

3860+

MRidium®



SISTEMA DE INFUSIÓN DE RESONANCIA
MAGNÉTICA PARA PACIENTES DE
CUIDADO CRÍTICO

 IRADIMED

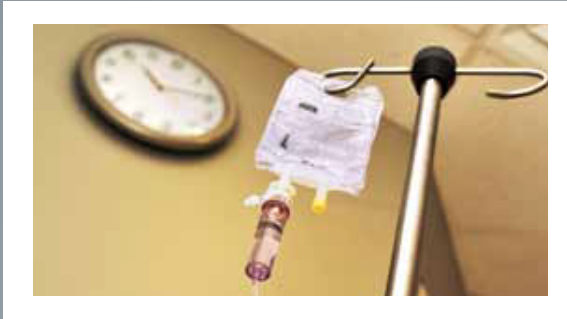


¿ERES PARTE DEL PROBLEMA DE LAS RESONANCIAS O ERES PARTE DE LA SOLUCIÓN?

Cada hospital o clínica tiene necesidades especiales cuando envían pacientes de UCI a realizarse una RM. ¿Cómo realizas infusiones IV a estos pacientes?

OPTION

1



Esperamos a que todas las IVs puedan ser discontinuadas

Nuestra política es no enviar a nuestros pacientes críticos a hacerse una RM hasta que todas las infusiones puedan ser discontinuadas.

Debido a que las bombas que usamos en UCI no son seguras para RM, esperamos a que el paciente este lo suficientemente estable y ya no tenga infusiones críticas. Los pacientes tuvieron que esperar varios días hasta que pudieron hacerse la RM.

OPTION

2



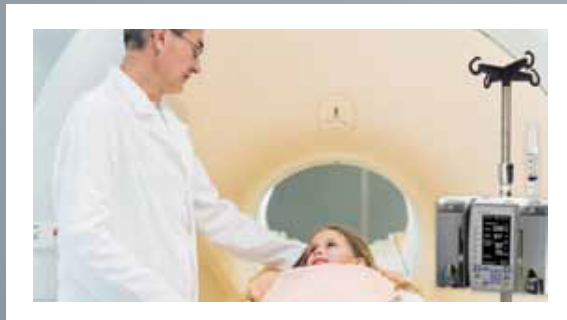
Usamos bombas tradicionales con extensiones

Cuando un paciente en estado crítico necesita una RM, lo enviamos con la misma bomba de infusión que tenía en UCI.

Nuestras bombas de UCI no son seguras para RM y no pueden ser colocadas dentro del cuarto en el que se encuentra el resonador, debido a esto, dejamos la bomba fuera del cuarto, y añadimos una extensión de 6 a 8 metros para que pueda llegar al resonador.

OPTION

3



Usamos bombas de infusión no magnéticas

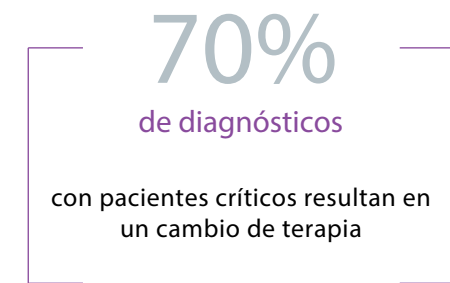
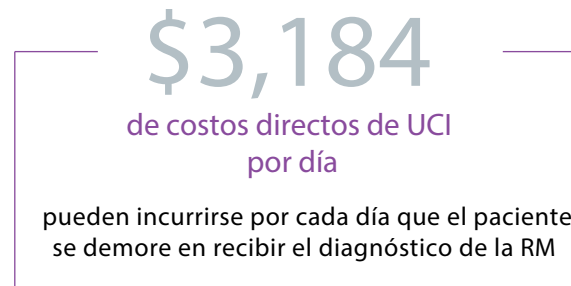
Contamos con una bomba de infusión diseñada específicamente para procedimientos de RM, y extendemos su uso tanto en UCI como en la sala del resonador.

Usar bombas de infusión no magnéticas nos permite inyectar sustancias críticas en el cuarto del resonador, sin importar la condición del paciente. Manteniendo al paciente con infusión IV en el cuarto nos permite prevenir el riesgo de contaminación y minimizar el desecho de medicamento.

1

Retrasos en las resonancias magnéticas pueden ser más costosos y perjudiciales que errores en el tratamiento.

En una revisión de 25 años de indemnizaciones por mala praxis en los Estados Unidos, investigadores de la Universidad de Johns Hopkins encontraron que los errores de diagnóstico representaron la mayor cantidad de daño al paciente, y la mayor cantidad de pagos por indemnización. Definieron el error de diagnóstico como erróneo o retrasado.



Un investigador de Johns Hopkins dice: "En general, los errores de diagnóstico son subestimados debido a que son difíciles de medir y de hacerles seguimiento [...] estos son problemas frecuentes que han jugado un papel secundario en errores médicos y de cirugía."

Retrasar el diagnóstico de resonancia magnética debido a que el equipo necesario no ha sido aun adquirido, terminaría costando aun más, tanto al hospital o a la clínica como al paciente en el largo plazo.

Esperar a que un paciente en estado crítico este suficientemente estable como para dejar de administrar las infusiones IV puede retrasar el diagnóstico de RM en varios días. Este retraso no solamente aumentaría significativamente el costo, sino que también retrasaría el diagnóstico del paciente, su tratamiento y el alta.

El costo promedio por día de estadía en UCI está estimado en \$3,184 en los Estados Unidos, aumentando a \$3,968 cuando es necesaria respiración asistida.

Transportar pacientes críticos para hacerse un RM ha demostrado tener un ratio óptimo de riesgo/beneficio. El resultado de los diagnósticos han resultado directamente en un cambio en la terapia del paciente hasta en un 70% en pacientes críticos.

Retrasar la RM en un paciente crítico puede verse directamente correlacionada con el retraso en la terapia, lo cual da como resultado una estadía más larga para la mayoría de casos

2

Añadir largas extensiones IV para poder realizar exámenes de RM puede ser perjudicial para el paciente

87%
de infecciones en el torrente sanguíneo son asociadas a equipos intravasculares

Aumento de riesgo de infecciones adquiridas en hospitales (IAH)

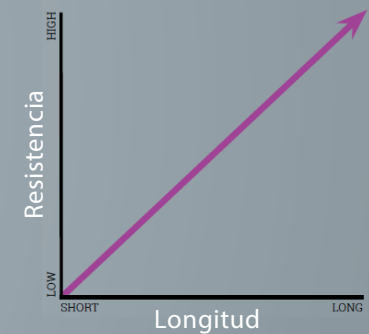
Pacientes en estado crítico son susceptibles a las IAHs, las cuales son las mayores causantes de muerte dentro de los pacientes hospitalizados. Contaminantes en el aire a menudo se depositan en los pisos donde se colocan las líneas IV, siendo inadvertidamente contaminadas o tras sucesivas manipulaciones

300%
mayor resistencia de flujo pueden ser experimentados con 9 metros de líneas IV vs una línea estándar

Tubos de extensión IV pueden reducir el flujo

Las alteraciones en las tasas de flujo de infusión causadas por tubos de extensión pueden crear infusiones que pueden ser perjudiciales con ciertos medicamentos (es decir, vasopresores y medicamentos cardíacos). La longitud del tubo IV impacta directamente la resistencia necesaria para empujar el medicamento a través del tubo.

La física demuestra que los tubos que tienen el doble de longitud tendrán el doble de resistencia, lo que reduce el flujo



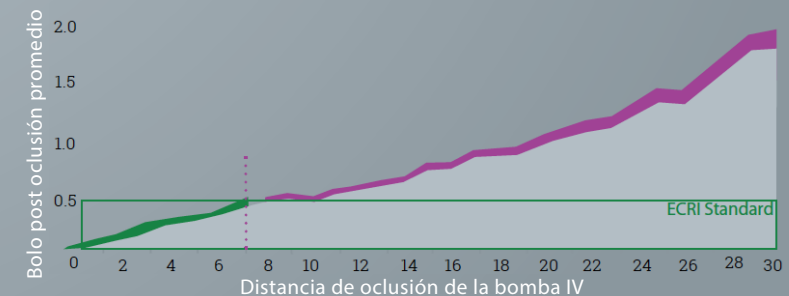
35
minutos de retraso de oclusión

pueden ocurrir cuando múltiples líneas de extensión son usadas

Las oclusiones pueden ser peligrosas

Se ha demostrado que aumentar la longitud del tubo IV prolonga las alarmas de oclusión crítica en casi 35 minutos resultando en un retraso en la terapia que puede ser catastrófico para algunos pacientes de UCI.

Un bolo posterior a la oclusión superior a 2,0ml excede drásticamente las pautas de seguridad del paciente ECRI de 0,5ml para los bolos post oclusión que poniendo al paciente en riesgo.





3

La mejor opción para pacientes que necesitan una RM

Reduzca el tiempo de su paciente lejos de su unidad de cuidados

La portabilidad es el corazón del sistema no magnético de infusión de resonancia magnética IRadimed® MRidium®. Conectar al paciente a una bomba de infusión de resonancia magnética en el departamento de origen, como una Unidad de Cuidados Intensivos disminuye el tiempo del paciente fuera de su unidad de cuidados. Usando el MRidium® en los departamentos de cuidados críticos permite que se realicen transferencias de bombas en un ambiente controlado, con equipo y personal apropiado para manejar complicaciones. La infusión en el resonador proporciona las siguientes ventajas:

- **Continuidad del cuidado durante el transporte entre departamentos.**
- **Reducción del riesgo de conexiones incorrectas y confusión de medicamentos.**
- **Reducción de tiempo en el cual los pacientes críticos se encuentran fuera de su unidad.**
- **Garantía de la precisión de administración del medicamento.**
- **Diagnóstico RM veloz**

“Finalmente, una manera eficiente
de transportar
a nuestros pacientes críticos a RM”

IRadimed® se asocia con tu equipo para evaluar su actual flujo de trabajo y provee estrategias sobre como nuestras soluciones pueden mejorar el ciclo crítico de RM.

#38

Evento centinela JCHAO

Requiere solo el uso
de equipo de infusión
aprobado para
resonancia magnética

50+

Medicamentos comunes
de alerta máxima

Requieren el uso de DERS
para administrar infusiones
durante exámenes de RM

Diagnóstico en estado crítico

Ciclo de cuidado en RM



1 Preparar al paciente

Conectar MRidium® en el punto de cuidado del paciente



2 Transporte a RM

El tiempo fuera de UCI es acortado usando una bomba de RM



3 Realizar la RM

MRidium® elimina la necesidad de extensiones IV largas.



4 Transportar a UCI

El paciente retorna a UCI inmediatamente después del examen de RM.

El sistema de MRidium®

El sistema de infusiones IV para resonancia magnética MRidium® 3860+ MRI satisface la demanda clínica de los pacientes, permitiendo la entrega de fluidos y medicamentos constante durante todo el ciclo de RM



3860+

Bomba de Infusión MRidium®

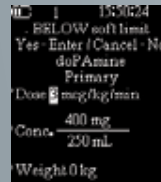
El MRidium® 3860+ no magnético y su habilidad para inyectar medicamentos dentro de los cuartos del resonador, mantienen los mismos estándares de cuidado que en UCI



3861

Canal adicional MRidium®

MRidium®, con el canal adicional, ofrece una manera única y efectiva de administrar múltiples fluidos IV, de manera segura y precisa al costado del resonador.



1145

DERS: Sistema de Reducción de Errores de Dosaje

Diseñado para reducir errores de inyección, la librería personalizable del sistema DERS mejora la protección durante la infusión, permitiendo, potencialmente, reducir costos y logrando la conformidad con ISMP y Joint Commission.



3865

Control Remoto Inalámbrico MRidium®

El control remoto inalámbrico elimina retrasos causados al parar el resonador para evaluar y administrar medicamentos al permitir a los médicos tener el control total desde el cuarto de comando



1170

Monitoreo SPO2 de Fibra Óptica

La capacidad de monitoreo integrado del Masimo SET® SpO2, provee capacidad adicional de monitoreo cuando se transportan pacientes desde y hacia el resonador.

Sí, usar no magnético es la mejor forma de cuidar al paciente

El diseño no magnético de la bomba de infusión de MRidium®, opera de manera segura en campos electromagnéticos sin la necesidad de ninguna de las soluciones alternativas usadas en bombas de infusión tradicionales:

Usar una bomba de infusión tradicional cerca a un resonador tiene los siguientes riesgos:

- Rendimiento errático
- Precisión del flujo de inyección
- Retraso en alarma de oclusión
- Artefacto de imagen de RM
- Peligro de proyectil



IRADIMED

1025 Willa Springs Drive
Winter Springs, FL 32708

(407) 677-8022

www.IRadimed.com

