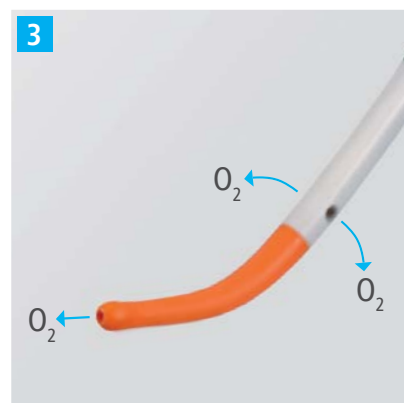
#### Oxygénation

Le temps apnéique peut-être prolongé grâce à l'oxygène administré par l'intermédiaire du connecteur O<sub>2</sub>. 23 cm de tube flexible en partie proximale pour faciliter la connexion à une source d'oxygène sans affecter le positionnement du S-Guide.



#### Directionnel

La partie malléable permet au S-Guide d'être modelé à la géométrie requise entre l'extrémité orange et la marque à 42 cm. La forme en crosse de hockey à l'extrémité distale et l'angle droit au niveau du connecteur sonde ET peuvent être facilement obtenus sans compromettre l'oxygénation.



#### Extrémité multifonctionnelle

L'extrémité distale souple, préformée et colorée améliore la sécurité patient et renforce la confiance de l'utilisateur. 3 ouvertures sur la partie distale souple préformée permettent l'administration d'oxygène afin de prévenir l'hypoxie.

## La danse de la sonde ET



L'utilisation d'un mandrin ou bougie malléable fait partie des algorithmes de gestion des voies aériennes difficiles.

Leur utilisation en intubation de routine augmente du fait du récent développement de la vidéo-laryngoscopie.

La rigidité spécifique du S-Guide le rend compatible avec la technique de «danse de la sonde ET».

Le S-Guide doit être lubrifié et courbé au marquage noir épais pour former un angle approximatif de 35°. Le retrait du guide va déplacer la partie distale de la sonde pendant que la rotation va conduire l'extrémité à «danser».

## Informations pour commander



### S-Guide

selon Schoettker avec connecteur O<sub>2</sub>  
usage unique, stérile

REF 33-90-650-1

Boîte 5

### Spécifications

|          |       |               |               |
|----------|-------|---------------|---------------|
| taille   | 15 Fr | pour sonde ET | ≥ D.I. 6,0 mm |
| longueur | 65 cm |               |               |

# Mandrins et guides

## METTS (Muallem ET Tube Stylet)

### Guide d'intubation malléable

- âme métallique malléable
- embout souple et préformé atraumatique
- marquage de profondeur
- usage unique, stérile



| Taille | Longueur | pour sonde ET | REF                | Boîte |
|--------|----------|---------------|--------------------|-------|
| 8 Fr   | 40 cm    | ≥ 3,5 mm      | <b>33-08-400-1</b> | 5     |
| 12 Fr  | 65 cm    | ≥ 5,0 mm      | <b>33-12-650-1</b> | 5     |
| 14 Fr  | 65 cm    | ≥ 6,0 mm      | <b>33-14-650-1</b> | 5     |

## Mandrin pour l'intubation

### mandrin malléable court

- extrémité souple et atraumatique
- avec ou sans raccord ajustable en silicone
- réutilisable

| Taille | Longueur | pour sonde ET | sans raccord en silicone | Boîte | avec raccord ajustable en silicone (D.I. 15 mm) | Boîte |
|--------|----------|---------------|--------------------------|-------|-------------------------------------------------|-------|
| petit  | 34 cm    | 2,5 - 3,5 mm  | <b>REF 90-10-111</b>     | 25    | <b>REF 90-10-001</b>                            | 10    |
| moyen  | 38 cm    | 4,0 - 4,5 mm  | <b>REF 90-10-222</b>     | 25    | <b>REF 90-10-002</b>                            | 10    |
| grand  | 45 cm    | 5,0 - 6,5 mm  | <b>REF 90-10-333</b>     | 25    | <b>REF 90-10-003</b>                            | 10    |
| grand  | 45 cm    | 7,0 - 11,0 mm | <b>REF 90-10-444</b>     | 25    | <b>REF 90-10-004</b>                            | 10    |



## Guide «de poche»

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
- marquage de profondeur
- usage unique, stérile



| Taille | Longueur | pour sonde ET | REF                | Boîte |
|--------|----------|---------------|--------------------|-------|
| 15 Fr  | 65 cm    | ≥ 6,0 mm      | <b>33-80-650-1</b> | 5     |

dans une coque plastique rigide

| Taille | Longueur | pour sonde ET | REF                | Boîte |
|--------|----------|---------------|--------------------|-------|
| 15 Fr  | 65 cm    | ≥ 6,0 mm      | <b>33-81-650-1</b> | 1     |

## ID-Guide (Guide creux béquillé)

### Afin de faciliter l'intubation endotrachéale

- guide creux, livré avec connecteur O<sub>2</sub>
- embout préformé souple pour positionnement dans la trachée
- marquage de profondeur
- usage unique, stérile



| Taille | Longueur | pour sonde ET | REF                | Boîte |
|--------|----------|---------------|--------------------|-------|
| 15 Fr  | 65 cm    | ≥ 6,0 mm      | <b>33-70-650-1</b> | 5     |

## METTI (Muallem ET Tube Introducer)



Afin de faciliter l'intubation endotrachéale

- âme plastique souple
- embout souple et préformé atraumatique
- marquage de profondeur
- usage unique, stérile

| Taille | Longueur | pour sonde ET | REF                | Boîte |
|--------|----------|---------------|--------------------|-------|
| 12 Fr  | 80 cm    | ≥ 5,0 mm      | <b>33-12-800-1</b> | 5     |
| 14 Fr  | 80 cm    | ≥ 6,0 mm      | <b>33-14-800-1</b> | 5     |



## GE-Guide (Guide échangeur creux)



pour l'extubation ou le changement de sonde ET

- guide creux, livré avec connecteur O<sub>2</sub>
- marquage de profondeur
- usage unique, stérile

| Taille | Longueur | pour sonde ET | REF                | Boîte |
|--------|----------|---------------|--------------------|-------|
| 11 Fr  | 80 cm    | ≥ 4,0 mm      | <b>33-45-800-1</b> | 5     |
| 14 Fr  | 80 cm    | ≥ 5,0 mm      | <b>33-46-800-1</b> | 5     |
| 19 Fr  | 80 cm    | ≥ 7,0 mm      | <b>33-47-800-1</b> | 5     |



## Cathéter d'intubation



pour l'intubation assistée par le fibroscope (≤ 4,0 mm)

- cathéter creux, livré avec connecteur O<sub>2</sub>
- marquage de profondeur
- usage unique, stérile

| Taille | Longueur | pour sonde ET | pour fibroscope | REF                | Boîte |
|--------|----------|---------------|-----------------|--------------------|-------|
| 19 Fr  | 56 cm    | ≥ 7,0 mm      | ≤ 4,0 mm        | <b>33-60-560-1</b> | 5     |



### Références

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.

# Laryngoscopes

## Laryngobloc® Oxford, Miller, Macintosh



Le système Laryngobloc® est l'outil idéal pour la laryngoscopie. La conception monobloc en polypropylène offre une excellente résistance à la flexion et à la torsion tout en limitant les blessures dentaires.

Le dispositif Laryngobloc® à usage unique élimine le risque de contamination croisée et réduit le coût de la gestion des déchets. Une source de lumière LED puissante permet une visualisation claire de la structure du pharynx.

Les dispositifs Laryngobloc® sont disponibles dans plusieurs tailles pour satisfaire différentes indications.

### Economique

Absence de coût de nettoyage grâce au concept à usage unique du Laryngobloc®.

Le traitement des déchets du Laryngobloc® est très économique:

- Les dispositifs Laryngobloc® sont moins coûteux à éliminer que les lames métalliques
- Le bloc lumière du Laryngobloc® est alimenté par des piles standard LR6 AA qui peuvent être éliminées selon les règles locales en vigueur relatives aux déchets électroniques.

### Caractéristiques



#### Robuste

Les dispositifs Laryngobloc® sont résistants à la torsion et à la flexion et satisfont aux normes pour laryngoscopes métalliques (ISO 7376:2009).



#### Hygiénique

Les lames à usage unique peuvent être associées au risque de transmission du prion au cours de leur utilisation. Le concept entièrement jetable du dispositif Laryngobloc® avec couvercle de sécurité protège le bloc lumière et élimine le risque de la contamination croisée.



#### Source de lumière LED

Le bloc lumière LED permet une excellente visualisation de la structure pharyngée pour une intubation endotrachéale en toute sécurité.

## Informations pour commander



### Bloc lumière Laryngobloc®

Réutilisable, Matériau: Aluminium, Boîte = 1  
Alimentation avec piles LR6 AA  
- 1 x pile LR6 AA pour version **courte**  
- 2 x piles LR6 AA pour versions **standard** et **slim**



### Dispositifs Laryngobloc®

à usage unique, Matériau: Polypropylène,  
Boîte = 20  
Versions **standard** et **courte** Ø 32 mm,  
Version **slim** Ø 26 mm



| Laryngobloc®                                                                                                                              | Type Macintosh                                                                                                                                                    | Type Miller                                                                                                                              | Type Oxford                                                                                                       |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Bloc lumière Standard</b><br><br><b>REF 36-10-000</b> | <br>#2 #3 #4<br># 2: REF 36-20-002<br># 3: REF 36-21-003<br># 4: REF 36-21-004   | <br>#2 #3<br># 2: REF 36-30-002<br># 3: REF 36-30-003  | <br>#0<br># 0: REF 36-40-000   |
| <b>Bloc lumière Court</b><br><br><b>REF 36-15-000</b>  | <br>#2 #3 #4<br># 2: REF 36-25-002<br># 3: REF 36-26-003<br># 4: REF 36-26-004 |                                                                                                                                          | <br>#0<br># 0: REF 36-45-000 |
| <b>Bloc lumière Slim</b><br><br><b>REF 36-17-000</b>   |                                                                                                                                                                   | <br>#0 #1<br># 0: REF 36-37-000<br># 1: REF 36-37-001 |                                                                                                                   |

## Références

Grape S, Lujic M, Meunier O et al. «Laryngoscopic view and bacterial contamination: a completely vs a partially disposable laryngoscope.» 2009 ASA Annual Meeting, A71.

# Dispositifs de cricothyroïdotomie

## Information générale

L'accès chirurgical est le recours ultime en cas d'échec de la gestion d'urgence des voies aériennes.

L'identification d'une situation de type «cannot intubate - cannot ventilate» devrait impliquer de considérer un abord chirurgical. Le retard dans la sécurisation des voies aériennes et l'oxygénation peut conduire à une lésion cérébrale hypoxique.

L'incidence de la cricothyroïdotomie est estimée approximativement à 1% de toutes les urgences rencontrées sur la gestion des voies aériennes (2/10.000 patients).

Afin de maîtriser les techniques de cricothyroïdotomie en cas d'urgence, il est indispensable de s'entraîner sur les simulateurs adaptés (voir page 34).

VBM propose des dispositifs spécifiques pour chaque scénario de l'accès chirurgical comme:

- ▶ technique chirurgicale avec Surgicric I et II
- ▶ canule de ponction percutanée petit diamètre avec cathéter de jet-ventilation et Manujet III
- ▶ canule de ponction percutanée gros diamètre avec Quicktrach I, II et Surgicric III

## Surgicric I, 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 I est un set de cricothyroïdotomie correspondant à la technique «Rapid Four-Step Technique», 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 dilateur spécifiques.

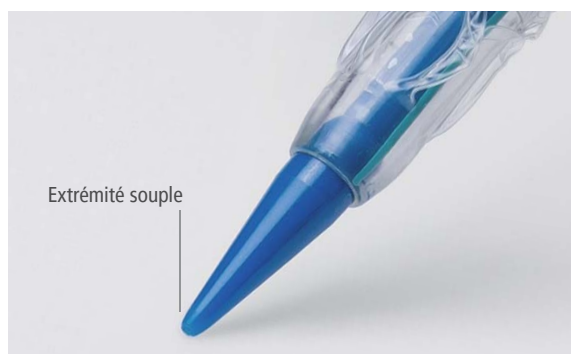
Le mécanisme de verrouillage et l'extrémité souple maximisent la sécurité pour le patient et réduisent les risques iatrogènes.



Dimension emballé: 24 cm (L) x 13 cm (l) x 4 cm (H)

Dimension déplié / Champ stérile: 56 cm (L) x 39 cm (l)

## Caractéristiques



### Atraumatique

Extrémité souple permettant d'éviter les lésions de la paroi trachéale postérieure. Transition douce entre dilateur et sonde trachéale.



### Contrôle du positionnement

Vérification de la position de la sonde trachéale grâce à l'aspiration possible au travers du dilateur.



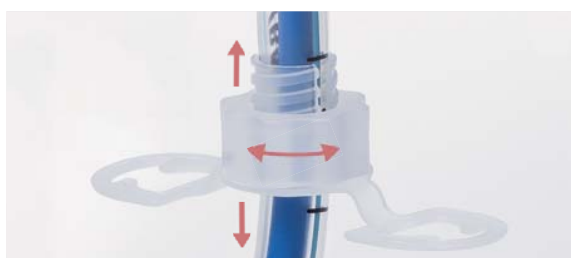
### Sécurité patients

Le ballonnet basse pression à paroi très fine garantit une étanchéité parfaite, permet une ventilation efficace et évite les risques d'inhalation.



### Mécanisme de verrouillage

Le système de verrouillage original permet d'éviter les déconnexions intempestives entre dilateur et sonde trachéale.



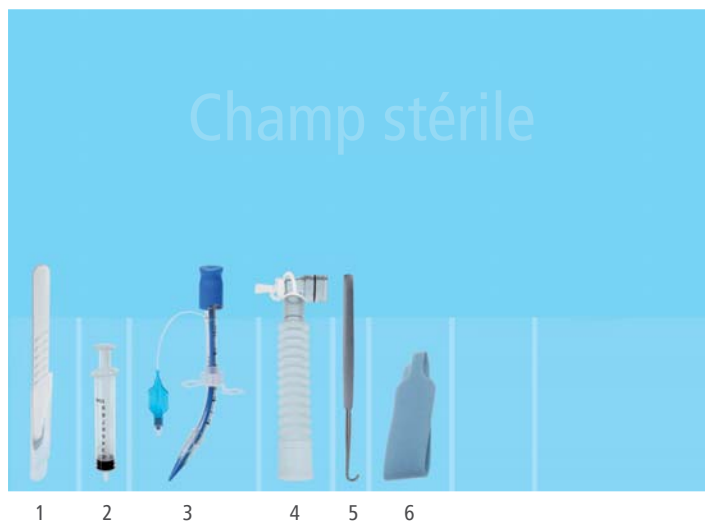
### Réglage individuel

La sonde trachéale rallongée ainsi que la collerette de fixation réglable permettent une adaptation parfaite à l'anatomie du patient.

# Dispositifs de cricothyroïdectomie

## Surgicric I, II, III

Informations  
pour commander



1 2 3 4 5 6

### Surgicric I – Rapid Four-Step Technique

- |                                                      |                       |
|------------------------------------------------------|-----------------------|
| 1 Bistouri de sécurité # 20                          | 4 Tube de connexion   |
| 2 Seringue de 10 ml                                  | 5 Crochet trachéal    |
| 3 Sonde trachéale (6,0 mm) à ballonnet avec dilateur | 6 Lanière de fixation |

**Surgicric I**  
usage unique, stérile

REF 30-08-007-1

Boîte 1



1 2 3 4 5 6 7 8

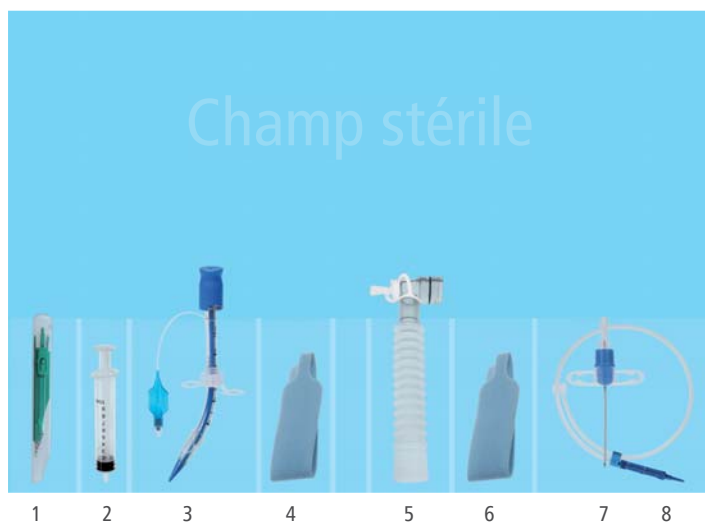
### Surgicric II – Technique classique

- |                                                      |                         |
|------------------------------------------------------|-------------------------|
| 1 Bistouri de sécurité # 11                          | 5 Tube de connexion     |
| 2 Seringue de 10 ml                                  | 6 Crochet trachéal      |
| 3 Sonde trachéale (6,0 mm) à ballonnet avec dilateur | 7 Ciseaux émoussés      |
| 4 Lanière de fixation                                | 8 Speculum selon Kilian |

**Surgicric II**  
usage unique, stérile

REF 30-08-117-1

Boîte 1



1 2 3 4 5 6 7 8

### Surgicric III – Technique de Seldinger

- |                                                      |                                               |
|------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|
| 1 Bistouri de sécurité # 11                          | 5 Tube de connexion                           |
| 2 Seringue de 10 ml                                  | 6 Lanière de fixation pour canule de ponction |
| 3 Sonde trachéale (6,0 mm) à ballonnet avec dilateur | 7 Canule de ponction                          |
| 4 Lanière de fixation pour sonde trachéale           | 8 Guide métallique                            |

**Surgicric III**  
usage unique, stérile

REF 30-08-227-1

Boîte 1

# Dispositifs de cricothyroïdotomie

## Manujet III / Cathéters de jet-ventilation

Le Manujet III avec les cathéters de jet-ventilation, est très utile dans les services d'urgences, SAMU, SMUR et blocs opératoires, pour une oxygénation rapide et efficace du patient.

### Services d'urgences

Dans le cas d'une urgence vitale quand le patient n'est ni intubable, ni ventilable «cannot intubate – cannot ventilate», le Manujet III permet l'oxygénation lors de détresses respiratoires sévères.

**Utilisations en pré-hospitalier**, dans le cas d'obstruction des voies aériennes supérieures. La jet-ventilation par voie transtrachéale est plus simple et rapide qu'une trachéotomie en urgence et diminue le risque de complications.

### Utilisations électives

- ▶ chirurgie micro-laryngée
- ▶ chirurgie ORL
- ▶ bronchoscopie rigide
- ▶ pour faciliter une intubation difficile



### Informations pour commander



### Manujet III



avec 4 m de tube de pression pour raccord O<sub>2</sub>, cathéters de jet-ventilation selon Ravussin (13 G, 14 G, 16 G) et tube de connexion de 100 cm

REF 30-01-003



Dispositifs de cricothyroïdotomie

### Cathéters de jet-ventilation selon Ravussin



usage unique, stérile



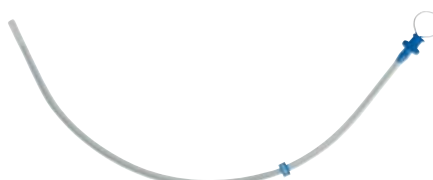
| Taille | Kit d'urgence avec seringue | Boîte | Kit d'anesthésie sans seringue | Boîte |
|--------|-----------------------------|-------|--------------------------------|-------|
| 16 G   | REF 30-02-918-1             | 1     | REF 30-02-018-1                | 5     |
| 14 G   | REF 30-02-914-1    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

### Catheters de jet (oral), simple lumière



usage unique, stérile

| Patient        | Longueur | REF         | Boîte |
|----------------|----------|-------------|-------|
| Bébé et Enfant | 25 cm    | 30-07-250-1 | 5     |
| Adulte         | 30 cm    | 30-07-300-1 | 5     |
| Adulte         | 40 cm    | 30-07-400-1 | 5     |



# Dispositifs de cricothyroïdectomie

## Quicktrach I, II

Quicktrach I et II sont 2 kits de coniotomie par ponction percutanée pour les adultes, enfants et nourrissons. A l'aide d'un seul geste il est possible d'établir un accès rapide à la trachée. Aucune incision préalable à l'aide d'un scalpel n'est nécessaire. Les instruments stériles à usage unique sont préassemblés et prêts à l'emploi.

### Informations pour commander



#### Quicktrach I, emballage blister

usage unique, stérile

| Patient | D.I.   | Quicktrach I    | Boîte |
|---------|--------|-----------------|-------|
| Bébé    | 1,5 mm | REF 30-04-015-1 | 1     |
| Enfant  | 2,0 mm | REF 30-04-002-1 | 1     |
| Adulte  | 4,0 mm | REF 30-04-004-1 | 1     |



#### Quicktrach I, emballé dans un tube en plastique

usage unique, stérile

idéal pour les sacoches d'urgence (compact et robuste)

| Patient | D.I.   | Quicktrach I    | Boîte |
|---------|--------|-----------------|-------|
| Enfant  | 2,0 mm | REF 30-04-902-1 | 1     |
| Adulte  | 4,0 mm | REF 30-04-904-1 | 1     |



#### Quicktrach II, emballage blister

usage unique, stérile

| Patient | D.I.   | Quicktrach II avec ballonnet | Boîte |
|---------|--------|------------------------------|-------|
| Adulte  | 4,0 mm | REF 30-10-004-1              | 1     |



#### Quicktrach II, emballé dans un tube en plastique

usage unique, stérile

idéal pour les sacoches d'urgence (compact et robuste)

| Patient | D.I.   | Quicktrach II avec ballonnet | Boîte |
|---------|--------|------------------------------|-------|
| Adulte  | 4,0 mm | REF 30-10-904-1              | 1     |



# Dispositifs de ventilation pour l'endoscopie

## Masques de fibroscopie, canules de fibroscopie

Le masque de fibroscopie permet de combiner l'intubation fibroscopique avec la ventilation. Le design limite les fuites d'air à toutes les étapes de la procédure en garantissant une excellente étanchéité sur le visage du patient et pendant l'insertion de la sonde ET via le fibroscope. Le masque est particulièrement bénéfique au confort du patient et à la qualité d'intervention de l'anesthésiste pendant la procédure vigile.

### Utilisation

- intubation sous fibroscope
- bronchoscopie
- gastroscopie
- échographie trans-oesophagienne



### Informations pour commander



#### Masque de fibroscopie



usage unique, Matériau: PVC

| Taille | Patient    | Membrane | REF<br>France uniquement | Boîte | REF<br>hors de France | Boîte |
|--------|------------|----------|--------------------------|-------|-----------------------|-------|
| 0      | Nouveau-né | 2,0 mm   | <b>30-40-000</b>         | 6     | <b>30-40-000</b>      | 6     |
| 1      | Bébé       | 2,0 mm   | <b>30-40-111/20</b>      | 20    | <b>30-40-111</b>      | 6     |
| 3      | Enfant     | 3,0 mm   | <b>30-40-333/20</b>      | 20    | <b>30-40-333</b>      | 6     |
| 3      | Enfant     | 5,0 mm   | <b>30-40-335/20</b>      | 20    | <b>30-40-335</b>      | 6     |
| 5      | Adulte     | 5,0 mm   | <b>30-40-555/20</b>      | 20    | <b>30-40-555</b>      | 6     |
| 5      | Adulte     | 10,0 mm  | <b>30-40-777/20</b>      | 20    | <b>30-40-777</b>      | 6     |



#### Canules de fibroscopie



usage unique, stérile, Matériau: EVA

La lumière est suffisamment grande pour guider le fibroscope et la sonde ET.

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.



Dispositifs de ventilation pour l'endoscopie

| Taille | Longueur | REF                | Boîte |
|--------|----------|--------------------|-------|
| 0      | 36 mm    | <b>30-40-400-1</b> | 10    |
| 2      | 65 mm    | <b>30-40-420-1</b> | 10    |
| 4      | 85 mm    | <b>30-40-440-1</b> | 10    |

#### Crochet, Ø 32 mm



pour Masque de fibroscopie  
usage unique, Matériau: PA

REF 30-40-266

Boîte 10



#### Harnais



usage unique, Matériau: Isoprène

| Patient | REF              | Boîte |
|---------|------------------|-------|
| Adulte  | <b>35-30-255</b> | 10    |



#### Harnais



réutilisable, Matériau: Silicone

| Patient | REF              | Boîte |
|---------|------------------|-------|
| Enfant  | <b>35-70-155</b> | 10    |
| Adulte  | <b>35-70-255</b> | 10    |



# Dispositifs de ventilation pour l'endoscopie

## 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)
- ▶ 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 duodéroscope
- 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

### Informations pour commander



### Gastro-tube laryngé G-LT

réutilisable, Matériau: Silicone

| Patient | Taille   | REF              | Boîte |
|---------|----------|------------------|-------|
| Adulte  | > 155 cm | <b>32-90-004</b> | 1     |



### Références

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

# Masques faciaux, Canules oropharyngées et Insufflateurs manuels

## Masques faciaux

VBM propose une gamme très étendue de masques faciaux avec formes et matériaux différents. Elle couvre toutes les tailles de patients des nouveaux nés aux adultes. Elle comporte 2 groupes principaux de produits avec les masques réutilisables et à usage unique. Entre autres VBM dispose de masques avec bourrelet gonflable ou lèvre d'étanchéité en silicone.



Informations  
pour commander



### Masques faciaux (silicone) réutilisables

#### Bi-Masque avec lèvre en silicone

masque en silicone avec armature interne en plastique (PSU)

| Taille | Patient             | Connexion  | Couleur | REF       | Boîte |
|--------|---------------------|------------|---------|-----------|-------|
| 2      | Enfant              | D.I. 22 mm | vert    | 35-65-222 | 1     |
| 3      | Adulte, petit       | D.I. 22 mm | jaune   | 35-65-223 | 1     |
| 4      | Adulte, moyen       | D.I. 22 mm | rouge   | 35-65-224 | 1     |
| 5      | Adulte, grand       | D.I. 22 mm | violet  | 35-65-225 | 1     |
| 6      | Adulte, extra grand | D.I. 22 mm | bleu    | 35-65-226 | 1     |



#### Bi-Masque avec bourrelet d'étanchéité gonflable

masque en silicone avec armature interne en plastique (PSU)

| Taille | Patient       | Connexion  | Couleur | REF       | Boîte |
|--------|---------------|------------|---------|-----------|-------|
| 3      | Adulte, petit | D.I. 22 mm | jaune   | 35-75-223 | 1     |
| 4      | Adulte, moyen | D.I. 22 mm | rouge   | 35-75-224 | 1     |
| 5/6    | Adulte, grand | D.I. 22 mm | violet  | 35-75-225 | 1     |



Masques faciaux,  
Canules oropharyngées  
et Insufflateurs manuels

# Masques faciaux, Canules oropharyngées et Insufflateurs manuels

## Masques faciaux

### Masque avec coque en plastique et bourrelet d'étanchéité gonflable

| Taille | Patient             | Connexion  | Couleur | REF       | Boîte |
|--------|---------------------|------------|---------|-----------|-------|
| 2      | Enfant              | D.I. 22 mm | vert    | 35-70-222 | 1     |
| 3      | Adulte, petit       | D.I. 22 mm | jaune   | 35-70-223 | 1     |
| 4      | Adulte, moyen       | D.I. 22 mm | rouge   | 35-70-224 | 1     |
| 5      | Adulte, grand       | D.I. 22 mm | violet  | 35-70-225 | 1     |
| 6      | Adulte, extra grand | D.I. 22 mm | bleu    | 35-70-226 | 1     |



### Masque Rendell Baker

| Taille | Patient       | Connexion  | REF       | Boîte |
|--------|---------------|------------|-----------|-------|
| 0      | Nouveau-né    | D.I. 22 mm | 35-60-000 | 10    |
| 1      | Bébé          | D.I. 22 mm | 35-60-001 | 10    |
| 2      | Enfant, petit | D.I. 22 mm | 35-60-002 | 10    |
| 3      | Enfant        | D.I. 22 mm | 35-60-003 | 10    |



### Masque pédiatrique, rond

| Taille | Patient    | Connexion  | REF       | Boîte |
|--------|------------|------------|-----------|-------|
| 0      | Nouveau-né | D.E. 15 mm | 80-11-000 | 10    |
| 1      | Bébé       | D.E. 15 mm | 80-11-001 | 10    |
| 2      | Enfant     | D.I. 22 mm | 80-11-002 | 10    |



Informations  
pour commander



## Masques faciaux (PVC)

usage unique

### Masque avec bourrelet d'étanchéité gonflable

| Taille | Patient             | Connexion  | Couleur | REF           | Boîte |
|--------|---------------------|------------|---------|---------------|-------|
| 1      | Nouveau-né          | D.E. 15 mm | -       | REF 35-40-201 | 10    |
| 2      | Bébé                | D.E. 15 mm | -       | REF 35-40-202 | 10    |
| 3      | Enfant              | D.I. 22 mm | jaune   | REF 35-40-203 | 10    |
| 4      | Adulte, petit       | D.I. 22 mm | rouge   | REF 35-40-204 | 10    |
| 5      | Adulte, moyen       | D.I. 22 mm | violet  | REF 35-40-205 | 10    |
| 6      | Adulte, extra grand | D.I. 22 mm | bleu    | REF 35-40-206 | 10    |



# Masques faciaux, Canules oropharyngées et Insufflateurs manuels

## Masques faciaux

### Accessoires



pour masques faciaux en silicone et PVC

**Crochet**, Ø 33 mm   
pour masques avec coque  
en plastique, réutilisable, Matériau: Métal

REF 80-11-266 Boîte 10



**Hook ring**, Ø 30-33 mm   
pour Bi-Masques,  
réutilisable, Matériau: PSU

REF 35-60-266 Boîte 10



**Harnais**   
réutilisable, Matériau: Silicone

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



**Fixation tape**   
usage unique, Matériau: Isoprène

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



## Canules oropharyngées

### Canule de Guedel

#### Avantages et caractéristiques

- Dispositif atraumatique fabriqué en matériau souple et muni d'un cale-dents efficace
- Fixation et contrôle de la sonde ET grâce à la découpe de la collerette de maintien et l'ergot latéral
- Lumière de guidage homogène permettant l'utilisation d'un cathéter d'aspiration de grosse dimension
- Ouverture latérale avec surface interne lisse facilitant l'aspiration et la mobilité du cathéter d'aspiration



### Informations pour commander



#### Canule de Guedel

usage unique, stérile, Matériau: EVA 

| Taille | Code Couleur | Longueur | Sonde ET max. | Canule de Guedel | Canule de Guedel avec bande élastique | Boîte |
|--------|--------------|----------|---------------|------------------|---------------------------------------|-------|
| 000    | bleu clair   | 3,5 cm   | D.I. 3,0 mm   | REF 40-20-007-1  | REF 40-26-007-1                       | 30    |
| 00     | bleu foncé   | 5,0 cm   | D.I. 4,0 mm   | REF 40-20-008-1  | REF 40-26-008-1                       | 30    |
| 0      | noir         | 6,0 cm   | D.I. 4,5 mm   | REF 40-20-009-1  | REF 40-26-009-1                       | 30    |
| 1      | blanc        | 7,0 cm   | D.I. 6,0 mm   | REF 40-20-010-1  | REF 40-26-010-1                       | 30    |
| 2      | vert         | 8,5 cm   | D.I. 7,0 mm   | REF 40-20-020-1  | REF 40-26-020-1                       | 30    |
| 3      | jaune        | 9,0 cm   | D.I. 8,0 mm   | REF 40-20-030-1  | REF 40-26-030-1                       | 30    |
| 4      | rouge        | 10,0 cm  | D.I. 9,0 mm   | REF 40-20-040-1  | REF 40-26-040-1                       | 30    |
| 5      | violet       | 11,0 cm  | D.I. 9,5 mm   | REF 40-20-050-1  | REF 40-26-050-1                       | 30    |

réutilisable, Matériau: PUR 

| Canule de Guedel | Boîte |
|------------------|-------|
| REF 40-40-007    | 10    |
| REF 40-40-008    | 10    |
| REF 40-40-009    | 10    |
| REF 40-40-010    | 10    |
| REF 40-40-020    | 10    |
| REF 40-40-030    | 10    |
| REF 40-40-040    | 10    |
| REF 40-40-050    | 10    |

Masques faciaux,  
Canules oropharyngées  
et Insufflateurs manuels

# Masques faciaux, Canules oropharyngées et Insufflateurs manuels

## Insufflateurs manuels



Les insufflateurs manuels sont utilisés essentiellement pour la réanimation et la ventilation manuelle. Les dispositifs de VBM sont équipés d'une valve d'admission qui comporte la valve pour réservoir. Ils sont disponibles en version jetable ou réutilisable.

### Insufflateurs en silicone

réutilisables, avec code-barre et numéro de série



#### Informations pour commander



| Patient                                      | Bébé 250 ml                                   | Enfant 500 ml                                 | Adulte 2000 ml       |
|----------------------------------------------|-----------------------------------------------|-----------------------------------------------|----------------------|
| 40 cmH <sub>2</sub> O régulateur de pression | <b>REF 80-10-300</b>                          | <b>REF 80-10-200</b>                          | <b>REF 82-10-100</b> |
| 20 cmH <sub>2</sub> O régulateur de pression | <b>REF 80-10-306</b>                          | -                                             | -                    |
| sans régulateur de pression                  | <b>REF 80-10-301</b> (indisponible en France) | <b>REF 80-10-201</b> (indisponible en France) | <b>REF 82-10-101</b> |

## Informations pour commander



## Sets d'insufflateur en silicone

livrés dans un coffret robuste, transparent

### Bébé

Insufflateur 250 ml  
Masque rond # 1  
Ballon réservoir 600 ml  
200 cm de tube O<sub>2</sub>

REF 80-10-390

### Enfant

Insufflateur 500 ml  
Masque avec bourrelet  
d'étanchéité gonflable # 3  
Ballon réservoir 1800 ml  
200 cm de tube O<sub>2</sub>

REF 82-10-290

### Adulte

Insufflateur 2000 ml  
Masque avec bourrelet  
d'étanchéité gonflable # 5  
Ballon réservoir 2600 ml  
200 cm de tube O<sub>2</sub>

REF 82-10-190



## Mallettes de reanimation

pour utilisation rapide dans des situations d'urgence. La mallette inclut l'équipement de base, comme l'insufflateur, les masques et les canules de Guedel. Idéale pour les hôpitaux, le pré-hospitalier, les dentistes, l'industrie etc.

### Bébé

Insufflateur 250 ml  
Masques ronds # 0, 1  
Masque avec bourrelet  
d'étanchéité gonflable # 2  
Canules de Guedel # 00, 0, 1

REF 30-92-300

### Enfant

Insufflateur 500 ml  
Masque rond # 1  
Masques avec bourrelet  
d'étanchéité gonflable # 2, 3  
Canules de Guedel # 0, 1, 2

REF 30-92-200

### Adulte

Insufflateur 2000 ml  
Masques avec bourrelet d'étanchéité  
gonflable # 3, 4, 5  
Canules de Guedel # 3, 4, 5

REF 30-92-100



## Accessoires

**Support pour  
fixation murale**  
pour mallette de  
réanimation

REF 30-91-001



Masques faciaux,  
Canules oropharyngées  
et Insufflateurs manuels

# Masques faciaux, Canules oropharyngées et Insufflateurs manuels

## Insufflateurs manuels

Informations  
pour commander



### Insufflateurs en PVC

usage unique

**Dispo-kit d'insufflateur** comportant:

- insufflateur en PVC  
(régulateur de pression de 40 cmH<sub>2</sub>O)
- masque facial
- ballon réservoir
- 200 cm de tube O<sub>2</sub>
- adaptateur de valve de PEEP

Boîte unitaire  
disponible 1<sup>er</sup>  
Trim. 2017



**Bébé**  
composé de insufflateur 280 ml  
et masque facial # 1

| Boîte | REF       |
|-------|-----------|
| 1     | 84-10-399 |
| 6     | 84-10-395 |



**Enfant**  
composé de insufflateur 450 ml  
et masque facial # 3

| Boîte | REF       |
|-------|-----------|
| 1     | 84-10-299 |
| 6     | 84-10-295 |



**Adulte**  
composé de insufflateur 1500 ml  
et masque facial # 5

| Boîte | REF       |
|-------|-----------|
| 1     | 84-10-199 |
| 6     | 84-10-195 |

### Accessoires



#### Ballon réservoir

usage unique



| Taille  | REF       | Boîte |
|---------|-----------|-------|
| 600 ml  | 80-12-020 | 5     |
| 1800 ml | 80-12-015 | 5     |
| 2600 ml | 80-12-010 | 5     |



#### Adaptateur de Valve de PEEP

22 mm D.I. - 30 mm D.E.  
réutilisable, Matériau: PSU



|               |         |
|---------------|---------|
| REF 80-13-003 | Boîte 1 |
|---------------|---------|

#### Valve de PEEP



22 mm D.E.

30mm D.I.



| Plage de pression       | Connexion  | Couleur | Valve de PEEP réutilisable, Matériau: PSU | Valve de PEEP usage unique, Matériau: PC | Boîte |
|-------------------------|------------|---------|-------------------------------------------|------------------------------------------|-------|
| 0-10 cmH <sub>2</sub> O | 22 mm D.E. | vert    | REF 80-13-001                             | REF 85-13-001                            | 1     |
| 0-10 cmH <sub>2</sub> O | 30 mm D.I. | vert    | REF 80-13-004                             | REF 85-13-004                            | 1     |
| 0-20 cmH <sub>2</sub> O | 22 mm D.E. | bleu    | REF 80-13-005                             | REF 85-13-005                            | 1     |
| 0-20 cmH <sub>2</sub> O | 30 mm D.I. | bleu    | REF 80-13-002                             | REF 85-13-002                            | 1     |

#### Tube Oxygène

usage unique, Matériau: PVC



| Longueur | REF       | Boîte |
|----------|-----------|-------|
| 200 cm   | 85-17-000 | 10    |



# 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

- intubation par sonde ET
- 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

complet avec support de positionnement, carène avec verrouillage à baïonnette et sac de transport

REF 30-29-000



**Arbre bronchique selon Dr. Nakhosteen**  
pour connexion au simulateur «BILL»

REF 30-19-400



## BOB

- intubation par sonde ET
- insertion de dispositifs supra-glottiques
- ventilation au masque facial
- intubation sous fibroscope
- vidéo-laryngoscopie

complet avec support de positionnement et sac de transport

REF 30-30-000



## Tête transparente

voies aériennes supérieures en coupe

pour la démonstration et le positionnement des tubes laryngés # 3, 4 et le iLTS-D # 4 / 5, avec sac de transport

REF 30-16-300

# Simulateurs pour gestion des voies aériennes

## Crico-Trainer



### Crico-Trainer «Adelaïde»

Le nouveau système permet la pratique des techniques chirurgicales de cricothyroïdotomie telles que les méthodes ouverte ou par ponction percutanée. Le design spécial avec une double peau simule le tissu sous-cutané et la membrane cricothyroïdienne. La mâchoire amovible permet de simuler les situations difficiles. Livré avec 5 sets de double peau.

REF 30-14-700



### Crico-Trainer «Frova»

pour cricothyroïdotomie et trachéostomie percutanée, complet avec 10 peaux et 10 trachées

REF 30-14-000



### Crico-Trainer «trachée animale»

pour la fixation d'une trachée d'origine animale, complet avec 10 peaux

REF 30-14-500



### Crico-Trainer «Enfant»

complet avec 10 peaux

REF 30-14-900

## Accessoires



### Peau

pour Crico-Trainer «Frova» et «trachée animale»

REF 30-14-222

Boîte 10



### Peau

pour Crico-Trainer «Adelaïde»

REF 30-14-722

Boîte 5



### Peau

pour Crico-Trainer «Enfant»

REF 30-14-922

Boîte 10

### Larynx

pour Crico-Trainer «Frova» et «Adelaïde»

REF 30-14-111

Boîte 1



### Trachée

pour Crico-Trainer «Frova»

REF 30-14-444

Boîte 10



# Index alphabétique

## A

|                             |    |
|-----------------------------|----|
| Adaptateur de Valve de PEEP | 32 |
| Adelaide – Crico-Trainer    | 34 |
| AG Cuffill                  | 13 |

## B

|                                                    |    |
|----------------------------------------------------|----|
| Ballon réservoir                                   | 32 |
| BILL – Simulateur pour gestion des voies aériennes | 33 |
| Bi-Masque                                          | 27 |
| Bloc Lumière                                       | 19 |
| BOB – Simulateur pour gestion des voies aériennes  | 33 |
| Bougies                                            | 14 |

## C

|                                             |         |
|---------------------------------------------|---------|
| Canules de fibroscopie                      | 25      |
| Canule de Guedel                            | 29      |
| Canules oropharyngées                       | 29      |
| Cathéter d'intubation                       | 17      |
| Cathéters de jet (oral)                     | 23      |
| Cathéters de jet-ventilation selon Ravussin | 23      |
| Contrôleurs de pression des ballonnets      | 8       |
| Cricothyroïdectomie                         | 20      |
| Crico-Trainer                               | 34      |
| Crochet                                     | 25   29 |
| Cuff Controller                             | 9       |
| Cuffill                                     | 13      |
| Cuff Manometer                              | 10      |

## D

|                                              |    |
|----------------------------------------------|----|
| Dispo-kit d'insufflateur                     | 32 |
| Dispositifs de cricothyroïdectomie           | 20 |
| Dispositifs de ventilation pour l'endoscopie | 25 |
| Dispositifs Laryngobloc                      | 19 |

## E

|                        |    |
|------------------------|----|
| Enfant – Crico-Trainer | 34 |
|------------------------|----|

## F

|                       |    |
|-----------------------|----|
| Frova – Crico-Trainer | 34 |
|-----------------------|----|

## G

|                            |    |
|----------------------------|----|
| GE-Guide                   | 17 |
| G-LT – Gastro-tube laryngé | 26 |
| Guide «de poche»           | 16 |
| Guides                     | 14 |

## H

|         |         |
|---------|---------|
| Harnais | 25   29 |
|---------|---------|

## I

|                                    |    |
|------------------------------------|----|
| ID-Guide                           | 16 |
| Insufflateurs (PVC)                | 32 |
| Insufflateurs (Silicone)           | 30 |
| iLTS-D – tube laryngé d'intubation | 6  |

## L

|                      |    |
|----------------------|----|
| Laryngobloc®         | 18 |
| Laryngoscopes        | 18 |
| LTS-D – tube laryngé | 4  |

## M

|                                                 |    |
|-------------------------------------------------|----|
| Macintosh – Laryngobloc®                        | 19 |
| Mandrin pour l'intubation                       | 16 |
| Mandrins                                        | 14 |
| Manomètre de pression analogique                | 10 |
| Manujet III                                     | 23 |
| Masque avec coque en plastique                  | 28 |
| Masques de fibroscopie                          | 25 |
| Masques faciaux (PVC)                           | 28 |
| Masques faciaux (Silicone)                      | 27 |
| Masque pédiatrique                              | 28 |
| Masque Rendell Baker                            | 28 |
| METTI                                           | 17 |
| METTS                                           | 16 |
| Miller – Laryngobloc®                           | 19 |
| Monitor – Contrôleur de pression des ballonnets | 12 |

## O

|                       |    |
|-----------------------|----|
| Oxford – Laryngobloc® | 19 |
|-----------------------|----|

## P

|                                                     |    |
|-----------------------------------------------------|----|
| Pédiatrique – Contrôleur de pression des ballonnets | 12 |
| Pocket – Contrôleur de pression des ballonnets      | 12 |

## Q

|                              |    |
|------------------------------|----|
| Quicktrach I                 | 24 |
| Quicktrach II avec ballonnet | 24 |

## R

|                                    |   |
|------------------------------------|---|
| Régulateur automatique de pression | 9 |
|------------------------------------|---|

## S

|                                                     |    |
|-----------------------------------------------------|----|
| Sensitive – Contrôleur de pression des ballonnets   | 12 |
| S-Guide                                             | 14 |
| Simulateur de cricothyroïdectomie                   | 34 |
| Simulateurs pour gestion des voies aériennes        | 33 |
| Simulateurs pour gestion des voies aériennes «BOB»  | 33 |
| Simulateurs pour gestion des voies aériennes «BILL» | 33 |
| Sonde ET avec stabilisateur                         | 7  |
| Surgicric I, II, III                                | 20 |

## T

|                                  |    |
|----------------------------------|----|
| Tête transparente                | 33 |
| Tube de connexion                | 12 |
| Tubes laryngés                   | 4  |
| Tube laryngé d'intubation iLTS-D | 6  |
| Tube laryngé Gastro G-LT         | 26 |
| Tube laryngé LTS-D               | 4  |
| Tube Oxygène                     | 32 |

## U

|                                                   |    |
|---------------------------------------------------|----|
| Universel – Contrôleur de pression des ballonnets | 12 |
|---------------------------------------------------|----|

## V

|               |    |
|---------------|----|
| Valve de PEEP | 32 |
|---------------|----|

# VBM – Specialists in Airway Management



## VBM Medizintechnik GmbH

Einsteinstrasse 1  
72172 Sulz a. N.  
Germany

Tel.: +49 7454 9596-0  
Fax: +49 7454 9596-33  
e-mail: [info@vbm-medical.de](mailto:info@vbm-medical.de)  
[www.vbm-medical.com](http://www.vbm-medical.com)

### VBM Medical

VBM Medical Inc.  
524 Herriman Court  
Noblesville IN 46060  
USA

Tel.: +1 3177761800  
Fax: +1 3177761881  
e-mail: [info@vbm-medical.com](mailto:info@vbm-medical.com)  
[www.vbm-medical.com](http://www.vbm-medical.com)

### VBM France

VBM France sarl  
ZAC de la Ferrage  
13980 Alleins  
France

Tel.: +33 442467953  
Fax: +33 442467954  
e-mail: [info@vbm-medical.fr](mailto:info@vbm-medical.fr)  
[www.vbm-medical.fr](http://www.vbm-medical.fr)

### VBM Léčarská

VBM Léčarská technika, spol.s.r.o.  
Komenského 1313  
66434 Kurim  
Czech Republic

Tel.: +420 541231191  
Fax: +420 541231191  
e-mail: [vbm@volny.cz](mailto:vbm@volny.cz)  
[www.vbm.cz](http://www.vbm.cz)