



NR.2/2021-ÅRGÅNG 28

MEDIEL MAGASINET

KUNDTIDNING FRÅN MEDIEL AB. WWW.MEDIEL.SE



NYA VERITY CBCT PÅ
MÖLNDALS SJUKHUS

SID 3

EFFEKTIVA KARDIOVASKULÄRA
INGREPP MED IMAGE FUSION

SID 6

RYHOV KOMPLETTERAR MED
PRECISION i5

SID 8

MEDIEL DELTAR
INTE PÅ RSNA

SID 12



LEDARE

I skrivande stund är det bara två veckor kvar till den stora röntgenmässan RSNA i Chicago. I år blir det en fysisk mässa, vilket känns härligt. Äntligen börjar världen bli som vanligt igen. Mediel har dock valt att inte delta i år. Pandemin rasar fortfarande med ökande smittspridning i många regioner och vi har fullt upp här på hemmaplan.

I stället går vi all-in för den europeiska mässan ECR i Wien nästa år. Där kommer Mediel att finnas på plats som vanligt och visa dig de allra senaste nyheterna inom röntgendiagnostik. Vi planerar även att arrangera vår traditionsenliga After Work. Vik fredagseftermiddagen 4 mars redan nu för trevligt samkväm tillsammans med branschkollegor och medellare.

När man upphandlar ett nytt röntgensystem så köper man inte bara en produkt, man startar också ett samarbete och en lång relation med leverantören som varar i vått och torrt under hela systemets livstid. För oss på Mediel är högkvalitativ utbildning och kundservice minst lika viktigt som apparaterna. Produkten är ju bara en del i ett helt vårdflöde och det är slutresultatet för personalen och patienterna som är det väsentliga. Därför är det extra roligt med kunder som väljer oss som leverantör om och om igen. Det visar ju att de inte bara är nöjda med produkterna utan även med oss som företag. Läs om den senaste upphandlingen av röntgenutrustning till Region Jönköping på sidan 8.

En viktig roll för Mediel som oberoende leverantör på den svenska marknaden är att erbjuda nya innovativa lösningar. Det finns många duktiga företag i världen som tillverkar kvalitetsprodukter med potential att förbättra bilddiagnostiken på olika sätt. Vi ser det som vår uppgift att välja ut de bästa produkterna och introducera dem till svensk sjukvård. Ett bra exempel är Verity CBCT som tillverkas av det finländska företaget Planmed. Läs om hur det gick till när det första systemet installerades på Mölndals sjukhus på sidan 3.

Jag önskar trevlig läsning och passar även på att önska dig en riktigt god jul!

Mårten Svensson, VD
Mårten Svensson

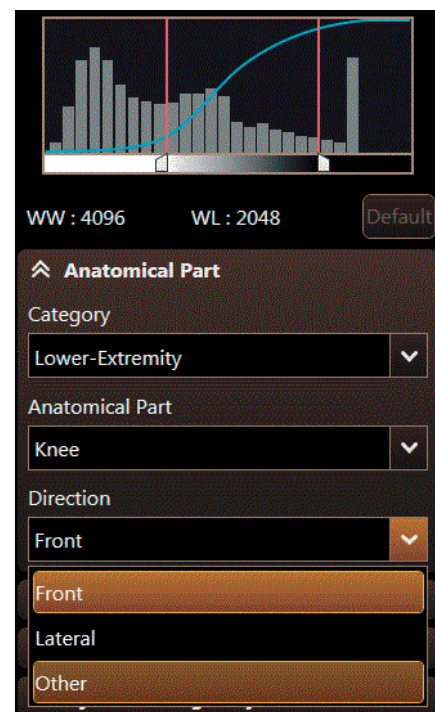
Tips till Superanvändare

Om du arbetar på en klinik där bilaterala knän är en undersökning som utförs, alltså båda knäna på samma bild, så får Canons bildprocessingen ibland svårt med att begripa sig på bilden.

När systemet analyserar histogrammet så ser det inte ut som det ska göra när ett knä röntgats och LUT-kurvan kan inte placeras ut på rätt ställe. På slätröntgenbilder är det ett mindre bekymmer, på sin höjd behöver en manuell ROI läggas ut i bilden. Men vid genomlysning kan det bli större problem då det till och med kan göra bilden helt svart.

Lösningen är att i bildprocessingen, under Anatomical Part, ange Direction: Other i stället för Frontal. Spara som Default. Nu kommer genomlysningsbilden se bättre ut.

Tack och hej från Röntgenräven!



MEDIEL MAGASINET

En tidning från Mediel AB.
Ansvarig utgivare: Mårten Svensson

Grafisk form: www.nextstation.se
Adress: www.mediel.se
Artiklar får återges efter avtal med utgivaren.

Omslagsbild: Röntgensjuksköterskan Cecilia Sandin vid nya Verity® CBCT på Mölndal sjukhus.

Introduktion av CBCT-teknik på Mölndals sjukhus

Mölndals sjukhus i Göteborg var 2012 det första sjukhuset i Sverige som installerade en Verity® CBCT-scanner. Att införa en ny modalitet var inte helt enkelt, men förbättringarna av arbetsflöde, bildkvalitet och diagnostisk noggrannhet har övertygat alla om fördelarna med CBCT-bildtagning.



Det grafiska användargränssnittet med tydliga bilder är enkelt att lära sig.

Dr Ylva Aurell arbetar som radiolog och docent vid avdelningen för radiologi vid Sahlgrenska Universitetssjukhuset i Göteborg. Hon fascinerar av ny teknik och har alltid varit angelägen om att införa sådan i sitt eget arbete. Det var därför naturligt att Dr Aurell spelade en viktig roll när Verity®-scannern först introducerades på Mölndals sjukhus, ett av tre sjukhus inom Sahlgrenska Universitetssjukhuset.

Vad används CBCT-avbildning till?

De typiska användningsområdena för CBCT-avbildning på sjukhuset är handleds- och skafoideumfrakturer, osteit i fötter och vikt bärande avbildning av fot.

Det används också för trauma och artrit. "Skafoideumfrakturer kan vara svåra att diagnostisera och missas ofta på de initiala röntgenbilderna. Om en skafoideumfraktur inte identifieras i tid och inte behandlas på flera veckor, ökar risken för utebliven eller fördröjd läkning. Därför är det viktigt att upptäcka sådana frakturer, och Verity är ett utmärkt verktyg för detta", säger Dr Ylva Aurell.

Introduktion av den nya modaliteten på röntgenavdelningen

Verity-scannern installerades på Mölndal sjukhus 2012. Den tog dock lite tid innan den nya enheten var i fullt bruk. "Att introducera den nya scannern var

svårare än jag trodde", medger Ylva Aurell. "Det var inte bara en ny CT-maskin som användes på samma sätt som de stora CT-maskinerna. Det var faktiskt en helt ny modalitet, och vi var tvungna att få läkarna att förstå hur den fungerar och kan användas."

Till att börja med blev ortopediska kirurger och andra anställda inbjudna till demonstrationer för att se Verity-scannern på bildtagningsavdelningen. Detta hjälpte nyckelpersonalen att förstå hur scannern skulle göra det möjligt för dem att dra nytta av bättre diagnostik i ett tidigt skede. "Det som var avgörande var att få ortopederna att inse hur

Forts. nästa sida



Cecilia Sandin visar den snyggt lilafärgade Verityn.

CBCT-avbildning skulle förbättra deras arbetsflöde.”

I nästa fas presenterade Dr Aurell och hennes team Verity för handkirurgerna. ”De insåg genast de stora fördelarna med den dedikerade extremitetsscannern”, säger hon. Med CBCT-scannern på plats har de nu enklare tillgång till tomografi-bilder, eftersom de har den lättillgänglig utöver de befintliga MDCT-scannrarna. Fotkirurgerna förstod också snart mer-värdet av vikt bärande bildtagning. ”Numera känner både hand- och fotkirurger att de inte skulle klara sig utan den här scannern”, avslutar Dr Aurell.

Allt det hårda arbetet med att introducera den nya modaliteten lönar sig nu, eftersom antalet CBCT-undersökningar har fördubblats på Mölndal sjukhus mellan 2016 och 2019. Numera utförs över 2 000 undersökningar årligen.

Remisser till CBCT-scannern

Remisserna till en CBCT-scanning kommer från den ortopediska akutavdelningen samt hand- och fotkirurgin på Mölndal sjukhus. Utöver detta kan alla andra avdelningar på Sahlgrenska Universitetssjukhuset också skicka remisser till Verity. Dessutom kommer

det remisser även från primärvården. På Mölndal sjukhus är den första remissen vid misstänkta skafoideum- och intraartikulära frakturer alltid CBCT.

”Remitterande läkare kan skriva vanliga remisser till standard-radiografi som vi kan ändra till CBCT”, förklarar Dr Aurell. ”Både läkaren och röntgenteknikern kan återremittera patienten enligt sjukhusets interna riktlinjer. Den ortopediska akutavdelningen vet att vi har en CBCT-scanner, och de skickar remisser till scannern direkt. I vissa fall används CBCT för att komplettera en vanlig röntgen. När synfältet för det undersökta området är okänt väljer vi MDCT”, säger Dr Aurell.

Positiva användarupplevelser av Planmed Verity

Enligt Dr Ylva Aurell är undersökningen med Verity-scannern enkel och okomplicerad. Personalen på Mölndals sjukhus håller med och anser att scannern är trevlig att arbeta med. Jämfört med vanlig röntgen känner de att det finns tydliga fördelar med scannern, till exempel bättre bildkvalitet och positionering av patienten endast en gång, i stället för att behöva ta fyra olika projektioner. Dessutom betonar Dr Aurell patient-

komforten. Att genomföra en undersökning av armar eller händer med en CT-maskin kräver att patienten håller armarna ovanför huvudet under hela undersökningen. Med Verity-scannern placeras extremiteterna i scannerns öppning i antingen sittande eller stående ställning. ”Det gör undersökningen så mycket enklare och mindre smärtsam för patienten”, säger hon.

Kontinuerlig kommunikation krävs

När Verity introduceras på röntgenavdelningen på Mölndals sjukhus var den viktigaste aspekten att få det interna arbetsflödet på plats. De administrativa beställnings- och betalningskoderna måste definieras. CBCT-scannern måste inkluderas i sjukhusets metodbok och protokoll, och snittjocklekarna måste definieras. Kontinuerlig kommunikation med den kliniska personalen var avgörande.

Med sin erfarenhet av att införa nya modaliteter vet Dr Aurell att även om något verkar vara klart, är det oftast inte det, och att ändra sitt arbetssätt är inte alltid så lätt. ”Det är lite besvärligt eftersom vi behöver radiologiska koder, koder som styr det administrativa arbetet och faktureringen. Många måste vara inblandade för att allt ska gå smidigt, och det är mer utmanande än man skulle kunna tro. Det är inte lätt att ändra sina rutiner även om det finns nya alternativ



Enkel positionering av extremiteter ger en behagligare undersökning för patienter.



Naturligt belastad fot och fotled undersöks i 3D med Verity.

som har fler fördelar. Det finns alltid ett motstånd i början.”

CBCT-bildtagning och reumatoid artrit

Under flera år har Dr Ylva Aurell och hennes forskargrupp studerat patienter med långvarig reumatoid artrit (RA). I sin senaste studie jämförde gruppen CBCT-bildtagning med konventionell radiografi för bedömning av benerosioner. Patienter från hela Sverige har studerats i flera år. Standardröntgen ingick i uppföljningsstudien, men sedan Sahlgrenska Universitetssjukhuset fick Verity-scannern har de använt CBCT som en av undersökningsmetoderna. Observationerna var fascinerande. ”Erosioner och brist på erosioner, även efter 8–15 år, kunde tydligt ses med CBCT, särskilt i karpalbenen där standardradiografi visade dem dåligt”, säger Dr Aurell. Eftersom patienter med RA har svårt att hålla händerna ovanför huvudet ger en CBCT-scanner enklare positionering än en MDCT-enhet. Det pågår mycket forskning på RA med magnetresonanstomografi, men indikationerna i klinisk användning har ännu inte skisserats. De viktigaste indikationerna är att mäta hur aggressiv sjukdomen är och om det finns erosioner. Enligt Dr Aurell är CBCT-avbildning ett utmärkt verktyg för detta.

Förespråkar CBCT-bildtagning med patientens bästa intresse i åtanke

Numera är patientdosen en allt viktigare fråga. Strålning är en viktig fråga för individen, men i synnerhet på befolkningsnivå. ”Automatiseringen av dosrapporter ökar, vi har mycket större kontroll över dosfrågorna och tillgång till exakta rapporter”, förklarar Dr Aurell. ”Idag kan vi ta en CBCT-bild med samma patientdos som vid vanlig röntgen, så det finns verkligen ingen anledning att inte ta högupplösta bilder”, avslutar hon. Faktum är att Dr Aurell är förvånad över att införandet av CBCT inte har gått snabbare. Hon tror att förutom hand- och fotkirurger skulle ortopederna på akutavdelningar kunna ha nytta av en CBCT-scanner. ”Kanske är vi bara trötta på ny information, eftersom vi har stött på så mycket nytt på väldigt kort tid på flera fronter. Eftersom det alltid är personalbrist fortsätter man att göra som man alltid har gjort”, säger hon.

Hon tycker att det är viktigt att ta sig tid att reflektera och fokusera på vad som är bäst för patienten, för diagnosen och för hur arbetet ska utföras. Hon betonar konsekvens och samarbete. ”Enligt min uppfattning är samarbete och fortlöpande samtal mellan alla inblandade parter – radiologer, klinisk personal, röntgentekniker, fysiker, tekniker och utrustningstillverkare – nyckeln till förbättring och införande av nya modaliteter.”

1 Y Aurell, MLE Andersson & K Forslind (2018) Cone-beam computed tomography, a new low-dose three-dimensional imaging technique for assessment of bone erosions in rheumatoid arthritis: reliability assessment and comparison with conventional radiography – a BARFOT study, *Scandinavian Journal of Rheumatology*, 47:3, 173–177, DOI: 10.1080/03009742.2017.1381988

Text: Lotta Engelbrektsson

Foto: Stefan Edetoft



Dr Ylva Aurell

Radiolog och docent vid avdelningen för radiologi vid Sahlgrenska Universitetssjukhuset i Göteborg. Under sin karriär har Dr Aurell specialiserat sig på kliniskt arbete som rör fötterna. Hennes forskning har fokuserat på frågor kring artrit i händer och fötter. Dr Aurells specialintresse är ultraljud, och hon har också gjort forskning om datortomografi (CT) med dubbla energier vid inflammatorisk artrit (gikt). Utöver detta var hon delvis ansvarig för att införa denna metodik på Mölndals sjukhus.

Fakta Mölndals sjukhus:

Mölndals sjukhus är specialiserat på muskuloskeletala sjukdomar och är ett av tre sjukhus inom Sahlgrenska Universitetssjukhuset.

Mölndals sjukhus är ett stort akutsjukhus, men man behandlar inte multitrauman, bukkirurgi eller standardkirurgi. Sjukhuset har en omfattande ortopedisk avdelning för både akut och elektiv vård. Den ortopediska avdelningen utför protes- och fotledskirurgi, och är också specialiserad på fotledsproteser. Avdelningen är mycket elektiv, vilket innebär att man genomför ett stort antal operationer. Mölndals sjukhus har också en betydande medicinklinik och avdelningar för geriatrik och oftalmologi.

Effektiva lösningar för kardiovaskulära ingrepp

Nu kan vi äntligen leverera en komplett lösning för planering, intraoperativ navigering och 3D-fusionsbildtagning för endovaskulära procedurer. Låt oss få presentera de båda produkterna EndoSize och EndoNaut som vi har det stora nöjet att få välkomna in i vår produktfamilj. EndoSize och EndoNaut tillverkas av Thereneva, ett franskt bolag med sitt säte i Rennes



En sterilklädd pekskärm ger kirurgen full kontroll över arbetsflödet.

Sedan starten 2007 erbjuder Thereneva innovativa, väldesignade och användarvänliga bildlösningar där EndoSize och EndoNaut är särskilt utformade för att optimera arbetsflödet vid endovaskulära ingrepp.

EndoSize

EndoSize tillåter mätning av artärerna i samband med planering av endovaskulära ingrepp, såsom rekanaliseringar och stentläggningar. Mjukvaran innehåller en kraftfull verktygslåda där kirurgen kan göra sina mätningar på egen hand, utan stöd från en radiolog eller en produktspecialist från stenttillverkaren. Mätningar och planering av endografiska stent ända ner på en nivå med specifika artikelnum-

mer på endograften kan utföras, bara att skriva ut och beställa från tillverkaren.

Flera moduler finns tillgängliga för att passa de olika endovaskulära procedurerna (EVAR, TEVAR, TAVI, Fenestrated EVAR...). Stort fokus har lagts på att få programvaran att vara så användarvänlig som det bara är möjligt och planeringen utförs i några enkla steg baserat på bilder från en datortomografisk kontrastundersökning av aorta.

Programvaran är kompatibel med både Mac OS och Windows, vilket är unikt för Thereneva, och används över hela världen av kirurger som planeringsverktyg. Många stenttillverkare utnyttjar

EndoSize-modulerna i sina egna planeringsprogram och de flesta kärlkirurger är redan familjära med tillvägagångssättet i en eller annan tappning.

EndoNaut

EndoNaut-systemet tillhandahåller intraoperativ navigering och 3D-fusionsbildtagning i alla standardoperationssalar. Målet med EndoNaut är att reducera stråldosen och den mängd kontrastvätska som behöver användas. Två olika moduler finns tillgängliga, en modul för aorto-iliacala procedurer (som aorta- och fenestrerad endograftstentning, rekanalisering av höftartär eller revaskularisering av

Fördelar för Patienten:

- Dosreduktion av kontrastmedel
- Minskning av röntgendosen
- Minskning av postoperativa komplikationer

Fördelar för kirurgen

- "Förstapersons" arbetsflödeshantering
- Planeringsdata som finns tillgängliga i operationssalen
- Enklare val av den bästa endograften (i pre- och intraoperativa steg)
- Snabbare och mer exakta procedurer
- Enklare hantering av komplexa endovaskulära förfaranden
- Strålsäkerhet



En 3D-bild av Aorta överlagras på livebilden från genomlysningssystemet.

artärer i matsmältningssystemet, njurartärer och hypogastriska artärer) och modul för PAD-behandling (revaskularisering av nedre extremiteter).

En 3D-bild, från EndoSize-planeringen eller en preoperativ datortomografisk kontrastundersökning, som hämtats från PACS läggs ovanpå genomlysningsskärmen från C-bågen (plug-and-play, endast videoutdata krävs). EndoNaut kan användas med alla typer av C-bågar, mobila eller fast monterade så länge en videoutgång finns.

Med EndoNaut-systemet får kirurgen ett säkrare arbetsflöde tack vare minskad röntgendos och mindre kontrastmedel och därmed större självförtroende, ökad noggrannhet och visuell komfort. Kirurgen har direkt kontroll över Endo-

Naut-systemet i steriltältet via en smart pekarskärm som gör preoperativa data och mätverktyg fullt tillgängliga, så att korrekt information visas och operationsstrategin kan justeras om det behövs.

Biomekaniska simuleringar kan också beräknas för att uppskatta deformerad längd på slingriga höftartärer med hjälp av införande av styva ledare. EndoNaut-systemet är avsett för endovaskulära aorto-iliacprocedurer som aorta- och fenestrerad endograftstentning, rekanali-

sering av höftartär eller revaskularisering av artärer i matsmältningssystemet, njurartärer och hypogastriska artärer och även PAD-behandling (revaskularisering av nedre extremiteter).

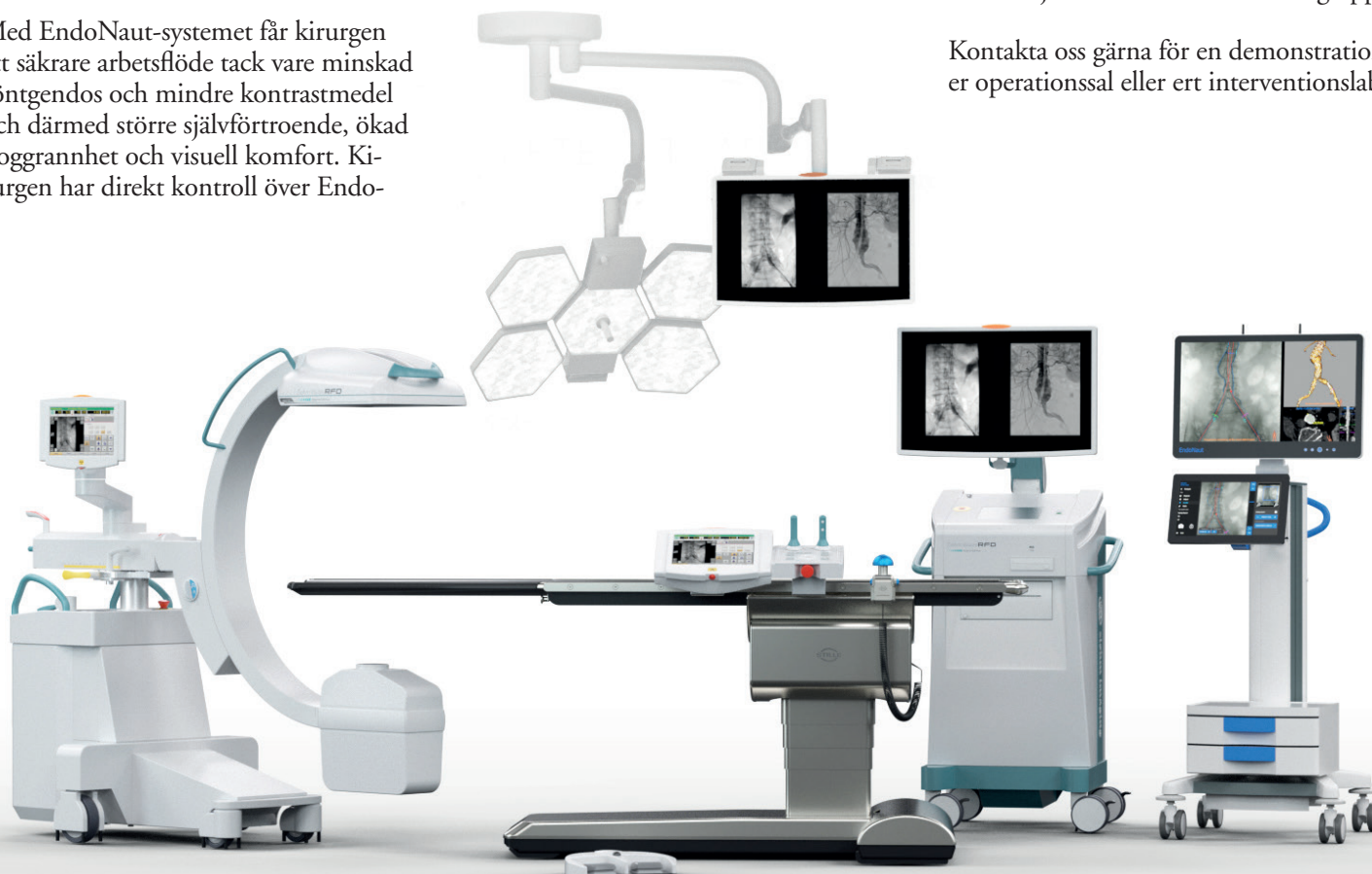
För PAD-modulen kan EndoNaut skapa ett angiografiskt panorama i början av operationen och sedan fusionera den med genomlysningsskärmen vilket gör att arbetet med rekanalisering och stentläggnings kan utföras till större del utan att ytterligare kontrastmedel behöver injiceras.

PAD-modulen innehåller också:

- Mätverktyg
- Markörer för att avgränsa lesioner på angiografipanelen
- Uppdatering av panoramabilden efter behandlingen med kontrollinjektioner

EndoNaut -systemet, i kombination med en mobil C-båge som Ziehm Vision RFD HE C-båge (med sin kraftfulla generator på 30 kW) och ett kirurgiskt bildtagningsbord för höga doser som STILLE imagiQ2™ är ett bra alternativ till ett hybridrum. Det är billigare, och med en kort inlärningskurva för användarna hjälper det till att säkerställa och strömlinjeforma endovaskulära ingrepp.

Kontakta oss gärna för en demonstration i er operationssal eller ert interventionslab.



Väljer Mediel för tredje gången "Matchar alla våra önskemål"

När region Jönköping valde att upphandla Mediels utrustning för tredje gången i rad kunde ingen vara nöjdare än röntgensjuksköterskan Lotta Appelkvist. – Jag vet att man inte får handla med hjärtat. Men Mediel matchade alla våra önskemål, säger hon.



Länssjukhuset Ryhov i Jönköping.

Efter den senaste upphandlingen finns numera ett tiotal Mediellab fördelade på de tre regionsjukhusen i nordvästra Småland. Fyra av maskinerna är placerade på länssjukhuset Ryhov i Jönköping och de övriga finns på Värnamo sjukhus och Höglandssjukhuset i Eksjö.

– Det är andra gången som alla sjukhusen i länet har likadan utrustning. Det är väldigt praktiskt om vi behöver låna personal av varandra, säger röntgensjuksköterskan Lotta Appelkvist.

För Ryhov är det tredje gången i rad som valet föll på Mediel. Upphandlingen blev

klar förra året och tre nya Adora och en Precision i5 köptes in. Nu står apparaterna i var sitt rum som goda grannar på rad.

– Maskinerna kompletterar varandra på ett bra sätt. Precision i5 är lite mer hands on, vilket är en fördel under vissa undersökningar. Den tar heller inte lika stor plats som Adoran, säger Lotta Appelkvist.

Röntgensjuksköterskan visar runt i de nyrenoverade lokalerna. Rummen är målade i starka nyanser av rött, blått och grått för att ta udden av sjukhuskänslan.

Från en ljustavla på väggen bligar några svartvita kossor in i undersökningsrummet.

– Eftersom salarna ligger intill varandra kan vi som jobbar rycka in där det behövs. Det gör att vi sällan behöver pausa utrustningen, säger Lotta.



Historisk maskin. Medels mobila enhet användes för att röntga lungorna på Sveriges första patient med covid-19.



Kompisar. Att alla i personalen är bekanta med Mediels utrustning sedan tidigare är en säkerhet, tycker Lotta Appelkvist.

Patientgenomströmningen är hög och varje dag genomförs 30-40 undersökningar i vart och ett av de tre nya labben. Eftersom alla i personalen var bekanta med Mediel sedan tidigare har de inte heller behövt någon längre inkörsperiod. Så fort maskinerna var installerade kunde arbetet dra igång.

– Att vi i röntgenpersonalen känner oss hemtama med utrustningen är en säkerhet. Nu har vi fått till ett väldigt bra flöde, tycker Lotta Appelkvist.

Hon har själv varit med under de två senaste upphandlingarna och tycker inte att det finns någon konkurrent som kan

tävla med Adoran. Ingen annan utrustning är lika användarvänlig, menar hon.

– Mediel har verkligen lyssnat på oss användare. Det är troligen därför vi återkommer varje gång, säger hon. Lotta gillar också att Mediel är ett mindre företag vilket gör samarbetet mer personligt. Hon vet att hon kan lyfta luren om hon har en fråga och hjälpen är snabbt framme om det uppstår problem.

– Fast numera kan vi göra mycket på egen hand. Vi har fått lära oss att själva programmera mjukvaran och kan därför skräddarsy den efter våra behov, säger hon.

Forts. nästa sida

B

SVERIGE
PORTO BETALT
PORT PAYÉ

Mediel AB

Svarspost 4103635001

431 22 Mölndal

SUDOKU

Var med och tävla om biobiljetter i Mediels Sudokuutmaning. I varje nummer drar vi tre vinnare med korrekt lösning. Riv av det ifyllda krysset och lägg det direkt på brevlådan. Portot är betalt. Alternativt kan du ta en bild och mejla din lösning till office@mediel.se. Senast den 28 februari 2022 vill vi ha ditt svar.

OBS! Glöm inte att fylla i ditt namn och din adress.

Namn: _____

Adress: _____

Postadress: _____

Tel: _____

E-post: _____

	2	5	1			3		
				7	6		1	5
		1			5			
	9	7	8		2		3	
		4				6		
	1		9		3	5	8	
			4			8		
4	7		6	5				
		9			8	1	5	

Fyll i de tomma rutorna så att alla siffror från 1-9 finns med i varje vågrät och lodrät rad samt i varje låda med nio rutor. Inga siffror ska summeras. Vinnare och rätt lösning presenteras i nästa nummer av MedielMagasinet.

VINNARNA I SUDOKU

Bland alla inkomna rätta svar drog vi dessa tre sudokuvinnare i förra numret av MedielMagasinet:

*Tanja Patrucic,
Kalmar*

*Thord Wiberg,
Stockholm*

*Oscar Vivar Borja,
Karlskrona*

9	5	2	3	7	1	8	6	4
1	8	6	9	4	5	2	7	3
7	3	4	2	6	8	5	9	1
2	6	5	1	3	7	9	4	8
4	9	3	8	2	6	7	1	5
8	1	7	4	5	9	3	2	6
6	7	9	5	1	3	4	8	2
3	4	8	6	9	2	1	5	7
5	2	1	7	8	4	6	3	9

Vinnarna har gratulerats med två biobiljetter var.

REPORTAGE



Bra flöde. Lotta Appelkvist berättar att Ryhovs länssjukhus är generösa med att erbjuda röntgenundersökningar. – Igår gjorde vi 158 undersökningar på våra fyra skelettlabb, berättar hon.

Länssjukhusets fjärde utrustning är stationerad på en satellitmottagning i centrum som bara tar emot tidsbokade besök. Mottagningen fungerar som en avlastning för Ryhovs röntgenavdelning som därigenom kan fokusera mer på de akuta undersökningarna.

Mottagningen i stadskärnan älskas dessutom av Jönköpingsborna, berättar Lotta.

– Den ligger nära alla butiker, McDonalds och Systembolaget. Patienterna

kan kombinera sina undersökningar med att göra annat, säger hon.

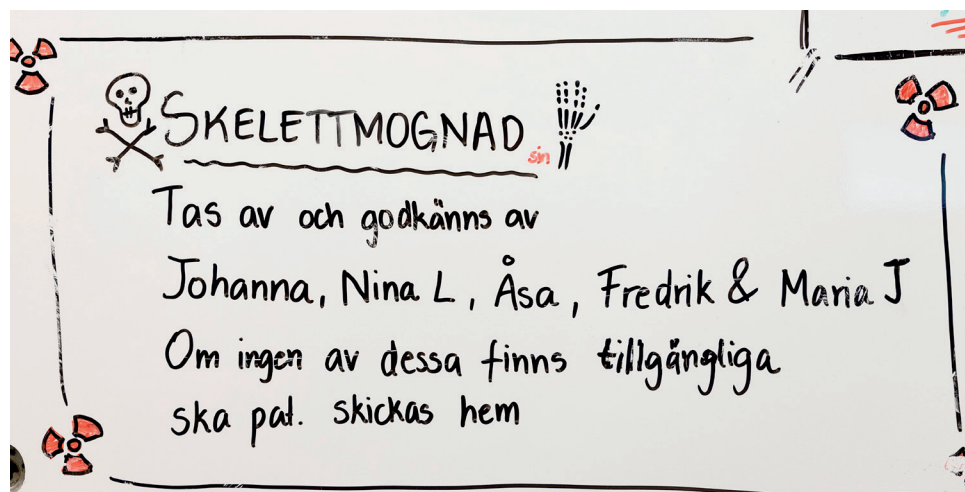
Vid sidan av den fasta utrustningen har Ryhov även två mobila enheter från Mediel. En av dem är näst intill historisk. Lotta Appelkvist hämtar den gamla trotjänaren från intensivvårdsavdelningen där den spelade en huvudroll när pandemin bröt ut i Sverige.

– Vi tog emot den första patienten i landet som diagnosticerades med covid-19.

Det var också vi som tog de första bilderna av lungor som angripits av corona, säger hon.

Text: Lotta Engelbrektson

Foto: Stefan Edetoft



Viktiga grejer förmedlas analogt i den digitala miljön.



Fick som hon ville. Röntgensjuksköterskan Lotta Appelkvist är mycket nöjd över regionens senaste upphandling av utrustning.

Sök Mediel AB:s stipendium

Vi tar emot ansökningar fram till och med sista juli 2022.

Mediel AB:s stipendium för stöd till utveckling inom svensk medicinsk bild diagnostik uppgår till 25.000 kronor. Stipendier ska i första hand tilldelas den/de som har ett adekvat forsknings- eller utvecklingsprojekt inom interventionell radiologi.

Sökande ska vara svensk medborgare och medlem i Svensk Förening för Bild- och Funktionsmedicin.

Mediel utser själv stipendiaten/-erna och överlämnandet av stipendiesumman görs av Mediels grundare.

Ansökan, bifogad med de handlingar som sökande önskar åberopa, sändes till:

Verkställande direktören
Mediel AB
Box 172
431 22 Mölndal

Mediel deltar inte på RSNA

På grund av restriktionerna träffar vi kunderna på hemmaplan.

Att åka till Chicago och delta i den stora RSNA-kongressen brukar vara höstens höjdpunkt. Men trots att de flesta restriktioner är borta har Mediel ställt in sin medverkan.

– Årets mässa är mindre än vanligt och få av våra kunder ska dit vad vi har hört, säger David Archer, Business Manager på Mediel.

Just nu brukar planeringen vara i full gång. Den återkommande mässan i USA är världens största röntgenevent och en viktig tilldragelse för Mediels säljgrupp. RSNA är ett av få tillfällen som kunder, leverantörer och tillverkare träffas på samma plats. Här presenteras de senaste nyheterna inom området och värdefulla kontakter knyts.

– Våra tillverkare är ju utspridda över hela världen i vanliga fall. Kongressen är en möjlighet att ses och pratas vid, säger David Archer.

Förra året var mässan helt digital. I år ska den genomföras i mindre omfattning. Den här gången vänder sig arrangörerna i första hand till den lokala, amerikanska marknaden och ett fåtal av Mediels kunder planerar att åka dit.

– Därför är det också ganska meningslöst för oss att delta. Även om vi kanske missar lite information. Många tillverkare är hemliga med sina innovationer fram tills kongressen

drar igång. Här får de maximal exponering inför ett hav av intresserade personer. Ibland kläcks rena världsnyheter under någon av föreläsningarna som erbjuds i programmet.

– Mässan innehåller alltid massor av nyheter som kan vara intressanta för oss. Vi brukar också få bra respons på våra egna produkter, säger David.

Tanken var att Mediel skulle ha presenterat sina röntgenlabb och mobila enheter på årets kongress. Under den veckolånga mässan finns tillfällen till såväl stora rundvandringar som till mer informella samtal och möten.

– RSNA brukar vara en energikick. Även om kongressen ofta innebär långa dagar och sena kvällar, säger kollegan Stefan Egardt.

Tyvärr missar han även motionsloppet i samband med den inställda resan. Under kongressen arrangerar alltid RSNA en löpar-tävling klockan 6.30 under en av dagarna.

När Stefan senast var på kongressen 2018 frös tävlingen inne för att vädret i Chicago var för kallt. Nu hade han och några till ur personalstyrkan laddat inför årets tävling.

– Meningen var att vi skulle ha sprungit redan förra året, men då blev det ju ingen mässa alls. Nu lär vi få vänta till 2022, säger Stefan.

När Stefan svarar i telefonen sitter han i bilen på väg hem till Stockholm från Göteborg.

Han har precis besökt ett referenssjukhus tillsammans med representanter från ett annat sjukhus, för att titta på Mediels röntgensystem. Det var första gången personalgruppen kunde genomföra ett referensbesök på nästan två år.

Stefan Egardt menar att det finns ett uppdämt behov av att träffas även om det sker på hemmaplan.

– Nu börjar det lossna och vi kan träffa våra kunder mer och mer. De har inte velat ha besök under pandemin, men nu känner vi oss välkomna igen, säger han.

Text: Lotta Engelbrektson

Fakta:

RSNA, Radiological Society of North America, är en internationell sammanslutning med drygt 54 000 medlemmar över hela världen.

RSNA grundades 1915 och har sin bas i Oak Brook, Illinois.

Varje år står RSNA som värd för ett av världens största medicinska möten under ett evenemang som börjar den sista söndagen i november i Chicago.

MEDARBETAREN Ann-Sofie Forsten, Business Manager Mediel, Mölndal

Ann-Sofie Forsten började som applikationsspecialist på Mediel 2006 efter att ha arbetat som röntgensjuksköterska på ett antal olika sjukhus runt om i Sverige. Sedan 2007 är hon ansvarig säljare av alla Mediels produkter i västra och södra Sverige.

Ann-Sofie har således en mycket stor erfarenhet av medicinsk bilddiagnostik. Vi frågar henne om hur hon ser på utvecklingen av den utrustning som företaget marknadsför idag.

– Det man framför ser är en märkbar teknikutveckling på våra detektorer

och C-bågar. De är mycket känsligare och har mindre pixelstorlek, som gör att vi sänker stråldoserna och får samtidigt bättre bildkvalitet.

– Hur tror du medicinsk bilddiagnostik kommer att utvecklas den närmaste framtiden?

– Man tycker tänker att nu kan det inte bli bättre, men det kommer hela tiden ännu mer avancerad teknik. Ta som exempel fotonräkning och AI, det är betydande framsteg som kommer att finnas i alla våra produkter om några år.

Ann-Sofie gillar sitt jobb, framförallt kombinationen att möta kunder och lära sig ny teknik.

– Jag tycker om att entusiasmera kunderna och brinner för det jag gör. Det är inspirerande att kunna presentera lösningar som jag vet kommer patienterna till godo, säger Ann-Sofie.

På fritiden tycker Ann-Sofie om att vandra i skog och mark. Dessutom är det alltid projekt på gång i villan i Vallda, söder om Göteborg, eller i våningen i Oslos centrum.

