



BougieCap

Zur Bougierung von Stenosen im oberen Verdauungstrakt

- Unmittelbare optische Kontrolle für eine präzise Dilatation
- Einfache und effektive Bougierung mit weniger Instrumentenwechsel
- Bis zu 99% weniger Abfall im Vergleich zur konventionellen Dilatation¹



BougieCap

Für die kontrollierte und effektive Dilatation von
Stenosen und Strikturen im oberen Gastrointestinaltrakt.



Die BougieCap ermöglicht eine unmittelbare optische Kontrolle während der Bougierung. Durch das zweistufige Design kann die Dilatation äußerst schonend und präzise in Millimeter-Schritten erfolgen und Überdehnungen können so vermieden werden.

Die Beurteilung der erfolgten Dilatation kann direkt mit der aufgesetzten transparenten Kappe erfolgen. Durch die so entfallenden Instrumentenwechsel kann dieses Verfahren Zeit sparen.

Die beiden seitlichen distalen Löcher ermöglichen Insufflation, Saugung und Spülung.

Ein mittiges Loch in der Spitze erlaubt die Verwendung der BougieCap mit einem Führungsdraht (max. 1 mm/0,038 in).

Details und Lieferbestandteile

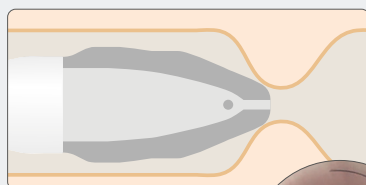
 BOUGIE CAP	Variante	Endoskopdurchmesser [mm]	Verpackungseinheit [Stk.]	Art.Nr.
BougieCap	7/8	5,4 – 5,9	3	400.31.02
	9/10	5,4 – 5,9	3	400.31.03
	11/12	9,4 – 9,9	3	400.32.01
	13/14	9,4 – 9,9	3	400.32.02
	15/16	9,4 – 9,9	3	400.32.03
	17/18	9,4 – 9,9	3	400.32.04
	Set (bestehend aus je 1x 11/12, 13/14, 15/16)	9,4 – 9,9	3	400.30

Anwendungen

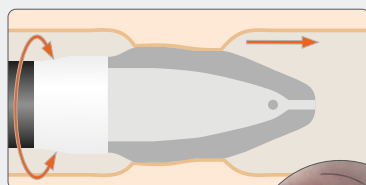
Ösophagusstenose



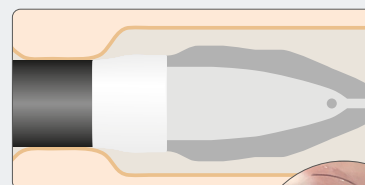
Hier scannen
und Anwen-
dungsvideo
anschauen!



Führung des Endoskops mit aufgesetzter
BougieCap bis kurz vor die Stenose.



Vorsichtiger Vorschub bis zum ersten
Dilatationsplateau mit leichten
Drehbewegungen. Ggf. dann weiterer
Vorschub bis zum zweiten Plateau.



Erfolgreiche Passage.

1 Yzet C, Figueiredo M, Michoud C, Lafeuille P, Rivory J, Pioche M. Ecological impact of endoscopic dilatation using the bougie cap device: a low-tech innovation to reduce waste by 99 %. Endoscopy. 2022; 10.1055/a-1838-3860.
2 Prof. Meining, Universitätsklinikum Würzburg, Deutschland.

