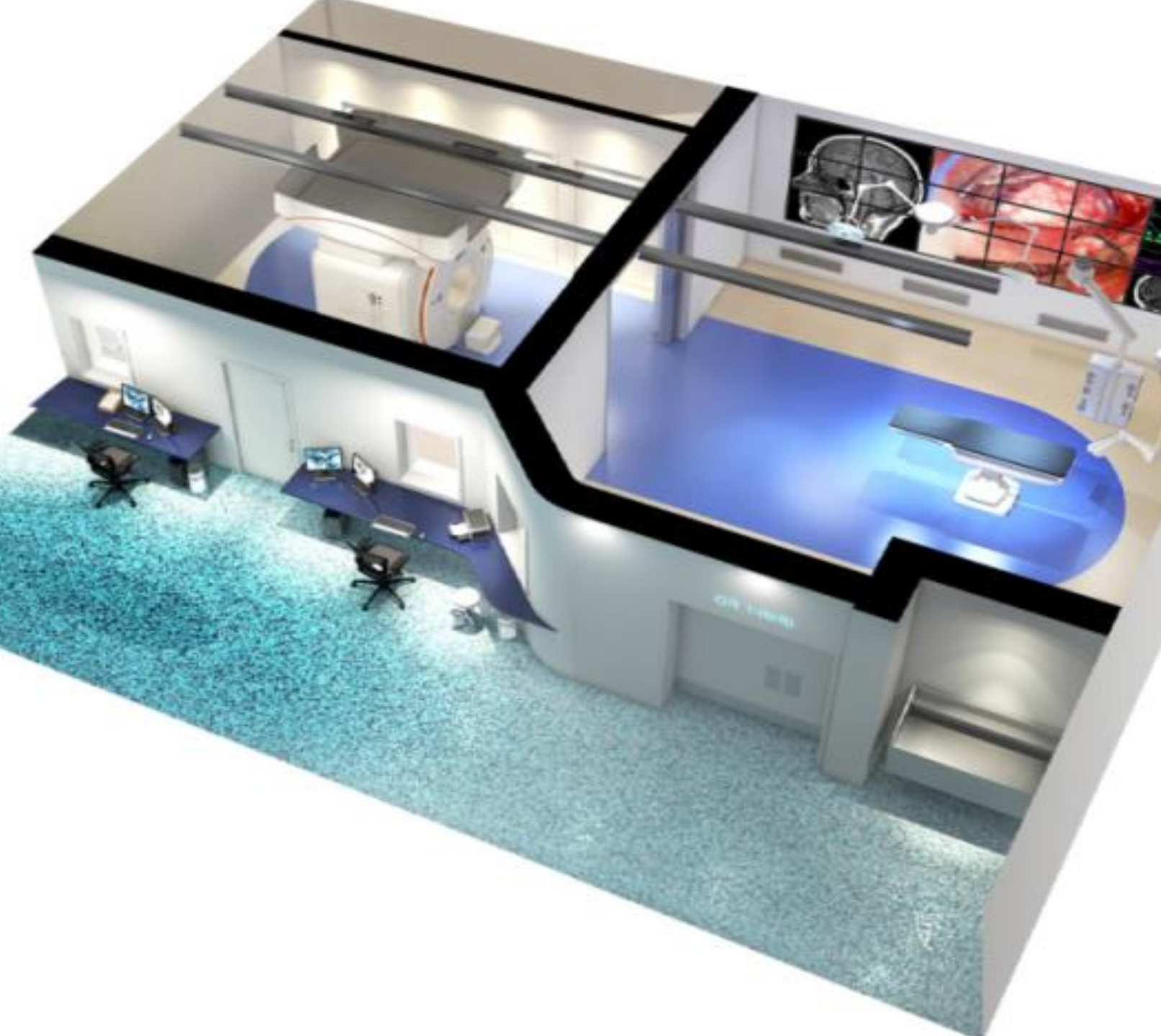


# MR-HYBRID | 2018-11-20

Erfarenheter från Designfas och  
Upphandlingsprocess

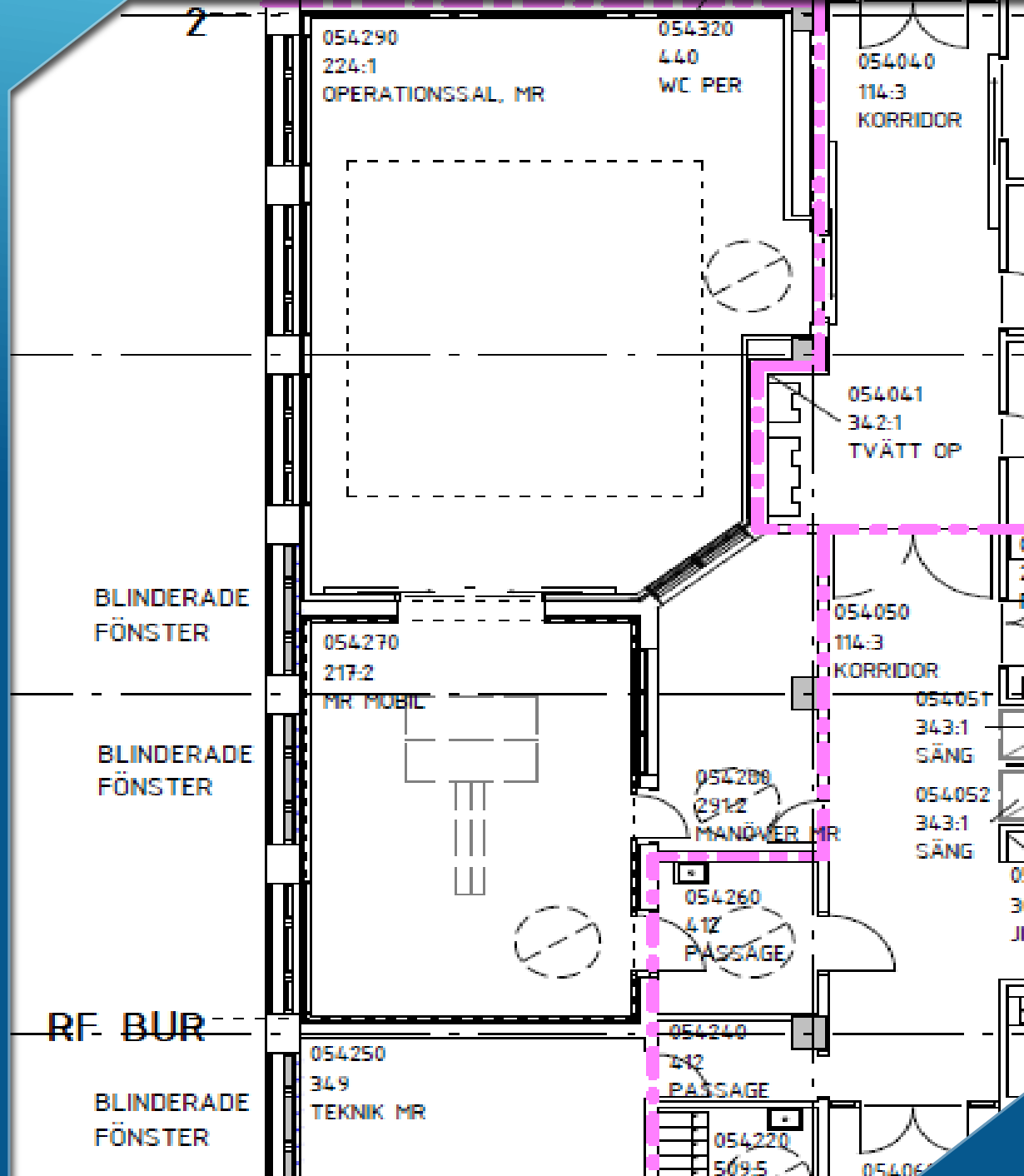
Inger Norrby  
Huvudprojektledare MTU/Inredning





# Designfasen

- Rumsformation sattes tidigt
- Operationsal
- Diagnostiskt rum (parkering MR-kamera)
- Manöverrum
- Teknikrum
- Göteborg - maj 2016  
Studiebesök  
arkitekter-projektörer-  
verksamhet



# Verksamhetens krav

- Väl avgränsat område med behörighetskrav
- I nära anslutning till sänghiss
- Diagnostiskt rum lättåtkomligt för undersökning
- Omlädningsrum för röntgenpersonal
- Förberedelserum
- Förråd för MR-kompatibla medicin teknisk utrustning

# UPPHANDLING

- 1 Marknadsundersökning
- 2 Hearing Dec 2016  
*presentation av lösningar*
- 3 Verksamhetskrav  
*takhängd...*
- 4 Förhandlat förfarande utan  
föregående annonsering  
*(LOU 4 kap 5 § 1 stycket 2 punkten,  
2007:1091)*
- 5 Tilldelning efter lagenlig Avtalsspärr  
*...och vinnare är: Siemens/Imris/ETS Lindgren*
- 6 Avsiktsförklaring Feb 2017
- 7 Design under pågående förhandling
- 8 Indikativt Anbud April 2017

---

## Leveransavtal avseende

Tillhandahållande av system för Interoperativ MR med tillhörande tjänster till RU. J-  
huset

---

# AVTAL

Undertecknades maj 2017  
248 sidor inkl bilagor

## Omfattning

Ett 3T MR-system med ett takhängt transportsystem, MR-säkert OP-bord och huvudstöd för neuro, samt intraoperativa spolar (även grundläggande paket för diagnostik)

## Servicemodell

Ett 10-årigt fullserviceavtal tecknas, med option på löpande uppgraderingar av MR-system (beställs inom 3 år)

## Innovationssamverkan / utvecklingsamarbete

Inkluderas ej, men Akademiska har genom serviceavtalet viss tillgång till IMRIS applikationskunskap och har möjlighet att bidra med data för vidareutveckling av systemet

## Tillkommer

MR-säker anesthesiutrustning, patientmonitorering, kontrastinjektor  
MR-säker stereotaktisk ram, rumskamera mm  
Eventuella bordstoppar för andra specialiteter





## PATIENT POSITIONS –OR TABLE

- MR-compatible
- Full range of motion and access
- Prone and supine
- Head can be located below the table



# Training & Education

## ➤ Planning

## ➤ Training

## ➤ Follow-up

*Preparation is key for success  
Integrate MRI in current  
workflow  
Adjust and be available for  
support*

### ➤ **1) Safety for Patient & Staff**

- Merge best practice from Radiology into surgery
- “be the patient” during scanning
- Control traffic from staff and equipment

### ➤ **2) Keep Sterile Field intact at all times**

- Dedicated placement of equipment
- Draping technique prior to scanning

### ➤ **3) Integrate iMRI in Current Workflow**

- ▶ • Integrate new “hard stops”
- ▶ • Update check-list

### ➤ **4) Communication**





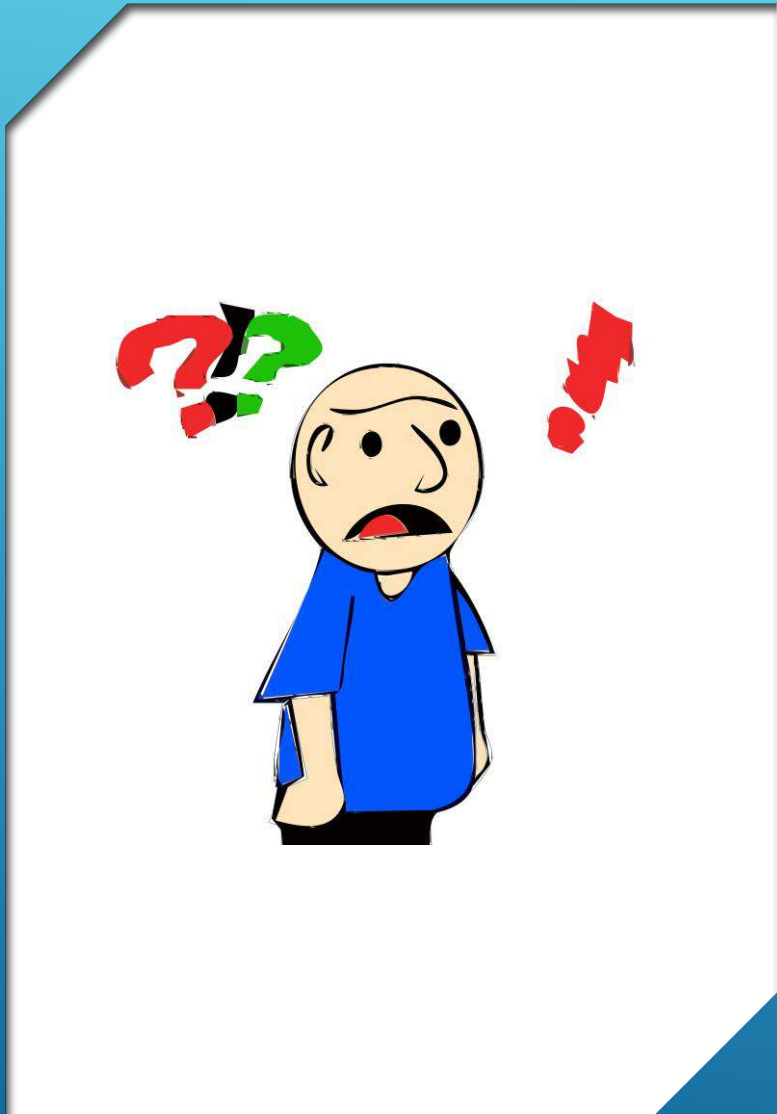
# ScanCheck

## Pre-scan Checklist

- Complete surgical instrument and anesthesia counts
- Remove all MR unsafe instruments from the sterile field
- Move and secure all MR unsafe equipment outside 5 Gauss line
- Move booms, lights, and anesthesia cart outside 5 Gauss line
- Confirm correct positioning for conditional anesthesia equipment
- Ensure top of ventilator is clear of MR unsafe items
- Perform final physical perimeter check around 5 Gauss line
- Ensure drapes and coils are in position
- Perform a final pocket check
- Confirm the room is 'All Clear' for magnet entry



**Proceed**



Tack !