 HELSE BERGEN Haukeland universitetssjukehus	<h2>Pasient med DBS nevrostimulator til MR</h2>
Kategori: Ledelse og styringssystem/Kvalitet og pasientsikkerhet/Pasientsikkerhet	Gyldig fra/til: 09.03.2023/09.03.2025
Organisatorisk plassering: Helse Bergen HF/Radiologisk avdeling	Versjon: 6.00
Godkjenner: Torunn Øvre	Retningslinje
Dok. ansvarlig: Liv Bernstrøm Mekki	Dok.id: D49904

Indikasjon: pasienter med Deep Brain Stimulator (DBS).

DBS: for å behandle parkinsonisme, tremor, rigiditet, epilepsi og OCD.

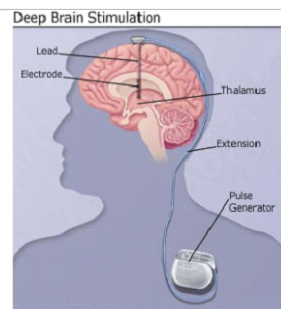
OBS: DET ER FLERE TYPER BDS SOM HAR FORSKJELLIGE BETINGELSER FOR MR, vi MÅ derfor vite eksakt modell for å gjennomføre MR på sikker måte.

Spolevalg: noen modeller er tilpasset helkropp og valgfri spole, noen modeller krever hodespole som er T/R.

Modellnavn: Activa PC, RC, SC. Percept PC, Vercise Gevia, for å nevne noen.

Forberedelse på MR:

OBS: dersom vi kun kan ta MR med sender/mottaker spole, enten hodespole, knespole eller body coil (built in): ta av ryggspolen slik at ingen andre spoler er koblet til.



DBS implantatene kan skannes rett etter innleggelse: **MANUALEN FØLGES!**

Manual for Medtronic:
www.Medtronic.com

Manual for Boston Scientific:

https://www.s-icd.es/content/dam/Manuals/eu/current-rev-en/92328636-03_ImageReadyTM_MRI_Guidelines_for_Boston_Scientific_Deep_Brains-Stimulation_Systems_multi-OUS_s.pdf

Pasienten skal veies og korrekt vekt skrives inn på maskinen.

Pasienten må informeres om at hun/han varsler oss radiografer ved det minste ubehag under us.

Snakke ofte med pasienten.

SAR: når du har satt i gang sekvensen åpner du SAR informasjonsvinduet. Der kan du sjekke at SAR W/kg gjennom hele us. Dersom verdiene som er satt i manualen overskrides må en stoppe opptaket, pause, for å prøve igjen.

Klikk; Display values ; Current ; Head / whole body SAR
For å oppdatere må man klikke mellom menyene, " Time of last update" og Current, da ser du at tidspunktet for oppdateringen endres til " nå-tid".

B1+rms; på lab 6 og 7 ligger der «ferdig tilpasset» sekvenser for hode/medulla B1+rms lik eller under 2, eller man kan tilpasse sekvensene etter hvert etter korrekt anbefalt B1+rms fra manual. (endre TR, TE, FOV, turbofaktor, flipvinkel etc)

SAR-vediene beregnes ofte som mer restriktiv enn B1+rms og jeg mener det er lettere å bruke B1+rms enn SAR; eksempelvis kan SAR-verdien være så lav som 0.1W/kg men B1+rms er tilsvarende eller lik 2.0.

Pasientforberedelse for kliniker: VIKTIG! Før pasienten kommer til oss må implantatet sjekkes for brudd på ledninger og nevrolog må gjennomføre forberedelse av pasienten, implantatet må settes til 0 eller i korrekt innstilling. Dette må avtales med rekvirent/nevrolog på forhånd. For polikliniske pasienter vil sekretærene hjelpe oss med dette.

Når pasienten kommer til oss må vi forsikre oss om at denne prosedyren er gjennomført. For inneliggende pasienter må vi ha god kommunikasjon med avdelingen for å få bekreftet at alle forhåndsregler er fulgt før undersøkelsen.

