

C.O.B.R.A.



IN DEZE C.O.B.R.A.



LONGARTS ERIK VAN DER HEIJDEN
VAN HET **UMC ST. RADBOUD**
TROTS OP **NIEUWE ENDOSCOPIE-AFDELING**

P 6



LEUFEN MEDICAL VERBETERT CARINA Y-STENT
MICHEL VAN DEN HEUVEL
PLAATST ZE

P 14



CASE REPORT DR FRANZ STANZEL,
HOOFDARTS PNEUMONOLOGIE VAN DE
LONGKLINIEK IN HEMER, DUITSLAND

P 18



DE SCHOOL OF RESPIROLOGIE:
ALLE INS & OUTS DOOR LONGARTS
HANS DANIELS VAN HET **VUMC**

P 20

VRAAG 'M AAN:
DE BRONCHOSPECIAL
VAN **MEDI-GLOBE**

P 10



COBRA MEDICAL BV
HEEFT **ISO 9001:2008**
CERTIFICAAT BEHAALD!

MEDI-GLOBE SONOTIP EBUS FLEX MET NITINOL NAALED



VOORDELEN VAN NITINOL:

- naald buigt automatisch terug naar de rechte uitgangspositie ('memory effect')
- krombuigen ('banaan-effect') en vervorming van de naaldtip wordt voorkomen
- naald is zeer goed zichtbaar onder echo
- naald verdwijnt niet uit het echobeeld
- veilig voor de scoop, schade wordt voorkomen

VOORDELEN VAN DE BLAUWE PLASTIC SHEATH:

- zeer goed contrast (tussen instrument en luchtwegen) op endoscopiebeeld
- precieze naaldgeleiding

Lengte van sheath en naald zijn instelbaar

Naald en stylet zijn voorzien van luer-lock aansluiting

Ook de **EBUS Flex-naald**
is verkrijgbaar met
het **nieuwe** ergonomische
Pro Control handvat!

 **Medi-Globe**[®]
The Spirit of Care.[™]

OVER COBRA MEDICAL

Cobra Medical is distributeur van medische hulpmiddelen en apparatuur en levert producten aan ziekenhuizen, facilitaire bedrijven, instellingen en apothekers in Nederland, België en Luxemburg.

Als specialist in patiëntvriendelijke oplossingen bieden wij complete pakketten op het gebied van endoscopie, radiologie, (borst)biopsie, urologie en **bronchoscopie / longgeneeskunde**.

Wij beschikken over een goed opgeleid team. Dit team adviseert en begeleidt u bij het gebruik van de apparatuur en bijbehorende hulpmiddelen.

Bij alle medewerkers van onze organisatie staat voortdurend één ding voor ogen: het belang van de patiënt.

COLUMN

Jim Sannes

Vol trots presenteren we onze Longglossy C.O.B.R.A., waarin we u willen laten zien waar wij als **Cobra Medical** met z'n allen voor staan. In dit magazine stellen we onszelf graag aan u voor; kunt interviews lezen met toonaangevende longartsen, tonen we producten van onze leveranciers die voor u interessant zijn en hebben we achterin lijsten met artikelnummers opgenomen, zodat de informatie voor u zo overzichtelijk en compleet mogelijk is.

Sinds de oprichting van Cobra Medical in 1998 hebben we één doel voor ogen: het belang van de patiënt. Dankzij deze filosofie is het bedrijf de afgelopen 14 jaren hard gegroeid.

Begin 2011 hebben we een aantal strategische beslissingen genomen en is de basis van het bedrijf versterkt. We zijn nu op volle kracht om niet alleen de Nederlandse, maar ook de Belgische markt te kunnen bedienen. Met 18 medewerkers zijn we een van de meest dynamische bedrijven in deze branche, en daar ligt tegelijkertijd onze kracht. Wij kennen veel van onze klanten persoonlijk, de communicatie is direct en we merken dat dát erg wordt gewaardeerd. Daarnaast speelt kennis en kennisoverdracht bij ons een sleutelrol. Wij vinden het zeer belangrijk dat onze producten op de juiste wijze worden gebruikt. Vandaar dat we het niet meer dan vanzelfsprekend vinden om bij **EBUS-procedures** aanwezig te zijn, om tekst en uitleg te kunnen geven. Ook zijn we er graag bij als een arts bijvoorbeeld voor het eerst een **Y-stent van Leufen Medical** gaat plaatsen.

Groot geworden met de verkoop van de MIC-enterale voedingskatheters zijn we er anno 2012 trots op dat we een groot(s) assortiment kunnen presenteren op het gebied van **longgeneeskunde/bronchoscopie**, gastro-enterologie, radiologie, biopsie, gammadetectie en urologie. Onze partners op het gebied van longgeneeskunde en bronchoscopie, waaronder een aantal nieuwe toeleveranciers, die wij graag aan u voorstellen in deze Glossy, zijn (in alfabetische volgorde): Allwin Medical, EndoChoice, Endoss, Kimberly-Clark, Leufen Medical, Littmann, Medi-Globe, MedItalia, Somatex en Welch Allyn. Zij zitten bepaald niet stil: Producten worden doorontwikkeld en verbeterd naar aanleiding van wensen, eisen en verbetervoorstellen van gebruikers. Ook worden er continu nieuwe producten gelanceerd, die wij na een testfase graag in ons assortiment opnemen.

Op onze website vindt u onder de kop **Producten/Bronchoscopie-longgeneeskunde** een zeer compleet overzicht van wat wij u te bieden hebben: productinformatie, artikelnummers, digitale folders, handleidingen, afbeeldingen, accessoires, ... Daarnaast werken wij aan een online catalogus met een bestelmodule.

Met de komst van onze dochter **Viper Medical**, die haar eigen webshop heeft, is ons assortiment nog uitgebreider. Op pagina 24 en 25 stellen we **Viper Medical** graag aan u voor.

Wij wensen u veel leesplezier toe. Mocht u meer willen weten, neemt u dan contact met ons op. Want natuurlijk kunt u als vanouds de vertrouwde service verwachten van onze productspecialisten.

INHOUDSOPGAVE

- P 5 • NIEUW BIJ COBRA MEDICAL
- P 6 • NIEUWE ENDOSCOPIEPOLI UMC ST RADBOUD
- P 7 • INTERVIEW ERIK VAN DER HEIJDEN OVER DE NIEUWE POLI
- P 9 • EBUS-NAALDEN VAN MEDI-GLOBE: ALLE SOORTEN OP EEN RIJ
- P 10 • MEDI-GLOBE'S COMPLETE BRONCHOSCOPIE-ASSORTIMENT IN EEN CATALOGUS
- P 12 • SELF-EXPANDABLE LONGSTENTS VAN LEUFEN MEDICAL: HET ASSORTIMENT
- P 13 • NIEUWE CARINA Y-STENT VAN LEUFEN MEDICAL
- P 14 • INTERVIEW MET MICHEL VAN DEN HEUVEL, LONGARTS IN HET ANTONI VAN LEEUWENHOEK-ZIEKENHUIS, OVER INTERVENTIES
- P 18 • CASUS UIT DUITSLAND VAN DR FRANZ STANZEL: CARINA Y-STENT OOK IN MOEILIJKE GEVALLEN GOED TE PLAATSEN
- P 20 • LONGARTS HANS DANIELS VAN HET VUMC OVER THE SCHOOL OF RESPIROLOGY
- P 23 • WIST U DAT...
- P 24 • WEBSHOP VAN VIPER MEDICAL: OOK INTERESSANT VOOR LONGARTSEN
- P 26 • SCHOLING & KENNISOVERDRACHT & WORKSHOPS & CATALOGUS & WEBSITE & WEBSHOP & WAT TE DOEN MET KLACHTEN
- P 28 • ARTIKELNUMMERS

COBRA MEDICAL BV

NEDERLAND • Stavangerweg 21-14, 9723 JC Groningen • Postbus 5153, 9700 GD Groningen • tel +31 (0) 50 528 04 98 • fax +31 (0) 50 528 04 95
info@cobramedical.nl • www.cobramedical.nl BELGIË • tel 070 66 05 70 • fax 070 66 05 72 • info@cobramedical.be • www.cobramedical.be

ENDOSCOPIC ULTRASOUND-GUIDED FNA SYSTEMS VAN MEDI-GLOBE

NIEUW DESIGN
NIEUWETECHNOLOGIE!

Keuze uit
round en
beveled stylet



Verkrijgbaar met
verdikte tip
(keuze uit 19 Gauge,
22 Gauge en 25 Gauge)



Nieuw
ergonomisch
handvat



**DE NIEUWSTE
VERSIES VAN DE
EUS - NAALD, de
GUS-33-serie en de
GUS-34-serie, zijn
nu verkrijgbaar!**

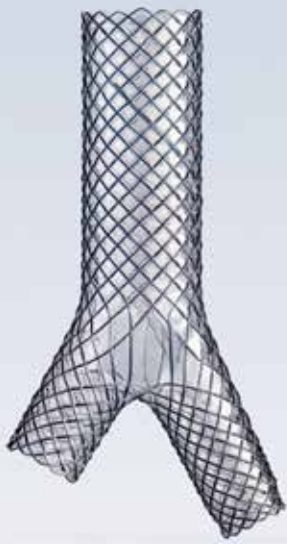
Blauwe
plastic sheet



Twist-lock
systeem

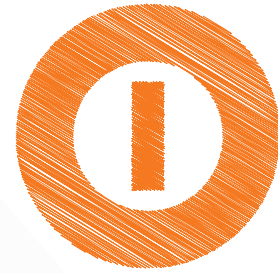


 **Medi-Globe®**
The Spirit of Care.™



DE NIEUWE, VERBETERDE Y-STENT VAN LEUFEN MEDICAL IS NU VERKRIJGBAAR!

Lees er alles over op pagina 12 en 13.



DE EBUS-NAALD VAN MEDI-GLOBE IS NU OOK VERKRIJGBAAR MET HET ERGONOMISCHE HANDVAT. LONGARTS DR ERIK VAN DER HEIJDEN IS EEN ENTHOUSIAST GEBRUIKER.

Lees meer over de nieuwe naald op pagina 9. Op onze website www.cobramedical.nl leest u er alles over en kunt u tevens de nieuwste brochures downloaden.



ONZE ACCOUNT MANAGER IN BELGIË: JAN BONNAERENS

Hij is alweer een tijdje bij ons werkzaam en heeft al helemaal zijn draai gevonden: Jan Bonnaerens. Jan is sinds 15 februari 2012 onze vertegenwoordiger in België en Luxemburg op het gebied van enterale voeding, gastro-enterologie, **bronchoscopie**, radiologie, (borst)biopsie, chirurgie, gammadetectie, urologie en vertebroplastiek. Jan heeft ruime werkervaring in de medische hulpmiddelen- en farmaceutische branche.



WIJ HEBBEN ONS ASSORTIMENT AANGEVULD MET EEN NIEUW PRODUCT VAN MEDITALIA!

De Rotatable Loop net wordt gebruikt voor het opvangen van poliepen of stukjes voedsel. Verkrijgbaar in twee maten: 40x75mm en 30x60mm.



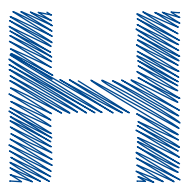
COBRA MEDICAL HEEFT HANDIGE ENDOKITS IN HET ASSORTIMENT.

Deze zeer complete pakketten van EndoChoice bevatten alle tools die u nodig heeft voor een endoscopieprocedure. Er zijn vier standaard pakketten, waaronder de EndoKit for Bronchoscopie.



Inhoud:

- 1 EndoChoice CinchPad
- 1 spuugbakje
- 10 gaasjes van 4x4 cm
- 2 20cc excentrische spuit
- 1 20cc spuit met luer tip
- 1 zakje glijmiddel, inhoud 56,8 ml
- 2 steriele zuigslangen
- 1 Yankauer zuigkatheter
- 1 opvangbakje voor monsters, inhoud 80 ml
- 1 medicijnbakje, inhoud 28,4 ml
- 2 wattenstaafjes
- Cytologieborstels voor bronchoscopie
- Steriele bak, inhoud 227,2 ml



HET UMC ST RADBOUD IN NIJMEGEN
IS EEN TOPKENNIS-CENTRUM VOOR ACADEMISCHE
GENEESKUNDE EN GEZONDHEIDSZORG. KENNIS
VERBINDT ONDERZOEK, ONDERWIJS EN PATIËNTEN-
ZORG EN VORMT HET HART VAN ONZE ORGANISATIE.



**DOLBLIJ IS DR. ERIK VAN DER HEIJDEN
MET HET GLOEDNIEUWE POLIPLEIN IN HET
R-GEBOUW VAN HET UMC ST RADBOUD,
DAT -NAAST ACHT ANDERE SPECIALISMEN-
ÓÓK DE NIEUWE POLIKLINIEK VOOR
LONGZIEKTEN HERBERGT. HET RUIME,
LICHTGEBOUW WERD OP MAANDAG
16 JANUARI 2012 GEOPEND.**

Het poliplein is bereikbaar via de hoofdingang en bevindt zich op de begane grond van het nieuwe Heelkundegebouw. Niet nieuw, maar wel zeer patiëntvriendelijk, is de digitale registratie voor patiënten die een afspraak hebben. Zij ontvangen thuis een brief met een barcode, die ze bij aankomst op het poliplein kunnen scannen bij een speciale aanmeldzuil. De zuil print een ticket met daarop duidelijk aangegeven naar welke van de vijf kleurzones (elk ter herkennen aan meubilair in die specifieke themakleur) hij of zij zich moet begeven.

LONGARTS ERIK VAN DER HEIJDEN OVER ZIJN SCOPIETEAM



Marco Kropman werkt sinds 2005 als Account Manager bij Cobra Medical. Hij heeft zijn hele opleiding tot verpleegkundige in het UMC St Radboud gevolgd. Daarna heeft hij 13 jaar in dit ziekenhuis gewerkt, waarvan de laatste vijf jaar als teamleider op de afdeling Centrale Endoscopie. Voor deze C.O.B.R.A. bracht hij een bezoek aan de nieuwe long- en endoscopiepoli in 'zijn' ziekenhuis. Hier worden jaarlijks ongeveer 1500 nieuwe patiënten behandeld en 7500 controles uitgevoerd. Bovendien is het UMC St Radboud een opleidingsziekenhuis dat de nieuwe generatie longartsen zo goed en vaardig als mogelijk wil 'afleveren'. Tussen de scopieën door had longarts Erik van der Heijden wel even tijd voor een kort interview!



ERIK, HET ZIET ER HIER PRACHTIG UIT! WIE ZIJN DE GELUKKIGEN DIE HIER MOGEN WERKEN?

Ik werk hier samen met een hele groep longartsen. Niet iedereen scopieert: Mijn collega-longarts Dr. Olga Schuurbijs en ik richten ons op EUS- en EBUS-procedures en het plaatsen van stents. Daarnaast werken er altijd een aantal AIOS. En laat ik de andere leden van het specialistische longteam, de verpleegkundig endoscopie-assistenten Cariline Roosen, Ellen Smits, Claudia van der Werf, Ineke Bles en Beppie Wubbels, vooral niet vergeten!

KUN JE ME VERTELLEN WAT DE GROOTSTE VERSCHILLEN ZIJN TUSSEN DE OUDE EN DE NIEUWE SITUATIE?

Dat wordt een hele opsomming!

Allereerst zijn we er qua ruimte op vooruit gegaan. Het aantal kamers is wel gelijk gebleven, maar we hebben nu een eigen doorlichtingskamer. Hier kunnen we onderzoeken en behandelingen verrichten onder doorlichting.

Ook nieuw is de onderwijsruimte, waar we scopieën live kunnen tonen. Hier maken we gebruik van voor opleidingsdoelen. We zijn, in samenwerking met Pentax Medical, een International Reference and Development and Education Center. Pentax neemt ook regelmatig mensen mee naar dit ziekenhuis, en dan is dit een prachtige presentatieruimte. We kunnen vanuit de onderwijsruimte de live beelden streamen over het netwerk, maar dit doen we uiteraard alleen als de patiënt hiervoor toestemming heeft verleend.

Waar we ook heel bij mee zijn, is de nieuwe, verbeterde patiënten-routing. Alle materialen zijn nu aanwezig op de kamer. Steriele voorraad ligt nu overzichtelijk -op volgorde- in de kasten. Voorheen

werkten we met allemaal losse schermen en apparatuur; nu staat alles in vaste opstellingen met vaste bekabeling. Daardoor is de kwaliteit van het beeld beter.

Ook zijn nu alle werkplekken op de afdeling beter afgesteld op de werkzaamheden. Zo heeft de dagoudste, de 'verkeersleider' van die dag, in de nieuwe situatie een werkplek op het secretariaat. Dit is niet alleen handig, doordat zij veel samenwerken op een werkdag, maar ook weten andere disciplines de verkeersleider nu letterlijk beter te vinden.

“DOOR BETERE
BEELDVORMING
ZIJN KLEINERE
AFWIJKINGEN NU BETER
OP TE SPOREN.”



HOE IS HET VOOR HET PERSONEEL OM TE WERKEN OP DE NIEUWE AFDELING?

Wat denk je zelf. Hier heeft men jaren op gewacht! Alles nieuw, licht, ruim en schoon. En meer werkplekken! Voorheen hadden we twee bureau's voor alle scopisten, nu vijf. Daardoor hoeven ze niet te wachten en kunnen ze na een scopie meteen het verslag maken. Verpleegkundig personeel had helemaal geen plek om op een computer te kunnen werken. Ook zij zijn erop vooruit gegaan. De senior verpleegkundige en de manager van de afdeling hebben nu ieder een eigen werkplek op het centrum. En last, but not least: De koffiekamer is vele malen groter, waardoor iedereen nu fatsoenlijk kan zitten.

HET BELANGRIJKST VAN ALLES: OP WELKE GEBIEDEN GAAT DE PATIËNT EROP VOORUIT?

Eigenlijk is de hele ambiance flink verbeterd. Alles ziet er nu frisser en ruimtelijker uit. De mooie ruime, lichte kamers en de nieuwe apparatuur zorgen voor een professionelere uitstraling. Hierdoor alleen al ervaart de patiënt dat hij betere zorg krijgt. Dat begint al bij de ontvangst op de afdeling. Die is nu vele malen professioneler, mede doordat de secretaresses in een mooi uniform lopen. En wat ik al eerder vertelde: Veel werkprocessen zijn fors verbeterd. Hierdoor ervaart de patiënt veel meer rust op de afdeling, omdat alle hektiek 'achter de schermen' plaatsvindt. Toen we nog op onze oude plek zaten, hadden we veel minder ruimte en was het een drukte van belang op de gang. Zo stonden door dat ruimtegebrek patiënten met bed en al te wachten op de gang. Nu hebben we daarvoor een voorbereidingsruimte. Qua privacy gaat de patiënt er ook op vooruit als er een nagesprek moet plaatsvinden. Dit gebeurt niet langer op zaal, maar hiervoor hebben we nu een spreekkamer. Daarnaast is nu alle nazorg geïntegreerd in het centrum.

IK ZIE EEN MOOIE RUIMTE VOOR DE SCOPEN. VERTEL!

De scopenreiniging is er het meest op vooruit gegaan qua ruimte en organisatie. We voldoen nu volledig aan de landelijke eisen die hieraan gesteld worden. Een voorbeeld? Alle scopen hebben nu een vaste plaats in een droogkast.

HOE IS DE SAMENWERKING MET HET LABORATORIUM EN DE LONGCHIRURGEN?

We werken nauw samen met de afdeling Pathologie. Zij dragen zorg voor alle endo-echografische onderzoeken via ROSE (Rapid Onsite Specimen Evaluation). Daarnaast is er een nauwe samenwerking met Cardiothoracale Chirurgie, een groot tertiair centrum voor longchirurgie, waar ongeveer 350 longoperaties per jaar worden uitgevoerd. Uit heel Nederland worden patiënten voor onderzoek en behandeling verwezen naar het Centrum voor Centrale Luchtweg Aandoeningen. Vanuit Longziekten is de subafdeling Interventie Longziekten betrokken en wordt er samengewerkt met KNO en Cardiothoracale Chirurgie.

TOT SLOT: WAT ZIJN JE TOEKOMSTVERWACHTINGEN?

Ik verwacht dat het aantal patiënten dat gezien zal worden op de afdeling Endoscopie in de nabije toekomst zal groeien. Niet alleen doordat de incidentie van longkanker groeit, maar ook omdat er een duidelijke wens en tendens is naar centralisatie van bepaalde behandelingen. Ook de ontwikkelingen op het gebied van DNA spelen een rol. Er komen steeds meer specifieke behandelingen beschikbaar tegen longkanker, waarbij bekende genetische mutaties in bijvoorbeeld de EGF-receptor of EML4-ALK translocatie een rol spelen (targeted therapy). Het zal in de toekomst steeds meer nodig zijn om bij terugkerende ziekte nieuwe weefseldiagnostiek te doen, om zo resistentie tegen deze targeted therapieën op te sporen. Door betere beeldvorming zijn kleinere afwijkingen nu beter op te sporen. Het is alleen moeilijker om vanuit deze diep in de long gelegen tumoren weefsel te verkrijgen.

“HIER HEEFT MEN JAREN OP GEWACHT! ALLES NIEUW, LICHT, RUIM EN SCHOON. EN MEER WERKPLEKKEN!”

EBUS-NAALDEN EEN UITGEBREID ASSORTIMENT

ERIK VAN DER HEIJDEN is een gebruiker van het eerste uur als het om de EBUS-naalden van Medi-Globe gaat. Met het Medi-Globe EBUS Ultrasound Needle System worden monsters genomen van de mediastinale massa om infecties aan te tonen, het stadium van longkanker vast te stellen of andere longziekten op te sporen.

Medi-Globe heeft niet stil gezeten en heeft het assortiment uitgebreid met een EBUS-naald die voorzien is van het nieuwe, ergonomische Pro Control handvat.

Alle EBUS-naalden zijn uitgerust met een round stylet en hebben een diameter van 22 Gauge. Er is nu echt voor ieder wat wils...

STAINLESS STEEL VERSUS FLEX, SONOTIP II- OF ERGONOMISCH SONOTIP PRO CONTROL-HANDVAT?

Allereerst kunt u kiezen tussen de naalden van stainless steel (door Medi-Globe aangeduid met 'Standard') en de Flex-naalden die eind 2010 werden geïntroduceerd. De stainless steel-naalden zijn allemaal standaard geschikt voor de bronchoscopen van Pentax. De onderlinge verschillen zitten 'm in het handvat. Voor de eerste generatie naalden is een reusable adapter verkrijgbaar, waardoor ze ook op de Olympus-bronchoscopen passen. De nieuwste naald, de GUS-45-18-022, is uitgerust met het Pro Control ergonomische handvat. Dankzij het laatste snufje, een geïntegreerde click-lock adapter, past deze naald ook op Olympusbronchoscopen. Eind 2010 lanceerde Medi-Globe met SonoTip II EBUS Flex wereldwijd het eerste FNA-naaldsysteem onder endoscopische echografiebegeleiding met een stabiele en zeer buigresistente naald van nitinol. Nitinol zorgt ervoor dat de naald steeds terugveert in een rechte positie, hoeveel puncties er ook worden genomen, ongeacht in welke richtingen de bronchoscoop tijdens de procedure wordt gebogen. Hierdoor wordt naaldvervorming (het zogenaamde 'banaan-effect') voorkomen. Ook de Flex-naalden kunnen worden ingedeeld in naalden met het standaard handvat, die geschikt zijn voor gebruik met de scopen van Pentax -en in combinatie met de speciale adapter ook met de scopen van Olympus-, en naalden met het Pro Control ergonomische handvat, waarvan ook een versie is die, dankzij de geïntegreerde click-lock adapter, geschikt is voor Olympus-bronchoscopen.

Naam	Handvat	Materiaal naald
SonoTip® EBUS	SonoTip II	stainless steel
SonoTip® EBUS Flex	SonoTip II	Nitinol
SonoTip® EBUS Pro	SonoTip Pro Control	stainless steel
SonoTip® EBUS Pro Flex	SonoTip Pro Control	Nitinol

Medi-Globe®
The Spirit of Care™



EBUS-naald met
Pro Control-handvat
en geïntegreerde
Olympus-adapter



MEDI-GLOBE'S COMPLETE BRONCHO ASSORTIMENT

BRONCHOSCOPY SPECIAL

reusable & single use

Medi-Globe heeft een handig boekwerkje met daarin een overzicht van alle disposable en reusable producten op het gebied van bronchoscopie: Biopsy Forceps, Foreign Body Retrievers, EBUS-TBNA systemen, transbronchiale aspiratienaalden, cytologieborstels, spraykatheters, injectienaalden, reinigingsborstels en bijtblokken.

U kunt deze special -uiteraard kosteloos- aanvragen, via telefoonnummer (050) 52 80 498, of door een e-mail te sturen naar info@cobramedical.nl.



Handig! In de verpakking van Medi-Globe cytologieborstels zit standaard een **schaartje!** Zo grijpt u nooit mis.



Medi-Globe heeft disposable metalen longbiopsieuren in het assortiment: altijd de **schoonste manier** van werken, met het beste materiaal!



Medi-Globe biedt een uitgebreid portfolio van instrumenten voor diagnostische- en interventieprocedures via flexibele bronchoscopie. Voor longartsen, thoracaalchirurgen en luchtwegspecialisten is er een breed scala van instrumenten beschikbaar voor het verwerven van histologische weefselmonsters, om de cytologische opbrengst te verbeteren, om bloedingen onder controle te krijgen en om lichaamsvreemde voorwerpen uit de luchtwegen te verwijderen.

Medi-Globe is ook een toonaangevende ontwikkelaar van innovatieve instrumenten met betrekking tot endobronchiale ultrasone technologie (EBUS). Onze SonoTip II endobronchiale echogeleide transbronchiale FNA-naaldsystemen (EBUS-TBNA) maken het mogelijk om op een minder invasieve wijze tumoren en lymfeklieren in de longen en het mediastinum te kunnen onderzoeken. In veel gevallen kan via deze techniek een vroege diagnose worden gesteld en de meest effectieve behandeling van de patiënt worden bepaald.

BIOPSY FORCEPS

Longbiopsien worden via een bronchoscoop genomen. Deze flexibele buis, voorzien van lenzen, wordt via de mond en de luchtpijp naar de longen gebracht. De longarts kan op deze manier kijken of er ontstekingen zijn. Met een Biopsy Forceps, kan de arts een kleine hoeveelheid longweefsel uit de longen halen. Via microscopisch onderzoek in een laboratorium wordt gekeken naar abnormale verschijnselen die dicht aan het oppervlak van de longen liggen, zoals bijvoorbeeld abnormaal longweefsel bij poliepen, longinfecties of kanker.



- 1 FlexiBite met gecoate metalen spiraal en ovale bek
- 2 Rebite met krokodillenbek
- 3 FlexiBite met metalen spiraal en ovale bek met spike

Medi-Globe levert biopsietangen in diverse soorten en maten: De FlexiBite-serie bestaat uit disposable tangen en tangen uit de ReBite-serie zijn reusable.

FLEXIBITE

- voor eenmalig gebruik
- scherpe gladde ovale bek met of zonder spike
- keuze uit ongecoate of gecoate metalen spiraal

REBITE

- reusable (reinigbaar in de autoclaaf)
- afneembare scherpe gladde ovale bek met of zonder spike, of gekartelde krokodillenbek, in twee maten
- vlakgepolijste spiraal die soepel door het werkkanaal van de scoop kan worden gemanoeuvreed.

FOREIGN BODY RETRIEVAL DEVICES

De disposable PolyCatch heeft een ovaal, roterbaar opvangzakje van latexvrij materiaal.



Deze reusable paktang, verkrijgbaar in twee maten, heeft een afneembare 'rattentand'-bek die in de autoclaaf kan.

TRANSBRONCHIAL ASPIRATION NEEDLE

Bij een transbronchiale naaldaspiratie wordt via de bronchoscoop een naald in de bronchuswand ingebracht om cellen uit verdachte lymfeklieren op te zuigen.

De disposable, roestvrijstalen longaspiratie-naald uit de GAN-serie van Medi-Globe heeft een 15 graden beveled tip met een opening aan de zijkant. Het handvat ligt prettig in de

hand en geeft optimale grip. De naald is verder voorzien van een afneembare veiligheidsclip (om te voorkomen dat de naald, tijdens het opvoeren in het werkkanaal, naar buiten komt), een vastklikmechanisme (voor een stabiele en gecontroleerde punctie) en een 'Release'-knop, waarmee de naald in de plastic sheath kan worden teruggetrokken.



De naald en de gratis meegeleverde vacuümspuit (inhoud 10 ml) worden vastgezet met een uniek lock-systeem. Zo wordt het eenvoudig om celmateriaal op te zuigen.

CYTOLOGY BRUSHES & SPRAY CATHETER

Deze coaxiale spraykatheter is bedoeld voor het toedienen van anesthesie.



Cytologieborstels hebben wij ook! Ze zijn voorzien van een ergonomisch handvat. De tube, waarin de borstel soepel teruggetrokken kan worden na de procedure, is gemaakt van teflon. De borstel heeft een elipsvormige tip, die de tube, zodra de borstel is teruggetrokken, afsluit om de opbrengst veilig te stellen.

INJECTION NEEDLES



HEMOSTASIS

Bij Hemostasis draait het om het actief tot stilstand brengen van een bloeding door afklemming van toevoerende arteries of door het toepassen van haemostatica, waardoor een bloeding vanzelf stopt. Van Medi-Globe leveren wij een tweetal disposable injectranalen die speciaal ontwikkeld zijn voor Bronchoscopie.

EIGENSCHAPPEN:

- Top Down Injectie: gebruiksvriendelijke wijze om medicatie te injecteren;
- Dankzij verwijderbare veiligheidsclip wordt voorkomen dat de naald, tijdens het opvoeren in het werkkanaal, naar buiten komt;
- Voorzien van een mechanisme, waarmee de naald wordt vastgeklipd, voor een stabiele en gecontroleerde punctie in de doelgebieden (weefsels en vaten);
- Voorzien van ontspanningsknop, waarmee de naald wordt vastgezet in de plastic sheath tijdens het terughalen, om kruisinfectie te voorkomen.

SELF-EXPANDABLE LONGSTENTS

LEUFEN

Het Duitse bedrijf Leufen Medical noemt zichzelf 'a manufacturer of self-expandable Nitinol Stents for Gastroenterology and Pneumology'.

Cobra Medical vertegenwoordigt sinds een aantal jaren de producten

van Leufen Medical in Nederland, België en Luxemburg. De stents worden

sinds 2010 allemaal in Duitsland gemaakt (100% made in Germany) en staan voor

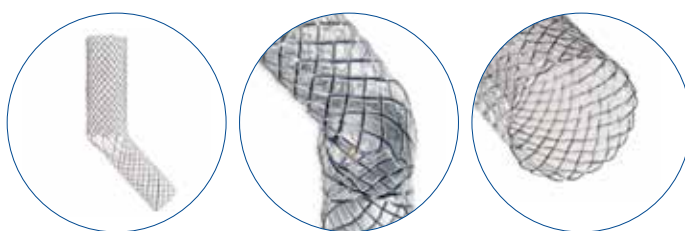
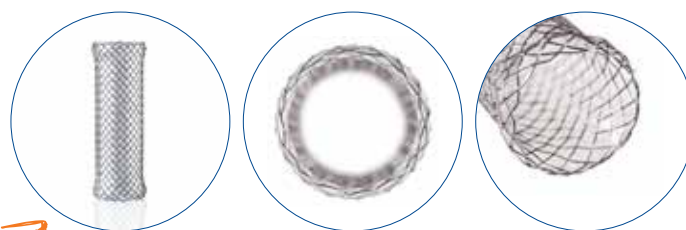
Duitse degelijkheid. De oprichter van het bedrijf, Christoph Leufen, heeft veel kennis van zaken en hij begrijpt daarnaast als geen ander dat het belangrijk is om snel een oplossing op maat te kunnen leveren.



Foto Christoph Leufen

ASSORTIMENT LONGSTENTS

19 verschillende maten tracheale en bronchiale stents met een diameter van 10 tot 20 mm en lengte 20 tot 80 mm. De bolvormige uiteinden en de radiale kracht van nitinol houden de stents in positie en voorkomen migratie.

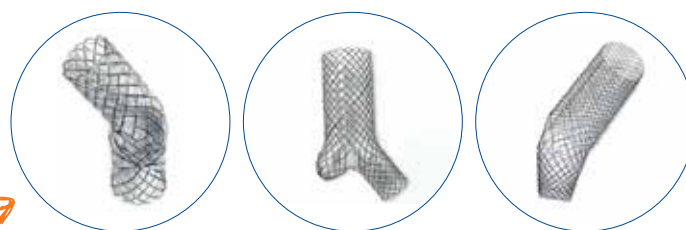


3 verschillende maten Carina J-stents

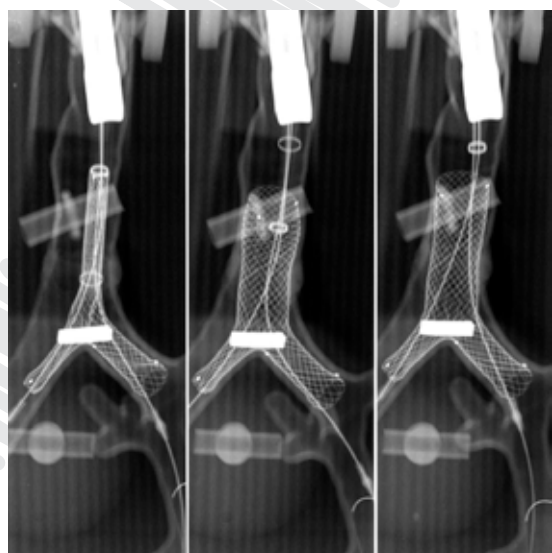
om een anastomoselekkage na pneumonectomie te overbruggen

MAATWERK

Het kan voorkomen dat een standaardmaat niet voldoet: In die gevallen levert Leufen Medical maatwerk stents.

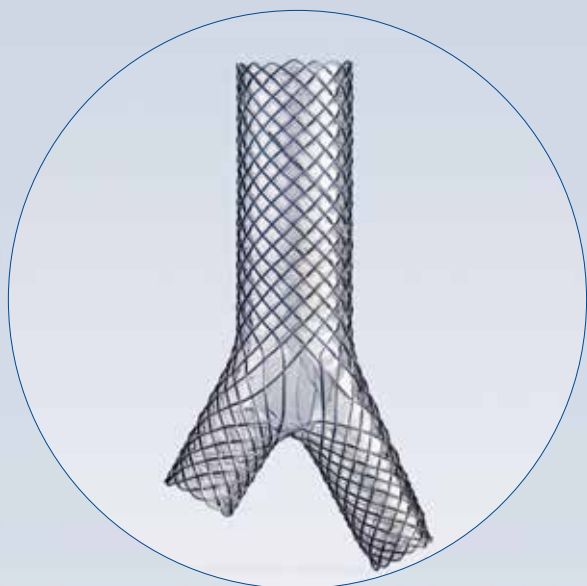


maatwerkstents Carina Y en Carina J



De stents zijn gemaakt van nitinol, dat bekend staat om het 'memory effect'. Dankzij de radiale kracht van nitinol blijft een eenmaal geplaatste stent goed zitten en migreert niet. De stents zijn radiopaque, waardoor ze uitstekend zichtbaar zijn onder echo. De longstents zijn volledig gecoverd met een siliconen coating.

De stents zijn voorgeladen op een vernieuwd introductie-systeem met een duidelijk herkenbaar 'point-of-no-return'.



CARINA Y-STENT

De self-expandable CarinaY nitinol-stent wordt gebruikt bij benigne of maligne stenoses in de trachea en in de linker- en rechter bronchus. De unieke Y-vorm zorgt ervoor dat de stent zowel de trachea, als de linker- en rechter bronchus open houdt.



LEUFEN MEDICAL HEEFT EEN **NIEUWE, VERBETERDE Y-STENT.**

VOORDELEN

- Stent is gemaakt van nitinol, een materiaal met een hoge radiale kracht, waardoor de stent na plaatsing 'uitzet' en zeer goed blijft zitten.
- **NIEUW!** Alle stents van Leufen Medical zijn vanaf nu gecoverd met siliconen (de Y-stent met polyurethaan) en krijgen niet langer een Lubriteq coating. De siliconenlaag heeft namelijk als voordeel dat het hydrofoob is, terwijl Lubriteq hydrofiel is. De binnenkant van de stent is helemaal glad. Alleen de rechter 'tak' is op 5 mm na niet gecoverd, om te voorkomen dat de rechter longkwab wordt afgesloten.
- De binnenzijde van de stent is helemaal glad, zodat vasthechting van slijm zoveel mogelijk wordt voorkomen.
- **NIEUW!** Het design van de stent is in anatomisch opzicht verbeterd, met conisch gevormde a-traumatische uiteinden.
- De vijf markers, zijn zeer goed zichtbaar onder röntgen.
- **NIEUW!** Het assortiment Y-stents is uitgebreid met vier stents in diameter 18 mm (bronchusdiameter 12 en 14 mm). In totaal zijn er nu acht verschillende maten verkrijgbaar.
- **NIEUW** is ook het introductiesysteem, waarmee de stent wordt geplaatst. De stent is voorgeladen op een nieuwe TTS ('through-the-scope') introductiekatheter met een diameter van 24 French/8 mm. Deze bevat nu nog maar één draad voor iedere 'tak' (dus twee draden in totaal) om de stent te ontplooien. Dit komt ten goede aan de zichtbaarheid.
- Dankzij het nieuwe ontwerp met gevlochten schacht is de katheter beter bestand tegen druk / weerstand, knikbestendiger en soepeler te manoeuvreren.

INTERVIEW MICHEL M. VAN DEN HEUVEL, MD, PHD, DEPARTMENT OF THORACIC ONCOLOGY NETHERLANDS CANCER INSTITUTE-ANTONI VAN LEEUWENHOEK



Op een regenachtige vrijdagochtend in november togen Cobra Medicals Anja Westerhof en Annemarie Kasper richting het Antoni van Leeuwenhoek Ziekenhuis (AvL) in Amsterdam, voor een goed gesprek met longarts Michel van den Heuvel.

Het AvL is hét verwijscentrum voor endobronchiale interventies bij oncologische indicaties. Per jaar worden er 30 à 40 stents geplaatst. Toevallig zijn er in de afgelopen maand vier stents geplaatst. Daarbij zitten stents van Leufen Medical, maar ook siliconenstents. **Leuk om te vertellen is dat Leufen Medical binnenkort ook met een lijn siliconenstents op de markt komt.**

We kozen voor Van den Heuvel, omdat hij een autoriteit is op het gebied van stentplaatsing. Hij heeft alleen dit jaar al zo'n 20 stents van Leufen Medical geplaatst. Vanuit het hele land verwijzen artsen patiënten door naar Michel van den Heuvel en zijn collega-longarts Sjaak Burgers als een stentplaatsing noodzakelijk is. Het plaatsen van een stent is een risicovolle handeling, waarbij het dus van groot belang is dat de arts, die de handeling uitvoert, er **zeer bedreven** in is. Daarover bestaat bij Van den Heuvel geen twijfel!

Zijn carrièrepad liep van het AMC, waar hij zijn artsdiploma haalde, via het VU, waar hij veel onderzoek deed onder leiding van Piet Postmus, naar Afrika, waar hij een jaar verbleef. Zijn grote voorbeeld daar was de onlangs overleden **Christoph T. Bolliger**, de editor van het magazine Respiration. Tom Sutedja was degene die hem wegwijs maakte op het gebied van interventies.

INDICATIES VOOR HET PLAATSEN VAN EEN STENT

Wij vroegen allereerst in welke gevallen wel, en wanneer juist geen stent wordt geplaatst.

Heel af en toe heeft Van den Heuvel te maken met benigne verwijzingen, maar meestal gaat het om gevallen waarbij de kanker is uitgezaaid en een **interventie nodig is vanwege verstikkingsgevaar**.

Een onderbelichte groep, 10 à 20 procent van de populatie, bestaat uit patiënten met longkanker met nog curatieve opties, die kortadempig zijn ten gevolge van een centrale afsluiting van de luchtwegen. Na endobronchiale therapie, zoals stentplaatsing, heeft de patiënt weer voldoende lucht om een radicale behandeling te doorstaan. Vaak gaat het hierbij om chemoradiotherapie. De stent wordt na de behandeling weer verwijderd.

Maar in de meeste gevallen heeft stentplaatsing in de oncologie een puur palliatief karakter.

CONTRA-INDICATIES

Uiteraard zijn er ook gevallen, waarbij absoluut niet overwogen wordt om een stent te plaatsen. Je moet geen heroiek bedrijven, aldus Van den Heuvel. Hij legt uit dat patiënten, die worden doorverwezen naar het AvL, soms in een slechte conditie zijn. **De procedure moet mensen helpen**, dat is het uitgangspunt. Interventie kan het leven van de patiënt soms met een paar maanden verlengen, soms langer. Maar de procedure is -zoals gezegd- risicovol en patiënten, die toch al zwak zijn, lopen het risico de procedure niet te overleven, doordat ze stikken. Als na beeldvorming de conclusie wordt getrokken dat het niet zeker is dat interventie meer goed dan kwaad doet, wordt ervoor gekozen om geen stent te plaatsen. Wat ook zeker niet vergeten moet worden, is dat na stentplaatsing soms via een bronchoscopie nog gekeken moet worden of de stent goed zit. Voor een patiënt, die toch al zwak is, zijn dergelijke ingrepen belastend.

HOE LANG BLIJFT EEN LEUFEN MEDICAL-STENT ZITTEN?

Als de stent wordt geplaatst in verband met een palliatieve behandeling, zal deze niet meer worden verwijderd. **Y-stents worden meestal geplaatst bij uitgebreide ziekte waarbij veel massa aanwezig is en de ziekte niet meer te cureren is.**

Bij mensen die na stentplaatsing een bestralingsbehandeling kunnen ondergaan, blijft de stent zes tot acht weken zitten. Meestal wordt voor dit doel een gewone bronchiale- of tracheale stent geplaatst. Na de bestraling zijn de meeste mensen nog wel een poosje zwak. De stent wordt vaak verwijderd vlak voor de CT-scan, die wordt gedaan om het effect van de behandeling te bekijken. Straling heeft overigens geen effect op de stent: deze ziet er na verwijdering nog prima en onaangetast uit. Ook de bestralingstherapie zelf wordt niet minder effectief: Het bestralingsveld is groot genoeg, doordat er tijdens de bestraling wordt gewerkt met heel veel stralingsbundels die vanuit verschillende richtingen komen. Tussen 'het rasterwerk' van de stent zijn de openingen voldoende groot om de straling effectief te laten zijn.

WELKE STAPPEN WORDEN DOORLOPEN VOORDAT DE STENT WORDT GEPLAATST?

Van den Heuvel noemt het voorbeeld van de patiënt met een centrale tumor, die binnenkwam via de verwijzend longarts van het Amstelland Ziekenhuis. Dit zijn de stappen die vervolgens doorlopen moeten worden én de vragen die vooraf beantwoord moeten worden:

- 1) **Hoe is de conditie van de patiënt?**
- 2) **Hoe ziet de scan eruit? Aan de hand van de foto's wordt bepaald of er überhaupt iets voor de patiënt gedaan kan worden.**
- 3) **Is de patiënt transportabel?**
- 4) **Kan er een bronchoscopie worden gedaan?**
- 5) **Kan er een stent worden geplaatst?**
- 6) **Welke stent kan worden geplaatst?**
- 7) **Is er een tweede longarts aanwezig? De situatie wordt in principe altijd beoordeeld door twee longartsen, vanwege het hoge risico dat aan interventies kleeft. Twee mensen zien meer dan een, twee zijn samen scherper. Vaak gaat het om situaties waarin acuut gereageerd moet worden. Is er geen tweede longarts om te assisteren, dan gebeurt de ingreep door een longarts. En reken maar dat die staat de zweten, aldus Van den Heuvel.**
- 8) **De patiënt gaat naar de OK; het AvL heeft geen interventiekamer. In de OK-setting zijn verpleegkundigen en een of meerdere anesthesisten die assisteren. De ingreep gebeurt altijd onder doorlichting.**
- 9) **De stentplaatsing zelf duurt niet langer dan tien minuten. De procedure als geheel neemt een half uur tot een uur in beslag. In- en uitleiding neemt de meeste tijd in beslag.**
- 10) **En dan: de nazorg.**

NKI-AVL



“TUSSEN
'HET RASTERWERK'
VAN DE STENT
ZIJN DE OPENINGEN
VOLDOENDE GROOT
OM DE STRALING
EFFECTIEF TE
LATEN ZIJN.”

WAT MOETEN WIJ ONS VOORSTELLEN BIJ DE NAZORGPROCEDURES DIE HET AVL HANTEERT?

Nazorg is afhankelijk van het type stent.

In sommige gevallen zal er wel aanleiding zijn om radiologisch te kijken hoe de stent zit, en dan bij voorkeur via een bronchoscopie. Na de plaatsing is het niet perse noodzakelijk om nog een scopie te doen. In het geval van palliatieve plaatsing is het doen van een scopie meestal niet opportuun en gaat de patiënt terug naar het verwijzende ziekenhuis.

Artsen ontvangen altijd een overdracht. In de ontslagformulieren staat wat te doen bij complicaties en wie in dat geval oproepbaar is, de noodbel. De longarts van het AvL en de verwijzende longarts hebben natuurlijk ook onderling overleg. Verwijzende longartsen ontvangen uiteraard informatie en advies over de verdere behandeling. Vroeger was mucusretentie en zeer veel voorkomend probleem, maar de stents van tegenover zijn op dat vlak sterk verbeterd, waardoor er minder slijm vastkoekt. Maar in sommige gevallen zal geadviseerd worden om te vernevelen.

JETIPTE NET EVEN AAN DAT STENTS STEEDS BETER WORDEN. KUN JE NOG EEN VOORBEELD NOEMEN?

Van den Heuvel heeft zelf een rol gespeeld bij de **aanpassing van de Y-stent van Leufen Medical**. Hij vertelt dat Christoph Leufen de eerste was die echt iets deed met dergelijke ideeën uit het veld voor aanpassing van de stent. Mede dankzij deze suggesties heeft de huidige Carina Y-stent van Leufen Medical taps toelopende uiteinden, die stuwung achter de stent voorkomen.



noemen, dan zouden die nog wel iets meer radiopaque mogen zijn. Het is goed, het kan nog beter... zodat hij zijn bril niet meer nodig zou hebben!

HEB JE TOT SLOT NOG EEN LEUKE CASUS OM DIT INTERVIEW MEE AF TE SLUITEN?

Gelukkig: die is er! Een man van de rond de 50 heeft zijn hele leven al gehoest, tot flauwvallen toe. De afgelopen vier jaar heeft de man zuurstoftherapie gehad. Er wordt gedacht aan COPD. Uit een scan blijkt dat de linker long af en toe gedeeltelijk wordt afgesloten door een vliesdunne hoofdcarinaplooi. Als tijdelijke oplossing wordt er gekozen voor het plaatsen van een Y-stent:

- a) om de hoestklachten te voorkomen en
- b) omdat de uiteindelijke stent op maat gemaakt moet worden en dus nog niet voorhanden is.

Zodra de man ontwaakt, zijn de hoestklachten verdwenen. Ook heeft de man geen zuurstof meer nodig. De uiteindelijke stent, die twee maanden later wordt geplaatst, is voorzien van een soort 'hoedenrand' aan de zijde van de trachea, wat moet voorkomen dat de stent migreert richting de bronchus. Maar door de verstoorde anatomie schiet de stent toch een stukje in de linkerbronchus, waar hij vervolgens stevig blijft zitten. **De man, die in een rolstoel en doodziek het AvL werd binnengebracht, heeft nu geen klachten meer.** Sterker nog: Hij gaat na jaren ziek zijn weer aan het werk!

HEB JE NOG MEER IDEEËN VOOR TOEKOMSTIGE ONTWIKKELEN STENTS?

Van den Heuvel vindt de huidige verkrijgbare stents goed genoeg, maar als hij dan toch iets moet noemen, dan zou dat een nieuw soort stent zijn, kleiner, voor obstructies op lager niveau. Palliatief is hier wat minder te halen.

Ook ziet hij uit naar stents die de luchtpijp nabootsen, met name in het geval van benigne stenosis. Dit zouden soepele, maar niet-expandable stents zijn, die goed passend zijn en goed blijven zitten, zonder de druk die expandable stents uitoefenen. Het 'voordeel' van benigne stenosis is dat er tijd is om de stent op maat te kunnen maken.

Zo fantaserend ziet hij wel toekomst in stents die via een 3D-printer on demand kunnen worden gefabriceerd!

Van den Heuvel is tevreden met de nieuwe inbrengsets, die duidelijk verbeterd zijn. Maar als hij dan toch iets mag

“DANKZIJ
MICHEL'S SUGGESTIES
HEEFT DE HUIDIGE
CARINA Y-STENT VAN
LEUFEN MEDICAL TAPS
TOELOPENDE UITEINDEN,
DIE STUWING ACHTER
DE STENT
VOORKOMEN.”

CHRISTOPH T. BOLLIGER

It is with deep sadness that we announce the passing of **Chris Bolliger**, the Editor-in-Chief of 'Respiration' who died suddenly and tragically on November 2, 2012 at the age of 62.

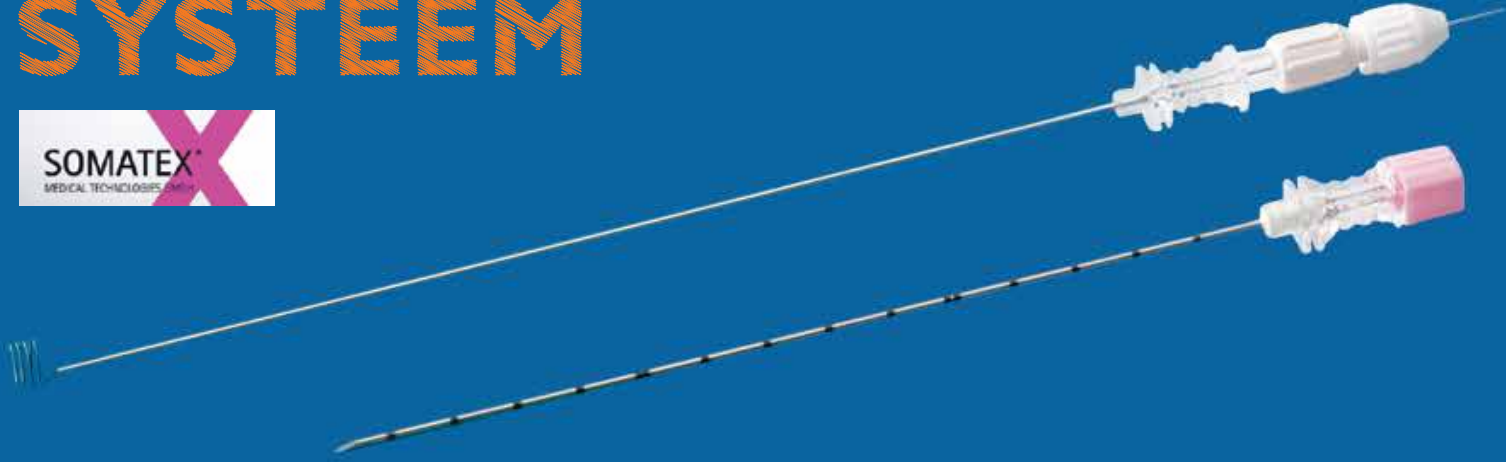


He was a passionate editor whose commitment and enthusiasm inspired everyone who had the privilege of collaborating with him. His untimely death is a great shock and he will be sorely missed. Our thoughts and condolences go to his wife and daughters.



SOMATEX

LUNG MARKER SYSTEM



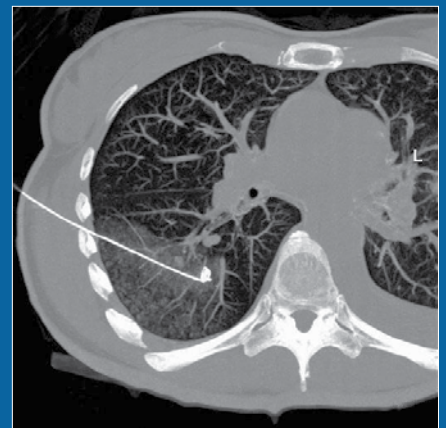
Voor de CT-geleide markering
van niet-zichtbare ronde laesies
in de buurt van het borstvlies
voor videogeassisteerde
thoracoscopische chirurgie

GEBRUIK

- Histologische bepaling;
- Resectie van kleine, ronde foci in de buurt van de pleura waar VATS is geïndiceerd.

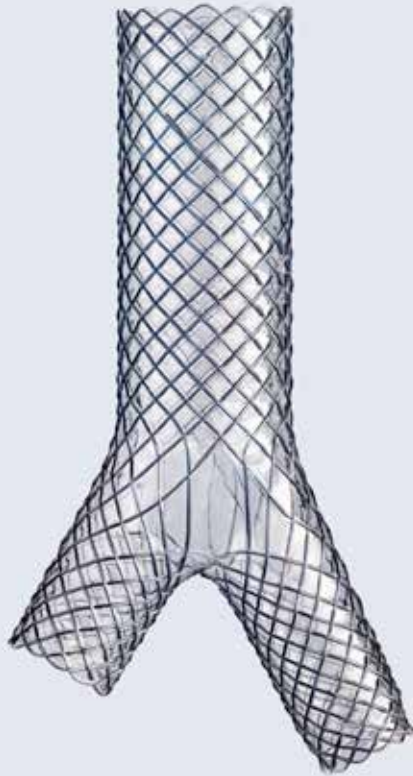
VOORDELEN

- Herpositioneerbaar / corrigeerbaar draadsysteem;
- Eenvoudige lokalisatie dankzij CT-fluoroscopie (de marker is ook met het blote oog zichtbaar);
- Speciale spiraalvorm garandeert stevige verankering (de marker hecht beter dan een 'gewone' lokalisatiedraad);
- Minimaal punctierisico met 18-Gauge toegang;
- Geen tijdsdruk tussen het markeren en videogeassisteerde thoracoscopische chirurgie.



CASE REPORT

LEUFEN MEDICAL



DE CARINA Y-STENT

Dr Franz Stanzel is hoofd longarts van de Longkliniek in Hemer, Duitsland. In deze casus werd een jonge vrouw met spoed in zijn gespecialiseerde kliniek opgenomen. Ze had ernstige complicaties ten gevolge van de plaatsing van een siliconenstent. De heer Dr Stanzel besloot tot de plaatsing van een Carina Y-stent van Leufen Medical om de acute bloedvergiftiging en longontsteking te behandelen. Welke rol toeval speelde en waardoor het kwam dat de unieke Y-stent in dit ernstige geval zo eenvoudig te plaatsen was, daarover straks meer.

MAATWERK

Wist u trouwens dat Leufen Medical op maat gemaakte stents levert? Mocht u hierover vragen hebben, dan adviseert onze productspecialist u graag over deze unieke, aan de situatie aangepaste stents. Kwaliteit, advies en snelle levering: U kunt op ons vertrouwen, in welke situatie dan ook.

Met de beste wensen,
Christoph Leufen,
Leufen Medical

CARINA Y-STENT:

Ook in moeilijke gevallen goed te plaatsen

Bij een 30-jarige vrouw, die aan een glycogeenstapelingsziekte leed, trad ademhalingsinsufficiëntie op. Hierdoor werd een tracheostomie noodzakelijk en had zij van tijd tot tijd beademing nodig. Naar aanleiding van een verweking van het tracheale kraakbeen was al

eerder een Dumon-stent geplaatst om de trachea te stabiliseren. Dit resulteerde in de ontwikkeling van granulatieweefsel en een linkszijdige longontsteking. De stent bleek naar rechts te zijn gekanteld (zie figuur 1) en de linker hoofdbronchus was sterk vernauwd: Reden om de Dumon-stent uit de trachea te verwijderen. Na de stentverwijdering was de beademing echter problematisch



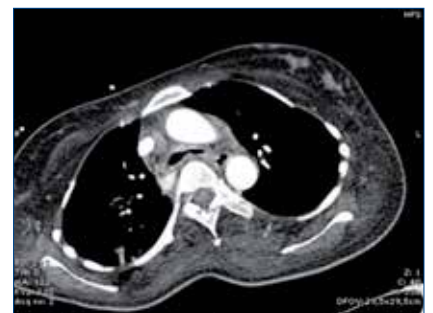
FIGUUR 1

Liggende Dumon-stent in de distale trachea, naar rechts gekanteld.



FIGUUR 2

Lumen van de rechter hoofdbronchus is aanzienlijk vernauwd. Toegang tot de linker hoofdbronchus is aanzienlijk vernauwd. Maceratie van de wand van de distale trachea achteraan (posterior).



FIGUUR 3

Dwarsdoorsnede van de distale trachea op het niveau direct proximaal van de hoofdcarina. Luminale vernauwing van de linker hoofdbronchus duidelijker dan de rechter hoofdbronchus.



vanwege de blijvende vernauwing. Er werd daarom een poging ondernomen om een Y-Dumon-stent te plaatsen. Tijdens de plaatsing, bij het naar voren drukken van de stent, werd de linker hoofdbronchus geperforeerd. De patiënte werd naar onze

kliniek overgebracht terwijl ze beademd werd via een tube door de stoma, die distaal zo dicht mogelijk bij de linker hoofdbronchus was ingebracht. De eerste bronchoscope wees uit dat de distale trachea instabiel was en bijna sleufvormig vernauwd. Daarnaast was de linker hoofdbronchus door fibrine en necrose gedeeltelijk verplaatst en verworden tot een nauwe spleet (zie figuur 2 en 3). In het proximale deel van de achterwand zat een perforatie in het mediastinum (zie figuur 4).

Eenzijds was herstel van het lumen van de ingang van de linker hoofdbronchus prioriteit nummer een, om ervoor te zorgen dat sputum uit de linker long gezogen kon worden en de linker long goed beademd kon worden. Anderzijds had het afdichten van de perforatie de hoogste prioriteit, om zo het risico op een mediastinitis zoveel mogelijk te reduceren. De enige optie leek de plaatsing van een stent te zijn, zoals de collega's in het andere ziekenhuis ook al eerder hadden geprobeerd. Door de locatie en de omstandigheden werd een Y-stent geïndiceerd. Om vergroting van de perforatie zoveel mogelijk te voorkomen, besloten we een metalen Y-stent van Leufen Medical te plaatsen. Deze stent is voorgeladen op een introductiekatheter en

kan over een voerdraad zorgvuldig worden geplaatst. Een geschikte grootte, met een iets kleiner linker hoofdbronchus-'tak' hadden we 'toevallig' op voorraad, zodat de stent tijdens de daaropvolgende bronchoscope eenvoudig kon worden geplaatst. Het was zeer gunstig dat de stent na mechanische verwijdering van fibrine en granulaten, en van de etterig afscheiding, zonder extra "blinde" manipulatie over de ingebrachte voerdraden geplaatst kon worden. Het formaat van de stent was zodanig passend dat het afdekken van de perforatie lukte zonder al te veel druk (zie figuur 5). De dunne wanden van de metalen stents hebben, in vergelijking met de Dumon-stents, als voordeel dat de verhouding lumen-wand gunstiger is. Met behulp van een extra antibioticakuur konden de bloedvergiftiging en de longontsteking worden genezen. Doordat de toestand van de patiënte stabiel werd, lukte het haar steeds beter om sputum op te hoesten. Na extubatie is het vaak nodig om afzettingen in de stent bronchoscopisch te verwijderen. Dit probleem kon geleidelijk worden verminderd, zodat uiteindelijk ontslag uit het ziekenhuis mogelijk werd. Alleen af en toe nog wat 'blind' afzuigen was afdoende. Tijdens een laatste controle-bronchoscope bleek dat de stent goed zat en goed doorgankelijk was. Aan de distale stentrand in de linker hoofdbronchus zat weinig granulatiweefsel. De patiënte deed het goed met de metalen Y-stent, het weghoesten van slijm was bijna altijd goed mogelijk en de beademing ging ook probleemloos (zie figuur 6). Daardoor droeg de toevallig voorhanden zijnde, op maat gemaakte Carina Y-stent van Leufen Medical bij aan de redding van deze patiënte.

De Leufen Medical GmbH dankt voor samenwerking:

Dr Franz Stanzel

Pulmonale Kliniek Hemer, Duitsland
Gemeinschafts-Diakonieverbandes GmbH
Hoofd Longziekten
Focus Thoracale Endoscopie
Theo-Funccius-Str. 1 • 58675 Hemer
E-mail: franz.stanzel@lkhemer.de



FIGUUR 4

Inscheuring van de achterwand van de linker hoofdbronchus, gevuld met wat bloed.



FIGUUR 5

Liggende Y Carina stent van Leufen Medical met kleinere linker hoofdbronchus-'tak' (diameter 10 mm ten opzichte van 12 mm rechts). Verwijding van het lumen en stabilisatie in de luchtpijp.



FIGUUR 6

Leufen Y-stent met een langere, dunnere linker hoofdbronchus-'tak'. Stent in een goede locatie, niet gekanteld. Tracheaanule netjes in de ingang van de Carina Y-stent.

Achtergrond

In 2008 organiseerden Thomas Sutedja, Hagen Biermann, Bert Beishuizen en Linda Penninx van het VUmc in Amsterdam de eerste Basic Bronchoscopie-cursus. Het doel was om, met behulp van 'state-of-the-art'-technieken en materiaal, een echte hands-on training te bieden voor kleine, gemotiveerde groepen in een optimale leeromgeving. Na het grote succes van deze eerste cursus was het duidelijk dat er behoefte was aan meer. Anton Vonk en Hans Daniels, beiden longarts, sloten zich aan bij de groep. In deze uitgebreide samenstelling organiseerde het team een 'Advanced Bronchoscopie Course', tevens een internationaal interdisciplinair communicatiepodium voor specialisten die betrokken zijn bij respiratoire zorg. Samen met Jan Jaap Spijkstra werd de opleidingsprogramma in 2009 verder uitgebreid met een Mechanical ventilation course. Deze multidisciplinaire groep ging vanaf dat moment verder onder de naam The School of Respirology.

(Vertaald van www.schoolofrespirology.com –About us)

DE SCHOOL

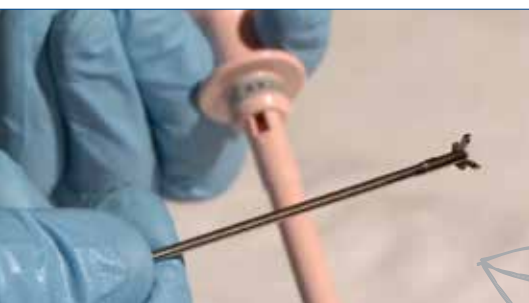
**WIJ NODIGDEN
LONGARTS JOHANNES
(HANS) M.A. DANIELS -
SPECIAAL VOOR DEZE
LONG GLOSSY- UIT OM
UITGEBREID VERSLAG TE
DOEN OVER THE SCHOOL
OF RESPIROLOGY. HANS
GING HIER GRAAG OP IN.**

DE SCHOOL OF RESPIROLOGY

Zes jaar geleden sloegen longartsen en intensivisten van het VU medisch centrum in Amsterdam de handen ineen en vormden samen de School of Respirology. De School of Respirology organiseert cursussen op het gebied van bronchoscopie (kijkonderzoek van de luchtwegen), zowel voor artsen als verpleegkundigen. Wat begon met een enkele cursus is nu uitgegroeid tot een echte "School" met een uitgebreid cursusaanbod.

FIGUUR 1

Bronchoscopie gezien van bovenaf. Via de neus en de keel wordt de bronchoscoop naar de luchtwegen gebracht.



FIGUUR 2

Biopeteur waarmee via de bronchoscoop weefsel kan worden afgenomen.

WAAROM BRONCHOSCOPIE?

Bronchoscopie is een inwendig onderzoek van de lucht-wegen (zie figuur 1). De techniek wordt gebruikt voor diagnose en behandeling van aandoeningen van de longen, bijvoorbeeld bij longkanker. Om een goede diagnose te stellen is het vaak noodzakelijk om weefsel (bipten) af te nemen (zie figuur 2). Weefsel kan afgenomen worden van de slijmvliezen die de luchtwegen bekleden, maar ook in de diepte van de long waar de longblaasjes zitten. Daarnaast kunnen ook lymfeklieren aangeprikt worden om te kijken of ze betrokken zijn bij een bepaalde ziekte (EBUS onderzoek, zie figuur 3). Met behulp van starre bronchoscopie kunnen ook behandelingen uitgevoerd worden zoals het verwijderen van tumoren of het plaatsen van een buisje (stent, zie figuur 4).

FIGUUR 3

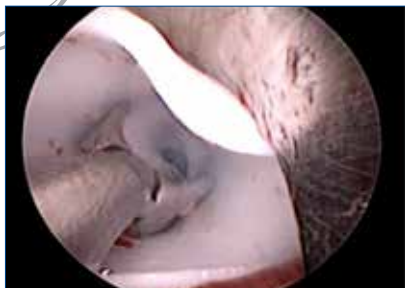
Echobeeld van een EBUS-onderzoek. Met een naald wordt een klein lymfekliertje aangeprikt (boven in beeld).



OF RESPIROLOGY

FIGUUR 4

Plaatsing van een Y-stent (wit) in de luchtwegen.



KENNIS EN VAARDIGHEDEN

Deze technieken vereisen specifieke kennis en vaardigheden bij artsen en verpleegkundigen. Kennis over bijvoorbeeld de patiënt, de apparatuur, de technieken, het toedienen van medicatie. Belangrijke vaardigheden zijn het begeleiden van de patiënt tijdens een procedure, het bedienen van apparatuur, het correct afnemen van weefsels en het verwerken van biopoten.

PATIËNT ALS PROEFKONIJN

De complexe combinatie van kennis en vaardigheden maakt dat het moeilijk is voor artsen in opleiding om zich dit onderzoek eigen te maken. Het is verbazend dat artsen in het verleden -en ook nu nog- dit onderzoek leren op echte patiënten. En dat terwijl veel van de vaardigheden prima aan te leren zijn zonder een echte patiënt. Hierdoor duren procedures te lang en hebben patiënten onnodig last. Verder kan het niet goed uitvoeren van een bronchoscopie betekenen dat de patiënt de procedure nog een keer moet ondergaan.



FIGUUR 5

Dr. Pallav Shah (Royal Brompton Hospital, London, UK) begeleidt cursisten.

SIMULATIETRAINING

Hands-on simulatietraining is een uitstekende manier om artsen en verpleegkundigen bronchoscopische technieken aan te leren zonder dat er patiënten aan te pas komen (zie figuur 5). De cursisten kunnen in alle rust wennen aan de materialen en apparatuur en rustig oefenen. Bij de cursussen van de School of Respiriology is er veel tijd ingeruimd om te oefenen. Het oefenen vindt plaats op verschillende stations met echte bronchoscopen en anatomische modellen. Cursisten kunnen oefenen met het besturen van de bronchoscoop, via de bronchoscoop biopoten nemen, oefenen met het prikken met naalden, met het plaatsen van stents, enzovoort.

INTERNATIONAAL

Alle hands-on trainingen worden begeleid door een groot aantal nationale en internationale experts. Van over de hele wereld komen de beste experts om de trainingen te begeleiden. Ook het deelnemersveld wordt steeds internationaler. Naast deelnemers vanuit heel Nederland mogen wij dit jaar ook deelnemers verwelkomen uit bijvoorbeeld India, Hawaï, Italië en Turkije.

TEAMWORK

Tijdens de cursussen wordt veel aandacht besteed aan teamwork en communicatie. Het is namelijk essentieel dat artsen en verpleegkundigen voor, tijdens en na afloop van een bronchoscopie goed communiceren met elkaar en met de patiënt. De verpleegkundigen moeten zich vrij voelen om de arts aan te spreken als ze dat nodig vinden. Als alle teamleden open staan voor suggesties ontstaat er een prettige en veilige werksfeer.



FIGUUR 6.
Broncho app.

APPS

Ter ondersteuning van het onderwijs maakt de School of Respiriology ook apps. In 2011 lanceerden wij de app "Broncho" voor iPhone en iPad (zie figuur 6). Deze applicatie laat de anatomie van de bronchusboom in de longen zien met foto's en video's. Dit is een eenvoudige manier om de ingewikkelde anatomie van de luchtwegen te leren. In 2012 in de app "TBNA" toegevoegd (zie figuur 7). Deze applicatie laat alle lymfeklieren zien die langs de luchtwegen liggen en hoe deze lymfeklieren aangeprikt kunnen worden. In de nabije toekomst volgens nog meer apps, ondermeer over EBUS.

FIGUUR 7

TBNA app.



MEER INFORMATIE

Op www.schoolofrespirology.com kunt u terecht voor meer informatie over onze activiteiten en het cursusaanbod.

BRONCHO-CUT EXPERT

DE VERNIEUWDE, PATIËNTVRIENDELIJKE TBNA-NAALD VAN SOMATEX



Voor fijne naald puncties ten
behoefte van cytologische diagnostiek
van carcinomen/lymfomen van
de luchtwegen

Een waardevol alternatief voor
chirurgische biopsiemethoden!

VOORDELEN

- Past op bronchoscopen met een werkkanaal van 2 tot en met 2.6 mm;
- Verbeterde oriëntatie voor gebruikers dankzij de radio-opake markering;
- Scherpe naald;
- Vernieuwd handvat;
- Transparante katheter;
- Meer werkruimte voor arts en assistent dankzij langere katheterbuis;
- Veiligheidsstops;
- Uitstekende overdracht van negatieve druk;
- Optimale overdracht van punctiedruk-/werking;
- Goede identificatie van de stadiëring van het bronchuscarcinoom mogelijk;
- Optimale planning van operaties van maligne lymfomen mogelijk.



WIST U DAT...

... ER BIJ **Cobra Medical** OP HET GEBIED VAN BRONCHOSCOPIE / LONGGENEESKUNDE VEEL ACCESSOIRES VERKRIJGBAAR ZIJN?



...Cobra Medical BESCHERMENDE BRILLEN

VAN KIMBERLY-CLARK HEEFT?

Maar ook via Viper Medical is er een groot aantal verschillende spatbrillen, overzetbrillen, plaklenzen op sterkte en gezichtsschermen te bestellen. Kijk maar op [www.vipermedical.nl/Producten/Bescherming & Infectiepreventie](http://www.vipermedical.nl/Producten/Bescherming%20&%20Infectiepreventie)



...Cobra Medical REINIGINGSBORSTELS HEEFT, ...VAN KIMBERLY-CLARK



...VAN MEDI-GLOBE



...VAN MEDITALIA, MET EEN LENGTE VAN 160 CM?



...en VAN ENDOSS?

Endoss heeft voor ieder merk, model en onderdeel van de scoop de perfecte rager beschikbaar.

De meeste effectieve rager is de Push&Pull die ook nog eens bijzonder gebruikersvriendelijk is, omdat één keer ragen met de Push&Pull beter reinigt dan drie keer traditioneel ragen. Ook voor de ventielen, het ventielhuis en de biopsiepoort zijn er speciale ragers.



Om het assortiment compleet te maken, heeft **VIPER MEDICAL** ook nog de nodige borstels, zie <http://www.vipermedical.nl/endoscopie-accessoires/schoonmaakborstels>



...Cobra Medical ENDOSPONGES HEEFT, VERKRIJGBAAR IN EEN VARIANT VAN KIMBERLY-CLARK?

Maar voor nog meer keuze kunt u ook kijken op de website van Viper Medical:

<http://www.vipermedical.nl/endoscopie-accessoires/endo-verbruiksmaterialen>



...Cobra Medical BIJTBLOKKEN HEEFT, IN DIVERSE SOORTEN EN MATEN (OOK VOOR KINDEREN)?



SOMATEX
MEDICAL TECHNOLOGIES

- ... COBRA MEDICAL EXCLUSIEF DISTRIBUTEUR IS VAN HET COMPLETE SOMATEX-ASSORTIMENT IN DE BENELUX?
- ... COBRA MEDICAL OOK EEN LONGMARKER IN HET ASSORTIMENT HEEFT? HET VOORDEEL TEN OPZICHTE VAN EEN 'GEWONE LOKALISATIEDRAAD' IS DAT DE MARKER ZICH, DANKZIJ DE WOKKELVORM, VELE MALEN BETER HECHT IN HET LONGWEEFSEL. BOVENDIEN IS DE MARKER MET HET BLOTE OOG ZICHTBAAR.

Meer weten? Kijk op
<http://www.cobra-medical.nl/producten/bronchoscopie-longgeneeskunde/longmarkeersysteem>
of ga naar pagina 17



Onder leiding van Tom Sannes is Viper Medical, dé medische webshop van Nederland, per 1 april 2011 online gegaan. De vraag destijds naar een breed scala van medische artikelen heeft de verwachtingen inmiddels ruim overtroffen: Het afgelopen jaar is het assortiment verdrievoudigd en nam het aantal orders met ruim 110% toe.

Momenteel levert Viper Medical meer dan 12.000 medische artikelen. Naast aan particulieren levert Viper Medical ook aan ziekenhuizen, zorginstellingen, medisch specialisten en paramedici, zowel in het binnen- als in het buitenland.

De kracht van Viper Medical schuilt in een breed, merk-onafhankelijk assortiment, kleine bestelhoeveelheden en een zeer snelle levertijd. Dankzij de constante monitoring van de afgeleverde producten is de klant altijd verzekerd van het beste product.

STETHOSCOPIEN

Van 3M Littmann levert Viper Medical diverse soorten stethoscopen. Hieronder een greep uit de selectie.



DE 3M™ LITTMANN® MASTER CARDIOLOGY STETHOSCOOP is een van de beste in zijn soort op het gebied van auscultatie.



DE 3M™ LITTMANN® MASTER CLASSIC II STETHOSCOOP is een uiterst doeltreffend instrument voor huisartsen en verpleegkundigen.



DE 3M™ LITTMANN® DUAL/CARDIOLOGIE III STETHOSCOOP staat borg voor een uitstekende kwaliteit.

DE 3M™ LITTMANN® CLASSIC II S.E. STETHOSCOOP is de 'industriële norm' voor stethoscopen.



SPATBRILLEN

Viper Medical heeft een ruim assortiment spatbrillen / veiligheidsbrillen voor zeer diverse toepassingen. Wij leveren zowel disposable als reusable spatbrillen met een grote verscheidenheid in prijs en in mogelijkheden. Ook levert Viper Medical diverse accessoires voor deze spatbrillen, zoals plaklenzen, hoesjes en dispencers.



BOLLÉ VIPER

- Verstelbare armen
- Verstelbaar montuur
- Antikras
- Anticondens
- Nylon frame
- Met verstelbaar touwtje

UVEX SUPER OTG OVERZETBRIL

- Veiligheidsbril met blauw montuur
- Volledig afdekkend



BOLLÉ BL10

- Spatbril met helder glas
- Antikras



BOLLÉ COBRA

- Hoogwaardige kwaliteit
- Verstelbaar montuur
- Antislip neusbrug
- Heldere glazen ('high-definition')
- Opstaande rand beschermt tegen opspattende vloeistoffen
- Gewicht 25 gram

INHALATOREN / VERNEVELAARS

Viper Medical biedt inhalatoren van het merk Beurer, die vloeibare medicatie vernevelen. Er zijn ook speciale vernevelaars voor kinderen.



BEURER INHALATOR IH 20

De IH20 Inhalator vernevelt vloeibare medicatie en helpt bij verkoudheid, allergie en astma.

- Korte inhalatietijd;
- Voor onderste en bovenste ademhalingkanaal;
- Voor het vernevelen van medicatie;
- Geschikt voor kinderen.

BEURER INHALATOR IH 25/I

De IH 25 Inhalator vernevelt vloeibare medicijnen en gebruikt daarbij de compressorpersluchttechnologie (0,8 bar).

- Helpt bij astma, ademhalingsklachten en verkoudheid;
- Fijne verneveling;
- Groot vermogen;
- Korte inhalatietijd;
- Desinfecteerbaar;
- Gecertificeerd;
- Wordt geleverd inclusief mondstuk, neus opzetstuk, volwassene / kind masker; extra lange persluchtslang, filter en tas.



BABY-INHALATOR



JIH 50 INHALATOR

De JIH 50 inhalator is een membraanvernevelaar voor de behandeling van het ademhalingskanaals.

- Te gebruiken bij verkoudheid en astma;
- Inhalatietijd is zeer kort;
- Makkelijk in gebruik;
- Makkelijk te desinfecteren;
- Wordt automatisch uitgeschakeld.

Kijk op de site van Viper Medical voor de demonstratiefilm.

- Baby manchet
- Kleutermanchet
- Kindermanchet
- Large manchet
- Extra large manchet



CONTEC GECOMBINEERDE BLOEDDRUK- / SATURATIEMETER CMS 08A

- Digitale bloeddrukmeting met pulse-oxi probe aansluiting;
- Volautomatisch;
- Full color display, 2,8";
- Geeft direct informatie over zuurstofverzadiging;
- Verwisselbaar van bloeddruk- naar saturatiemeting;
- Slaat maximaal 100 metingen op van drie patiënten;
- Instelbaar voor volwassenen, kinderen en pasgeborenen;
- Alarm;
- Aansluitbaar op PC;
- Low-battery indicator op scherm;
- Wordt geleverd inclusief standaard manchet bovenarm volwassene, 4 AA batterijen cd met software, handleiding en USB-kabel voor PC;
- Optioneel zijn de saturatie-vingersensor voor volwassenen en -vingersensor voor kinderen.

WELCH ALLYN PC-BASED SPIROMETER

De PC-SpiroPerfect™ Spirometer bekijkt en vergelijkt accurate resultaten van de longfunctie in slechts seconden.

- Toont vooruitgang;
- Krachtige Windows ®-gebaseerde software: CardioPerfect Workstation suite;
- Snel en betrouwbaar pre-/postbronchodilator FVC, SVC en MVV testen;
- Automatische interpretatie en analyse van reversibiliteit;
- Direct vergelijken met eerdere tests met de trending gereedschap;
- Wegwerp mondstukken;
- Gemakkelijk te controleren, te herzien, op te slaan en af te drukken;
- Interface met EMR of patiënt management systeem voor on-site of off-site beoordeling van belangrijke gegevens.



SCHOLING & KENNISOVERDRACHT

& WORKSHOPS & CATALOGUS

KENNISOVERDRACHT

Goede informatievoorziening is belangrijk om een optimaal gebruik van onze producten te kunnen garanderen. Daarom bieden wij in diverse regio's in Nederland en België informatiebijeenkomsten aan. Het uit-wisselen van ervaringen maakt dat wij onze voorlichting af kunnen stemmen op de vragen van specialisten en patiënten. Wij zien deze kennisoverdracht als een onderdeel van onze service. Aan deze scholings- en voorlichtingsbijeenkomsten zijn vanzelfsprekend geen kosten verbonden.

SCHOLING DOOR COBRA MEDICAL

Wilt u deelnemen aan een scholingsbijeenkomst bij u in de buurt? Of organiseert u zelf een congres waarvoor u een medewerker van Cobra Medical wilt uitnodigen als spreker? Neemt u dan contact met ons op.

WORKSHOPS STENTPLAATSING LEUFEN MEDICAL

Leufen Medical organiseert regelmatig workshops over longstents en de plaatsing van deze stents. Hierbij wordt geoefend met de AirSim Pneumological model (zie foto's).



Bij voldoende belangstelling organiseren wij graag een workshop in Nederland. Neemt u bij interesse contact op met de productspecialisten van Cobra Medical.

PNEUMO TRAINER BESTELLEN?

Wist u overigens dat de AirSim Pneumological model ook te koop is? Neem voor meer informatie contact op met onze productspecialisten.



CATALOGUS



mdat wij weten dat veel artsen liever een catalogus erbij pakken als ze een product nodig hebben, hebben wij onze **LONGCATALOGUS** geüpdate met de nieuwste producten. Mocht u interesse hebben in een exemplaar, dan kunt u een e-mail sturen naar

accountsupport@cobramedical.com.

We brengen 'm graag bij u langs!



& **WEBSITE**

& **WEBSHOP**

& **WAT TE DOEN MET KLACHTEN**



WEBSITE

In deze C.O.B.R.A. informeren wij u in vogelvlucht over de nieuwste ontwikkelingen. Alle producten in ons assortiment kunt u uiteraard terugvinden op onze website onder **Producten / Bronchoscopie / Longgeneeskunde**. Naast productinformatie opzoeken en beeldmateriaal bekijken kunt u op onze site ook digitale brochures downloaden.

WEBSHOP

MEDISCHE PRODUCTEN SNEL IN HUIS

Viper Medical is compleet en vernieuwend! Onze webwinkel wordt steeds uitgebreid met nieuwe artikelen. Het is zelfs zo dat wanneer u een product mist, wij op zoek gaan naar hetzelfde- of een vergelijkend product.

➤ Kijk op www.vipermedical.nl



KLACHTEN: STUUR ZE OP!

Cobra Medical is voortdurend op zoek naar innovatieve producten. Ook vinden wij de mening van onze klanten belangrijk als het gaat om ons huidige productassortiment. Onze rol is groot als het gaat om productverbeteringen: wij onderhouden daarom intensieve contacten met producenten en onze leveranciers. Wij brengen leveranciers op de hoogte van de wensen van onze klanten, maar ook van problemen. Klachten nemen wij zeer serieus: wij zien ze als een kans om een product nóg beter te maken. Dit levert producten op van een hoge kwaliteit en met een groot gebruikersgemak. Daarom is het voor ons heel belangrijk dat u ons informeert als er problemen zijn met een van onze producten.

ARTIKELNUMMERS

BIJTBLOKKEN

Artikelnummer	Omschrijving	Verkoopenheid
GAC-01-03-002	Medi-Globe bijtblok, met hoofdband, single-use	100
GAC-01-01-001	Medi-Globe bijtblok, met hoofdband, met tongdepressor, single-use	100
GAC-01-01-002	Medi-Globe bijtblok, zonder hoofdband, single-use	100
GAC-01-02-000	Medi-Globe bijtblok, zonder hoofdband, autoclavable (reusable)	5
MED-102	Cobra bijtblok geel, met hoofdband, met tongdepressor, single-use	100
MED-106	Cobra bijtblok roze, met hoofdband, met tongdepressor, single-use	100
MED-106/PED	Cobra kinderbijtblok (pediablok), single-use	25
OXY/MED-106	Cobra bijtblok met hoofdband, met tongdepressor, met zuurstofconnector, single-use	50

BIOPSIE



Artikelnummer	Omschrijving	Diameter katheter	Verkoopenheid	Gebruik
GBF-01-18-120	FlexiBite – Biopsy Forceps met ovaalvormige cups en metalen spiraal, 120 cm. Steriel verpakt.	1,8 mm (diameter werkkanaal minimaal 2,0 mm)	10	Disposable
GBF-02-18-120	FlexiBite – Biopsy Forceps met ovaalvormige cups, spike en metalen spiraal, 120 cm. Steriel verpakt.	1,8 mm (diameter werkkanaal minimaal 2,0 mm)	10	Disposable
GBF-21-18-120	FlexiBite – Biopsy Forceps met ovaalvormige cups en gecoatete metalen spiraal, 120 cm. Steriel verpakt.	1,8 mm (diameter werkkanaal minimaal 2,0 mm)	10	Disposable
GBF-22-18-120	FlexiBite – Biopsy Forceps met ovaalvormige cups, spike en gecoatete metalen spiraal, 120 cm. Steriel verpakt.	1,8 mm (diameter werkkanaal minimaal 2,0 mm)	10	Disposable
401240	ReBite – Biopsy Forceps met ovaalvormige cups en vlakgepolijste spiraal, 120 cm. Steriel verpakt.	1,8 mm (diameter werkkanaal minimaal 2,0 mm)	1	Reusable
402240	ReBite – Biopsy Forceps met ovaalvormige cups met spike en vlakgepolijste spiraal, 120 cm. Steriel verpakt.	1,8 mm (diameter werkkanaal minimaal 2,0 mm)	1	Reusable
405240	ReBite – Biopsy Forceps met krokodillenbek en vlakgepolijste spiraal, 120 cm. Steriel verpakt.	1,8 mm (diameter werkkanaal minimaal 2,0 mm)	1	Reusable
406240	ReBite – Biopsy Forceps met ovaalvormige cups en vlakgepolijste spiraal, 120 cm. Steriel verpakt.	2,3 mm (diameter werkkanaal minimaal 2,5 mm)	1	Reusable
407240	ReBite – Biopsy Forceps met ovaalvormige cups met spike en vlakgepolijste spiraal, 120 cm.	2,3 mm (diameter werkkanaal minimaal 2,5 mm)	1	Reusable
408240	ReBite – Biopsy Forceps met krokodillenbek met spike en vlakgepolijste spiraal, 120 cm. Steriel verpakt	2,3 mm (diameter werkkanaal minimaal 2,5 mm)	1	Reusable

BLOEDDRUK- / SATURATIEMETER

Artikelnummer	Omschrijving	Verkoopenheid
CMS 08A	Contec gecombineerde bloeddruk- / saturatiemeter CMS 08A	1
Verlengslang	Verlengslang van 127 cm	1
ManchetKB	Baby manchet - 6 - 11 cm	1
ManchetKI	Kinder manchet 18 - 26 cm	1
ManchetKL	Kleuter manchet 10 - 19 cm	1
ManchetXL	Extra groot manchet 46 x 66 cm	1



BRONCHOKIT

Artikelnummer	Omschrijving	Verkoopenheid
#KP-1-6	EndoChoice EndoKit Bronchoscopy	6





AIRSIM PNEUMOLOGICAL MODEL

Artikelnummer	Omschrijving
030-10-001	Leufen Medical AirSim Pneumological model

BRONCHUS TRACHEA STENT

Artikelnummer	Lengte	Diameter midden	Diameter uiteinden
503-10-020	20	10	12
503-10-030	30	10	12
503-10-040	40	10	12
503-12-020	20	12	14
503-12-030	30	12	14
503-12-040	40	12	14
503-12-050	50	12	14
503-14-020	20	14	16
503-14-030	30	14	16
503-14-040	40	14	16
503-16-030	30	16	18
503-16-040	40	16	18

Artikelnummer	Lengte	Diameter midden	Diameter uiteinden
503-16-050	50	16	18
503-16-060	60	16	18
503-16-080	80	16	18
503-18-030	30	18	20
503-18-050	50	18	20
503-18-060	60	18	20
503-18-080	80	18	20
503-20-040	40	20	22
503-20-060	60	20	22
503-20-080	80	20	22
503-22-060	60	22	24



CARINA J-STENT

Artikelnummer	T diameter	T lengte in mm	B diameter	B lengte in mm
533-16-030	16	30	12	30
533-18-040	18	40	14	30
533-20-050	20	50	14	30

- T = Trachea
- B = Bronchus

CARINA Y-STENT

Artikelnummer	T diameter	T lengte in mm	B r diameter	B r lengte in mm	B l diameter	B l lengte in mm
512-16-040	16	40	12	20 (cover 15)	12	30
522-16-040	16	40	12	15 (cover 10)	12	30
512-18-040 (NEW!)	18	40	12	20 (cover 15)	12	30
522-18-040 (NEW!)	18	40	12	15 (cover 10)	12	30
512-18-050 (NEW!)	18	50	14	20 (cover 15)	14	30
522-18-050 (NEW!)	18	50	14	15 (cover 10)	14	30
512-20-050	20	50	14	20 (cover 15)	14	30
522-20-050	20	50	14	15 (cover 10)	14	30

- T = Trachea
- B = Bronchus
- B r = Bronchus rechts
- B l = Bronchus links

CYTOLOGIE

Artikelnummer	Omschrijving	Diameter katheter	Verkoopenheid	Gebruik
GCB-01-18-120	Cytologieborstel, 120 cm	1,8 mm (diameter werkkanaal minimaal 2,0 mm)	10	Disposable
GCB-01-24-120	Cytologieborstel, 120 cm	2,45 mm (diameter werkkanaal minimaal 2,8 mm)	10	Disposable
GCB-02-18-120	Cytologieborstel inclusief schachtje, 120 cm	1,8 mm (diameter werkkanaal minimaal 2,0 mm)	10	Disposable
GCB-02-24-120	Cytologieborstel inclusief schachtje, 120 cm	2,45 mm (diameter werkkanaal minimaal 2,8 mm)	10	Disposable
GSC-01-25-180	Spraykatheter t.b.v. chromoscopie en het toedienen van anesthesie.	1,8 mm (diameter werkkanaal minimaal 2,8 mm) / 2,5 mm	10	Disposable



EBUS-naalden

- 1) **SONOTIP® EBUS Flex** with Nitinol Needle
- 2) **SONOTIP® EBUS** with Stainless Steel Needle
- 3) **SONOTIP® EBUS Pro Flex** incl. Twist-Lock Adjustment Technology with Nitinol Needle
- 4) **SONOTIP® EBUS Pro** incl. Twist-Lock Adjustment Technology with Stainless Steel Needle

EBUS-NAALDEN

Artikelnummer	Omschrijving	Buitendiameter sheath	Verkoop-eenheid	Gebruik
GUS-26-18-022 (voor EBUS Bronchoscopen van Olympus en Fujinon)	SonoTip II endobronchiaal echogeleid TBNA naaldsysteem 'EBUS Flex' (22 G / 0,7 mm). Nitinol naald met ronde stylet. Blauwe plastic buiten sheath. Geïntegreerde single-use adapter in het handvat voor aansluiting op scoop. Steriel verpakt, inclusief vacuümspuit (inhoud 10 ml) met ventielkraantje.	1,8 mm	5	Disposable
GUS-46-18-022 (voor EBUS Bronchoscopen van Olympus & Fujinon)	SonoTip II endobronchiaal echogeleid TBNA naaldsysteem 'EBUS Pro Flex' (22 G / 0,7 mm) met nieuwe ergonomische handvat. Nitinol naald met ronde stylet. Blauwe plastic buiten sheath. Geïntegreerde single-use adapter in het handvat voor aansluiting op scoop. Steriel verpakt, inclusief vacuümspuit (inhoud 5-20 ml) met ventielkraantje.	1,8 mm	5	Disposable
GUS-25-18-022 (voor EBUS Bronchoscopen van Olympus en Fujinon)	SonoTip II endobronchiaal echogeleid TBNA naaldsysteem 'EBUS Standaard' (22 G / 0,7 mm). Stainless steel naald met ronde stylet. Blauwe plastic buiten sheath. Geïntegreerde single-use adapter in het handvat voor aansluiting op scoop (tot half 2012 nog met losse adapter GAC-25-18-022). Steriel verpakt, inclusief vacuümspuit (inhoud 10 ml) met ventielkraantje.	1,8 mm	5	Disposable
GUS-45-18-022 (voor EBUS Bronchoscopen van Olympus & Fujinon)	SonoTip II endobronchiaal echogeleid TBNA naaldsysteem 'EBUS Pro Flex' (22 G / 0,7 mm) met nieuwe ergonomische handvat. Stainless steel naald met ronde stylet. Blauwe plastic buiten sheath. Geïntegreerde single-use adapter in het handvat voor aansluiting op scoop. Steriel verpakt, inclusief vacuümspuit (inhoud 5-20 ml) met ventielkraantje.	1,8 mm	5	Disposable
GUS-22-18-022 (voor EBUS Bronchoscopen van Pentax)	SonoTip II endobronchiaal echogeleid TBNA naaldsysteem 'EBUS Flex' (22 G / 0,7 mm). Nitinol naald met ronde stylet. Blauwe plastic buiten sheath. Luer-lock aansluiting op scoop. Steriel verpakt, inclusief vacuümspuit (inhoud 10 ml) met ventielkraantje.	1,8 mm	5	Disposable
GUS-42-18-022 (voor EBUS Bronchoscopen van Pentax)	SonoTip II endobronchiaal echogeleid TBNA naaldsysteem 'EBUS Pro Flex' (22 G / 0,7 mm) met nieuwe ergonomische handvat. Nitinol naald met ronde stylet. Blauwe plastic buiten sheath. Luer-lock aansluiting op scoop. Steriel verpakt, inclusief vacuümspuit (inhoud 5-20 ml) met ventielkraantje.	1,8 mm	5	Disposable
GUS-21-18-022 (voor EBUS Bronchoscopen van Pentax)	SonoTip II endobronchiaal echogeleid TBNA naaldsysteem 'EBUS Standaard' (22 G / 0,7 mm). Stainless steel naald met ronde stylet. Blauwe plastic buiten sheath. Luer-lock aansluiting op scoop. Steriel verpakt, inclusief vacuümspuit (inhoud 10 ml) met ventielkraantje.	1,8 mm	5	Disposable



EUS-naalden

- 1) **SONOTIP® II**
- 2) **SONOTIP® Pro Control** incl. Twist-Lock Adjustment Technology

EUS-NAALDEN

Artikelnummer	Omschrijving	Buitendiameter sheath	Verkoop-eenheid	Gebruik
GUS-01-18-025	SonoTip II EUS 'Standaard' FNA naaldsysteem (25 G / 0,5 mm). Stainless steel naald met ronde stylet (sand blasted). Blauwe plastic buiten sheath. Steriel verpakt, inclusief vacuümspuit (inhoud 10 ml) met ventielkraantje.	1,8 mm	5	Disposable
GUS-33-18-025	SonoTip EUS Pro Control FNA naaldsysteem (25 G / 0,5 mm). Stainless steel naald met ronde stylet (sand blasted). Blauwe plastic buiten sheath. Steriel verpakt, inclusief vacuümspuit (inhoud 5-20 ml) met ventielkraantje.	1,8 mm	5	Disposable
GUS-01-27-025	SonoTip II EUS 'Standaard' FNA naaldsysteem (25 G / 0,5 mm). Stainless steel naald met ronde stylet (sand blasted). Blauwe plastic buiten sheath met sheath stabilisator. Steriel verpakt, inclusief vacuümspuit (inhoud 10 ml) met ventielkraantje.	2,7 mm	5	Disposable
GUS-33-27-025	SonoTip EUS Pro Control FNA naaldsysteem (25 G / 0,5 mm). Stainless steel naald met ronde stylet (sand blasted). Blauwe plastic buiten sheath met sheath stabilisator. Steriel verpakt, inclusief vacuümspuit (inhoud 5-20 ml) met ventielkraantje.	2,7 mm	5	Disposable
GUS-01-18-022	SonoTip II EUS 'Standaard' FNA naaldsysteem (22 G / 0,7 mm). Stainless steel naald met ronde stylet (laser etched). Metalen spiraal. Steriel verpakt, inclusief vacuümspuit (inhoud 10 ml) met ventielkraantje.	1,8 mm	5	Disposable
GUS-33-18-022	SonoTip EUS Pro Control FNA naaldsysteem (22 G / 0,7 mm). Stainless steel naald met ronde stylet (laser etched). Blauwe plastic buiten sheath. Steriel verpakt, inclusief vacuümspuit (inhoud 5-20 ml) met ventielkraantje.	1,8 mm	5	Disposable
GUS-01-27-022	SonoTip II EUS 'Standaard' FNA naaldsysteem (22 G / 0,7 mm). Stainless steel naald met ronde stylet (laser etched). Metalen spiraal met sheath stabilisator. Steriel verpakt, inclusief vacuümspuit (inhoud 10 ml) met ventielkraantje.	2,7 mm	5	Disposable
GUS-33-27-022	SonoTip EUS Pro Control FNA naaldsysteem (22 G / 0,7 mm). Stainless steel naald met ronde stylet (laser etched). Blauwe plastic buiten sheath met sheath stabilisator. Steriel verpakt, inclusief vacuümspuit (inhoud 5-20 ml) met ventielkraantje.	2,7 mm	5	Disposable
GUS-02-18-022	SonoTip II EUS 'Standaard' FNA naaldsysteem (22 G / 0,7 mm). Stainless steel naald met beveled stylet (laser etched). Metalen spiraal. Steriel verpakt, inclusief vacuümspuit (inhoud 10 ml) met ventielkraantje.	1,8 mm	5	Disposable
GUS-34-18-022	SonoTip EUS Pro Control FNA naaldsysteem (22 G / 0,7 mm). Stainless steel naald met beveled stylet (laser etched). Blauwe plastic buiten sheath. Steriel verpakt, inclusief vacuümspuit (inhoud 5-20 ml) met ventielkraantje.	1,8 mm	5	Disposable
GUS-02-27-022	SonoTip II EUS 'Standaard' FNA naaldsysteem (22 G / 0,7 mm). Stainless steel naald met beveled stylet (laser etched). Metalen spiraal met sheath stabilisator. Steriel verpakt, inclusief vacuümspuit (inhoud 10 ml) met ventielkraantje.	2,7 mm	5	Disposable
GUS-34-27-022	SonoTip EUS Pro Control FNA naaldsysteem (22 G / 0,7 mm). Stainless steel naald met beveled stylet (laser etched). Blauwe plastic buiten sheath met sheath stabilisator. Steriel verpakt, inclusief vacuümspuit (inhoud 5-20 ml) met ventielkraantje.	2,7 mm	5	Disposable
GUS-01-21-019	SonoTip II EUS 'Standaard' FNA naaldsysteem (19 G / 0,9 mm). Stainless steel naald met ronde stylet (laser etched). Metalen spiraal. Steriel verpakt, inclusief vacuümspuit (inhoud 10 ml) met ventielkraantje.	2,1 mm	5	Disposable
GUS-33-21-019	SonoTip EUS Pro Control FNA naaldsysteem (19 G / 0,9 mm). Stainless steel naald met ronde stylet (laser etched). Blauwe plastic buiten sheath. Steriel verpakt, inclusief vacuümspuit (inhoud 5-20 ml) met ventielkraantje.	2,1 mm	5	Disposable

FOREIGN BODY RETRIEVAL

Artikelnummer	Omschrijving	Diameter katheter	Verkoopenheid	Gebruik
GFB-08-15-120	PolyCatch Extraction Bag, 120 cm (lengte 35 mm x breedte 13 mm, diameter 15 mm)	1,8 mm (diameter werkkanaal minimaal 2,0 mm)	10	Disposable
816240	Foreign Body Forceps rattenbek, 120 cm	1,8 mm (diameter werkkanaal minimaal 2,0 mm)	1	Reusable
817240	Foreign Body Forceps rattenbek, 120 cm	2,3 mm (diameter werkkanaal minimaal 2,5 mm)	1	Reusable
Artikelnummer	Omschrijving	Sheath diameter		
MED-132-NET	MedItalia Rotatable Loop net met netdiameter 40x75 mm	2,5 mm		
MED-133-NET	MedItalia Rotatable Loop net met netdiameter 30x60 mm	2,5 mm		

HEMOSTASIS

INJECTION NEEDLE

Artikelnummer	Omschrijving	Buitendiameter sheath	Verkoopenheid	Gebruik
GSN-04-23-120	Injectranaald voor bronchoscopie, diameter 19 Gauge / 1,0 mm. Naaldlengte 6 mm. Totale lengte 120 cm. Steriel verpakt.	2,3 mm	10	Disposable
GSN-03-19-120	Injectranaald voor bronchoscopie, diameter 22 Gauge / 0,7 mm. Naaldlengte 6 mm. Totale lengte 120 cm. Steriel verpakt.	1,9 mm	10	Disposable

INHALATOREN

Artikelnummer	Omschrijving	Verkoopenheid
601.00	Beurer Inhalator IH 20	1
602.01 (7)	Beurer Inhalator IH 25/I	1
951.00	JIH 50 inhalator voor baby	1

Kijk ook op www.vipermedical.nl/luchtbehandeling-en-inhalatoren/inhalatoren



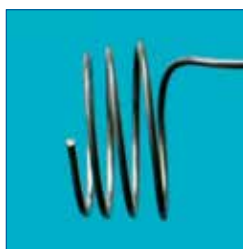
LONGASPIRATIE

BRONCHO-CUT EXPERT

Artikelnummer	Omschrijving	Buitendiameter sheath	Verkoopenheid	Gebruik
098 307	Broncho-Cut Expert naald, diameter 0.7 mm, lengte 15 mm	6 FR / 1200mm	10	Disposable
098 310	Broncho-Cut Expert naald, diameter 1 mm, lengte 18 mm	6 FR / 1200mm	10	Disposable

TRANSBRONCHIAL ASPIRATION NEEDLE

Artikelnummer	Omschrijving	Buitendiameter sheath
GAN-01-19-100	Aspiratiernaald voor bronchoscopie Diameter 21 Gauge / 0.8 mm. Naaldlengte 12 mm. Totale lengte 100 cm.	1,9 mm



MARKEREN

SOMATEX LONGMARKERSYSTEM

Artikelnummer	Maat in G	Lengte	Diameter	Verkoopenheid
272 012	18G	120 mm	1,2 mm	10
272 015	18G	150 mm	1,2 mm	10

REINIGING

KIMBERLY-CLARK ENDOSPONGE

Artikelnummer	Omschrijving	Verkoopenheid
69396	MIC Endosponge voor reiniging endoscoop	24

MEDI-GLOBE REINIGINGSBORSTELS (DISPOSABLE) (SEPARAAT VERPAKT IN EEN DISPENSER)

Artikelnummer	Omschrijving	Lengte	Borstel diameter	Diameter werkkanaal	Verkoopenheid
GAC-02-03-230	Dubbelzijdige borstel	230 cm	3 mm	2,0 mm	100
GAC-02-05-230	Dubbelzijdige borstel	230 cm	5 mm	2,8 mm	100
GAC-03-05-011	Dubbelzijdige borstel met twee verschillende diameters	230 cm	5 mm/11 mm	2,8 mm - 6 mm	100
GAC-03-05-012	Dubbelzijdige borstel voor ventiel met twee verschillende diameters		5 mm/12 mm		25

KIMBERLY-CLARK REINIGINGSBORSTELS (DISPOSABLE)

Artikelnummer	Omschrijving	Lengte	Borstel diameter	Diameter werkkanaal	Verkoopenheid
60210	Enkelzijdige borstel	240 cm	5 mm	1,65 mm	50
60211	Enkelzijdige borstel	240 cm	4 mm	1,65 mm	50
60213	Enkelzijdige borstel	240 cm	6 mm	1,65 mm	50
60217	Dubbelzijdige borstel	240 cm	4 mm	1,65 mm	50
60218	Dubbelzijdige borstel	240 cm	5 mm	1,65 mm	50
60219	Dubbelzijdige borstel	240 cm	6 mm	1,65 mm	50
60223	Dubbelzijdige borstel	240 cm	4 mm	1,65 mm	10
60224	Dubbelzijdige borstel	240 cm	5 mm	1,65 mm	10
60225	Dubbelzijdige borstel	240 cm	6 mm	1,65 mm	10

ENDOSS PUSH&PULL RAGERS (DISPOSABLE)

Artikelnummer	Omschrijving	Verkoopenheid
I0040	JPX40 Push&Pull rager L120cm DIA 2.1 - 4.5mm	500
I0050	JPS50 Push&Pull rager L160cm DIA 2.1 - 4.5mm	500
I0055	JPP50 Push&Pull rager L240cm DIA 2.1 - 4.5mm	500



Push & Pull rager

1) Stap 1



2) Stap 2



3) Stap 3



4) Stap 4

MEDITALIA REINIGINGSBORSTELS

Artikelnummer	Omschrijving	Lengte	Sheath diameter	Borsteldiameter	Borstellengte
MED-161-BRU	Meditalia reinigingsborstel	160 cm	2.2 mm	10 mm	3,5 cm

SPATBRILLEN

KIMBERLY-CLARK SAFEVIEW SPATBRILLEN / BESCHERMBRILLEN

Artikelnummer	Omschrijving	Verkoop-eenheid
61426	Glazen SV 250L (disposable)	250
61427	Monturen SV 10F	10
61428	Geassembleerde brillen	10
VIPPSI	Bollé Viper volledig verstelbare veiligheidsbril	1
9.169.080	Uvex overzet spatbril super otg, veiligheidsbril volledig afdekkend	1
BL10CI	Bollé spatbril BL10, helder glas	1
COBHDP1	Bollé Cobra veiligheidsbril CobraHD	1

Kijk voor meer spatbrillen op

www.vipermedical.nl/bescherming-en-infectiepreventie-/spatbrillen

SPIROMETER

WELCH ALLYN PC-BASED SPIROMETER

Artikelnummer	Omschrijving	Verkoop-eenheid
SPIRO-S	Spiroperfect Module, CPWS met 3-liter kalibratiespuit	1
SPIRO-NS	Spiroperfect Module zonder kalibratiespuit	1
SPIRO-S-RS232	Spiroperfect Module, CPWS met 3-liter kalibratiespuit	1
SPIRO-NS-RS232	Spiroperfect Module zonder kalibratiespuit	1
703419	Mondstukjes voor eenmalig gebruik	100
703480	Kalibratie spuit	1
100680	Neusclips	25
703415	Drukslang	1

STETHOSCOPIEN

Artikelnummer	Omschrijving	Verkoopenheid
2160	Master Cardiology Littmann Stethoscoop	1
2144	Master Classic II Littmann Stethoscoop	1
2201	Classic II S.E. Littmann Stethoscoop	1
E3200z	Littmann 3200 Elektronische Stethoscoop: opslaan, delen en analyseren stethoscoop	1
E3000	E3000 Elektronische Littmann Stethoscoop	1

Kijk voor meer stethoscopen op www.vipermedical.nl/stethoscopen

COBRA MEDICAL BV NEDERLAND

Stavangerweg 21-14, 9723 JC Groningen

Postbus 5153, 9700 GD/Groningen

tel +31 (0) 50 528 04 98 • fax +31 (0) 50 528 04 95

info@cobramedical.nl • www.cobramedical.nl

BELGIË • tel 070 66 05 70 • fax 070 66 05 72

info@cobramedical.be • www.cobramedical.be