

Kategori: Ledelse og styringssystem/Kvalitet og pasientsikkerhet/Pasientsikkerhet	Gyldig fra/til: 18.03.2024/18.03.2026
Organisatorisk plassering: Helse Bergen HF/Radiologisk avdeling	Versjon: 5.01
Godkjenner: Torunn Øvre	Retningslinje
Dok. ansvarlig: Liv Bernstrøm Mekki	Dok.id: D52025

Baclofenpumpene av typene;

- SyncroMed II (type 8632 og 8637)
 - og SyncroMed EL (type 8626 og 8627)
- kan avbildes både på 1.5 og 3T. Normal mode.

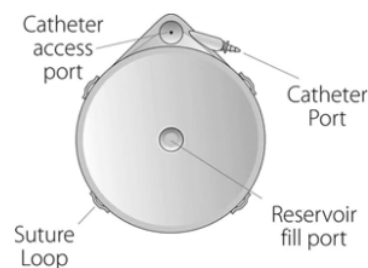
- IsoMed pumpe (type 8472) kan kun avbildes på 1.5T. Normal mode.

Ref manual 2021:

PRODUCT DETAILS

SyncroMed™ II Pump

- Offered in two sizes (20 mL or 40 mL) to create efficient refill intervals
- Designed to last up to 7 years at up to 0.9 mL/day flow rate
- Precisely delivers drug with $\pm 0.3\%$ day-to-day repeatability
- Offers simple, safe, efficient MRI workflow
- Allows for full-body access to 1.5 and 3.0-Tesla MRI*
 - Pump is designed to stop programmed therapy during an MRI scan.
 - Pump is designed to resume programmed therapy after an MRI scan†
 - By avoiding the need for the reservoir to be emptied prior to MRI, drug remains in the reservoir, minimizing drug waste, and reducing procedural steps.

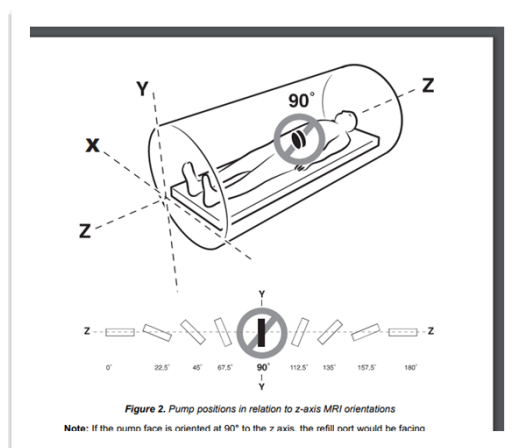


I utgangspunktet vil baclofenpumpen settes «ut av spill» mens den er i magnetfeltet. Den skal komme på igjen automatisk etter ca. 20 minutter, men noen ganger kan det gå 2-24 timer.

Pumpen **skal** bli sjekket etter MR undersøkelsen av pasientens behandler eller annet personale, konf Øystein Tveiten, NKIR.

Vi må formidle kontakt med pasientens behandler slik at pasienten kan være sikker på at pumpen fungerer korrekt etter MR. (noen pumper har en loggfunksjon).

Det skal bekreftes at pumpen ligger parallell med magnetfeltet (z-aksen) før pasienten avbildes. Dette kan en gjøre ved enten å se på tidligere rtg bilder eller å palpere abdomen på pasienten. Ved palpasjon skal en kjenne pumpen som en «puck» rett under huden.



OBS: dersom pumpen ligger vinkelrett på z-aksen vil den kunne settes permanent ut av drift. Dersom dette er tilfelle må radiolog ta stilling til om pasienten skal avbildes eller ikke.

I utgangspunktet vil ikke pasienten føle noe drag/varme under undersøkelsen men må instrueres i å gi beskjed dersom det oppstår ubehag.

På 3T kan noe drag i pumpen føles og ved behov kan det legges på elastisk støttebind rundt aktuelle område.

I brukermanual gis det ingen SAR-restriksjoner men mtp vevsoppvarming er det mest optimalt å kjøre på Normal Mode.

