



Hillrom™

Welch Allyn®

Hscribe™

Systeme d'analyse holter

Manuel d'utilisation



Fabriqué par Welch Allyn, Inc. Skaneateles Falls, NY, États-Unis



Attention : la loi fédérale américaine limite la vente de cet appareil à un médecin ou à une personne mandatée par un médecin.

Non disponible aux États-Unis.

© 2022 Welch Allyn Ce document contient des informations confidentielles appartenant à Welch Allyn, Inc. Aucune partie de ce document ne peut être transmise, reproduite, utilisée ou divulguée hors de l'organisme auquel il est destiné sans le consentement écrit explicite de Welch Allyn, Inc. Welch Allyn est une marque déposée de Welch Allyn, Inc. H3+, H12+, E-Scribe, Hscribe, Surveyor et VERITAS sont des marques de commerce de Welch Allyn, Inc. Microsoft et Windows sont des marques déposées de Microsoft Corporation. Citrix et Citrix XenApp sont des marques déposées de Citrix Systems, Inc.

Logiciel V6.4.X 2022-07

Les informations contenues dans le présent document peuvent être modifiées sans préavis.

BREVETS

hillrom.com/patents

Le produit peut être protégé par un ou plusieurs brevets. Pour en savoir plus, voir ci-dessus l'adresse Internet dédiée. L'entreprise Hill-Rom est détentrice de brevets européens, nord-américains et autres brevets en attente.

Support technique Hillrom

Pour obtenir des informations sur les produits Hillrom, contactez le support technique Hillrom au 1.888.667.8272 ou à l'adresse mor_tech.support@hillrom.com.



80029713 Rév A

Date de révision : 2022-07



LOGICIEL D'ANALYSE HOLTER 901143



Welch Allyn, Inc.

4341 State Street Road

Skaneateles Falls, NY 13153, États-Unis

hillrom.com

Welch Allyn, Inc. is a subsidiary of Hill-Rom Holdings, Inc.



et IMPORTATEUR UE

Welch Allyn Limited

Navan Business Park, Dublin Road,

Navan, Co. Meath C15 AW22

Irlande

Commanditaire australien autorisé

1 Baxter Drive

Old Toongabbie NSW 2146

Australie



TABLE DES MATIÈRES

1. AVIS	5
RESPONSABILITÉ DU FABRICANT	5
RESPONSABILITE DU CLIENT	5
IDENTIFICATION DE L'EQUIPEMENT	5
MENTIONS DE COPYRIGHT ET DE MARQUES DE COMMERCE	5
AUTRES INFORMATIONS IMPORTANTES	5
AVIS DESTINÉ AUX UTILISATEURS ET/OU PATIENTS DE L'UNION EUROPÉENNE	5
2. INFORMATIONS DE GARANTIE	7
VOTRE GARANTIE WELCH ALLYN	7
3. INFORMATIONS DE SÉCURITÉ UTILISATEUR	9
AVERTISSEMENTS	9
MISES EN GARDE	11
REMARQUE(S)	12
4. SYMBOLES ET MARQUAGES SUR LE DISPOSITIF	15
DÉFINITION DES SYMBOLES (APPAREIL)	15
DEFINITION DES SYMBOLES (EMBALLAGE)	16
5. ENTRETIEN GÉNÉRAL	17
PRECAUTIONS	17
INSPECTION	17
NETTOYAGE DES SURFACES EXTERNES	17
NETTOYAGE DE L'APPAREIL	17
MISES EN GARDE	17
MISE AU REBUT	17
6. INTRODUCTION	19
OBJECTIF DU MANUEL	19
PUBLIC VISE	19
INDICATIONS D'UTILISATION	19
DESCRIPTION DU SYSTEME	20
INTERACTION AVEC L'ENVIRONNEMENT WINDOWS	21
AUTRES INFORMATIONS SYSTEME	21
ARCHITECTURE SYSTEME HSCRIBE	21
PROCESSUS D'INSTALLATION DU LOGICIEL HSCRIBE	22
ACTIVATION DE LA FONCTIONNALITE	25
DEMARRER LE POSTE DE TRAVAIL HSCRIBE	25
CONNEXION HSCRIBE ET ECRAN PRINCIPAL	26
DESCRIPTION DES ICONES HSCRIBE	27
ROLES ET AUTORISATIONS UTILISATEUR	28
EXPLOITATION EN RESEAU HSCRIBE DANS UNE CONFIGURATION DISTRIBUEE	29
SPECIFICATIONS HSCRIBE	31
CONDITIONS REQUISES POUR HSCRIBE SUR CITRIX XENAPP	32
PIECES ET ACCESSOIRES	33
7. MWL/PATIENTS	35
MWL	35
PATIENTS	37

8. PRÉPARATION DE L'ENREGISTREUR HOLTER	39
PREPARER L'ENREGISTREUR/LA CARTE	39
COMMANDE EXISTANTE	40
AUCUNE COMMANDE EXISTANTE	41
PREPARATION DE L'ENREGISTREUR HOLTER NUMERIQUE H3+	43
PREPARATION DE LA CARTE MULTIMEDIA (POUR L'ENREGISTREUR HOLTER NUMERIQUE H12+)	44
9. IMPORTATION DE DONNÉES HOLTER	47
IMPORTER LES ENREGISTREMENTS DE LA CARTE MULTIMEDIA H3+ ET H12+	47
DEMARRER IMPORTATION	50
IMPORTER LES ENREGISTREMENTS WEB UPLOAD	52
IMPORTER ENREGISTREMENTS SURVEYOR CENTRAL	52
IMPORTER DES ANCIENS ENREGISTREMENTS	52
10. ANALYSE HOLTER	55
REVISER LES ENREGISTREMENTS HOLTER	55
ONGLET ECG	57
ONGLET PROFIL	64
ONGLET PROSPECTIF	67
ONGLET TENDANCES	69
ONGLET SUPERPOSITION	70
ONGLET MODELES	71
ONGLET HISTOGRAMMES	74
ONGLET PISTES	75
PISTES AUTOMATIQUES	76
ONGLET SYNTHESE	77
RESCAN	79
APERÇU AVANT IMPRESSION RAPPORT FINAL	80
FERMER L'ENREGISTREMENT PATIENT	81
MENUS DEROULANTS	82
ICONES ET LISTES DEROULANTES	87
11. RECHERCHE D'EXAMENS	89
RECHERCHE AVANCEE	90
12. RAPPORTS FINAUX	93
INFORMATIONS PATIENT DE RAPPORT CONDENSE AVEC STATISTIQUES DE SYNTHESE	93
INFORMATIONS PATIENT DE RAPPORT STANDARD	93
STATISTIQUES DE SYNTHESE DE RAPPORT STANDARD	93
SYNTHESE NARRATIVE	94
MODELES	96
PISTES ECG	96
DIVULGATION COMPLETE	97
13. CONFIGURATION SYSTÈME ET UTILISATEUR	99
TACHES D'ADMINISTRATION	99
GERER LES COMPTES UTILISATEURS ET LE PERSONNEL	100
NOUVEL UTILISATEUR	100
GERER/CREER DES GROUPES	101
PARAMETRES DE MODALITE	102
ÉCHANGE DE FICHIERS	104
DOSSIERS WEB UPLOAD/SURVEYOR (WU/SURV)	105
CONFIGURATION CFD	106
PARAMETRES DICOM ET MWL	107
DEVERROUILLER DES EXAMENS	107

GERER LE STOCKAGE DES ARCHIVES	107
JOURNAUX DE PISTE D'AUDIT	109
JOURNAUX DE SERVICE	109
CONFIGURER LE WORKFLOW	109
PREFERENCES UTILISATEUR.....	111
PARAMETRES DE REPORTING	112
MODELES DE RAPPORT	113
OUTIL DE CONFIGURATION DE RAPPORT	114
14. DÉPANNAGE	117
TABLEAU DE DEPANNAGE	117
15. JOURNAL D'INFORMATIONS SYSTÈME	119
16. TABLEAU D'ATTRIBUTION DE RÔLES UTILISATEUR.....	121
17. CONFIGURATION D'ÉCHANGE DE DONNÉES HSCRIBE	125
INTERFACES D'ÉCHANGE DE DONNEES	125
GLOSSAIRE.....	125
TOPOLOGIES DE RESEAU.....	126
DICOM.....	128
ÉCHANGE DE FICHIERS.....	134
EXPORT XML STATISTIQUES HSCRIBE	135
HSCRIBE STRIP WELCH ALLYN XML	148
18. ÉTAPES DE BASE	151
PROGRAMMER UN EXAMEN HOLTER (EN OPTION).....	151
PREPARER L'ENREGISTREUR	151
IMPORTER L'ENREGISTREMENT	151
RECHERCHE D'EXAMENS POUR REVISER ET FINALISER LES RESULTATS HOLTER.....	152
REVISION RAPIDE AVEC PISTES AUTOMATIQUES	152
ANALYSE RETROSPECTIVE AVEC REVISION PROFIL ET MODELE.....	153
ANALYSE PROSPECTIVE AVEC PAGINATION ET/OU SUPERPOSITION.....	154

1. AVIS

Responsabilité du fabricant

Welch Allyn, Inc est responsable de toutes répercussions en matière de sécurité et de performance uniquement si :

- les opérations d'assemblage, extensions, réajustages, modifications ou réparations sont effectués par des personnes autorisées par Welch Allyn, Inc
- le dispositif est utilisé conformément aux consignes d'utilisation
- l'installation électrique de la pièce concernée est conforme aux exigences des réglementations en vigueur.

Responsabilité du Client

L'utilisateur du présent dispositif est responsable de veiller à la mise en œuvre d'un programme d'entretien satisfaisant. Toute négligence en ce sens peut provoquer un défaut injustifié et d'éventuels risques pour la santé.

Identification de l'équipement

L'équipement de Welch Allyn, Inc. est identifié par un numéro de série et un numéro de référence.

Veiller à ce que ces numéros soient toujours lisibles.

L'étiquette du produit HScribe fournit un numéro d'identification unique ainsi que d'autres informations importantes imprimées dessus.

Le numéro de série présente le format suivant :

AAASSNNNNNNN

AAA = le premier A est toujours 1, suivi de l'année de fabrication indiquée par deux chiffres

SS = la semaine de fabrication

NNNNNNN = le numéro de séquence de fabrication

Les étiquettes HScribe et UDI (le cas échéant) sont apposées sur la carte d'identification du produit livrée avec le logiciel.

Mentions de copyright et de marques de commerce

Le présent document contient des informations qui sont protégées par le droit d'auteur (copyright). Tous droits réservés. Aucune partie du présent document ne peut être photocopiée, reproduite ni traduite dans une autre langue sans l'accord écrit préalable de Welch Allyn, Inc

Autres informations importantes

Les informations contenues dans le présent document peuvent faire l'objet de modifications sans avis préalable.

Welch Allyn, Inc n'émet aucune garantie quelle qu'elle soit quant au présent équipement, y compris toutes garanties implicites de qualité marchande et de convenance à un usage particulier, sans toutefois s'y limiter. Welch Allyn, Inc décline toute responsabilité pour toutes erreurs ou omissions pouvant apparaître dans le présent document. Welch Allyn, Inc ne s'engage pas à mettre ni tenir à jour les informations contenues dans le présent document.

Avis destiné aux utilisateurs et/ou patients de l'Union européenne

Tout incident grave lié à cet appareil doit être signalé au fabricant et à l'autorité compétente de l'État membre où l'utilisateur et/ou le patient sont établis.

2. INFORMATIONS DE GARANTIE

Votre garantie Welch Allyn

WELCH ALLYN, INC (ci-après « Welch Allyn ») garantit que les composants contenus dans les produits Welch Allyn (ci-après « Produit/s ») sont exempts de tous défauts de matériaux et de fabrication pour le nombre d'années spécifié sur la documentation accompagnant le produit, ou préalablement convenu entre l'acheteur et Welch Allyn, ou, sauf indication contraire, pour une durée de douze (12) mois à compter de la date d'expédition.

Les consommables et produits jetables ou à usage unique tels que PAPIER ou ÉLECTRODES, sans toutefois s'y limiter, sont garantis exempts de tous défauts de matériaux et fabrication pour une durée de 90 jours à compter de la date d'expédition ou de la date de première utilisation, si celle-ci intervient plus tôt.

Les produits réutilisables tels que PILES, BRASSARDS DE TENSIONNEMENT, LIGNES DE TENSIONNEMENT, CÂBLES DE TRANSDUCTEUR, CÂBLE Y, CÂBLES PATIENT, FILS CONDUCTEURS, SUPPORTS DE STOCKAGE MAGNÉTIQUES, ÉTUIS/MALLETTES DE TRANSPORT ou SUPPORTS DE MONTAGE, sans toutefois s'y limiter, sont garantis exempts de tous défauts de matériaux et fabrication pour une durée de 90 jours. La présente garantie ne s'applique pas en cas d'endommagement quelconque du/des Produit/s provoqué par l'une quelconque ou l'ensemble des circonstances ou conditions suivantes :

- a) dommages causés pendant le transport ;
- b) pièces et/ou accessoires du/des Produit/s non obtenu(e)s de ou approuvé(e)s par Welch Allyn ;
- c) mauvaise application, mauvaise utilisation, usage abusif et/ou non-respect des instructions et/ou guides d'information du/des Produit/s ;
- d) accident ; catastrophe affectant le/s Produit/s ;
- e) altérations et/ou modifications du/des Produit/s non autorisées par Welch Allyn ;
- f) autres événements hors du contrôle raisonnable de Welch Allyn ou ne découlant pas de conditions normales d'utilisation.

LE RECOURS EN VERTU DE LA PRÉSENTE GARANTIE SE LIMITE À LA RÉPARATION OU AU REMPLACEMENT, SANS FRAIS LIÉS AUX PIÈCES ET À LA MAIN D'ŒUVRE, DE TOUT/S PRODUIT/S JUGÉ/S DÉFECTUEUX APRÈS EXAMEN PAR WELCH ALLYN. Ce recours s'applique à condition que Welch Allyn reçoive un avis des défauts supposés quelconques dès leur découverte, et ce dans le cadre de la période de garantie. Les obligations de Welch Allyn dans le cadre de la garantie précédente s'appliqueront par ailleurs uniquement si l'acheteur du/des Produit/s assume (i) tous les frais de transport impliqués dans le retour de tout/s Produit/s au siège de Welch Allyn ou tout autre endroit tel que spécifiquement désigné par Welch Allyn ou un distributeur ou représentant agréé de Welch Allyn, et (ii) tous risques de perte lors du transport. Il est expressément convenu que la responsabilité de Welch Allyn est limitée et que Welch Allyn ne saurait en aucun cas faire office d'assureur. Tout acheteur d'un/de Produit/s, de par son acceptation et son acquisition du/des Produit/s, reconnaît et accepte que Welch Allyn n'est pas responsable en cas de perte, préjudices ou dommages dus directement ou indirectement à une occurrence ou une conséquence de ceux-ci relatif au/x Produit/s. Si la responsabilité de Welch Allyn était reconnue auprès de quiconque de quelque nature juridique que ce soit (à l'exclusion de la garantie expresse énoncée aux présentes) pour tou(te)s pertes, dommages ou préjudices, la responsabilité de Welch Allyn sera limitée au moindre des pertes, préjudices ou dommages réels, ou au prix d'achat d'origine du/des Produit/s lors de la vente.

À L'EXCEPTION DE CE QUI EST MENTIONNÉ AUX PRÉSENTES CONCERNANT LE REMBOURSEMENT DES FRAIS DE MAIN D'ŒUVRE, LE SEUL ET UNIQUE RECOURS D'UN ACHETEUR À L'ENCONTRE DE WELCH ALLYN POUR TOUTES REVENDICATIONS RELATIVES AU/X PRODUIT/S POUR TOUS PRÉJUDICES ET DOMMAGES DÉCOULANT DE TOUTE CAUSE SERA LA RÉPARATION OU LE REMPLACEMENT DU/DES PRODUIT/S DÉFECTUEUX POUR AUTANT QUE LE VICE SOIT CONSTATÉ ET WELCH ALLYN NOTIFIÉE DANS LES LIMITES DE LA PÉRIODE DE GARANTIE. WELCH ALLYN NE SERA EN AUCUN CAS RESPONSABLE (Y COMPRIS POUR NÉGLIGENCE) DE TOUTS DOMMAGES ACCESSOIRES, SPÉCIAUX OU CONSÉCUTIFS, OU DE TOUTS AUTRES PRÉJUDICES, DOMMAGES OU FRAIS DE QUELQUE NATURE QUE CE SOIT, Y COMPRIS LA PERTE DE BÉNÉFICES, QUE CE SOIT DANS LE CADRE DE THÉORIES JURIDIQUES RELATIVES AUX DÉLITS CIVILS, À LA NÉGLIGENCE OU À LA RESPONSABILITÉ STRICTE. LA PRÉSENTE GARANTIE REMPLACE EXPRESSÉMENT TOUTES AUTRES GARANTIES, EXPRESSES OU IMPLICITES, Y COMPRIS LA GARANTIE IMPLICITE DE QUALITÉ MARCHANDE ET LA GARANTIE DE CONVENANCE À UN USAGE PARTICULIER, SANS TOUTEFOIS S'Y LIMITER.

3. INFORMATIONS DE SÉCURITÉ UTILISATEUR



AVERTISSEMENT :

Indique que des dommages corporels sont possibles sur votre personne ou sur autrui.



MISE EN GARDE :

Indique que le dispositif peut être endommagé.

Remarque :

Fournit des informations servant à assister plus avant l'utilisation du dispositif.

***REMARQUE** : Ce manuel peut contenir des captures d'écran et images. Toutes les captures d'écran et images présentées sont fournies à titre de référence uniquement et ne sont pas censées illustrer les techniques opérationnelles réelles. Consultez l'écran réel dans la langue hôte pour la formulation spécifique.*



AVERTISSEMENTS

1. Ce manuel fournit des informations importantes sur l'utilisation et la sécurité du présent dispositif. Toute dérogation aux procédures d'utilisation, toute mauvaise utilisation ou application du dispositif, ou le non-respect des spécifications et recommandations pourraient entraîner un risque accru de préjudices aux utilisateurs, patients et observateurs, ou endommager le dispositif.
2. Les différents fabricants d'accessoires fournissent des manuels et/ou consignes d'utilisation distinct(e)s (par ex. écran, imprimante laser, câbles patient, et électrodes). Lisez attentivement ces consignes et consultez-les pour toutes fonctions spécifiques. Il est recommandé de conserver toutes instructions et consignes ensemble. Consultez ces instructions pour la liste des accessoires approuvés. Dans le doute, contactez Welch Allyn.
3. Le dispositif (système d'analyse Holter) capture et présente des données reflétant l'état physiologique d'un patient qui, lorsqu'examinées par un médecin ou clinicien formé, peuvent s'avérer utiles pour établir un diagnostic ; les données ne doivent toutefois pas être utilisées comme l'unique moyen de déterminer le diagnostic d'un patient donné.
4. Les utilisateurs sont censés être des professionnels cliniques licenciés connaissant bien les procédures médicales et soins patients, et adéquatement formés à l'utilisation du présent dispositif. Avant de commencer à utiliser ce dispositif pour des applications cliniques, l'opérateur doit lire et comprendre le contenu du manuel d'utilisation et de tous autres documents d'accompagnement. Des connaissances insuffisantes ou une formation inadaptée peuvent entraîner un risque accru de blessures pour les utilisateurs, patients et observateurs, ou endommager le dispositif. Veuillez contacter le service client de Welch Allyn pour connaître les possibilités de formation complémentaire.
5. Pour assurer la sécurité électrique durant tout le fonctionnement sur l'alimentation secteur (~), l'appareil doit être branché sur une prise de courant de qualité hospitalière.
6. Afin d'assurer la sécurité de l'opérateur désigné et du patient, les équipements périphériques et accessoires utilisés pouvant venir en contact direct avec le patient doivent être conformes aux normes UL 2601-1, IEC 60601-1 et IEC 60601-2-25. Utilisez uniquement les pièces et accessoires fournis avec le dispositif et disponibles auprès de Welch Allyn, Inc
7. Tous les connecteurs d'entrée et de sortie de signal (I/O) sont destinés à connecter uniquement des appareils conformes à la norme IEC 60601-1, ou autres normes IEC (telle que IEC 60950), tel qu'approprié pour l'appareil. Connecter d'autres appareils au dispositif peut augmenter les courants de fuite au niveau du châssis

et/ou du patient. Pour maintenir la sécurité de l'opérateur et du patient, il convient de tenir compte des exigences IEC 60601-1, et les courants de fuite doivent être mesurés pour confirmer qu'aucun risque de choc électrique n'existe.

8. Afin d'éviter tout choc électrique potentiel, assurez-vous que les équipements et accessoires approuvés sont connectés aux ports appropriés et qu'aucun équipement incompatible n'a été connecté.
9. L'ordinateur personnel et tous les équipements périphériques utilisés doivent être approuvés conformément à la norme de sécurité appropriée pour les équipements électriques non médicaux en vertu de la norme IEC 60950, ou de ses variantes nationales.
10. Un risque d'explosion éventuel existe. N'utilisez pas le dispositif en présence d'un mélange anesthésique inflammable.
11. Testez toutes les fonctions HScript après chaque mise à jour critique et de sécurité Microsoft.
12. Les électrodes ECG utilisées avec les enregistreurs Holter peuvent provoquer une irritation cutanée ; les patients doivent être examinés pour détecter tous signes d'irritation ou d'inflammation éventuels. Les matériaux et ingrédients composant les électrodes sont spécifiés sur l'emballage ou peuvent être obtenus auprès du fournisseur sur demande.
13. Ne tentez pas de nettoyer le dispositif ou les câbles patient en les submergeant dans un liquide, par autoclave ou par nettoyage vapeur au risque de les endommager ou de réduire leur durée de vie. Essuyez les surfaces extérieures avec une solution d'eau tiède et de détergent doux, puis séchez avec un chiffon propre. L'utilisation d'agents nettoyants/désinfectants non spécifiés, le non-respect des procédures recommandées, ou le contact avec des matériaux non spécifiés, peuvent entraîner un risque accru de blessures pour les utilisateurs, patients et observateurs, ou endommager le dispositif.
14. Tout équipement endommagé ou supposé non fonctionnel doit être immédiatement retiré et vérifié/réparé par du personnel de maintenance qualifié avant de poursuivre l'utilisation.
15. Afin d'éviter l'émission de substances nuisibles à l'environnement, éliminez le dispositif, ses composants et accessoires (tels que piles, câbles, électrodes), et/ou matériaux d'emballage, devenus obsolètes, conformément aux réglementations locales en vigueur.
16. Si nécessaire, éliminez le dispositif, ses composants et accessoires (tels que piles, câbles, électrodes), et/ou matériaux d'emballage, conformément aux réglementations locales en vigueur.
17. Il est recommandé d'avoir à portée de main des équipements de secours opérationnels, tels que câble patient de rechange, écran d'affichage et autre matériel, afin d'éviter tout retard de traitement en raison d'un dispositif inutilisable.
18. L'appareil et le réseau informatique auquel l'appareil est connecté doivent être configurés et entretenus, de manière sûre, conformément à la norme CEI 80001 ou à une norme ou pratique de sécurité réseau équivalente.
19. Ce produit est conforme aux normes relatives aux interférences électromagnétiques, à la sécurité mécanique, aux performances et à la biocompatibilité. Toutefois, les risques potentiels pour le patient ou l'utilisateur liés au produit ne peuvent pas être complètement éliminés dans les cas suivants :
 - Préjudice ou dommage causé à l'appareil associé à des dangers électromagnétiques,
 - Préjudice découlant de dangers mécaniques,
 - Préjudice causé par l'indisponibilité d'un appareil, d'une fonction ou d'un paramètre,
 - Préjudice causé par une erreur d'utilisation, comme un nettoyage inadéquat,
 - Préjudice lié à l'exposition de l'appareil à des déclencheurs biologiques pouvant entraîner une réaction allergique systémique sévère.

20. L'évaluation des ECG des nourrissons se limite à la détection des QRS et à la génération de rapports de fréquence cardiaque, y compris les nourrissons de moins de 10 kg, si l'enregistreur Holter utilisé peut les prendre en charge. Reportez-vous au manuel d'utilisation de l'enregistreur Holter.



MISES EN GARDE

1. N'utilisez pas le dispositif pour charger ou exploiter des logiciels disponibles dans le commerce. Cela pourrait affecter la performance du dispositif.
2. Ne tirez pas sur, ni n'étirez, les câbles patient au risque de provoquer des dysfonctionnements mécaniques et/ou électriques. Après les avoir formés, les câbles patient doivent être rangés en une boucle lâche.
3. Mises à jour et politique anti-virus Microsoft Windows : Bien qu'il soit improbable que les mises à jour et correctifs de sécurité Windows affectent la fonctionnalité de HScript, Welch Allyn conseille de désactiver la fonction de mise à jour automatique de Windows, et de l'exécuter manuellement de manière régulière. Un test fonctionnel doit être exécuté après une mise à jour, qui inclut l'acquisition d'un enregistrement, la modification et l'impression d'un rapport, ainsi que l'importation d'une commande et l'exportation des résultats, si la compatibilité de HScript activée avec les packs logiciels anti-virus d'entreprise a été évaluée. Welch Allyn conseille d'exclure le fichier de base de données HScript (normalement sous C:\ProgramData\MiPgSqlData sur un système autonome ou le serveur) des fichiers à scanner. En outre, les mises à jour de correctifs anti-virus et les scans système doivent être programmés à des moments où le système n'est pas activement utilisé ni exécuté manuellement.
4. Tous les enregistreurs H3+ et cartes multimédia H12+ doivent être et rester non chiffrés pour que le logiciel puisse fonctionner correctement (par ex. des technologies telles que BitLocker ne doivent pas être utilisées). De plus, les utilisateurs du logiciel doivent avoir l'autorisation de lire et modifier pour les enregistreurs H3+ appropriés et lecteurs de carte multimédia, qu'ils soient connectés ou non à leur machine locale ou sur le réseau.
5. Aucun autre logiciel d'application PC non recommandé ne doit être exécuté pendant l'utilisation de l'application HScript.
6. Il est recommandé de mettre à niveau régulièrement tous les postes de travail Holter en installant les mises à jour critiques et de sécurité Microsoft pour assurer une protection contre les attaques de programmes malveillants et pour fixer les problèmes critiques de logiciel Microsoft.
7. Afin d'empêcher l'arrivée de programmes malveillants sur le système, Welch Allyn conseille aux établissements de rédiger des procédures d'exploitation propres visant à empêcher la transmission de programmes malveillants dans le système issus de supports amovibles.
8. La sauvegarde des examens sur la base de données locale ou de serveur sur le disque dur entraînera à terme la saturation du dispositif. Ces examens doivent être retirés de la base de données en supprimant ou en archivant avant que l'appareil ne cesse de fonctionner. Des contrôles périodiques de la capacité du dispositif sont recommandés ; 10 Go est la capacité minimum de sécurité. Voir [Rechercher examens](#) pour pouvoir sélectionner des examens à des fins de suppression ou d'archivage.
9. L'application HScript affiche un avertissement demandant à l'utilisateur de supprimer des examens lorsque la base de données atteint un seuil d'espace disponible à 11 Go. Chaque examen Holter 24 heures est d'environ 300 Mo et seulement 30 examens supplémentaires peuvent être importés. Lorsque la capacité de stockage disponible atteint 2 Go, aucun nouvel examen Holter ne peut être importé.
10. Pour éviter tout risque de démarrage involontaire sur un appareil USB, assurez-vous que la commande de boot dans BIOS est réglée de sorte que le disque dur SATA soit listé en premier dans la commande de boot. Consultez les instructions du fabricant de l'ordinateur pour accéder à BIOS au démarrage et configurer la commande de boot.

11. Lorsque vous utilisez des cartes multimédia H12+ (soit une carte Secure Digital [SD] ou Compact Flash [CF]) dans le lecteur de carte, assurez-vous que la carte multimédia est retirée avant d'allumer le système. Si la carte n'est pas retirée, le PC pourra tenter de démarrer à partir de la carte multimédia et signaler une erreur.

Remarque(s)

1. Des autorisations « Administrateur local » sont requises pour l'installation de logiciels, la configuration des applications et l'activation des logiciels. Les privilèges « Utilisateur local » sont requis pour les utilisateurs d'applications. Les comptes utilisateurs itinérants et temporaires ne sont pas pris en charge.
2. L'expiration de la temporisation de 8 heures est automatiquement contrôlée par le système. L'heure de début de la temporisation sera réinitialisée à chaque opération (par ex. recherche d'examens, recherche de patients, modification d'examens, importation d'un examen, etc.). Lorsqu'il n'y a pas d'interaction avec le système pour la durée de temporisation, l'utilisateur est invité à saisir ses informations de connexion.
3. Lorsque le serveur n'est pas disponible dans une configuration distribuée, le poste de travail client notifiera l'utilisateur par message-guide pour procéder en mode hors ligne, ou bien annuler. Les commandes programmées ne sont pas disponibles. Un examen peut être mené avec des données démographiques manuellement saisies et sera mémorisé localement. Lorsque le serveur devient disponible, l'utilisateur voit s'afficher une liste d'examens non envoyés et une sélection pour envoyer les examens à la base de données de gestionnaire de modalité.
4. Une mauvaise préparation du patient avant la fixation des électrodes peut affecter l'enregistrement Holter et entraver le fonctionnement de l'appareil.
5. Les mouvements du patient peuvent générer du bruit excessif pouvant affecter la qualité des tracés ECG Holter et l'analyse appropriée effectuée par l'appareil.
6. La forme d'onde ECG affiche des ondes carrées durant les périodes de défaillance de fil. La forme d'onde est rétablie lorsque la défaillance est rectifiée.
7. Un ECG 12 fils ambulatoire avec électrodes de membre situées sur le torse n'équivaut pas à un ECG de diagnostic conventionnel.
8. Assurez-vous toujours que la Durée Enregistreur est réglée correctement lors de la préparation des enregistreurs Holter numériques H3+.
9. Les enregistrements Holter avec détection de pacemaker activée incluront un indicateur de pic à l'amplitude 500 μ V où la stimulation cardiaque a été détectée par le système d'analyse Holter.
10. Les codes d'erreur accompagnés d'un texte de message descriptif s'affichent pour notifier l'utilisateur. Contactez le service de Welch Allyn pour toutes questions.
11. En cas d'échec de la mise à jour du temps d'enregistrement H3+ durant la préparation, l'utilisateur voit s'afficher le message suivant :

L'horloge interne de cet enregistreur ne fonctionne pas. Consultez le service de Welch Allyn avant d'utiliser cet enregistreur.

12. Lorsqu'un enregistreur H3+ ne présente pas de données parce qu'il n'y a pas d'alimentation interne par pile, le message suivant s'affiche pour notifier l'utilisateur :

L'horloge interne sur cet enregistreur a été réinitialisée depuis son dernier usage, peut-être parce qu'elle n'a pas été utilisée depuis un certain temps. Consultez le manuel d'utilisation de l'enregistreur ou le service de Welch Allyn pour obtenir des instructions sur la manière de charger la batterie d'horloge interne avant utilisation.

4. SYMBOLES ET MARQUAGES SUR LE DISPOSITIF

Définition des symboles (appareil)



AVERTISSEMENT Les avertissements figurant dans ce manuel indiquent des conditions ou des pratiques pouvant causer des maladies, des blessures ou la mort. Ce symbole indique également, quand il figure sur une pièce appliquée sur le patient, que les câbles sont dotés d'une protection anti-défibrillation. Les symboles d'avertissement seront présentés avec un arrière-plan gris dans un document en noir et blanc.



MISE EN GARDE Les mises en garde figurant dans ce manuel indiquent des conditions ou des pratiques pouvant endommager l'équipement ou d'autres biens ou entraîner la perte de données.



Suivre les instructions/directives d'utilisation (DU) - action obligatoire. Une copie des DU est disponible sur ce site Web. Il est possible de commander une version imprimée des DU à Hillrom, qui sera livrée dans un délai de sept jours.



Connexion USB



Connexion USB vers PC



Indique la conformité aux directives européennes applicables.



Medical Device (appareil médical)



Identifiant de modèle



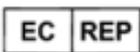
Numéro de commande renouvelée



Numéro de série



Fabricant



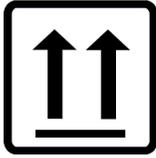
Représentant autorisé dans la Communauté européenne



Ne pas jeter avec les déchets municipaux non triés. Nécessite une collecte séparée pour le traitement des déchets, conformément aux exigences locales d'après la directive 2012/19/UE de l'Union européenne exigeant une collecte séparée pour le traitement des déchets

REMARQUE : consulter le(s) manuel(s) accompagnant l'appareil concernant le matériel informatique pour toutes autres définitions de symboles éventuels.

Définition des symboles (emballage)



Haut



Fragile



Protéger de l'humidité



Conserver à l'abri de la chaleur



Gamme de températures acceptables

5. Entretien général

Précautions

- Éteignez le dispositif avant toute inspection ou toute procédure de nettoyage.
- N'utilisez pas de solvants organiques, solutions à base d'ammoniaque ni agents nettoyeurs abrasifs qui peuvent endommager les surfaces de l'appareil.

Inspection

Inspectez votre appareil quotidiennement avant toute utilisation. Si vous constatez que quelque chose a besoin d'être réparé, veuillez contacter un représentant agréé pour procéder.

- Vérifiez que tous les câbles et connecteurs sont bien en place.
- Inspectez le boîtier et le châssis pour déceler tous dommages visibles éventuels.
- Inspectez les câbles et connecteurs pour déceler tous dommages visibles éventuels.
- Inspectez les touches et commandes pour vérifier leur aspect et leur bon fonctionnement.

Nettoyage des surfaces externes

1. Faites attention avec les excès de liquide, tout contact avec les parties métalliques pouvant entraîner la corrosion.
2. N'utilisez pas de techniques de séchage excessif telles que la chaleur soufflante.
3. Consultez les instructions de nettoyage correspondantes de l'ordinateur, de l'écran et de l'imprimante.



AVERTISSEMENT : Ne tentez pas de nettoyer/désinfecter le dispositif d'enregistrement ni les câbles patient en les submergeant dans un liquide, par autoclave ou par nettoyage à la vapeur.

Nettoyage de l'appareil

Débranchez la source d'alimentation. Nettoyez la surface externe de l'appareil avec un chiffon humidifié doux et non pelucheux et une solution de détergent doux dilué dans de l'eau. Après le nettoyage, séchez soigneusement l'appareil avec un chiffon doux propre ou du papier absorbant.

Mises en garde

Tous produits et processus de nettoyage inappropriés peuvent endommager l'appareil, corroder le métal et annuler la garantie. Nettoyez et entretenez le dispositif avec soin et en employant les procédures appropriées.

Mise au rebut

La mise au rebut doit être effectuée conformément aux étapes suivantes :

1. Suivre les instructions de nettoyage et de désinfection qui se trouvent dans cette section du manuel d'utilisation.
2. Supprimer toutes les données existantes relatives aux patients/à l'hôpital/à la clinique/au médecin. Une sauvegarde des données peut être effectuée avant leur suppression.

3. Trier les matériaux de manière à permettre leur recyclage.
 - Les composants doivent être démontés et recyclés selon le type de matériau.
 - o Le plastique doit être recyclé avec les déchets plastiques.
 - o Le métal doit être recyclé avec les métaux.
 - Inclut les pièces détachées dont plus de 90 % du poids est composé de métal.
 - Inclut les vis et les attaches.
 - o Les composants électroniques, y compris le cordon d'alimentation, doivent être démontés et recyclés en tant que déchets d'équipements électriques et électroniques (DEEE)
 - o Les batteries doivent être démontées de l'appareil et recyclées conformément à la Directive DEEE

Les utilisateurs doivent respecter toutes les lois et réglementations fédérales, nationales, régionales et/ou locales sur la mise au rebut en toute sécurité des appareils médicaux et de leurs accessoires. En cas de doute, l'utilisateur de l'appareil doit contacter en priorité le support technique de Hillrom pour connaître les protocoles d'élimination des déchets en toute sécurité.



**Waste of Electrical and
Electronic Equipment (WEEE)**

6. INTRODUCTION

Objectif du manuel

Ce manuel vise à fournir à l'utilisateur des informations sur :

- Préparation de l'enregistreur Holter
- Importation de données ECG Holter enregistrées
- Saisie, modification et suppression d'infos patient
- Examen et révision des données ECG Holter enregistrées
- Préparation et production du rapport final
- Exportation des résultats vers des destinations externes
- Archives d'enregistrement et restauration
- Modifier les critères d'analyse et autres paramètres système
- Gestion des données ECG Holter enregistrées

REMARQUE : Ce manuel peut contenir des captures d'écran. Les captures d'écran sont fournies à titre de référence uniquement et ne sont pas censées illustrer des techniques opérationnelles réelles. Consultez l'écran réel dans la langue hôte pour la formulation spécifique.

Public visé

Ce manuel est rédigé pour des cliniciens professionnels. Ceux-ci sont censés avoir des connaissances pratiques et opérationnelles des procédures médicales et de la terminologie associée, tel que requis pour le suivi de patients cardiaques.

Indications d'utilisation

Le système d'analyse Holter Hscribe vise à acquérir, analyser automatiquement, éditer/réviser, rapporter et mémoriser des données électrocardiographiques préenregistrées de patients ayant été connectés à des enregistreurs Holter ambulatoires compatibles. Le système d'analyse Holter est destiné à être utilisé chez les populations de patients adultes et pédiatriques. L'évaluation des ECG de nourrissons est limitée à la détection QRS et au relevé de la fréquence cardiaque.

Le système d'analyse Holter est indiqué pour un usage dans un environnement clinique, uniquement par des professionnels de santé qualifiés. Le système est destiné à être utilisé pour le diagnostic de l'arythmie cardiaque et des troubles de la repolarisation.

Le système d'analyse Holter obtient des données qui peuvent être utilisées pour les indications suivantes :

- Évaluation de symptômes liés aux troubles du rythme cardiaque et/ou de l'arythmie.
- Relevé de la variabilité de la fréquence cardiaque
- Évaluation des interventions thérapeutiques
- Évaluation de la charge de fibrillation auriculaire
- Identification des changements du segment ST
- Évaluation des intervalles QT/QTc
- Évaluation de la fonction pacemaker
- Utilisation dans les études de recherche et essais cliniques

Description du système

HScribe est un système Holter haute vitesse basé sur PC équipé d'outils qui permet d'analyser, d'examiner, de modifier et de générer des résultats pour des données ECG Holter. Utilisé conjointement aux enregistreurs Holter numériques H3+TM et H12+TM de Welch Allyn, HScribe fournit des données à divulgation complète pour l'analyse de l'arythmie et intègre les algorithmes ECG VERITASTM exclusifs de Welch Allyn pour une détection supérieure du rythme, la détection de la fibrillation auriculaire, l'analyse du segment ST sur tous les fils enregistrés, et le calcul global des intervalles QT à partir des données ECG Holter acquises. Les données ECG obtenues d'un enregistreur H3+ ou d'une carte multimédia H12+ (en fonction de l'enregistreur, soit une carte Secure Digital [SD] ou une carte Compact Flash [CF]) sont téléchargées pour être analysées sur HScribe. Après acquisition, l'enregistreur ou la carte multimédia est effacé(e) et préparé(e) pour la prochaine session d'enregistrement avec le logiciel d'application HScribe.

Le système HScribe est disponible sous forme de système sur postes de travail uniques relié à une base de données d'examen centralisée qui peut prendre en charge des postes de travail HScribe Review et HScribe Download en réseau ; ou dans une configuration distribuée où la base de données réside sur le serveur physique prenant en charge un certain nombre de postes de travail HScribe en réseau.

Le poste HScribe Review offre des capacités de révision, de modification et de relevé équivalentes au HScribe, à l'exclusion de la fonction d'acquisition de données. Les enregistrements ECG Holter sont acquis au niveau du HScribe ou d'un poste de téléchargement en réseau. Le poste de révision HScribe peut être configuré comme serveur d'application Citrix® pour un accès distant à partir d'ordinateurs clients équipés de Citrix XenApp™.

Le poste de téléchargement HScribe prend en charge l'acquisition et la suppression de données sur enregistreur aussi bien que sur carte multimédia, la saisie des informations patient, le balayage automatique, et l'archivage sur un lecteur externe ou réseau. Il ne révise pas les données ECG Holter. Les enregistrements doivent être revus et édités à tout poste HScribe ou de révision réseau où le rapport final est également généré.

Remarque : Lors de l'exécution du logiciel Client sur un ordinateur serveur, le téléchargement direct à partir d'un support physique et d'appareils enregistreurs n'est pas pris en charge.

Le système Surveyor™ Central (versions logicielles 3.00 et ultérieures) reçoit des données ECG 12 fils d'un émetteur numérique Welch Allyn. Les données de suivi patient à divulgation complète peuvent être importées dans HScribe pour l'analyse Holter grâce à l'utilisation de l'application HScribe Surveyor Import.

Les enregistrements Holter H3+ et H12+ peuvent être acquis à partir d'un serveur web lorsqu'ils ont été téléchargés à partir d'un emplacement distant avec l'option Welch Allyn Web Upload.

Les formats de rapport incluent critères de balayage, synthèses tabulaires et narratives, profils de rythme cardiaque, tendances de l'ensemble des arythmies, valeurs QT/QTc et du segment ST, pages modèles, bandes automatiques et sélectionnées par l'opérateur avec ECG à un, deux, trois ou douze fils, et divulgation complète pour les canaux sélectionnés. HScribe prend en charge un workflow zéro papier avec vérification de l'utilisateur et une option 'signature électrique autorisée'.

De multiples enregistrements avec analyses sont mémorisés dans la base de données HScribe. Les utilisateurs ayant les autorisations correspondantes peuvent importer un nouvel enregistrement et réviser des analyses existantes.

La conservation à long terme des enregistrements patients à divulgation complète s'effectue avec la fonction d'archivage. Les enregistrements Holter archivés peuvent être remémorisés sur la base de données HScribe pour être ultérieurement analysés, révisés, exportés (rapport) et imprimés.

À des fins de sécurité, l'accès utilisateur à HScribe est défini par l'administrateur système permettant de modifier les données démographiques patients, les conclusions de rapports, les événements de journal et modifier les données ECG Holter. L'accès HScribe est contrôlé par le rôle de chaque utilisateur (par ex. administrateur informatique, administrateur clinique, réviseur médical, analyste Holter, etc.) et les autorisations associées. La base de données HScribe peut aussi être configurée pour Windows Encrypted File System (EFS) pour protéger la sécurité des données patient.

Une piste d'audit permettant au personnel administratif de demander des détails pour des actions et opérations utilisateurs est conservée par HScribe.

Les mises en page et contenus du système HSCRIBE sont personnalisables pour l'affichage ainsi que pour le reporting final.

Pour plus d'informations, contactez le support technique de Welch Allyn.

Interaction avec l'environnement Windows

HSCRIBE se base sur un système d'exploitation Microsoft® Windows® et fonctionne sur une plateforme standard du secteur. Se conformant à l'« interface utilisateur graphique » intuitive de Windows, le HSCRIBE utilise la souris pour pointer, cliquer et déplacer des données s'affichant sur l'écran. Les entrées clavier, appelées raccourcis clavier, peuvent également être utilisées conjointement à la souris.

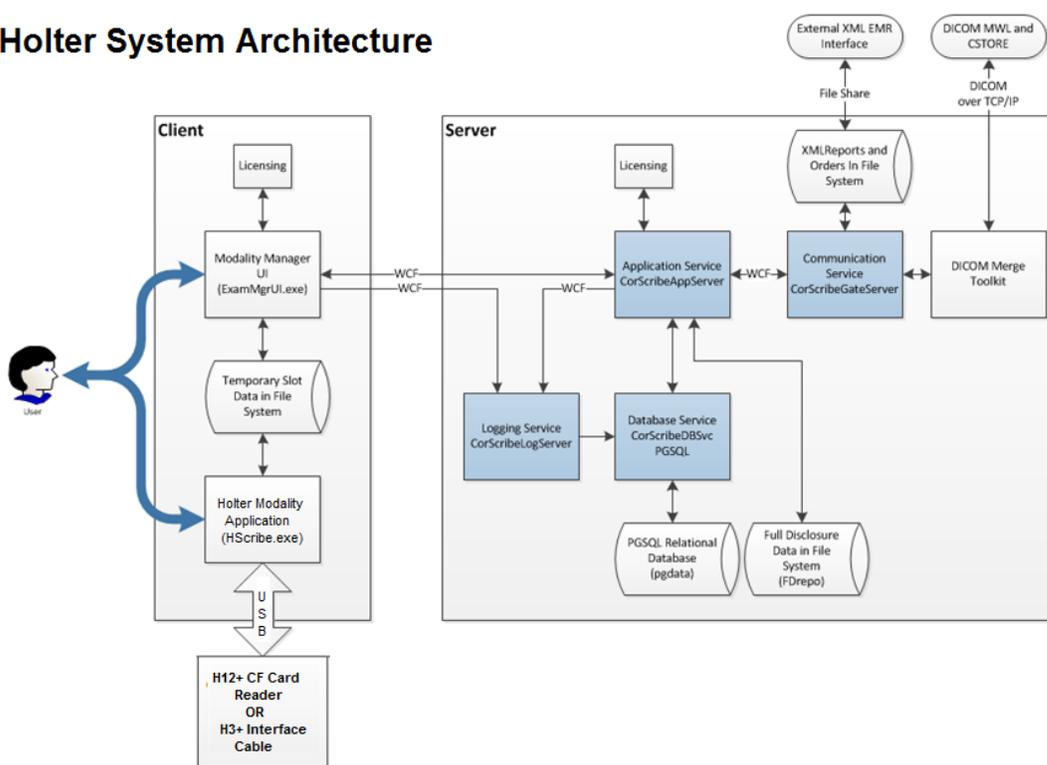
Autres informations système

- HSCRIBE est capable de prendre en charge les résolutions vidéo suivantes : 1920 x 1080 et 1920 x 1200.
- HSCRIBE est capable de prendre en charge des imprimantes HP LaserJet à capacités 600 dpi et PCL5.

REMARQUE : Aucune pièce interne réparable par l'utilisateur. Toute modification apportée à toute partie du dispositif doit uniquement être effectuée par du personnel de service qualifié.

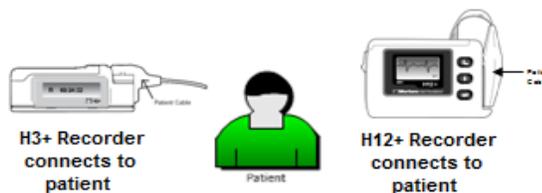
Architecture système HSCRIBE

Holter System Architecture



REMARQUE : Les enregistreurs Holter sont appliqués au patient à un autre endroit. L'enregistreur Holter H3+ est débranché du câble patient et attaché au câble d'interface USB H3+ pour l'importation de données et la préparation de l'enregistreur. La carte multimédia de l'enregistreur H12+ (en fonction de l'enregistreur, soit une carte Secure Digital [SD] ou une carte Compact Flash [CF]) est retirée de

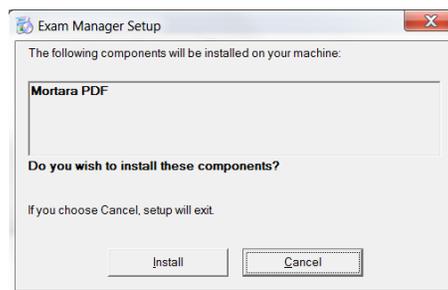
l'enregistreur, puis insérée dans le lecteur de carte CF au niveau du système pour l'importation des données et la préparation pour l'enregistrement suivant.



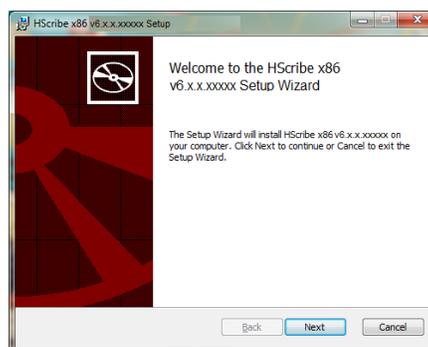
Processus d'installation du logiciel HSCRIBE

Connectez-vous à Windows avec un compte bénéficiant des privilèges Administrateur Local. Naviguez jusqu'à l'emplacement où se trouve le logiciel à installer et double-cliquez sur le fichier d'application « Setup » (Installation). Lorsqu'il vous est demandé d'autoriser le programme de faire des modifications sur l'ordinateur, cliquez sur **Yes (Oui)**.

La fenêtre Exam Manager Setup (Configuration du gestionnaire des examens) apparaît et vous invite à installer les composants ; cliquez sur **Install (Installer)**.



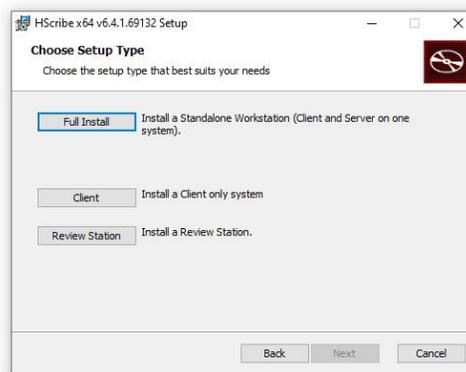
La fenêtre HSCRIBE Setup apparaîtra ; cliquez sur **Next (Suivant)** pour continuer.



REMARQUE : en cas de mise à niveau à partir d'une version antérieure, l'étape suivante est omise.

Choisissez le type de configuration :

Full Install (Installation complète) : choisissez cette option pour installer les composants Server et Client sur l'ordinateur. Ce système peut être utilisé comme un appareil autonome ou être utilisé comme serveur auquel les ordinateurs clients HSCRIBE peuvent accéder en réseau.



Client : choisissez cette option si vous installez l'application HScripte sur un ordinateur qui sera mis en réseau avec la fonctionnalité Database Server (Serveur de base de données) sur un autre ordinateur.

Review (Station Poste de révision) : Choisissez cette option lorsque vous chargez la capacité de réviser des examens qui sont acquis sur un ordinateur en réseau, avec la fonctionnalité Database Server déjà chargée sur un autre ordinateur en réseau.

Une fois **Full Install (Installation complète)** sélectionné, la boîte de dialogue *Server Configuration* (Configuration du serveur) s'affiche.

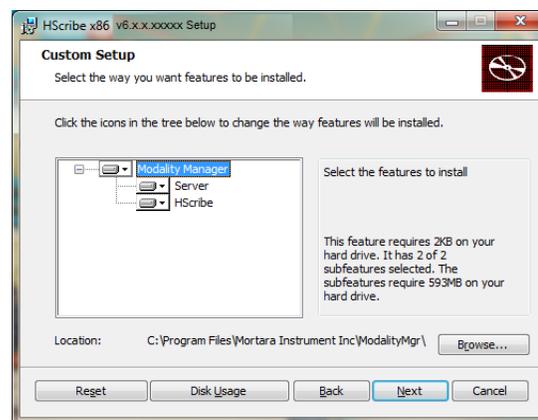
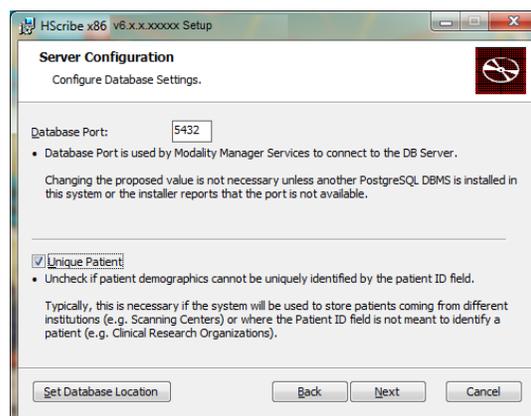
DB Port (Port DB) : Il vous est recommandé d'utiliser le numéro de port par défaut pour l'installation. Si le port est déjà en cours d'utilisation, l'outil d'installation vous alertera que le port est déjà occupé et qu'un nouveau numéro de port devra être saisi pour poursuivre l'installation.

Unique Patient ID (ID patient unique) : Cette option est paramétrée sur l'état OUI (case cochée) par défaut pour configurer le système à utiliser le champ ID Patient comme identifiant unique pour les informations démographiques patient, laquelle correspond à la configuration système la plus typiquement utilisée.

- La case option peut être DÉCOCHÉE si le système doit être configuré sans utiliser le champ ID Patient comme identifiant unique pour les données démographiques du patient. Ce type de configuration est utilisée lorsque des patients peuvent être saisis par différents établissements (tels que les centres d'analyse) qui utilisent différents systèmes d'identification ; ou dans les cas où le champ ID Patient n'est pas utilisé pour identifier un patient (tels des études de recherches cliniques).

Set Database Location (Paramétrer emplacement de base de données) : Le fait de sélectionner ce bouton vous permet de Parcourir (Browse) jusqu'à un emplacement pour l'application HScripte et la base de données autre que le répertoire (C:) local par défaut, ce qui est avantageux lorsqu'il est nécessaire de définir les emplacements d'application et de base de données sur un lecteur de données différent.

- Cette sélection permet de prévisualiser le Disk Usage (Usage de disque) pour assurer la conformité aux exigences.
- Sélectionnez Reset (Réinitialiser) pour rétablir toutes les modifications aux paramètres par défaut.
- Sélectionnez Next (Suivant) pour retourner à la fenêtre Configuration Serveur pour poursuivre les étapes d'installation.
- Sélectionnez Cancel (Annuler) pour quitter le processus d'installation.



Cliquez sur **Next (Suivant)** pour continuer, puis sur **Install (Installer)** pour lancer l'installation.

L'assistant d'installation va maintenant charger les fichiers logiciels vers l'emplacement défini.

Veillez patienter pendant l'installation du logiciel HSCRIBE.

La fenêtre Modality Manager Configuration Utility (Utilitaire de configuration de Modality Manager) s'affiche.

REMARQUE : Si des modifications sont requises, l'Utilitaire de configuration de gestionnaire de modalité peut également être accédé après l'achèvement du processus d'installation en sélectionnant *Modality Configuration settings* (paramètres Configuration de modalité) dans le menu **START (DÉMARRER)** de Windows → *All programs (Tous programmes)* → *Welch Allyn Modality Manager*.

Language (Langue) : Ce paramètre est toujours disponible pour sélectionner la langue souhaitée.

Default height and weight units (Unités de hauteur et de poids par défaut) : Choisissez les unités souhaitées dans les menus déroulants.

Server Address (Adresse serveur) : Ce réglage est grisé lorsque la fonctionnalité Database Server sera installée sur le PC local, mais deviendra une sélection active lorsque la modalité accédera à un Serveur de base de données distant.

Log Port : Ce réglage est toujours disponible pour sélectionner le port à utiliser pour le service log d'événements. Laissez sur le réglage par défaut si le port n'est pas occupé à d'autres fins.

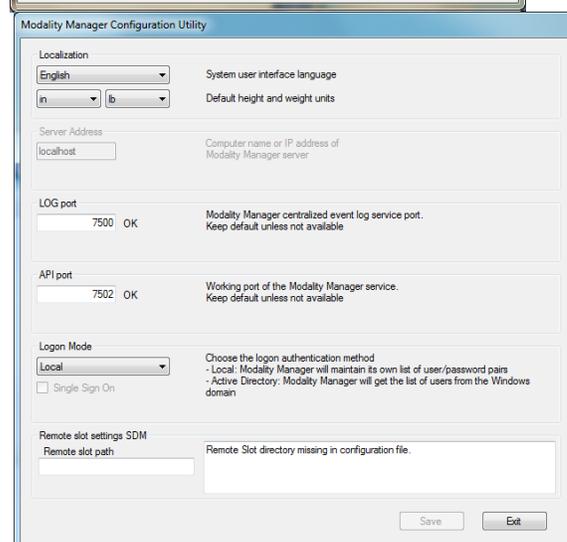
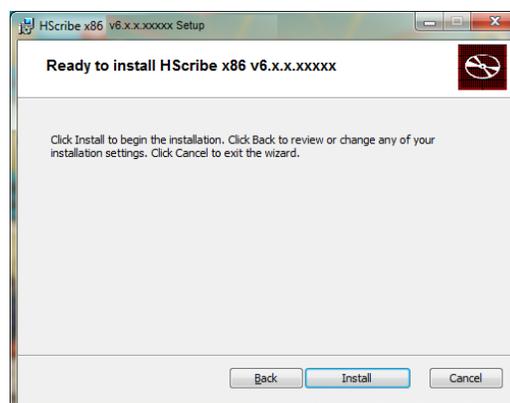
API Port (Port API) : Ce réglage est toujours disponible pour sélectionner le port à utiliser pour le Modality Manager Service. Laissez sur le réglage par défaut si le port n'est pas occupé à d'autres fins.

REMARQUE : si les ports sont modifiés, assurez-vous qu'ils sont activés dans le pare-feu.

Logon Mode (Mode de connexion) : ce paramètre est disponible sur le serveur (et non sur le client) et peut être défini sur « Local » ou « Active Directory » selon les préférences de l'utilisateur.

- Si « Local » est sélectionné, le Modality Manager Service conservera sa propre liste locale d'utilisateurs et de mots de passe pour la connexion au système.
- Si « Active Directory » est sélectionné, le Modality Manager Service conservera une liste locale d'utilisateurs, tandis que la liste des mots de passe est accessible à partir du domaine Windows.

REMARQUE : *Single sign-on (Authentification unique)* est grisé, sauf lorsque la connexion à Active Directory est activée.



Remote slot settings (Paramètres Emplacements distants) SDM (Single Directory Management) :

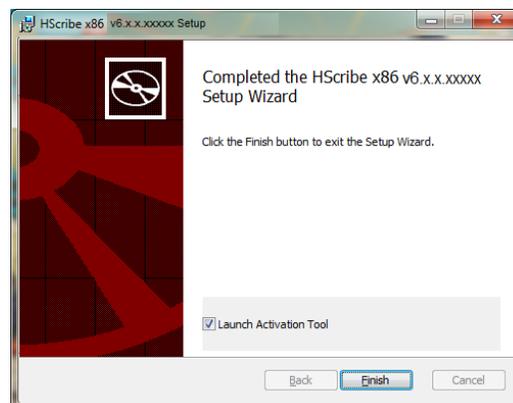
Ce réglage est uniquement conçu pour les configurations système distribuées. En temps normal, lorsqu'un examen est actif (sélectionné), toutes les données seront copiées de la base de données système au poste de travail client local. Cette méthode n'est pas typiquement utilisée mais peut s'avérer utile pour les utilisateurs qui ne feront que de la révision.

Une fois les paramètres corrects, sélectionnez **Save (Sauvegarder)** (si vous avez modifié quoi que ce soit), puis sélectionnez **Exit (Quitter)** pour continuer.

Si vous quittez sans sauvegarder les paramètres modifiés, un message d'avertissement apparaît.

Cliquez sur **Finish (Fin)** pour compléter le processus d'installation.

Si activée, la fenêtre de dialogue Modality Manager Activation Tool (Outil d'activation du Gestionnaire de modalité) est lancée pour saisir le code d'activation de la fonctionnalité obtenu de Welch Allyn. Cf. instructions à la page suivante.



Activation de la fonctionnalité

Un code d'activation est requis pour utiliser de façon permanente les fonctions complètes du logiciel HSCRIBE telles qu'importer un enregistrement, accéder à des examens mémorisés, programmer les patients, réviser les examens, conserver des examens, archiver des examens, exporter des résultats et autres tâches. Sans activation, le système fonctionnera pendant une durée de 14 jours avant de devenir non valide.

Afin de préparer l'activation, exécutez le Modality Manager Activation Tool accessible à partir des menus suivants :

- Start Menu (Menu Démarrer)
- All programs (Tous programmes)
- Welch Allyn
- Modality Manager Activation Tool (cliquer sur **Yes (Oui)** lorsque vous y êtes invité pour autoriser les changements sur l'ordinateur)

Une fois votre numéro série système saisi, cet utilitaire génère le code de site dont vous avez besoin pour l'activation par le personnel de support technique de Welch Allyn. Vous pouvez cliquer sur le bouton **Copy to Desktop (Copier vers bureau)** ou **Copy to Clipboard (Copier vers presse-papier)** pour générer les informations à envoyer à mor_tech.support@hillrom.com.

Le support technique de Welch Allyn retournera un code d'activation qui peut être tapé ou copié et collé dans l'espace blanc situé au-dessus du bouton «Activate License» (Activer licence). Sélectionnez le bouton «Activate License» pour activer le logiciel. Vous pouvez activer le logiciel à tout moment après l'installation avec le Modality Manager Activation Tool. Contactez le support technique de Welch Allyn pour plus d'informations.

Démarrer le poste de travail HSCRIBE

Le commutateur ON/OFF (MARCHE/ARRÊT) se trouve sur la partie avant de la CPU. Lorsque le commutateur est enfoncé, le poste de travail se met en marche. Pour allumer l'écran LCD, localisez le commutateur principal de l'écran.

Connexion HScripte et écran principal

Connectez-vous à Windows avec un compte Utilisateur Local approprié.

Remarque : Les comptes utilisateurs itinérants ou temporaires ne sont pas pris en charge.

Si Single Sign On (Authentification unique) a été configuré, connectez-vous à Windows avec un compte domaine ayant obtenu l'autorisation d'utiliser HScripte.

Lancez HScripte (c'est-à-dire double-cliquez sur l'icône HScripte).

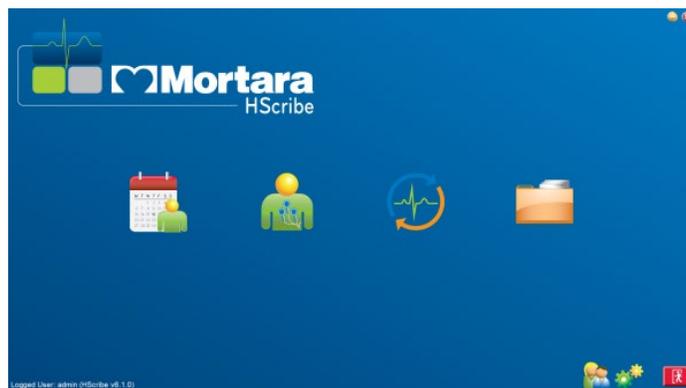
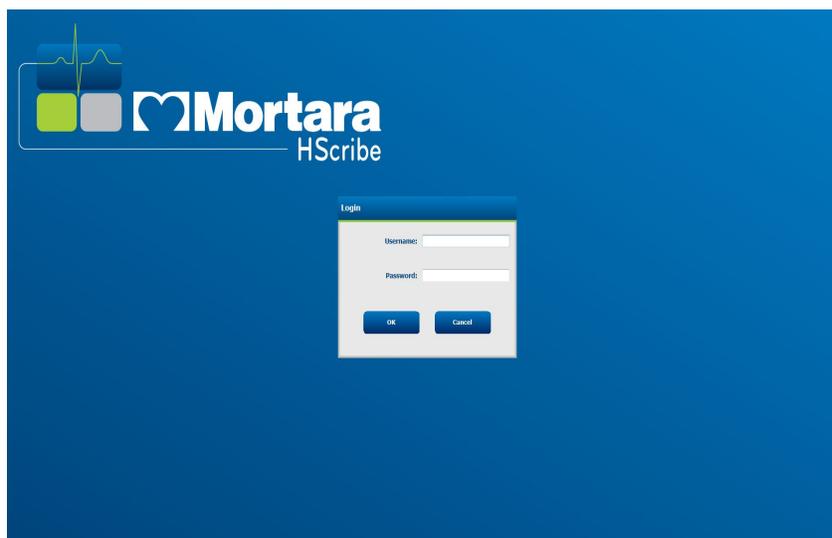
L'application HScripte nécessite des informations d'identification de l'utilisateur au démarrage lorsqu'elle n'est pas configurée pour la fonction SSO (Single sign-on (Authentification unique)), lorsque le compte utilisateur Windows actuel n'est pas configuré dans HScripte ou lorsque SSO est configuré mais indisponible actuellement. Le Nom d'utilisateur et le Mot de passe par défaut (réglage usine) est admin. Le mot de passe est sensible à la casse.

Le Nom d'utilisateur et le Mot de passe HScripte sont saisis, puis le bouton **OK** est sélectionné pour ouvrir le menu principal de l'application. Certaines icônes peuvent être grisées ou absentes en fonction des autorisations utilisateur et de la configuration système.

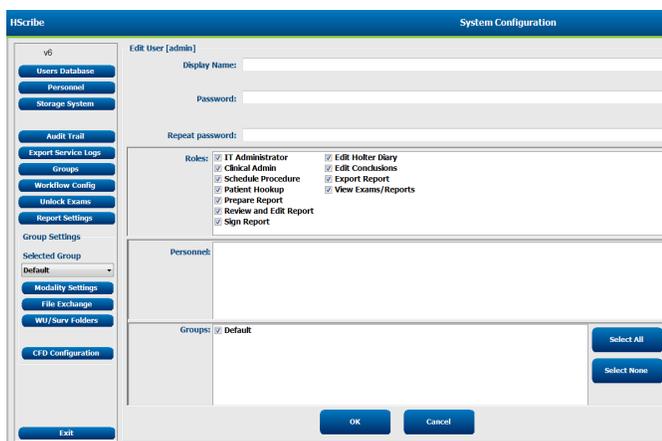
Une fois la connexion établie, l'application présentera un écran semblable à celui affiché à droite. Le nom d'utilisateur et la version logicielle apparaissent en bas à gauche. Cliquez sur n'importe quelle icône représentant le workflow pour effectuer une tâche spécifique.

Le survol d'une icône affiche un message texte montrant sa fonction. Les icônes qui ne sont pas autorisées pour l'utilisateur connecté sont grisées et inaccessibles.

La première fois que vous vous connectez, vous devrez sélectionner l'icône **System Configuration (Configuration système)** pour configurer votre accès à toutes les fonctions.

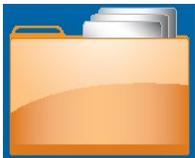


1. Sélectionnez le bouton **User's Database (Base de données de l'utilisateur)** et vous visualiserez l'utilisateur « IT Admin ». Double-cliquez sur le nom pour ouvrir les privilèges de rôle et vérifiez les fonctions souhaitées.
2. Cliquez sur **OK → Exit (Quitter) → Exit** et redémarrez HSCRIBE. Si vous ne le faites pas, la plupart des icônes seront grisées et inaccessibles.



Description des icônes HSCRIBE

Icône et texte survolé	Description
	<p>Icône de raccourci bureau HSCRIBE pour lancer l'application de modalité Holter.</p>
 <p>MWL/Patients</p>	<p>Ouvre une fenêtre avec deux onglets sélectionnables. Un onglet MWL (Modality Work List) permet de programmer des examens (en l'absence d'interface de commandes) et de réviser le programme. Un onglet Patients permet d'ajouter de nouvelles informations patient et de modifier des informations patient existantes.</p>
 <p>Prepare Recorder/Card (Préparer l'enregistreur/la carte)</p>	<p>Utilisez pour l'effacement de données de l'enregistreur H3+ ou de la carte multimédia H12+ (carte Secure Digital [SD] ou Compact Flash [CF]) et la préparation pour l'examen suivant.</p>
 <p>Import Recordings (Importer enregistrements)</p>	<p>Ouvre une fenêtre présentant les appareils connectés permettant l'association aux données démographiques patient, l'acquisition d'enregistrements, et l'effacement de données enregistreur/carte.</p>

 <p>Exam Search (Recherche d'examens)</p>	<p>Ouvre une fenêtre permettant aux utilisateurs de rechercher des examens Holter ou patients dans la base de données à l'aide de filtres.</p>
 <p>User Preferences (Préférences utilisateur)</p>	<p>Ouvre une fenêtre pour configurer les préférences utilisateur pour les filtres par défaut Worklist, la customisation de la liste, et la modification du mot de passe.</p>
 <p>System Configuration (Configuration système)</p>	<p>Ouvre une fenêtre pour les utilisateurs administratifs pour configurer les paramètres système tels que créer/modifier utilisateurs, modifier les paramètres de modalité par défaut HScript et définir les répertoires d'archive, et autres tâches.</p>
 <p>Exit (Quitter)</p>	<p>Ferme l'application HScript et renvoie l'utilisateur au bureau.</p>
	<p>Permet aux utilisateurs de Minimiser ou de Quitter l'application et de retourner au bureau.</p>

Rôles et autorisations utilisateur

HScript prend en charge une configuration orienté workflow pour définir les rôles utilisateur et contrôler l'accès utilisateur aux différentes opérations. Les attributions de rôles se composent d'une série d'autorisations pour chaque type d'utilisateur (par ex. administrateur IT, administrateur clinique, technicien de branchement, etc.).

Chaque utilisateur peut se voir attribué un rôle unique ou une combinaison de rôles. Certains rôles incluent des autorisations attribuées à d'autres rôles, le cas échéant. Après l'installation, un utilisateur unique est créé, avec le rôle d'« Administrateur IT ». Avant d'utiliser HScript, cet utilisateur doit se connecter et créer d'autres attributions utilisateur requises.

Rôles	Attribution d'autorisation
Administrateur IT	Gère les autorisations utilisateur ; gère les listes de personnel ; exporte les paramètres ; archive les paramètres ; configuration de workflow ; configuration système de stockage ; déverrouillage examens ; visualisation rapports de trace d'audit ; export journaux de service ; création et modification de groupes.
Administrateur clinique	Gestion examens de base de données (suppression, archivage et restauration) ; copie examens hors ligne pour partager avec le personnel de Welch Allyn ou autres sites ; visualisation rapports de trace d'audit ; modifie les paramètres de modalité (profils, protocoles, et autres paramètres spécifiques Holter) ; réconciliation ; exporter les journaux de service.
Procédure de programmation	Créer nouvelles commandes patient ; associer une commande à un patient existant ; modifier les données démographiques d'un patient existant ; exporter les journaux de service.

	<i>La programmation et la saisie de commandes est uniquement disponible lorsque HScribe n'est pas relié à un système de programmation externe.</i>
Branchement du patient (Préparer/Importer)	Capacité à importer de nouveaux enregistrements à l'aide de l'icône Importer enregistrements. Inclut la capacité à créer un nouveau patient ; associer une commande à un patient existant ; exporter les journaux de service.
Modifier journal Holter	Créer et modifier événements de journal ; exporter les journaux de service. Doit être assigné conjointement à un autre rôle (par ex. Réviser rapport).
Visualiser Examens/Rapports	Réviser examens et rapports finaux uniquement. Inclut la capacité à rechercher des examens, visualiser et imprimer des rapports ; exporter les journaux de service.
Préparer rapport	Réviser et modifier des examens pour les déplacer d'un état acquis vers l'état modifié. Inclut la capacité à rechercher des examens, et visualiser et imprimer des rapports ; exporter les journaux de service.
Réviser et modifier rapport	Réviser et modifier des examens pour les déplacer vers l'état révisé. Inclut la capacité à rechercher des examens, et visualiser et imprimer des rapports ; modifier et créer des conclusions ; exporter les journaux de service.
Modifier conclusions	Créer et modifier des conclusions. Inclut la capacité à réviser des examens et rapports finaux uniquement ; rechercher des examens, et visualiser et imprimer des rapports ; exporter les journaux de service.
Signer rapport	Capacité à déplacer des examens vers un état signé. Inclut la capacité à réviser des examens et rapports finaux ; rechercher des examens, et visualiser et imprimer des rapports ; exporter les journaux de service. Peut nécessiter l'authentification de l'utilisateur.
Exporter rapport	Capacité à exporter un fichier PDF et XML lorsque les fonctions sont activées. Doit être assigné conjointement à un autre rôle (par ex. Réviser, Visualiser, ou Conclusions).

Voir les détails d'attribution [Rôle utilisateur](#).

Exploitation en réseau HScribe dans une configuration distribuée

Les capacités réseau HScribe exploitent une base de données commune sur de multiples postes de travail HScribe en réseau où des examens seront menés, postes de révision HScribe Review où des examens acquis peuvent être révisés et modifiés, et postes de téléchargement HScribe Download où les enregistreurs peuvent être préparés et des examens acquis.

Une configuration distribuée se compose d'un serveur dédié et d'un certain nombre de postes de travail HScribe clients en réseau, postes Download, et postes Review partageant la même base de données.

Une configuration distribuée prend en charge l'exploitation efficace d'un service d'analyse Holter très sollicité pour :

- Créer des identifiants de connexion pour tous les utilisateurs à un emplacement unique pouvant se connecter à n'importe quel poste de travail en réseau.
- Définir les paramètres cliniques et de système à un emplacement unique pour tous les postes de travail en réseau.
- Programmer manuellement des commandes d'examen, si aucune interface de commandes n'existe, qui soient disponibles sur tous les postes de travail Holter quel que soit l'emplacement du laboratoire.

- Accéder aux et mettre à jour les informations patient, données d'examen Holter, et rapports finaux provenant de multiples emplacements.
- Initier des examens Holter utilisant des commandes programmées reçues du système d'information de l'établissement avec une interface DICOM ou HL7 unique à la base de données partagée. Consulter la section Échange de données de ce manuel d'utilisation pour les instructions de configuration d'interface réseau.
- Rechercher sélectivement la base de données pour réviser les données à divulgation complète de tout examen terminé. Cela inclut la capacité à modifier, signer, imprimer et exporter le rapport final à partir de multiples postes de travail clients HScript sur le réseau, en fonction des autorisations utilisateur.
- Gérer les données mémorisées pour tous les examens et possibilité de visualiser les traces d'audit, créer des groupes, configurer le workflow, résoudre des problèmes, et archiver/restaurer/supprimer des examens à un emplacement unique suivant les autorisations utilisateur.

Mises à jour Microsoft

Welch Allyn recommande de mettre à niveau régulièrement tous les postes de travail et postes de révision HScript en installant les mises à jour critiques et de sécurité Microsoft pour assurer une protection contre les attaques de programmes malveillants et pour fixer les problèmes critiques de logiciel Microsoft. Les directives suivantes s'appliquent pour les mises à jour Microsoft :

- Le client est responsable d'appliquer toutes mises à jour Microsoft.
- Configurer les mises à jour Microsoft à appliquer manuellement.
 - Désactiver la mise à jour Windows automatique et l'exécuter périodiquement de façon manuelle.
- N'installez pas de mises à jour Microsoft durant l'utilisation active du produit.
- Effectuez un test fonctionnel après toute mise à jour qui inclut un examen test ainsi que l'importation d'une commande et l'exportation des résultats (si activé) avant d'exécuter les examens patient.

Chaque sortie de produit HScript est testée au regard des mises à jour Microsoft cumulatives au moment de la sortie du produit. Il n'existe pas de conflits de mise à jour Microsoft connus avec l'application HScript. Veuillez contacter le support technique de Welch Allyn si des conflits sont identifiés.

Logiciel antivirus

Welch Allyn recommande l'utilisation de logiciels antivirus (AV) sur les ordinateurs hébergeant l'application HScript. Les directives suivantes s'appliquent à l'utilisation de logiciels AV :

- Le client est responsable de l'installation et de la maintenance des logiciels AV.
- Toutes mises à jour logicielles AV (logiciels et fichiers de définition) ne doivent pas être appliquées durant l'utilisation active de l'application HScript.
 - Les mises à jour de patches AV et scans système doivent être programmés à des moments où le système n'est pas activement utilisé ou doivent être exécutées manuellement.
- Les logiciels AV doivent être configurés de sorte à exclure les fichiers/dossiers tels que définis dans [Mises en garde](#) dans les Informations de sécurité utilisateur et ci-dessous :
 - Welch Allyn conseille d'exclure le fichier de base de données HScript (normalement *C:\ProgramData\MiPgSqlData*) des dossiers à scanner.

Si un problème d'ordre technique est rapporté, il pourra vous être demandé de retirer le logiciel de détection de virus pour permettre d'identifier et de résoudre le problème.

Crypter les informations de santé protégées (PHI) mémorisées sur HScribe

La base de données HScribe peut être configurée pour Windows Encrypted File System (EFS) pour protéger la sécurité des données patient. EFS crypte des fichiers individuels avec une clé mémorisée et liée au compte utilisateur Windows. Seul l'utilisateur Windows qui crypte ou crée de nouveaux fichiers dans un dossier « EFS activé » peut décrypter les fichiers. D'autres utilisateurs peuvent obtenir l'accès à des fichiers individuels par le compte d'origine ayant crypté les fichiers.

REMARQUE : La base de données système HScribe doit être décryptée avant d'effectuer toutes mises à niveau logicielles.

Contactez le support technique de Welch Allyn si votre établissement requiert cette caractéristique de sécurité.

Spécifications HScribe

Caractéristique	Spécification minimum poste de travail *
Processeur	Performances équivalentes à un processeur Intel Core i3-4330
Graphiques	1280 x 1024 (1920 x 1080 recommandé)
RAM	4 Go (8 Go recommandés)
Système d'exploitation	Microsoft® Windows® 10 Pro 64-bit Microsoft Windows 11
Capacité disque dur	160 Go
Archive	Réseau ou périphérique USB externe
Périphériques d'entrée	Clavier standard USB et souris 2 boutons
Installation logiciel	CD-ROM
Réseau	Connexion 100 Mbps ou supérieure
Imprimantes	Imprimante laser HP M604n (testée) Série d'imprimantes HP PCL5-compatibles (recommandé)
Ports USB	2 ports 2.0 USB libres

* Spécifications modifiables sans préavis.

Caractéristique	Spécification minimum serveur *
Processeur	Performance équivalant à une classe Intel Xeon, Quad-core avec hyperthreading
Graphiques	1280 x 1024 (1920 x 1080 recommandés)
RAM	4 Go (8 Go recommandés)
Système d'exploitation	Microsoft Windows Server 2012 R2, Server 2016 et Server 2019
Disque système	100 Go pour SE et l'installation produit (RAID recommandé pour la redondance des données)
Disques de données	Espace libre disque dur 550 Go Contrôleur HD avec cache lecture/écriture 128 Mo (RAID recommandé pour la redondance des données)
Archive	Réseau ou périphérique USB externe
Installation logiciel	CD-ROM
Réseau	Connexion 100 Mbps ou supérieure
Périphériques d'entrée	Clavier et souris standards

* *Spécifications modifiables sans préavis. Remarque : Lors de l'exécution du logiciel Client sur un ordinateur serveur, le téléchargement direct à partir d'un support physique et d'appareils enregistreurs n'est pas pris en charge.*

Conditions requises pour HScript sur Citrix XenApp

	Exigences*
Serveurs de l'application Citrix	Microsoft Windows 2012 Server R2, Server 2016 ou Server 2019 Citrix Virtual Delivery Agent 7 2112

* *Exigences modifiables sans préavis. Remarque : Lors de l'exécution du logiciel Client sur un ordinateur serveur, le téléchargement direct à partir d'un support physique et d'appareils enregistreurs n'est pas pris en charge.*

Pièces et accessoires

Pour plus d'informations sur les pièces/accessoires ou pour passer une commande, contactez Welch Allyn.

Numéro de pièce*	Désignation
25019-006-60	Câble de téléchargement USB pour enregistrements H3+
9903-013	Lecteur de carte multimédia (y compris pour carte Secure Digital [SD] ou Compact Flash [CF]) avec interface USB pour enregistrements H12+
H3PLUS-XXX-XXXXX	Enregistreur Holter numérique H3+ (différentes configurations)
H12PLUS-XXX-XXXXX	Enregistreur Holter numérique H12+ (différentes configurations)
9900-014	Affichage LCD écran large 24"
9907-016 ou 9907-019	HP LaserJet Network Windows Printer (110V)
6400-012	Câble type USB A à B Full Speed (pour connexion imprimante Windows)
88188-001-50	Welch Allyn Web Upload Software Kit
11054-012-50	Surveyor Import Application pour l'importation de données Surveyor Central

* *Modifiables sans préavis*

7. MWL/Patients

L'icône MWL/Patients vous permet de programmer des examens Holter et de saisir des informations démographiques patients.

Lorsque la modalité est reliée à un système de programmation externe, ces informations arrivent des commandes saisies par l'établissement.

Lorsque l'icône est sélectionnée, une fenêtre divisée apparaît avec deux onglets sélectionnables (MWL et Patients) sur la gauche et des champs d'information Patient ou Commande sur la droite, en fonction de l'onglet sélectionné.

Un champ et un bouton Rechercher apparaissent en dessous des sélections d'onglet.



The screenshot shows a window with two tabs: 'MWL' and 'Patients'. The 'Patients' tab is selected. Below the tabs is a search input field and a blue 'Search' button.

MWL

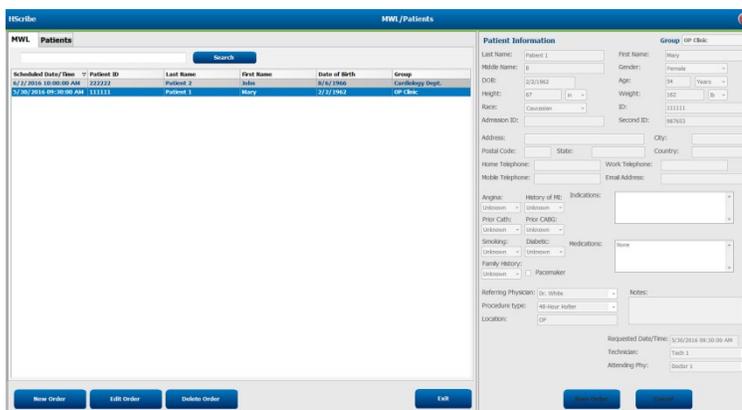
Le texte qui est saisi dans le champ de recherche sera utilisé pour parcourir la MWL (Modality Worklist) et afficher les commandes qui commencent par le texte correspondant (Nom, Prénom ou ID Patient). Un champ de recherche vierge liste toutes les commandes.

Les colonnes MWL incluent Date/Heure programmée, ID Patient, Nom, Prénom, Date de naissance et Groupe. La liste peut être filtrée en sélectionnant les en-têtes de colonne. Une seconde sélection sur le même en-tête inversera l'ordre de la colonne.

Modifier commande

La sélection d'une entrée dans la liste affiche les Informations de commande en lecture seule. Sélectionnez le bouton **Edit (Modifier)** pour modifier la commande. Sélectionnez le bouton **Save Order (Sauvegarder commande)** pour sauvegarder les changements ou **Cancel (Annuler)** pour annuler tous les changements.

REMARQUE : Cette fonction n'est pas disponible lorsque la fonction DICOM est activée. Toutes les commandes arriveront du système d'information de l'établissement.



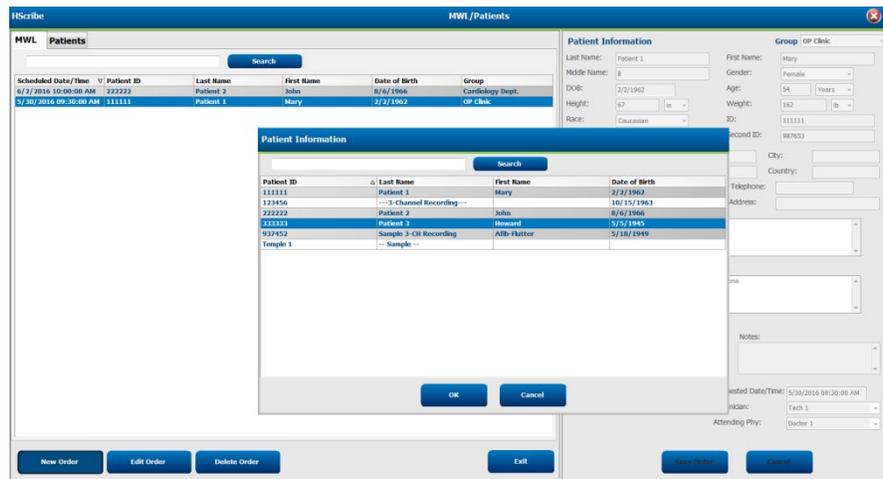
The screenshot shows the MWL/Patients interface. On the left, there is a table with columns: Scheduled Date/Time, Patient ID, Last Name, First Name, Date of Birth, and Group. The first row is highlighted. On the right, there is a 'Patient Information' form with fields for Last Name, First Name, Gender, DOB, Age, Weight, Race, Address, State, Country, Home Telephone, Work Telephone, Email Address, and various medical history fields like Allergies, History of Illness, Indications, Prior CATH, Prior CABG, Smoking, Diabetes, Medications, Family History, and Referring Physician. At the bottom, there are buttons for 'New Order', 'Edit Order', 'Delete Order', and 'Exit'.

Nouvelle commande

Un bouton (**New Order**) **Nouvelle commande** permet la recherche d'informations patient par ID Patient ou par Nom dans la base de données, permettant ainsi l'ajout d'une nouvelle commande dans la liste MWL. Un champ de recherche vierge listera tous les patients dans la base de données.

La liste peut être filtrée en sélectionnant l'en-tête de colonne.

REMARQUE : Cette fonction n'est pas disponible lorsque la fonction DICOM est activée. Toutes les commandes arriveront du système d'information de l'établissement.

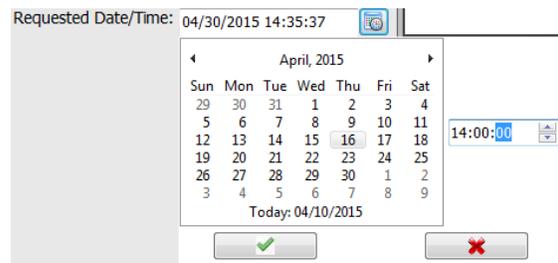


Lorsque le patient n'existe pas déjà dans la base de données, **Cancel (Annuler)** la recherche d'informations patient et sélectionnez l'onglet **Patients** pour renseigner un nouveau patient. Les instructions se trouvent sur la page suivante.

Les informations patient alimentent les Informations de commande à droite de l'affichage. Des informations de commande supplémentaires peuvent être saisies et la commande sauvegardée. Le bouton **Cancel** fermera la commande sans sauvegarder.

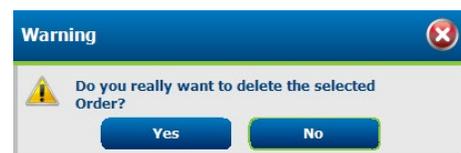
Lors de la saisie d'une commande, utilisez la liste déroulante **Group** pour attribuer la commande à un groupe spécifique qui a été configuré dans les paramètres système.

Sélectionnez l'icône calendrier en bas à droite de la section **Order Information (Informations de commande)** pour ouvrir un calendrier pour la sélection de la date et de l'heure de commande programmées. La date et l'heure peuvent également être saisies en renseignant le champ **Requested Date/Time (Date/Heure demandées)**.



Supprimer une commande existante

Sélectionnez une commande patient existante en sélectionnant la ligne puis **Delete Order (Supprimer commande)**.



Un message d'avertissement vous invitant à confirmer la suppression apparaît. Sélectionnez **Yes (Oui)** pour supprimer la commande ou **No (Non)** pour annuler et retourner à la liste MWL.

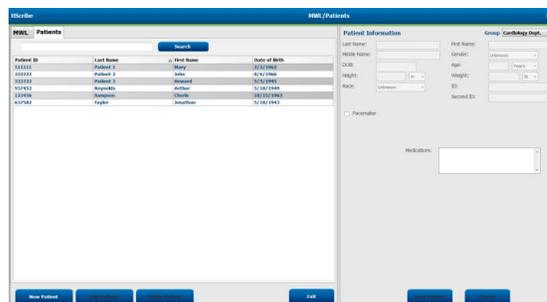
Quitter MWL/Patients

Sélectionnez le bouton **Exit (Quitter)** une fois terminé pour revenir au menu principal.

Patients

Le texte qui est saisi dans le champ de recherche sera utilisé pour parcourir les données démographiques patients de la base de données et afficher tous patients qui commencent par le texte correspondant (Nom, Prénom ou ID Patient).

Les colonnes patients incluent ID Patient, Nom, Prénom, et Date de naissance. La liste peut être filtrée en sélectionnant les en-têtes de colonne. Une seconde sélection sur le même en-tête inversera l'ordre de la colonne.



Modifier Patient

La sélection d'une entrée dans la liste affiche les Informations patient en lecture seule. Sélectionnez le bouton **Edit (Modifier)** pour activer et modifier les champs de données démographiques patients. Cocher la case **Pacemaker** activera la détection pacemaker lorsque l'enregistrement est importé et analysé.

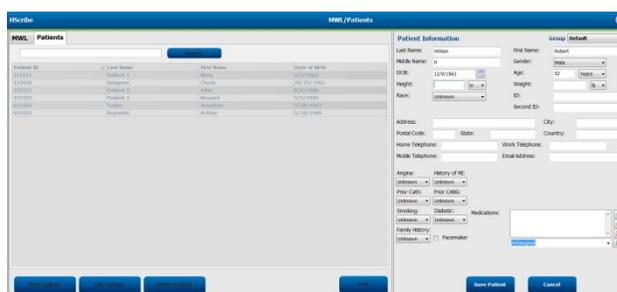
REMARQUE : Les enregistrements avec détection de pacemaker activée incluront un indicateur de pic à l'amplitude $500 \mu V$ où la stimulation cardiaque a été détectée.

Sélectionnez le bouton **Save Patient (Sauvegarder Patient)** une fois terminé pour sauvegarder les changements ou le bouton **Cancel (Annuler)** pour rétablir les données démographiques en lecture seule sans sauvegarder les changements.

Nouveau patient

Un bouton **New Patient (Nouveau patient)** permet de supprimer toutes informations patient sélectionnées, permettant ainsi d'ajouter un nouveau patient à la liste. Les informations du nouveau patient peuvent être saisies dans les champs de données démographiques et le bouton **Save Patient** sélectionné pour les sauvegarder dans la base de données. Le bouton **Cancel** fermera les informations patient sans sauvegarder.

REMARQUE : Les champs de données démographiques disponibles sont fonction de la configuration CFD (Long, Intermédiaire ou Court) sélectionnée dans les paramètres Modality.

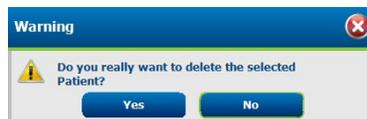


Supprimer patient

Sélectionnez le bouton **Delete (Supprimer)** pour retirer des données démographiques patients de la base de données.

REMARQUE : Le bouton Delete est désactivé lorsque les données démographiques patients sont associées à une commande ou un examen existant(e). L'ensemble des commandes et examens pour ce patient doivent tout d'abord être supprimés avant suppression des données démographiques patients.

Un message d'avertissement vous invitant à confirmer la suppression apparaît. Sélectionnez **Yes (Oui)** pour supprimer les données démographiques patients ou **No (Non)** pour annuler et retourner à la liste Patients.



Quitter MWL/Patients

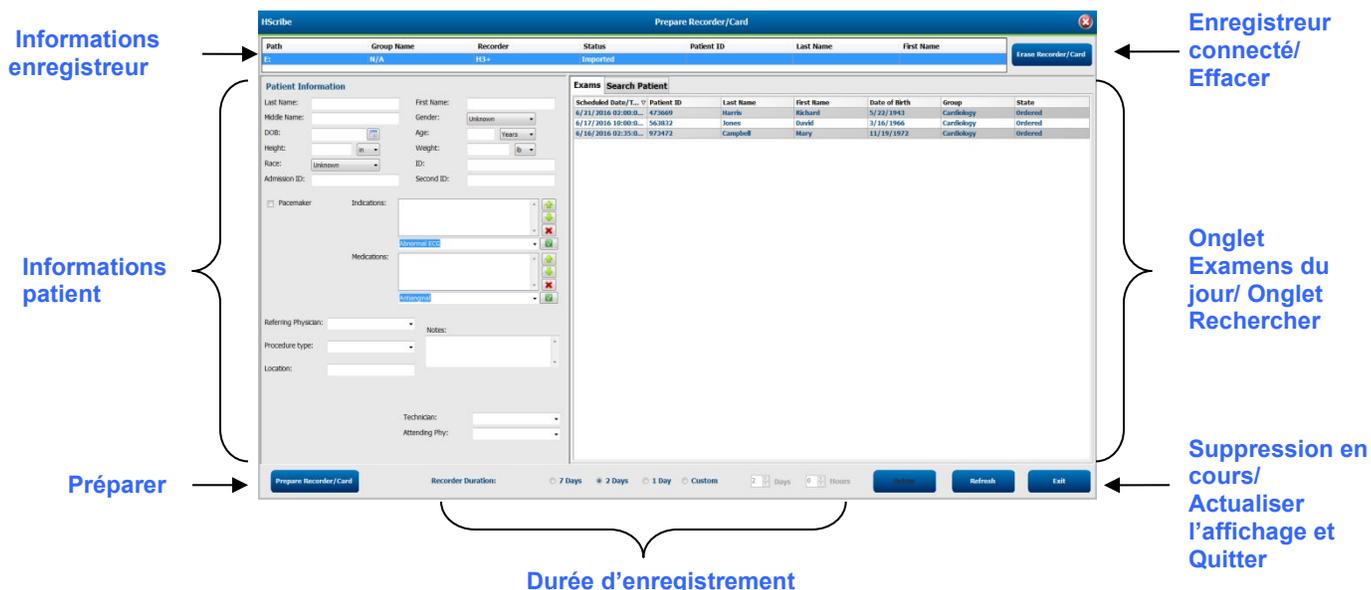
Sélectionnez le bouton **Exit (Quitter)** une fois terminé pour revenir au menu principal.

8. Préparation de l'enregistreur Holter

Préparer l'enregistreur/la carte

Sélectionnez l'icône **Prepare Recorder/Card (Préparer enregistreur/carte)** pour ouvrir la fenêtre. La fenêtre est subdivisée en cinq parties.

1. Informations enregistreur connecté avec le statut et la sélection **Erase Recorder/Card (Effacer enregistreur/carte)** dans la partie supérieure
 - Chemin représente la connexion lecteur
 - Nom de groupe représente le groupe sélectionné avec les données démographiques patients
 - Type d'Enregistreur
 - Statut
 - Effacé = aucune donnée n'existe sur l'enregistreur/la carte
 - Préparé = les données démographiques patients ont été écrites sur l'enregistreur/la carte
 - Terminé = l'enregistrement est terminé mais pas importé
 - Importé = l'enregistrement a été importé
 - ID Patient
 - Nom de famille
 - Prénom
2. **Patient Information (Informations patient)** dans la partie centrale gauche
3. **Onglet Exams** et onglet **Search Patient (Rechercher patient)** dans la partie centrale droite
4. Sélection **Prepare Recorder/Card (Préparer enregistreur/carte)** avec **Recorder Duration (Durée Enregistreur)** customisable dans la partie inférieure gauche
5. Sélection **Erase Recorder/Card (Effacer enregistreur/carte)** et **Exit (Quitter)** dans la partie inférieure droite



La sélection **Recording Duration (Durée d'enregistrement)** représente la durée réglée de l'enregistreur H3+. Elle vous permet également de définir le nombre de jours et d'heures qui seront enregistrés avant un arrêt automatique lors de la préparation de l'enregistreur Holter H3+. Les sélections Recording Duration ne sont pas disponibles lors de la préparation d'une carte multimédia H12+.

Le bouton **Delete (Supprimer)** en bas à droite de cette fenêtre vous permet de supprimer un Examen présentant un statut «In Progress» (En cours) lorsque l'examen a été annulé après préparation de l'enregistreur.

Commande existante

Pour compléter une commande pour l'enregistreur/la carte sélectionné(e), cliquez sur **Prepare Recorder/Card (Préparer enregistreur/carte)**. Si l'enregistrement n'a pas été effacé, un message d'avertissement vous demandera si vous souhaitez procéder. Sélectionnez **Yes** pour effacer l'enregistreur et procéder, ou **No** pour annuler.



Lorsque le statut de l'enregistreur/la carte est **Effacé**, sélectionnez une commande dans la liste Exams et les champs Informations patient seront alimentés avec les informations disponibles. Des informations supplémentaires peuvent être ajoutées dans les champs Informations patient disponibles. Les champs Informations patient non disponibles peuvent uniquement être mis à jour dans la boîte de dialogue MWL/Patients.

Hscribe
Prepare Recorder/Card
✕

Path	Group Name	Recorder	Status	Patient ID	Last Name	First Name
E:	N/A	H3+	Erased			

Erase Recorder/Card

Patient Information

Group: Research Dept.

Last Name: Patient 91 | First Name: Carol

Middle Name: A | Gender: Female

DOB: 6/30/1952 | Age: 63 Years

Height: 66 in | Weight: 176 lb

Race: Caucasian | ID: 9999991

Admission ID: 10003859 | Second ID: 634-63-7832

Pacemaker

Indications: Palpitation, Syncope

Medications: None

Referring Physician: Dr. West

Procedure type: 48-Hour Holter Monitor

Location: Lab 2

Requested Date/Time: 6/15/2016 10:00:00 AM

Technician: Tech 2

Attending Phy: Doctor 3

Today's Exams Patients

Scheduled ...	Patient ID	Last Name	First Name	Date of Birth	Group	State
6/24/2016 02:...	444444	Patient 4	Barbara	7/22/1969	Research Dept.	Ordered
6/15/2016 10:...	9999991	Patient 91	Carol	6/30/1952	Research Dept.	Ordered
6/8/2016 05:...	111111	Patient 1	Mary	2/2/1962	Cardiology De...	In Progress
6/8/2016 11:...	839284	Patient 6	Linda	10/15/1973	OP Clinic	In Progress
6/8/2016 11:...	839284	Patient 6	Linda	10/15/1973	OP Clinic	In Progress
6/7/2016 06:...	333333	Patient 3	Frank	8/13/1958	Doctor's Office	In Progress
6/7/2016 05:...	444444	Patient 4	Barbara	7/22/1969	Research Dept.	In Progress
6/7/2016 05:...	555555	Patient 5	Harry	9/5/1982	Research Dept.	In Progress

Prepare Recorder/Card
Recorder Duration 7 Days 2 Days 1 Day Custom
2 Days 0 hr
Refresh
Exit

Lors de la préparation d'un enregistreur Holter H3+ v3.0.0 ou plus, vous pouvez régler la durée d'enregistrement sur 7 jours, 2 jours, 1 jour, ou n'importe quel nombre Customisé de jours et d'heures jusqu'à 7 jours. Une fois la durée d'enregistreur H3+ réglée, celle-ci restera programmée sur cette durée jusqu'à ce qu'elle soit modifiée dans la partie inférieure gauche de cette fenêtre.

REMARQUE : Assurez-vous toujours que la *Durée Enregistreur (Recorder Duration)* est réglée correctement lors de la préparation de l'enregistreur/la carte.

Une fois terminé, cliquez sur **Prepare Recorder/Card (Préparer Enregistreur/carte)** et le statut de l'enregistreur affichera **Préparé**. Débranchez l'enregistreur ou la carte multimédia de Hscribe, celui-ci/celle-ci étant maintenant prêt(e) pour la préparation et le branchement patient.

Aucune commande existante

Si aucune commande programmée n'existe, l'onglet **Patients** est automatiquement sélectionné.

1. Recherchez des patients existants dans la base de données en saisissant un nom ou un numéro ID, puis sélectionnez le bouton **Search (Rechercher)**. Lorsque le patient est trouvé, cliquez dessus et les informations alimenteront le panneau gauche.
2. Si le patient ne peut être trouvé, saisissez toutes informations patient et examen souhaitées sur le panneau gauche.



AVERTISSEMENT : Si l'ID Patient saisi correspond à un ID Patient existant dans la base de données patient, un message d'avertissement vous invite à cliquer sur **OK** pour continuer en utilisant les données démographiques patients de la base de données existante ou **Cancel (Annuler)** pour rectifier les données démographiques saisies.

Saisissez la date de naissance en tapant MM/JJ/AA ou JJ-MM-AA suivant les paramètres régionaux de votre ordinateur, ou en cliquant sur l'icône calendrier. Sélectionnez la décennie et l'année ; utilisez les flèches gauche/droite pour faire défiler l'année, le mois et le jour pour alimenter le champ. L'âge sera automatiquement calculé.



- Des informations supplémentaires peuvent être ajoutées dans les champs Informations patient disponibles.

Hscribe mémorise les éléments de liste tels qu'Indications, Médicaments, Type de procédure et Médecin traitant au moment de la saisie des informations. Les éléments ajoutés seront disponibles pour sélection future. Saisissez un texte ou choisissez des éléments dans le menu déroulant, puis cliquez sur la coche verte pour entrer. Utilisez le **X** rouge pour supprimer un élément sélectionné. En cas d'entrées multiples, des éléments peuvent être déplacés vers le haut ou vers le bas à l'aide des touches fléchées vertes.

Certains champs ne sont pas disponibles (grisés) lorsque des données démographiques patients sont associées à des examens existants dans la base de données. Les champs Informations patient non disponibles peuvent uniquement être mis à jour dans la boîte de dialogue MWL/Patients.

- Une fois terminé, cliquez sur **Prepare Recorder/Card (Préparer Enregistreur/carte)** et le statut de l'enregistreur affichera **Préparé**. Débranchez l'enregistreur H3+ du câble d'interface USB ou la carte multimédia H12+ du lecteur de carte multimédia et procédez au branchement et à l'enregistrement patient.

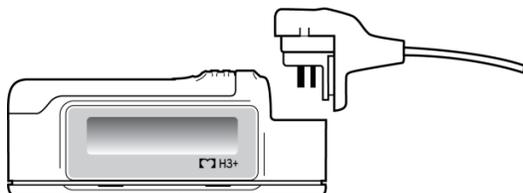
REMARQUE : Assurez-vous toujours que la *Durée Enregistreur (Recorder Duration)* est réglée correctement lors de la préparation de l'enregistreur/la carte.

Les sections *Recording Duration* suivantes ne sont pas disponibles lors de la préparation d'une carte multimédia H12+.



Préparation de l'enregistreur Holter numérique H3+

Le H3+ enregistre trois canaux de données ECG continues sur une période d'un ou de plusieurs jours. Consultez le manuel d'utilisation de l'appareil, numéro pièce 9515-165-50-XXX, pour les instructions détaillées de fonctionnement de l'enregistreur.



Effacer les données patient de l'enregistreur H3+

Avant de commencer un nouvel enregistrement patient, les données précédentes doivent être effacées du H3+. Retirez la pile AAA du H3+. Retirez le câble patient et insérez le connecteur de câble d'interface USB dans le connecteur d'entrée de l'enregistreur. Une tonalité retentit indiquant que le H3+ a détecté l'enregistreur. L'écran LCD de l'enregistreur affiche « USB », indiquant une connexion alimentée.

Le bouton situé en haut à droite de la fenêtre **Prepare Recorder/Card** (Préparer enregistreur/carte) vous permet d'**Effacer l'enregistreur/la carte (Erase Recorder/Card)**.

Un message d'avertissement apparaît lorsque vous tentez d'effacer un enregistrement pour s'assurer que les enregistrements ne sont pas prématurément effacés.



Préparation de l'enregistreur H3+

Sélectionnez le nom du patient dans la liste Examens pour saisir les informations patient avant de démarrer un nouvel enregistrement patient, ou sélectionnez la fenêtre **Patients** pour rechercher des données démographiques patients existantes, ou saisissez les données démographiques directement dans les champs Informations patient dans la partie gauche de l'affichage.

L'heure et la date sont réglées suivant les paramètres régionaux de l'ordinateur H3+ lorsque les données sont écrites sur l'enregistreur.

Si un enregistrement H3+ n'a pas été effacé, un message d'avertissement vous demandera si vous souhaitez procéder. Sélectionnez **Yes** pour effacer l'enregistrement et procéder, ou **No** pour annuler.

Sélectionnez **Prepare Recorder/Card (Préparer enregistreur/carte)** pour écrire les données démographiques sur l'enregistreur ou **Cancel (Annuler)** pour quitter cette fenêtre sans sauvegarder les changements.

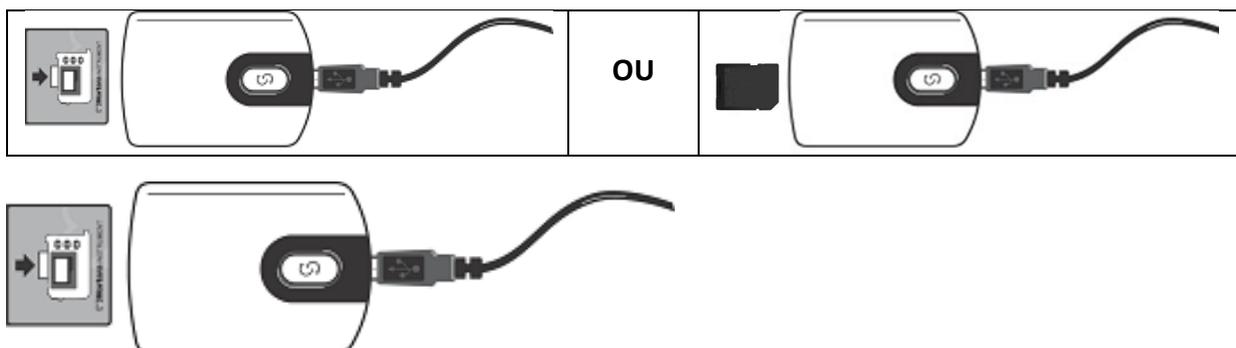
REMARQUE : Assurez-vous toujours que la **Durée Enregistreur (Recorder Duration)** est réglée correctement lors de la préparation de l'enregistreur/la carte.



Le statut de l'enregistreur H3+ passera à Prepared (Préparé) et la liste Exams affichera un statut In Progress (En cours). Débranchez l'enregistreur H3+ du câble d'interface USB et procédez au branchement et à l'enregistrement patient.

Préparation de la carte multimédia (pour l'enregistreur Holter numérique H12+)

Le H12+ enregistre des données ECG 12 fils en continu pendant jusqu'à 48 heures sur une carte multimédia (en fonction de l'enregistreur, soit une carte Secure Digital [SD] ou une carte Compact flash [CF]). Le H12+ est capable d'acquérir des formes d'onde numériques à raison de 180 ou 1000 échantillons par seconde par canal en fonction du type de carte multimédia utilisée. Consultez le manuel d'utilisation de l'enregistreur Holter H12+ pour les instructions détaillées de fonctionnement de l'enregistreur.



Effacer les données patient de la carte multimédia H12+

Avant de commencer un nouvel enregistrement patient, les données précédentes doivent être effacées de la carte multimédia. Insérez la carte multimédia H12+ dans le lecteur de carte multimédia HWrite.

Le bouton situé en haut à droite de la fenêtre Prepare Recorder/Card (Préparer enregistreur/carte) vous permet d'**Effacer l'enregistreur/la carte (Erase Recorder/Card)**.

Un message d'avertissement apparaît lorsque vous tentez d'effacer un enregistrement pour s'assurer que les enregistrements ne sont pas prématurément effacés.



Préparation de la carte multimédia H12+

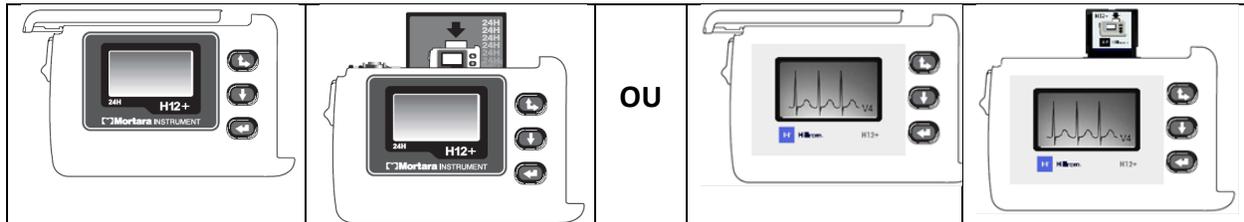
Sélectionnez le nom du patient dans la liste Examens pour saisir les informations patient avant de démarrer un nouvel enregistrement patient, ou sélectionnez la fenêtre Patients pour rechercher des données démographiques patients existantes, ou saisissez les données démographiques directement dans les champs Informations patient dans la partie gauche de l'affichage.

Si un enregistrement H12+ n'a pas été effacé, un message d'avertissement vous demandera si vous souhaitez procéder. Sélectionnez **Yes** pour effacer l'enregistrement et procéder, ou **No** pour annuler.

Sélectionnez **Prepare Recorder/Card (Préparer enregistreur/carte)** pour écrire les données démographiques sur la carte multimédia ou **Cancel (Annuler)** pour quitter cette fenêtre sans sauvegarder les changements.

Le statut de l'enregistreur H12+ passera à Prepared et la liste d'examen affichera un statut In Progress (En cours).

Débranchez la carte multimédia H12+ du lecteur de carte multimédia et procédez au branchement et à l'enregistrement patient.



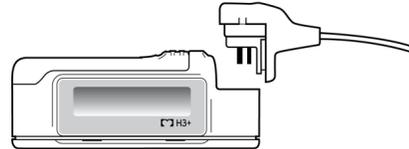
9. IMPORTATION DE DONNÉES HOLTER

Importer les enregistrements de la carte multimédia H3+ et H12+

Importer des enregistrements H3+

Le H3+ enregistre trois canaux de données ECG continues sur une période d'un ou de plusieurs jours.

Retirez la pile AAA du H3+. Retirez le câble patient et insérez le connecteur de câble d'interface USB dans le connecteur d'entrée de l'enregistreur. Une tonalité retentit indiquant que le H3+ a détecté l'enregistreur. L'écran LCD de l'enregistreur affiche « USB », indiquant une connexion alimentée.



Importer les enregistrements de la carte multimédia H12+

Le H12+ enregistre des données ECG 12 fils en continu pendant jusqu'à 48 heures sur une carte multimédia (en fonction de l'enregistreur, soit une carte Secure Digital [SD] ou Compact Flash [CF]). Le H12+ est capable d'acquérir des formes d'onde numériques à raison de 180 ou 1000 échantillons par seconde par canal en fonction du type de carte multimédia utilisée.

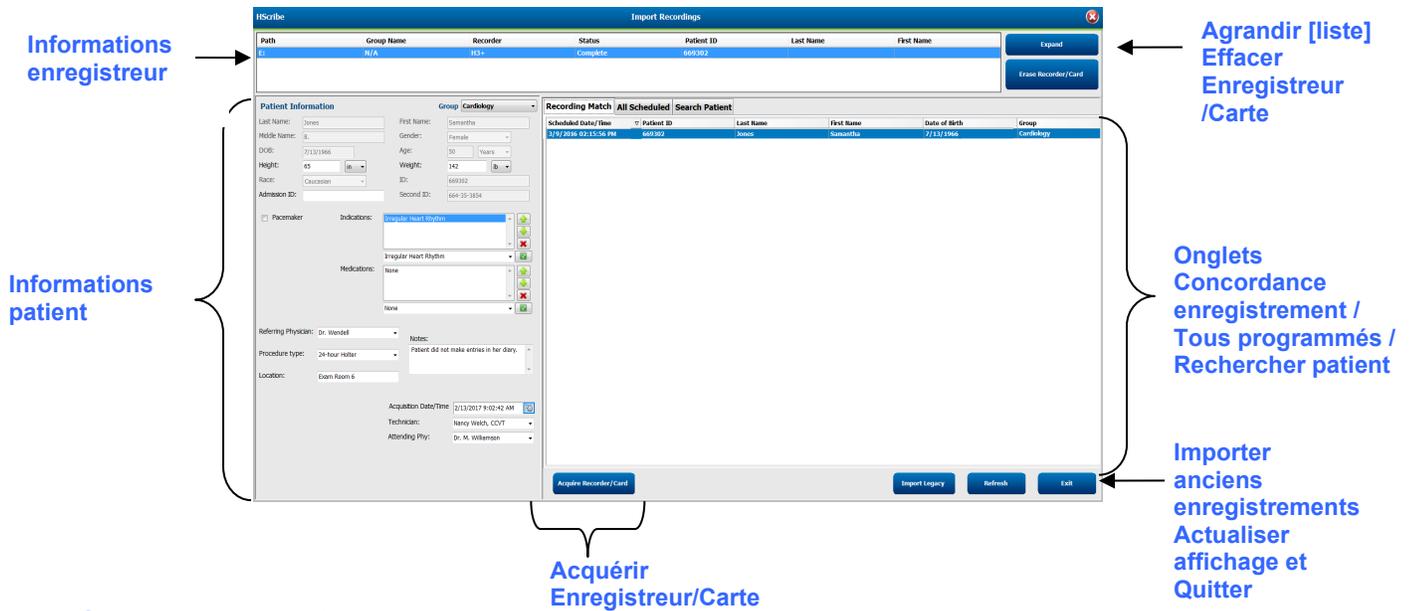
Retirez la carte multimédia de l'enregistreur H12+ et insérez-la dans le lecteur de carte multimédia H3+.



Importer enregistrements

Sélectionnez l'icône **Import Recordings (Importer enregistrements)** pour ouvrir la fenêtre. La fenêtre est subdivisée en quatre parties.

1. Informations enregistreur disponibles présentant le statut Recording (En cours d'enregistrement) et deux sélections de bouton dans la partie supérieure.
2. Patient Information (Informations patient) dans la partie inférieure gauche de la fenêtre avec possibilité de changer la date/l'heure d'acquisition
3. Onglets Recording Match (Concordance d'enregistrement), All Scheduled (Tous programmés) et Search Patient (Rechercher patient) dans la partie droite de la fenêtre
4. Sélections de bouton pour Acquire recordings (Acquérir enregistrements), Import Legacy (Importer anciens enregistrements (données H-Scribe version 4.xx)), Refresh (Actualiser) l'affichage et Exit (Quitter)



Informations enregistreur

- Path (Chemin) représente la connexion lecteur
- Group Name (Nom de groupe) représente le groupe sélectionné avec les données démographiques patients
- Type d'Enregistreur (Recorder type)
- Status
 - Erased (Effacé) = aucune donnée n'existe sur l'enregistreur/la carte
 - Prepared = les données démographiques patients ont été écrites sur l'enregistreur/la carte
 - Completed = l'enregistrement est terminé mais pas importé
 - Imported = l'enregistrement a été importé
- Patient ID
- Last name (Nom de famille)
- First Name (Prénom)

Bouton Expand (Développer)

Cette sélection est utile lors de l'importation d'enregistrements provenant de sources multiples telles que des enregistrements résidant sur le serveur web d'un établissement obtenus avec l'option Welch Allyn Web Upload ou les données de suivi patient Surveyor Central avec l'option Surveyor Import, toutes prêtes à être importées au niveau de H:Scribe.

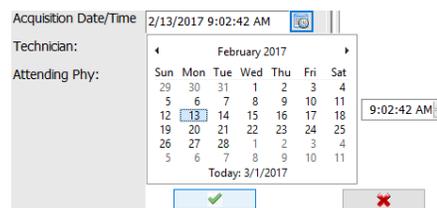
1. Sélectionnez le bouton Expand.
2. Cliquez pour sélectionner (surligner) l'enregistrement à importer souhaité.
3. Sélectionnez Collapse (Réduire) pour revenir à la fenêtre Import Recordings (Importer enregistrements) avec l'enregistrement souhaité sélectionné

Bouton Erase Recorder/Card button (Effacer enregistreur/carte)

Cette sélection est utilisée pour effacer l'enregistreur Holter H3+ ou la carte multimédia connecté(e).

Patient Information (Informations patient)

Les champs peuvent être alimentés manuellement pour l'enregistreur sélectionné ou alimentés automatiquement lorsqu'il y a une concordance d'enregistrement, en sélectionnant une commande programmée, ou en sélectionnant un patient recherché existant. Lors de l'importation d'un enregistrement nécessitant un changement de date/d'heure, saisissez l'heure/la date correctes ou utilisez l'outil de calendrier pour faire les modifications. La mise à jour prend effet lorsque le bouton Acquérir enregistreur/carte est sélectionné.



Sélections d'onglets

- **L'onglet Recording Match (Concordance d'enregistrement)** est automatiquement sélectionné à la saisie lorsque l'enregistreur a été préparé avant le démarrage de la session d'enregistrement.
- **L'onglet All Scheduled (Tous programmés)** est automatiquement sélectionné à la saisie lorsqu'aucune concordance n'existe et qu'il y a des commandes programmées disponibles.
- **L'onglet Search Patient (Rechercher patient)** est automatiquement sélectionné lorsqu'aucune concordance d'enregistrement ni commande programmée n'existe.

Recording Match (Concordance d'enregistrement)

En cas de concordance avec l'enregistrement sélectionné, cliquez sur le bouton **Acquire Recorder/Card (Acquérir enregistreur/carte)**. Un message d'avertissement vous demande si vous souhaitez associer l'examen au patient sélectionné. Sélectionnez **Yes** pour procéder ou **No** pour annuler.

No match Order (Aucune commande correspondante)

L'onglet Search Patient (Rechercher patient) s'ouvre automatiquement lorsqu'aucune concordance d'enregistrement ni commande programmée n'existe. Recherchez des patients existants dans la base de données en saisissant un nom ou un numéro ID, puis sélectionnez le bouton Search (Rechercher). Lorsque le patient est trouvé, cliquez dessus et les informations alimenteront le panneau gauche.

Patient ID	Last Name	First Name	Date of Birth
111111	Patient 1	Mary	2/2/1962
888888	Patient 8	Marcus	7/13/1961

Si aucune concordance n'est trouvée, saisissez les informations patients dans la partie gauche de l'affichage. Un seul groupe peut être utilisé pour tous les enregistrements. Dans ce cas, la sélection Group n'est pas présente. Si plus d'un groupe a été configuré par l'administrateur, utilisez le menu déroulant Group pour choisir le nom de groupe souhaité.

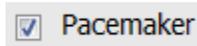
Saisissez la date de naissance en tapant MM/JJ/AA ou JJ-MM-AA suivant les paramètres régionaux de votre ordinateur, ou en cliquant sur l'icône calendrier. Sélectionnez la décennie et l'année ; utilisez les flèches gauche/droite pour faire défiler l'année, le mois et le jour pour alimenter le champ. L'âge sera automatiquement calculé.



Des éléments de liste, tels que Indications, Médicaments, Type de procédure, Médecin traitant, Technicien et Analyste, seront disponibles pour sélection future après avoir été saisis pour la première fois.

Saisissez un texte ou choisissez des éléments dans le menu déroulant, puis cliquez sur la coche verte pour entrer. Utilisez le X rouge pour supprimer l'élément sélectionné. En cas d'entrées multiples, des éléments peuvent être déplacés vers le haut ou vers le bas à l'aide des touches fléchées vertes.

Activer la case Pacemaker entraînera HScript à faire une analyse pacemaker par détection de pic de stimulation cardiaque.



REMARQUE : Les enregistrements avec détection de pacemaker activée incluront un indicateur de pic à l'amplitude 500 μV où la stimulation cardiaque a été détectée.

Certains champs ne sont pas disponibles (grisés) lorsque des données démographiques patients sont associées à des examens existants dans la base de données ou sont ordonnées par un système externe.

Date/Heure d'acquisition, Date de traitement, Durée d'enregistrement, Numéro série de l'enregistreur, et Enregistreur (type) sont alimentés automatiquement au moment de l'importation de l'enregistrement.

Cliquez sur le bouton **Acquire Recorder/Card (Acquérir enregistreur/carte)**. Un message d'avertissement vous demande si vous souhaitez associer l'examen au patient sélectionné. Sélectionnez **Yes** pour procéder et la fenêtre Informations d'enregistrement s'affiche ensuite.

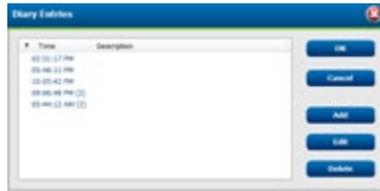
Démarrer importation

Il y a trois sélections de bouton sur l'écran Informations d'enregistrement.

1. **Start (Démarrer)** lance l'acquisition et le traitement des données Holter.
 - Acquisition de l'enregistrement s'affiche initialement, suivi de Préparation de l'enregistrement, suivi de Acquisition terminée. Il y a deux sélections de bouton dans cette fenêtre.
 - Liste de journal... vous permet d'ajouter un nouvel événement de journal, de modifier l'heure et la description d'un événement

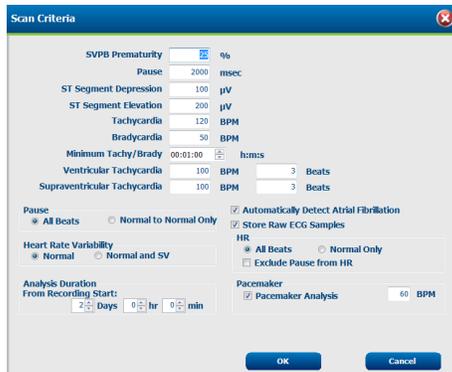


de journal, et de supprimer un événement de journal. Sélectionnez **OK** pour sauvegarder ou **Cancel (Annuler)** pour quitter cette fenêtre sans sauvegarder les changements.



- Quitter fermera la fenêtre et ouvrira les résultats analysés HSCRIBE si l'utilisateur a les autorisations correspondantes. Un message Acquisition de l'enregistrement... s'affiche avant l'ouverture des résultats.

2. **Scan Criteria (Critères d'analyse)** ouvre la fenêtre de réglage et ajuste les seuils pour cet enregistrement uniquement. Les réglages par défaut définis par l'Administrateur système s'appliquent à tous les autres enregistrements sauf s'ils sont modifiés de manière individuelle.



Durée d'analyse depuis le début de l'enregistrement permet de régler la durée d'enregistrement en jours, heures et minutes pour une durée inférieure à la durée d'enregistrement complète.

Lorsque la durée d'analyse est modifiée, un message d'avertissement apparaît vous demandant de Continuer ou d'Annuler.



- Prématurité SVPB (%)
- Pause (msec)
- Dépression du segment ST (μV)
- Élévation du segment ST (μV)
- Tachycardie (BPM)
- Bradycardie (BPM)
- Durée minimum Tachy/Brady (heures, minutes, secondes)
- Tachycardie ventriculaire (BPM) et nombre de battements consécutifs
- Tachycardie supraventriculaire (BPM) et nombre de battements consécutifs
- Pause
 - Tous battements
 - Normal à Normal uniquement
- Détection automatique fibrillation auriculaire
- Sauvegarder échantillons ECG bruts (désactiver à des fins de recherche uniquement)
- Activer le groupe de modèles Supraventriculaire
- Exclure Pause de HR
- Variabilité de la fréquence cardiaque
 - Normal (uniquement)
 - Normal et Supraventriculaire
- HR
 - Tous battements
 - Normal Uniquement
 - Exclure Pause de HR
- Pacemaker
 - Analyse pacemaker (activer/désactiver)
 - Taux minimal pacemaker

3. **Cancel (Annuler)** ferme la fenêtre Informations d'enregistrement et annule l'acquisition et le traitement.

Importer les enregistrements Web Upload

Cliquez sur les données patient souhaitées dans la liste d'enregistrements.

Path	Group Name	Recorder	Status	Patient ID	Last Name	First Name
G:\Web Upload Data From Racks...	Scanning Center	Web Upload		789123 DEMO	For Sales	Training
G:\Web Upload Data From Racks...	Scanning Center	Web Upload		Test 1	Test 1	
G:\Web Upload Data From Racks...	Scanning Center	Web Upload		754839	Mitchell	Cal
G:\Web Upload Data From Racks...	Scanning Center	Web Upload		3834982347	Ona	Hauer

Cliquez pour sélectionner (surligner) l'enregistrement souhaité dans la liste d'enregistrements et les données démographiques existantes associées à l'enregistrement apparaîtront dans la section Patient Information (Informations patient). Le bouton Expand (Développer) peut être utilisé pour visualiser une longue liste d'enregistrements.

Cliquez sur **Acquire Recorder/Card (Acquérir enregistreur/carte)** lorsque les informations démographiques sont complètes et suivez les instructions *Démarrer importation* dans cette section. Une fois importé, l'enregistrement est automatiquement supprimé du serveur web.

Importer enregistrements Surveyor Central

Cliquez sur les données patient souhaitées dans la liste d'enregistrements.

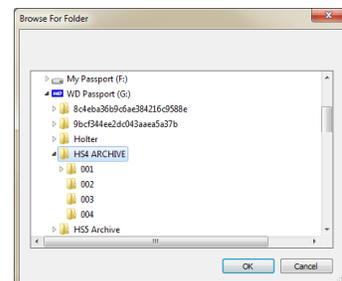
Path	Group Name	Recorder	Status	Patient ID	Last Name	First Name
G:\Telemetry Monitoring System\3...	Patient Monitoring	Surveyor		5888392938	Jameson	
G:\Telemetry Monitoring System\3...	Patient Monitoring	Surveyor		738853	DeCarlo, Ramona	
G:\Telemetry Monitoring System\3...	Patient Monitoring	Surveyor		858923	Ove	Richard
G:\Web Upload Data From RackSpa...	Patient Monitoring	Web Upload		Pacemaker H3+	Brown	Barry

Cliquez pour sélectionner (surligner) l'enregistrement souhaité dans la liste d'enregistrements et les données démographiques existantes associées à l'enregistrement apparaîtront dans la section Patient Information. Le bouton Expand peut être utilisé pour visualiser une longue liste d'enregistrements.

Cliquez sur **Acquire Recorder/Card** lorsque les informations démographiques sont complètes et suivez les instructions *Start Import (Démarrer importation)* dans cette section. Une fois importé, l'enregistrement est automatiquement supprimé du répertoire de données Surveyor sauf s'il provient de supports protégés en écriture.

Importer des anciens enregistrements

Cliquez sur **Import Legacy (Importer anciens enregistrements)** et naviguez jusqu'au répertoire où sont stockés les anciens enregistrements. Une fois le répertoire principal sélectionné, tous les enregistrements à cet emplacement sont affichés dans la liste d'enregistrements.



REMARQUE : Cette fonctionnalité est uniquement disponible pour des anciens enregistrements H-Scribe version 4.xx ayant été convertis au logiciel H-Scribe plus récent.

HScribe							Import Recordings	
Path	Group Name	Recorder	Status	Patient ID	Last Name	First Name		
G:\HS4 ARCHIVE\001	N/A	Archive		676567	Winum	Dave	Expand	
G:\HS4 ARCHIVE\002	N/A	Archive		839299	Micchelli	Gabe	Erase Recorder/Card	
G:\HS4 ARCHIVE\003	N/A	Archive		382948	Scholten	Bonnie		
G:\HS4 ARCHIVE\004	N/A	Archive		8349	Smith			

Cliquez pour sélectionner (surligner) l'enregistrement souhaité dans la liste d'enregistrements et les données démographiques existantes associées à l'enregistrement apparaîtront dans la section Informations patient.

Cliquez sur **Acquire Recorder/Card (Acquérir enregistreur/carte)** lorsque les informations démographiques sont complètes et suivez les instructions *Start Import (Démarrer importation)* dans cette section.

10. Analyse HOLTER

Réviser les enregistrements Holter

HScribe prend en charge les modes de révision rétrospectif et prospectif, ainsi que la génération de piste automatique pour la révision rapide d'événements ECG Holter significatifs.

Le workflow pour les trois modes est différent, mais des similitudes importantes existent toutefois. La différence est évidente lorsque des événements ECG sont révisés, modifiés et sélectionnés pour être intégrés dans un rapport final généré par le système.

Workflow typique			
1. Préparer l'enregistreur			
2. Préparation et branchement du patient			
3. Période d'enregistrement Holter			
4. Importation de données au niveau de HScribe			
5. Scan pré-analyse			
6. Révision et modification analyse	Révision rapide avec pistes automatiques	Révision et modification rétrospective	Révision et modification de scan prospectif
	<ul style="list-style-type: none"> • Générer pistes automatiques • Révision et modification ECG selon les besoins • Préparation du rapport final 	<ul style="list-style-type: none"> • Modèles • Sélection pistes ECG grâce à l'examen de <ul style="list-style-type: none"> ▪ Profil ▪ Histogramme ▪ Tendances ▪ Superposition • Générer pistes manuelles ou automatiques • Examen pistes durant la préparation du rapport final 	<ul style="list-style-type: none"> • Examen (onglet) prospectif • Établir critères événement d'arrêt • Revue ECG et sélection de pistes durant l'analyse en mode superposition/page • Sélection pistes ECG utilisant <ul style="list-style-type: none"> ▪ Examen profil ▪ Examen histogramme ▪ Examen tendances • Générer pistes manuelles ou automatiques • Examen pistes durant la préparation du rapport final
7. Examen synthèse du médecin et validation			
8. Génération et exportation rapport			

Durant la revue, l'utilisateur doit s'assurer que certains critères tels que Longueur d'intervalle, Élévation et Dépression du segment ST, seuils de Tachycardie/Bradycardie, et Prématurité supraventriculaire (%), sont appropriés pour l'enregistrement individuel. Durant les étapes de révision, les décisions prises par HScript sont vérifiées.

Consultez la dernière section de ce manuel intitulée « Étapes de base » à titre de référence rapide pour vous orienter à travers chaque mode de révision.

Critères d'analyse

Les critères suivants sont définis par défaut. Les seuils peuvent être modifiés selon les besoins pour chaque enregistrement. Sélectionnez **Scan Criteria (Critères d'analyse)** sur l'écran Informations d'enregistrement lors de la préparation de l'analyse d'un enregistrement, ou sélectionnez **Edit (Modifier)** à partir du menu de la barre d'outils puis sélectionnez **Scan Criteria (Critères d'analyse)** pour ouvrir la fenêtre de paramétrage.

- Prématurité SVPB (%)
- Durée d'intervalle (millisecondes)
- Dépression du segment ST (microvolts)
- Élévation du segment ST (microvolts)
- Tachycardie (battements par minute)
- Bradycardie (battements par minute)
- Durée minimum Tachycardie/Bradycardie (heures, minutes, secondes)
- Tachycardie ventriculaire (BPM) et nombre de battements consécutifs
- Tachycardie supraventriculaire (BPM) et nombre de battements consécutifs
- Seuil de durée d'intervalle utilisé pour tous battements ou battements normaux à normaux uniquement
- Détection automatique fibrillation auriculaire
- Mémoriser échantillons ECG bruts (activé par défaut ; uniquement désactivé à des fins de recherche spécifiques)
- Activer le groupe de modèles Supraventriculaire
- Calcul de la variabilité de la fréquence cardiaque utilisant les battements normaux uniquement ou battements normaux et supraventriculaires
- Fréquence cardiaque calculée sur tous les battements ou les battements normaux uniquement
- Calcul de la fréquence cardiaque incluant ou excluant les intervalles
- Analyse pacemaker activée ou désactivée et fréquence pacemaker en battements par minute

REMARQUE : Les enregistrements avec détection de pacemaker activée incluront un indicateur de pic à l'amplitude 500 μV où la stimulation cardiaque a été détectée.

Après avoir vérifié que les informations patient correctes sont associées à l'enregistrement et que les critères d'analyse appropriés sont établis, procédez à la révision et à la modification pour préparer les résultats Holter.

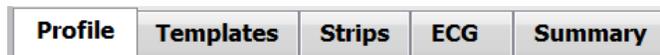
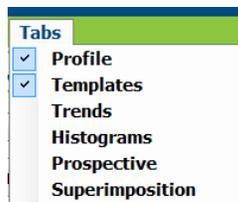
Révision et modification de l'enregistrement

Au terme de l'importation et du traitement de données Holter, ou lorsqu'un enregistrement déjà acquis est ouvert, le Profil s'affiche en premier lieu. La révision et la modification de l'enregistrement peut maintenant s'effectuer selon les préférences utilisateur. Chaque type d'affichage est sélectionné en cliquant sur son onglet respectif.

Profile	Templates	Strips	ECG	Trends	Histograms	Prospective	Superimposition	Summary
---------	-----------	--------	-----	--------	------------	-------------	-----------------	---------

Les onglets (Profile) Profil, (Templates) Modèles, Trends (Tendances), (Superimposition) Superposition et Histogram (Histogramme) peuvent s'afficher dans une vue divisée avec l'onglet ECG et la vue contexte. L'onglet (Prospective) Prospectif s'affiche toujours dans une vue divisée et la vue contexte peut être activée ou désactivée. Chaque onglet est détaillé sur les pages suivantes, mais pas nécessairement dans l'ordre où ils sont utilisés.

Les onglets peuvent être masqués en sélectionnant **Tabs (Onglets)** dans la barre d'outils en retirant les coches à l'exclusion de **Strips (Pistes)**, **ECG** et **Summary (Synthèse)**. Les sélections établies sont sauvegardées avec l'examen actuel.



Onglet ECG

L'onglet ECG affiche la forme d'onde ECG et les événements. 1, 2, 3 ou 12 fils sont sélectionnables et peuvent être affichés en fonction du type d'enregistreur. Sélectionnez les fils en utilisant les sélections **Leads (Fils)** sur la barre d'outils.



REMARQUE : Les sélections Fils sont fonction du type d'enregistreur. La sélection de l'icône 12 fils n'est pas disponible lorsqu'un enregistreur Holter numérique H3+ a été utilisé.

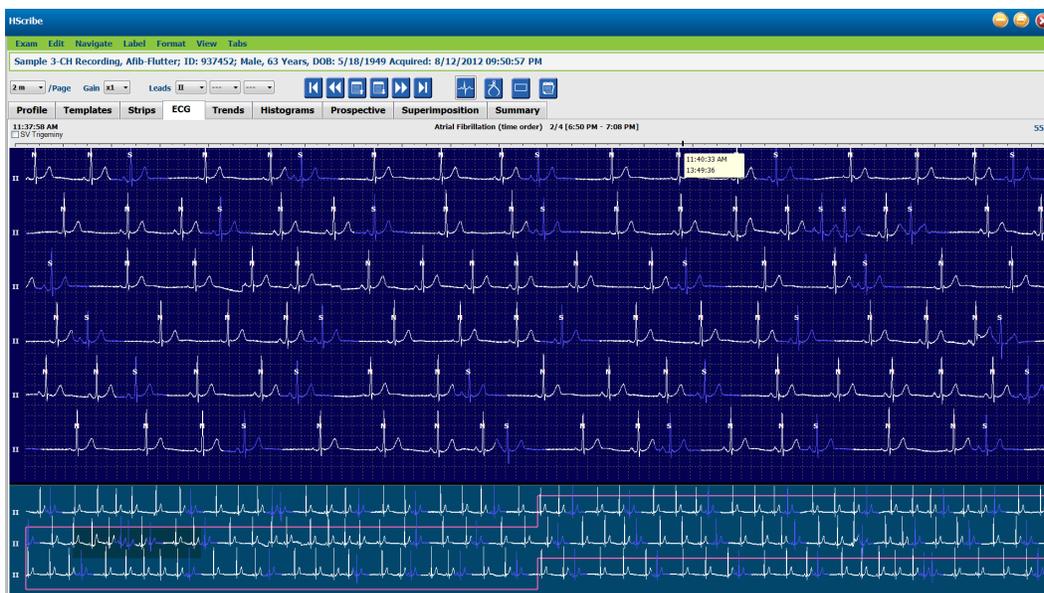
D'autres éléments de menu sont disponibles dans la barre d'outils, les menus déroulants ou les raccourcis clavier tels qu'illustrés ci-dessous :

Élément de menu	Réglages	Emplacement de sélection menu	Raccourcis clavier
Trame	Activer ou désactiver ; l'affichage dépend de la durée affichée	Format (menu déroulant)	Ctrl+G
Étiquettes battement texte	Activer ou désactiver ; l'affichage dépend de la durée affichée	Format (menu déroulant)	Ctrl+T
Arrière-plan sombre	Activer ou arrière-plan blanc si désactivé	Format (menu déroulant)	Ctrl+D
Fenêtre partagée (droite)	Activer ou désactiver	Vue (menu déroulant)	Ctrl+S
Fenêtre partagée (bas)	Activer ou désactiver	Vue (menu déroulant)	Ctrl+Shift+S
Contexte	Activer ou désactiver	Vue (menu déroulant)	Alt+C
Sélectionner fil Contexte	Lorsque Contexte est activé, permet la sélection de tout fil enregistré	Vue (menu déroulant)	
Durée/Page	5 secondes à 30 minutes en fonction du nombre de fils affichés	Barre d'outils, Format (menu déroulant), Zoom Avant/Arrière, ou molette de souris	NumLock+ NumLock-
Gain	x½, x1, x2, x4	Barre d'outils	
Mettre en évidence le pic Pacemaker	Activer ou désactiver	Format (menu déroulant)	Ctrl+E

Chaque battement est codé par couleur pour permettre une révision rapide.

Couleur ECG	Nom de couleur ECG	Étiquette	Étiquette battement texte
	Noir/Blanc	Normal	N
	Bleu vif	Supraventriculaire	S
	Turquoise	Bloc de branche	B
	Aqua	Aberrant	T
	Rouge vif	Ventriculaire	V
	Saumon	R sur T	R
	Mandarine	Interpolé	I
	Orange vif	Échappement ventriculaire	E
	Rose vif	Stimulation auriculaire	C
	Chartreuse	Stimulation ventriculaire	P
	Jaune d'or	Double stimulation	D
	Marron	Fusion	F
	Orange foncé	Inconnu	U

Une barre de temps ECG présentant des coches d'intervalle de 15 minutes est proportionnelle à la durée d'enregistrement et indique l'heure actuelle de la vue ECG. Le survol affiche l'heure et la date. Cliquez gauche n'importe où dans la barre de temps pour naviguer jusqu'à ce point temporel.



Vue Contexte

La vue Contexte offre une vue détaillée 1 fil des battements entourant le point focal de l'affichage ECG. Un rectangle rose indique la gamme de temps des données dans la vue ECG. Un clic droit dans la vue Contexte centrera ce point dans la vue ECG. Chaque rangée de formes d'onde est d'une durée de 60 secondes.

Les pistes qui ont été ajoutées au rapport final apparaîtront grisées dans la vue Contexte.

Vue Écran partagé

La vue Écran partagé offre une visualisation simultanée de l'affichage ECG et de Profil, Tendances, Superposition, Modèles et Histogrammes. L'Écran partagé est toujours actif au sein de l'onglet Prospectif.

Imprimer écran

Pour imprimer les données ECG affichées, cliquez sur **Print Screen (Imprimer écran)** dans le menu déroulant Examen, ou appuyez sur **CTRL+P** sur le clavier. Les fils ECG affichés seront imprimés avec l'heure, le nom du patient, le numéro ID et la fréquence cardiaque en haut de la page imprimée.

Outil Battements



Utilisez l'outil Battements pour sélectionner un seul battement ou une série de battements. Sélectionnez plusieurs battements en faisant glisser le curseur par-dessus les battements à sélectionner. Des battements consécutifs peuvent aussi être sélectionnés en cliquant sur le premier battement, puis sur Shift+clic sur le dernier battement. Sélectionnez plusieurs battements non consécutifs en appuyant sur Ctrl+clic.

Double-cliquez sur un battement pour afficher le modèle auquel il appartient.

Renommez les battements sélectionnés en cliquant droit et en sélectionnant une nouvelle étiquette dans le menu Contexte ou avec leurs raccourcis clavier.

Supprimez les battements sélectionnés en cliquant droit et en sélectionnant **Delete Beat(s) (Supprimer battement(s))** dans le menu Contexte ou en utilisant la touche Supprimer.

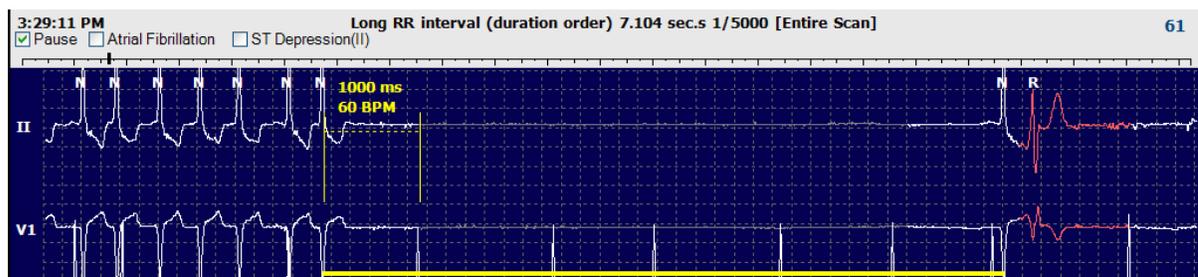
Insérez de nouvelles étiquettes de battement en positionnant le curseur au point d'insertion dans l'ECG. Cliquez droit et sélectionnez **Insert Beat (Insérer battement)** dans le menu Contexte. Une boîte de dialogue apparaît pour la nouvelle étiquette de battement. Le curseur doit être à plus de 100 ms d'une étiquette de battement ou la sélection **Insert Beat (Insérer battement)** n'apparaît pas dans le menu Contexte.

Un clic gauche sur **Move to Center (Déplacer vers le centre)** dans le menu Contexte retrace l'affichage avec le point temporel de la position de souris actuelle au centre de l'affichage.

Un battement manuellement étiqueté comme Artefact peut être continuellement rétabli à son étiquette d'origine en appliquant alternativement l'étiquette Artefact.

MENU CONTEXTE ÉTIQUETTE BATTEMENT				
Couleur ECG	Nom de couleur ECG	Étiquette	Raccourci clavier	Insérer raccourcis clavier
	Noir/Blanc en fonction de l'arrière-plan	Normal	N	Shift+N
	Bleu vif	Supraventriculaire	S	Shift+S
	Turquoise	Bloc de branche	B	Shift+B
	Aqua	Aberrant	T	Shift+T
	Rouge vif	Ventriculaire	V	Shift+V
	Saumon	R sur T	R	Shift+R
	Mandarine	Interpolé	I	Shift+I
	Orange vif	Échappement ventriculaire	E	Shift+E
	Rose vif	Stimulation auriculaire	C	Shift+C
	Chartreuse	Stimulation ventriculaire	P	Shift+P
	Jaune d'or	Double stimulation	D	Shift+D
	Marron	Fusion	F	Shift+F
	Orange foncé	Inconnu	U	Shift+U
		Supprimer battement(s)	Supprimer	
		Insérer battement		
		Artefact	A	
		Déplacer vers le centre	Alt+clic	

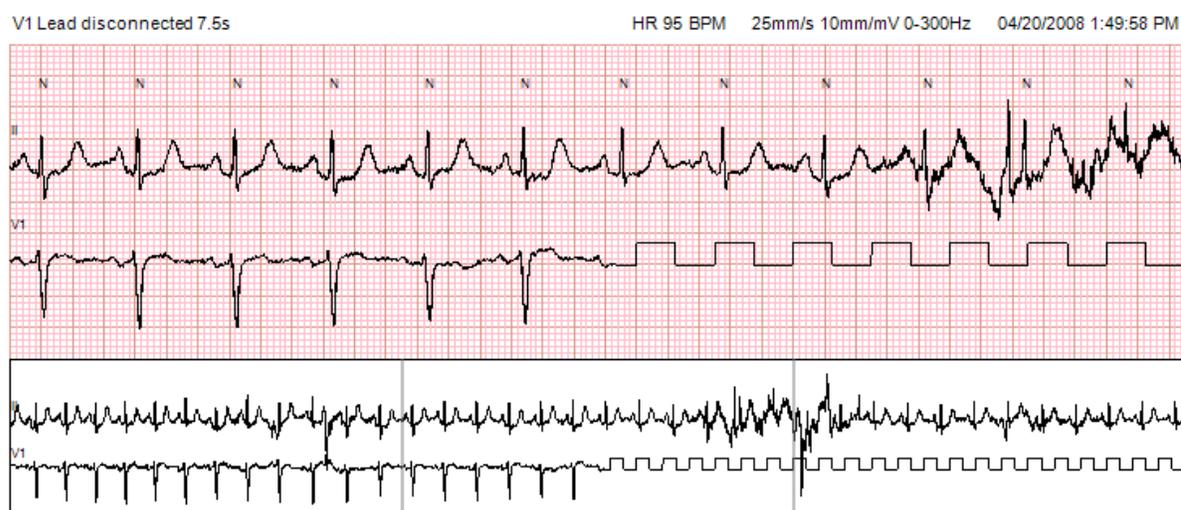
REMARQUE : Les couleurs de battement ECG s'étendent 1 seconde avant ou après le battement. Un intervalle supérieur à 2 secondes présentera une forme d'onde grise entre les couleurs de battement. Un exemple est montré ci-dessous.



REMARQUE : La forme d'onde ECG affichée présentera des ondes carrées durant les périodes de défaillance de fil. H.Scribe n'utilisera pas les périodes de défaillance de fil pour la détection des battements, HR ou l'intervalle RR mais utilisera d'autres canaux si disponibles.



REMARQUE : Les pistes ECG sauvegardées avec défaillance de fil afficheront des ondes carrées dans l'imprimé de rapport final et le PDF tel que montré ci-dessous.



Événements

Chaque fois que des événements sont présents dans la vue ECG actuelle, des cases à cocher Événement apparaissent au-dessus de l'affichage de forme d'onde où la barre d'événements colorée peut être désactivée ou activée. Le texte de la case Événement ST affichera aussi le fil primaire entre parenthèses.

Lorsqu'activée, une barre d'événements colorée sous le(s) fil(s) ECG indique les points de début et de fin de l'événement. Lorsque des événements surviennent simultanément, l'événement ayant la plus haute priorité affichera la barre de couleurs.

Couleur barre d'événements	Nom de couleur barre d'événements	Type d'événement	Priorité La plus haute = 1 La plus basse = 16
	Fuchsia	Artefact	1
	Aigue-marine	Fibrillation auriculaire	2
	Jaune vif	Pause	3
	Vert olive	Trigémisme supraventriculaire	4

	Turquoise	Bigéminisme supraventriculaire	5
	Vert	Tachycardie supraventriculaire	6
	Pêche	Trigéminisme ventriculaire	7
	Rose-brun	Bigéminisme ventriculaire	8
	Lavande	Tachycardie ventriculaire	9
	Corail	Défini par l'utilisateur 3	10
	Orange foncé	Défini par l'utilisateur 2	11
	Brun/Sable	Défini par l'utilisateur 1	12
	Marron clair	Tachycardie	13
	Vert clair	Bradycardie	14
	Bleu-vert	Dépression ST (fil)	15
	Rouge carmin	Élévation ST (fil)	16

Événements définis par l'utilisateur

Des étiquettes d'événement facultatives peuvent être définies par l'utilisateur pour l'examen actuel. Les battements seront listés pour ces événements définis par l'utilisateur dans le Profil et dans les résultats d'examen. Cliquez sur le menu déroulant **Edit (Modifier)** et sélectionnez **Edit Event Labels... (Modifier étiquettes événement...)** pour ouvrir la fenêtre de dialogue. Une, deux ou trois étiquettes événement présentant jusqu'à 16 caractères deviendront disponibles une fois le texte saisi et le bouton **OK** sélectionné. Toutes étiquettes événement par défaut existantes peuvent être écrasées dans cette fenêtre. Tous les événements existants pour une étiquette événement doivent être supprimés avant que l'étiquette puisse être supprimée.

Modifier événements



Des événements Artefact, Fibrillation auriculaire, Défini par l'utilisateur, Élévation ST et Dépression ST sont des événements éditables.

Avec **Event Tool (Outil d'événements)** sélectionné, cliquez droit sur une barre d'événements pour ouvrir le menu Contexte.

- Pour supprimer un événement éditable, cliquez droit sur l'événement, déplacez la souris sur **Delete Event (Supprimer événement)**, et cliquez sur le nom de l'événement affiché.
- Pour ajouter un événement éditable, cliquez gauche sur l'ECG au début de l'événement et faites glisser le curseur jusqu'à la fin de l'événement, puis cliquez droit pour choisir l'étiquette événement. Lorsque l'événement continue sur plusieurs pages ECG, cliquez gauche et faites glisser sur au moins un battement et cliquez sur **Définir début de l'événement**, puis naviguez jusqu'à la fin de l'événement, cliquez gauche et sélectionnez **Set End of Event (Définir fin de l'événement)**. Cliquez gauche pour sélectionner l'étiquette événement. Vous pouvez aussi naviguer jusqu'à la fin et appuyer sur Shift+clic gauche.
- Pour **Modifier heures événements (Edit Event Times)**, sélectionnez cet élément du menu et rallongez les heures de fin. Cliquez gauche et **Sauvegarder modifications effectuées (Save Editing Changes)** ou **Annuler modification événement (Cancel Event Editing)**.

Détails événement ST

Les événements Élévation ST et Dépression ST offrent une sélection supplémentaire pour **Éditer détails événement** lorsqu'une barre d'événements d'élévation ou de dépression ST est cliquée droit avec l'**Outil d'événements (Event tool)** sélectionné. Cliquez droit sur le texte d'événement pour ouvrir une fenêtre de dialogue où les valeurs ST moyenne et maximale, canaux et période peuvent être modifiés. Si les valeurs saisies sont hors des limites, l'utilisateur en sera notifié. Une fois terminé, cliquez gauche **OK** pour sauvegarder ou **Cancel (Annuler)** pour quitter cette fenêtre sans sauvegarder les changements.

Outil Compas



La sélection de l'Outil Compas est utilisée pour afficher les mesures ECG du temps et de l'amplitude. La fréquence cardiaque est également calculée, ainsi que le temps en millisecondes. Si active, deux compas se trouveront dans la vue ECG : un pour la mesure du temps et l'autre pour la mesure de l'amplitude. Cliquez gauche et glissez le compas au niveau de la ligne pointillée jusqu'à la position souhaitée, puis cliquez gauche et glissez les points d'extrémité de chaque ligne solide séparément.

Un clic droit sur le compas temps permet de sélectionner un **Repère (March Out)** pour ajouter des marqueurs temps équidistants sur une ligne ECG. Lorsqu'un marqueur temps est déplacé, tous les marqueurs temps bougent et demeurent équidistants.



Les raccourcis clavier compas sont montrés ci-dessous.

Raccourcis	Description
Contrôle-Flèche gauche	Déplace compas actif d'1 pixel vers la gauche
Shift-Flèche gauche	Déplace compas actif de 10 pixels vers la gauche
Contrôle-Flèche droite	Déplace compas actif d'1 pixel vers la droite
Shift-Flèche droite	Déplace compas actif de 10 pixels vers la droite
Contrôle-Flèche vers le haut	Déplace compas actif d'1 pixel vers le haut
Shift-Flèche vers le haut	Déplace compas actif de 10 pixels vers le haut
Contrôle-Flèche vers le bas	Déplace compas actif d'1 pixel vers le bas
Shift-Flèche vers le bas	Déplace compas actif de 10 pixels vers le bas
Contrôle-Ajouter (+ pavé numérique)	Augmente distance compas actif d'1 pixel
Contrôle-Soustraire (- pavé numérique)	Diminue distance compas actif d'1 pixel

Outil Pistes



Utilisez l'**Outil Pistes (Strip Tool)** pour sélectionner les pistes ECG pour le rapport final. Un cadre rouge est superposé sur l'affichage ECG qui suit le curseur de la souris lorsqu'il est déplacé.

Un clic gauche ouvre un menu Contexte pour ajouter la piste 7,5 secondes avec l'heure de début de piste et l'annotation apparaissant dans la fenêtre. Les fils sélectionnés peuvent être changés avant d'ajouter la piste. L'annotation peut être changée par texte libre ou avec une sélection dans le menu déroulant.

Un clic droit ouvre une fenêtre Contexte permettant d'allonger la durée de piste par incréments de 7,5 secondes. Une fois la taille de l'outil Pistes étendue, cliquez sur **Shrink-7.5 sec (Réduire-7,5 s)** pour réduire la sélection de l'outil Pistes par incréments. Une piste de page 1 fil peut être ajoutée au sein de cette fenêtre n'importe où, entre 5 minutes et 60 minutes par page, en choisissant un élément durée dans le menu déroulant ou en saisissant une valeur comprise entre 5 et 60. Sélectionnez **Move to Center (Déplacer vers le centre)** pour centrer l'ECG au point où se trouve le curseur de la souris.



Lorsque la vue Contexte est activée, les pistes ajoutées apparaîtront grisées, indiquant qu'elles ont été ajoutées au rapport final.

Onglet Profil

L'affichage Profil offre une synthèse tabulaire complète de tous les événements sous un format « heure par heure » pour les enregistrements d'une durée de jusqu'à 48 heures. Des périodes de synthèse de quatre heures sont affichées pour les enregistrements plus longs. La rangée supérieure résume les valeurs les plus extrêmes ou le compte total au sein de l'enregistrement tout entier.

Les événements de journal peuvent être accédés en sélectionnant **Edit (Modifier)** dans la barre de menu suivi de **Diary List...(Liste de journal...)** De nouvelles entrées de journal peuvent être ajoutées et les entrées existantes peuvent être modifiées ou supprimées.

Cliquez gauche sur une cellule dans une heure particulière ou dans la rangée de synthèse supérieure pour afficher l'ECG pour l'événement désigné de la colonne. Les éléments suivants ne sont pas navigables : Total Min., Battements tot., Fréq card moyenne, pNN50%, SDANN, Index triangulaire, QT/QTc Min, Moy., et Max, Tachycardie supraventriculaire, et Tachycardie ventriculaire.

HScribe

Exam Edit Format View Tabs

---3-Channel Recording---; ID: 123456; Female, 48 Years, DOB: 10/15/1963 Acquired: 4/6/2012 08:07:00 AM

1.5 m /Page Gain x1 Leads II V

Profile Templates Strips ECG Trends Histograms Prospective Superimposition Summary

All General Rhythm Paced

	Total		Heart Rate			Pause		ST		RR Variability				QT/QTc			User Defined							
	Min.s	Beats	Diary	Min	Mean	Max	RR	Total	Dep	El	pNN50	rms-SD	SDNN	SDANN	Tri	Min	Mean	Max	Min	Mean	Max	1	2	3
Summary	1440	106440	0	51	78	146	1,490	0			0	16	39	121	23	251	359	426	332	391	440			
8:07 AM-9:07 AM	60	5780	0	66	97	133	1,020	0			1	16	50	54	19	273	312	346	338	366	392			
9:07 AM-10:07 AM	60	5092	0	70	85	105	1,110	0			1	17	38	41	17	309	334	348	359	375	393			
10:07 AM-11:07 AM	60	4722	0	62	79	109	1,360	0			1	17	46	40	13	315	347	360	355	380	402			
11:07 AM-12:07 PM	60	4596	0	65	77	101	1,254	0			0	17	40	22	12	331	354	363	368	384	397			
12:07 PM-1:07 PM	60	4709	0	65	78	101	1,268	0			1	19	46	39	18	323	353	366	353	384	400			
1:07 PM-2:07 PM	60	4751	0	67	79	101	1,150	0			0	13	33	17	9	337	351	360	362	385	405			
2:07 PM-3:07 PM	60	4817	0	71	80	91	1,116	0			0	12	29	10	9	341	351	361	378	387	397			
3:07 PM-4:07 PM	60	4711	0	67	79	101	1,188	0			0	13	33	16	9	346	359	367	380	392	407			
4:07 PM-5:07 PM	60	4504	0	64	75	88	1,278	0			0	16	41	19	12	356	366	378	385	394	407			
5:07 PM-6:07 PM	60	4792	0	67	80	127	1,406	0			0	19	40	94	14	282	353	374	340	387	413			
6:07 PM-7:07 PM	60	5281	0	71	88	128	1,126	0			0	14	53	38	15	289	335	354	343	379	401			
7:07 PM-8:07 PM	60	6528	0	71	109	146	1,092	0			0	9	24	125	8	251	295	361	332	358	396			
8:07 PM-9:07 PM	60	5494	0	67	92	134	1,116	0			0	12	38	87	25	255	324	364	333	373	413			
9:07 PM-10:07 PM	60	4598	0	66	77	98	1,176	0			0	11	32	35	12	334	366	380	373	396	412			
10:07 PM-11:07 PM	60	4600	0	65	77	88	1,164	0			0	10	21	21	6	368	373	379	394	403	407			
11:07 PM-12:07 AM	60	4378	0	61	73	101	1,210	0			0	10	33	46	10	351	378	390	389	402	414			
12:07 AM-1:07 AM	60	3940	0	53	66	83	1,456	0			0	16	34	30	8	384	398	422	393	409	430			
1:07 AM-2:07 AM	60	3551	0	53	59	77	1,490	0			1	20	32	10	8	413	421	426	409	419	432			
2:07 AM-3:07 AM	60	3730	0	51	62	81	1,432	0			1	22	36	22	10	409	416	424	407	420	430			
3:07 AM-4:07 AM	60	3780	0	54	63	86	1,394	0			1	20	37	33	12	389	413	421	408	419	431			
4:07 AM-5:07 AM	60	3772	0	51	63	88	1,384	0			3	23	56	12	12	401	414	422	401	420	440			
5:07 AM-6:07 AM	60	4116	0	56	69	96	1,272	0			1	18	56	87	17	343	395	417	382	412	438			
6:07 AM-7:07 AM	60	4198	0	66	82	105	1,296	0			0	13	45	41	14	325	359	372	374	397	417			
7:07 AM-8:07 AM (2)	60	0	0					0																
8:07 AM (2)-8:08 AM (2)																								

Les boutons radio permettent d'afficher tous les événements dans une seule fenêtre ou dans un groupement de types d'événements organisés de la manière suivante. Certaines colonnes d'événements sont répétées dans les groupes pour pouvoir s'y référer facilement.

Général

- Total Minutes
- Total Battements
- Événements journal
- Fréq card min., moy., max.
- Intervalle RR maximum
- Total Pause
- Dépression et élévation ST
- Calculs de variabilité RR : pNN50, rms-SD, SDNN, SDANN, et Index triangulaire
- Calcul QT/QTc faisant appel aux formules Linear, Bazett ou Fridericia et RRprior, RRc, ou RR16.
- Événements définis par l'utilisateur

Rythme

- Événements journal
- Fréq card min., moy., max.
- Ectopie supraventriculaire 1 (isolée), 2 (paires), 3+ (séries de 3 ou plus) et total
- Stimulations supraventriculaires : Tachycardie, Bigéminisme, Trigéminisme, Battements aberrants, BBB, et Fib auriculaire
- Ectopie ventriculaire 1 (isolée), 2 (couplets), 3+ (séries de 3 ou plus) et total
- Stimulations ventriculaires : Tachycardie, Bigéminisme, Trigéminisme, R sur T, Fusion, Interpolé, Échappement and Inconnu
- Événements définis par l'utilisateur

Stimulé

- Événements journal
- Fréq card min., moy., max.
- Battements stimulés : Auriculaire, Ventriculaire, et Double stimulation totale
 - Incapacité capture pacemaker
 - Pacemaker (sous-détection)

- Pacemaker (surdétection)
- Événements définis par l'utilisateur

Les barres de défilement verticale et horizontale sont présentes si nécessaire avec des en-têtes de colonne fixes et étiquettes temporelles.

Un clic droit sur une valeur de colonne individuelle affichera un menu Contexte qui permet d'effacer et de restaurer toutes les valeurs. Un clic droit sur une cellule affichera un menu Contexte qui fournit des éléments additionnels pour la navigation et capacité de la valeur (sauf événements ST).

Un clic gauche sur une valeur de colonne navigable affichera l'heure de début de la vue ECG, avec le premier événement sélectionné apparaissant au centre de l'affichage. Une pression de la touche de tabulation fera passer l'affichage ECG à l'événement suivant. Une pression de la touche Shift+Tab fera passer l'affichage ECG à l'événement précédent. Le nom et le numéro de séquence de l'événement sont affichés en haut de la vue ECG.

Lorsque les événements listés ci-dessous sont présents dans la vue ECG, une case à cocher avec le nom de l'événement apparaît. Activez ou désactivez pour montrer la barre de couleur indiquant le début et la fin de l'événement. Les événements de la barre de couleur ont priorité d'affichage s'ils ont lieu simultanément.

- Élévation ST
- Dépression ST
- Bradycardie
- Tachycardie
- Tachycardie ventriculaire
- Bigéminisme ventriculaire
- Trigéminisme ventriculaire
- Tachycardie supraventriculaire
- Bigéminisme supraventriculaire
- Trigéminisme supraventriculaire
- Pause
- Fibrillation auriculaire
- Artefact
- Défini par l'utilisateur 1
- Défini par l'utilisateur 2
- Défini par l'utilisateur 3

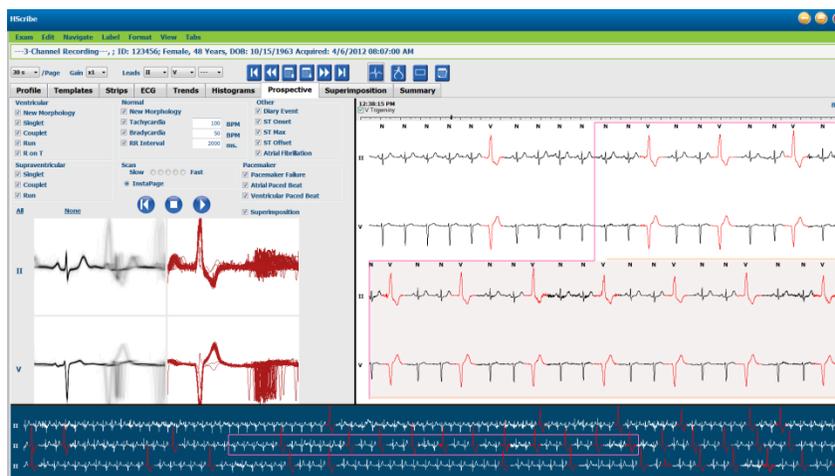
Lorsqu'Effacer ou Restaurer est appliqué sur certains en-têtes de colonne Profil, les champs correspondants dans l'onglet Synthèse seront aussi effacés ou restaurés. Vous trouverez ci-après un tableau des sections de profil pour lesquelles ceci est activé et les champs de synthèse qui sont mis à jour lorsqu'Effacer ou Restaurer est appliqué.

Section Profil	Section Synthèse
Ectopie supraventriculaire	- Ectopie supraventriculaire (tous les champs sauf Battements aberrants) - Champ Battements supraventriculaires dans Tous battements
Stimulations supraventriculaires	- Épisodes Stimulation SV - Champ Battements BBB dans Tous battements - Champ Battements aberrants dans Ectopie supraventriculaire
Ectopie ventriculaire	- Ectopie ventriculaire (tous champs sauf Battements R sur T, Battements interpolés, et Battements d'échappement)
Stimulations ventriculaires	- Épisodes Stimulation VE - Champs Battements inconnus et Battements de fusion dans Tous battements

	- Champs Battements R sur T, Battements interpolés et Battements d'échappement dans Ectopie ventriculaire
FibAur	- Pourcentage Fib Aur dans Épisodes Stimulation SV - Fréq max Fib Aur dans Épisodes Stimulation SV

Onglet Prospectif

L'affichage Prospectif permet d'examiner l'ECG dans l'ordre chronologique pendant que vous vérifiez les étiquettes Battements et les événements sur un écran partagé. Des pistes ECG avec annotation peuvent être ajoutées et les étiquettes Battements modifiées au fur et à mesure de l'analyse. La vue Superposition est facultative et peut être activée ou désactivée lors d'un arrêt. Un, deux, trois ou 12 fils peuvent être sélectionnés pour l'analyse prospective. Pour visualiser l'ensemble des 12 fils sur l'affichage Superposition et de page, appuyez simultanément sur la touche Shift et le bouton **12** avec un clic gauche.



Les cases à cocher définissent les événements sur lesquels le système s'arrêtera automatiquement durant une analyse prospective.

- Des critères Arrêter événement peuvent être activés ou désactivés avant de lancer l'analyse et modifiés lors d'un arrêt.
- Sélectionnez **None (Aucun)** pour désactiver toutes les sélections puis choisissez un sous-ensemble de critères d'arrêt souhaités.
- Vous pouvez sélectionner **All (Tous)** pour activer toutes les cases.

Une barre de temps ECG présentant des coches d'intervalle de 15 minutes est proportionnelle à, et indique, l'heure actuelle de la vue ECG. Cliquez gauche n'importe où dans la barre de temps pour naviguer jusqu'à ce point temporel.

Pour afficher les pages précédentes ou suivantes de l'ECG, utilisez **Page précédente** et **Page suivante** ou les boutons de menu.



Pour sélectionner un événement à partir de la vue Contexte, cliquez sur l'événement souhaité et celui-ci se positionne au centre de la vue ECG. Pour avancer par intervalles d'une seconde, sélectionnez un battement sur l'affichage ECG et utilisez les touches fléchées **←** et **→**.

La Vitesse d'analyse (Scan Speed) peut être modifiée de lent à rapide avec l'un des cinq réglages, ou **InstaPage**. InstaPage s'arrêtera uniquement sur les pages présentant des événements Arrêt.

Pour démarrer ou continuer une revue, cliquez sur **Start (Démarrer)** ou appuyez sur **F7** sur le clavier. Pour arrêter l'analyse, cliquez sur **Stop** ou appuyez sur les touches **F7/F8**.

Lorsqu'un autre onglet est sélectionné pour quitter l'affichage Prospectif, l'analyse reprendra au point où elle s'est interrompue à la reprise.

Le bouton Start (Démarrer) ne sera pas visible lorsque la fin de l'enregistrement aura été atteinte. Appuyez sur **Reset Prospective Scan to the Beginning (Remettre analyse prospective au début)** pour faire réapparaître le bouton Start, ainsi que pour relancer l'analyse à partir de n'importe quel moment de l'analyse.

Lorsque le critère est établi pour marquer un arrêt sur une Nouvelle morphologie (New Morphology), il est possible de redéfinir tous les battements correspondant à la nouvelle morphologie à l'aide de l'étiquette Learn (Apprendre) d'un clic droit sur le battement dans la vue ECG.

Learn (Apprendre) affecte tous les battements correspondant à la même morphologie. Lorsque plus d'un battement est sélectionné, les options Learn sont désactivées. Les éléments suivants du menu Contexte apparaissent en plus des étiquettes Battement unique d'un clic droit sur le battement dans la vue ECG. Étiquette permet de changer une étiquette Battement unique seulement.

MENU CONTEXTE PROSPECTIF					
Couleur ECG	Nom de couleur ECG	Apprendre	Étiquette	Raccourci clavier	Insérer raccourcis clavier Battement
	Noir/Blanc	Apprendre Normal	Normal	N	Shift+N
	Bleu vif	Apprendre Supraventriculaire	Supraventriculaire	S	Shift+S
	Turquoise	Apprendre Bloc de branche	Bloc de branche	B	Shift+B
	Aqua	Apprendre Aberrant	Aberrant	T	Shift+T
	Rouge vif	Apprendre Ventriculaire	Ventriculaire	V	Shift+V
	Saumon	Apprendre R sur T	R sur T	R	Shift+R
	Mandarine	Apprendre Interpolé	Interpolé	I	Shift+I
	Orange vif	Apprendre Échappement ventriculaire	Échappement ventriculaire	E	Shift+E
	Rose vif	Apprendre Stimulation auriculaire	Stimulation auriculaire	C	Shift+C
	Chartreuse	Apprendre Stimulation ventriculaire	Stimulation ventriculaire	P	Shift+P
	Jaune d'or	Apprendre Double stimulation	Double stimulation	D	Shift+D
	Marron	Apprendre Fusion	Fusion	F	Shift+F
	Orange foncé		Inconnu	U	Shift+U
			Supprimer Tous battements dans Modèle		
			Insérer battement		
			Artefact	A	

Déplacer au
centre

Alt+clic

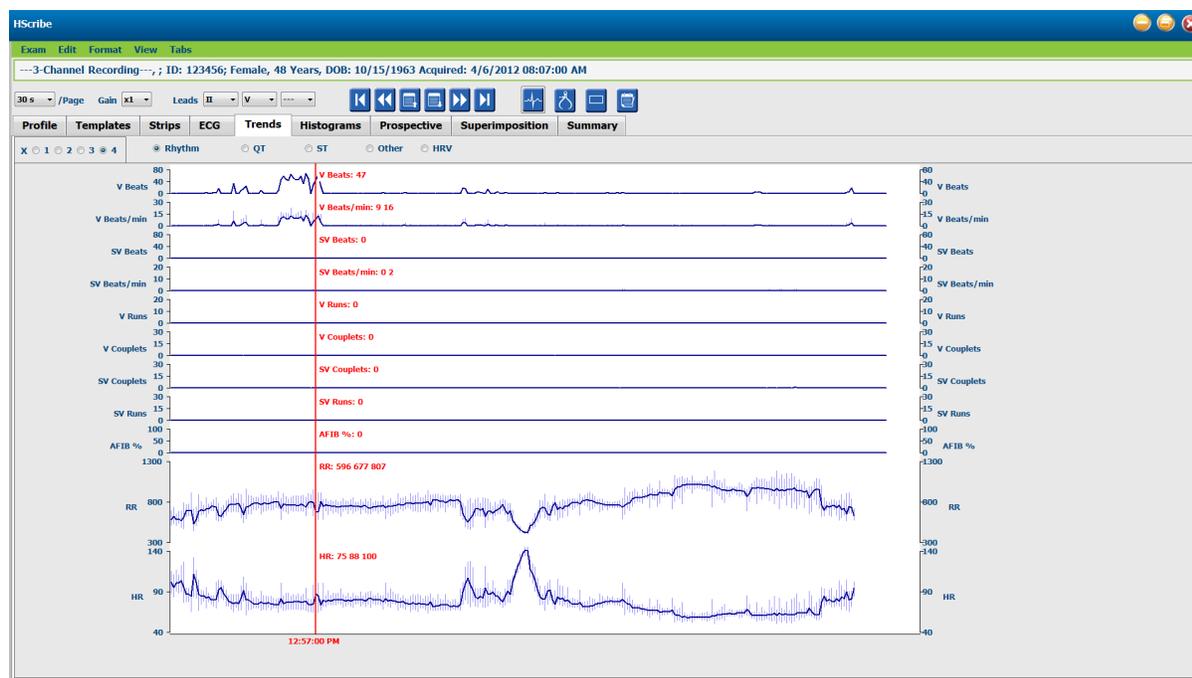
Insérez de nouvelles étiquettes de battement en positionnant le curseur au point d'insertion dans l'ECG. Cliquez droit et sélectionnez **Insert Beat (Insérer battement)** dans le menu Contexte. Une boîte de dialogue apparaît pour la nouvelle étiquette de battement. Le curseur doit être à plus de 100 ms d'une étiquette de battement ou la sélection Insérer battement n'apparaît pas dans le menu Contexte.

Un clic gauche sur **Move to Center (Déplacer vers le centre)** dans le menu Contexte retrace l'affichage avec le point temporel de la position de souris actuelle au centre de l'affichage.

Onglet Tendances

L'affichage Tendances offre un aperçu graphique de mesures sur 5 minutes de la plupart des événements sur l'ensemble de la période d'enregistrement. Faites glisser la souris ou cliquez n'importe où dans la tendance pour positionner le curseur de ligne Tendance rouge à un point temporel souhaité. Les chiffres apparaissant sur la droite représentent les mesures calculés pour cette période de 5 minutes.

En vue partagée, la vue ECG reflètera le même temps que le curseur Tendance. La navigation au sein de la vue ECG déplacera aussi le curseur Tendance.



Une sélection pour la résolution temporelle de 1, 2, 3 ou 4 fois vous permet de faire un zoom avant/arrière. Les boutons radio permettent de regrouper des types de tendances organisés comme suit.

Rythme

- Battements ventriculaires, compte et par minute
- Battements supraventriculaires, compte et par minute
- Couplets ventriculaires
- Salves ventriculaires
- Couplets supraventriculaires
- Salves supraventriculaires

- Pourcentage Fibrillation auriculaire
- Intervalle RR
- Fréquence cardiaque

QT

- Intervalle QT
- Intervalle QTc
- Fréquence cardiaque
- Intervalle RR

ST

- Niveau ST pour tous les fils enregistrés
- Fréquence cardiaque
- Intervalle RR

Autres

- Bradycardie Battements
- Tachycardie Battements
- Bigéminisme ventriculaire Battements
- Trigéminisme ventriculaire Battements
- Bigéminisme supraventriculaire Battements
- Trigéminisme supraventriculaire Battements
- Défini par l'utilisateur 1 Battements
- Défini par l'utilisateur 2 Battements
- Défini par l'utilisateur 3 Battements
- Fréquence cardiaque
- Intervalle RR

HRV

- RMSSD
- SDNN
- Fréquence cardiaque
- Intervalle RR

Onglet Superposition

L'affichage Superposition est utile pour identifier tous changements des composantes ECG (par ex. intervalle PR, durée QRS, ST-T, etc.) à mesure qu'ils surviennent. Les battements sont affichés superposés les uns sur les autres tout en gagnant en intensité lumineuse à mesure que chaque battement est traité. Les battements ventriculaires sont affichés séparément des battements normaux sur la droite. Cliquez sur le bouton Avant ou la touche **F7** pour initier la superposition. La touche F7 ou le bouton stop arrêtera la superposition. Le temps affiché en haut de la vue ECG correspond au dernier battement superposé. Vous pouvez également retourner en arrière à l'aide du bouton sur la gauche.

Des pistes ECG avec annotation peuvent être ajoutées et les étiquettes Battements modifiées au fur et à mesure de l'analyse. 1, 2, 3 ou 12 fils peuvent être sélectionnés pour une analyse prospective. Pour visualiser l'ensemble des 12 fils sur l'affichage Superposition et de page, appuyez simultanément sur la touche Shift et le bouton **12** avec un clic gauche.

Une barre de temps ECG présentant des coches d'intervalle de 15 minutes est proportionnelle à, et indique, l'heure actuelle de la vue ECG et montre la progression de l'enregistrement. Cliquez gauche n'importe où dans la barre de temps pour naviguer jusqu'à ce point temporel.

Pour reculer et/ou avancer dans le temps, utilisez les touches **Pg.Préc** et **Pg.Suiv** ou les boutons de menu pour afficher les pages précédentes ou suivantes de l'ECG. Pour sélectionner un événement à partir de la vue Contexte, cliquez sur l'événement souhaité et celui-ci se positionne au centre de la vue ECG. Pour avancer par intervalles d'une seconde, sélectionnez un battement sur l'affichage ECG et utilisez les touches fléchées ◀ et ▶.

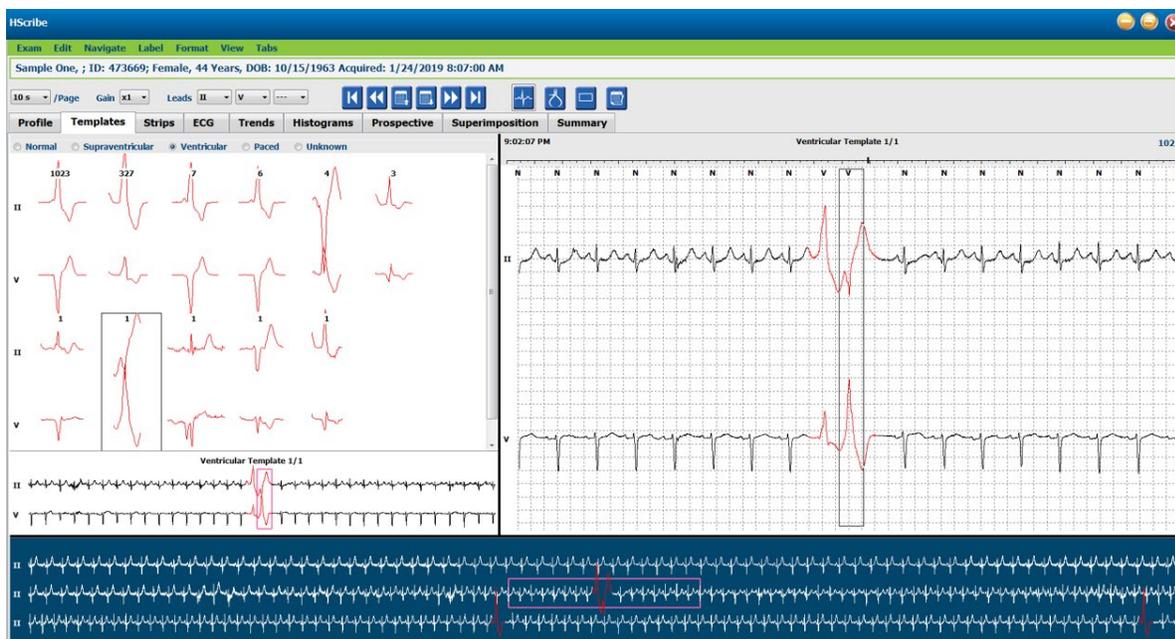
Il y a cinq réglages pour le contrôle de la vitesse, de lent à rapide.

Lorsque la vue partagée ECG ou la vue Contexte est activée, la vue sera mise à jour lorsque l'analyse est arrêtée.



Onglet Modèles

Un modèle est un groupe de battements correspondant à la même forme, ou morphologie, présentés dans l'ordre décroissant par nombre de battements dans chaque modèle. L'affichage Modèles est groupé en quatre ou cinq types de modèle différents qui sont sélectionnés avec les boutons radio : Normal, Ventriculaire, Stimulé et Inconnu, ainsi qu'un cinquième groupe (nommé Supraventriculaire), s'il est activé. La sélection d'un modèle affiche la forme d'onde ECG environnante dans une vue Contexte en dessous des modèles.



Le tableau suivant liste les modèles et leurs types de battements associés :

Modèle	Types de battements contenus au sein du groupe de modèles
Normal	Normal, Bloc de branche, Supraventriculaire*, Aberrant*
Supraventriculaire*	Supraventriculaire, Aberrant
Ventriculaire	Contraction ventriculaire prématurée, Ventriculaire interpolé, Échappement ventriculaire, R sur T, et Fusion.
Stimulé	Stimulation auriculaire, Stimulation ventriculaire, Double stimulation
Inconnu	Inconnu

* Si l'option **Enable Supraventricular Template Group (Activer le groupe de modèles Supraventriculaire)** a été sélectionnée à la fenêtre Scan Criteria (Critères d'analyse), tous les battements normaux qui correspondent au pourcentage déterminé de prématurité SVPB ainsi que les battements manuellement étiquetés comme étant aberrants seront intégrés au groupe de modèles Supraventriculaire et non au groupe de modèles Normal.

Un clic gauche sur un modèle affichera le premier battement du modèle sélectionné dans la vue Contexte avec le nombre de battements et le compte total de battements dans le modèle. Appuyez sur la touche Tab pour afficher le battement suivant du modèle sélectionné. Appuyez sur les touches Shift+Tab pour afficher le battement précédent du modèle sélectionné.

Lorsque la vue partagée ECG est activée, un clic gauche sur un modèle déplacera l'heure de début de la vue ECG pour centrer le premier battement du modèle sélectionné. Appuyez sur la touche Tab pour ajuster l'heure de début de la vue ECG pour centrer le battement suivant du modèle sélectionné. Appuyez sur les touches Shift+Tab pour ajuster l'heure de début de la vue ECG pour centrer le battement précédent du modèle sélectionné.

Pour changer toute étiquette de modèle, cliquez droit sur un modèle pour ouvrir le menu Contexte et cliquez gauche la nouvelle étiquette. Les raccourcis clavier peuvent aussi être utilisés. Lorsqu'un modèle est renommé, tous les battements dans le modèle sont renommés en même temps et le modèle passera dans le groupe approprié lorsque la fonction est quittée.

Pour changer plusieurs modèles à la fois :

- Cliquez gauche et glissez la souris sur les modèles pour renommer des modèles consécutifs.
- Appuyez sur la touche Ctrl et maintenez-la enfoncée et cliquez gauche sur les modèles non consécutifs.
- Cliquez gauche sur le premier modèle, appuyez sur et maintenez appuyée la touche Shift, et cliquez gauche sur le dernier modèle consécutif.

Pour terminer, cliquez droit pour ouvrir le menu Contexte pour changer tous les modèles sélectionnés. Sinon, vous pouvez utiliser un raccourci clavier.

Lorsque **Supprimer tous les battements dans le modèle** est sélectionné dans le menu Contexte, les étiquettes de battement pour tous les battements au sein du modèle et le modèle lui-même sont supprimés. Il n'y a pas de raccourci clavier pour cette action.

Lorsque **Artefact Tous battements dans modèle** est sélectionné dans le menu Contexte, le modèle et l'étiquette/les étiquettes battement est/sont supprimée/s et l'ECG est exclu de toute utilisation dans tout calcul (par ex. calcul de la fréquence cardiaque, analyse de l'intervalle RR, etc.).

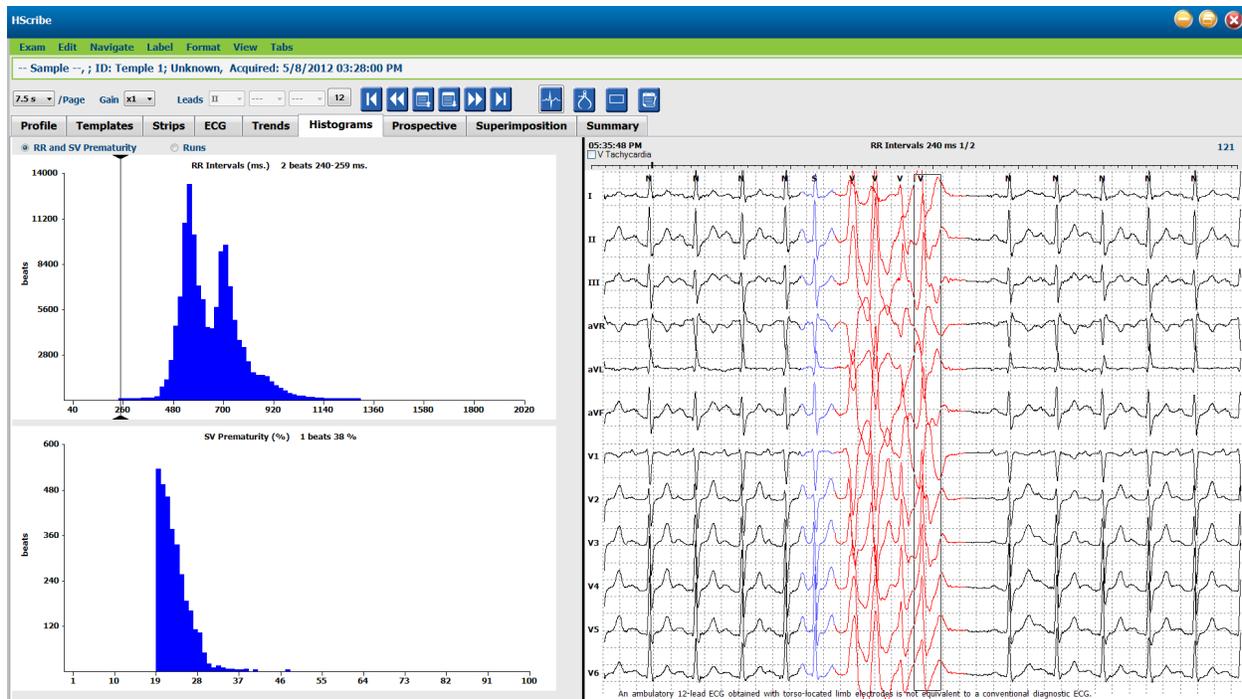
MENU CONTEXTE MODÈLES			
Couleur ECG	Nom de couleur ECG	Étiquette	Raccourci clavier
	Noir/Blanc en fonction de l'arrière-plan	Normal	N
	Bleu vif	Supraventriculaire	S
	Turquoise	Bloc de branche	B
	Aqua	Aberrant	T
	Rouge vif	Ventriculaire	V
	Saumon	R sur T	R
	Mandarine	Interpolé	I
	Orange vif	Échappement ventriculaire	E
	Rose vif	Stimulation auriculaire	C
	Chartreuse	Stimulation ventriculaire	P
	Jaune d'or	Double stimulation	D
	Marron	Fusion	F
	Orange foncé	Inconnu	U
		Supprimer Tous battements dans Modèle	
		Artefact	A
		Renommer Tous les éléments suivants comme Artefact	
		Fusionner modèles	

Pour fusionner des modèles de forme similaire en un seul modèle, appuyez et maintenez appuyée la touche **Ctrl** tout en sélectionnant des modèles, cliquez droit et sélectionnez **Merge Template (Fusionner modèles)** dans le menu Contexte.

Afin d'exclure rapidement une grande quantité de bruit en appuyant sur une seule touche, **Relabel All Following As Artifact (Ré-étiqueter tous les éléments suivants comme artefact)** supprimera les étiquettes de battement dans le modèle sélectionné et dans tous les modèles après le modèle sélectionné.

Onglet Histogrammes

Les histogrammes offrent une représentation graphique pour la distribution de battements, permettant une navigation rapide vers les événements les plus extrêmes et une détermination rapide de la fréquence et de la densité des données Holter.



L'onglet Histogrammes est subdivisé en trois sélections de bouton radio qui montrent les types et unités tels que listés ci-dessous :

- RR et Prématurité SV
 - Intervalles RR en millisecondes
 - Pourcentage de prématurité supraventriculaire
- Salves
 - Longueurs salves ventriculaires
 - Longueurs salves supraventriculaires
- Stimulé (non présent lorsqu'un pacemaker n'a pas été indiqué pour ce patient)
 - Pic pacemaker à QRS
 - QRS à pic pacemaker

Cliquez gauche sur une colonne histogramme pour afficher l'événement centré dans la vue ECG, les informations textuelles s'affichant au-dessus de l'ECG. Appuyez sur la touche Tab pour naviguer jusqu'à l'événement suivant dans la colonne sélectionnée. Appuyez sur les touches Shift+Tab pour passer à l'événement précédent. Les événements hors limites sont indiqués par une barre rouge et sont navigables.

Pour vous déplacer rapidement d'une colonne Histogramme simple à la suivante, utilisez les touches fléchées ◀ et ▶ et tabulez ensuite jusqu'à l'événement suivant.

Onglet Pistes

L'onglet Pistes affiche la liste de pistes accompagnée des informations suivantes pour chaque piste.

- Temps (jour 2, 3, 4, 5, 6 ou 7 inclus entre parenthèses)
- Annotation
- Indication automatique
 - Y = piste automatique
 - Vierge = piste manuellement ajoutée
- Durée de piste en secondes
- Fils

Time	Annotation	Automati.	Duration (s)	Leads
09:51:12 PM	Recording Start		7.5 s	II V
09:52:43 PM	Ventricular Bigeminy 29 beats		7.5 s	II V
09:53:25 PM	Atrial Fibrillation-Flutter Start		7.5 s	II V
09:54:16 PM	Atrial Fibrillation-Flutter End		7.5 s	II V
09:55:07 PM	Ventricular Bigeminy		22.5 s	II V
09:55:59 PM	Atrial Fibrillation-Flutter Start		7.5 s	II V
09:58:19 PM	Atrial Fibrillation-Flutter End		7.5 s	II V
10:03:25 PM	Supraventricular Pair		7.5 s	II V
10:05:15 PM	Atrial Fibrillation-Flutter Start		7.5 s	II V
10:07:38 PM	Atrial Fibrillation-Flutter End		7.5 s	II V
10:21:01 PM	Supraventricular Run		7.5 s	II V
10:21:02 PM	Longest Supraventricular Run 4 beats	Y	7.5 s	II V
10:23:51 PM	Supraventricular Run		7.5 s	II V
10:38:49 PM	Ventricular Bigeminy 15 beats		7.5 s	II V
11:11:35 PM	Ventricular Trigeminy 13 beats		7.5 s	II V
11:48:16 PM	Ventricular Couplet		7.5 s	II V
12:04:16 AM	Supraventricular Pair		7.5 s	II V
01:48:04 AM	Long RR interval 1.878 secs		7.5 s	II V
01:52:42 AM	Longest RR 2.128 s	Y	7.5 s	II V
01:54:20 AM	Long RR interval 1.830 secs		7.5 s	II V
01:58:03 AM	Minimum Heart Rate 39 BPM	Y	7.5 s	II V
01:58:45 AM	Long RR interval 1.866 secs		7.5 s	II V
02:03:14 AM	Long RR interval 1.792 secs		7.5 s	II V
02:07:55 AM	Long RR interval 1.728 secs		7.5 s	II V
03:59:35 AM	Supraventricular Bigeminy 19 beats		7.5 s	II V
06:13:36 AM	Isolated Ventricular Beat		7.5 s	II V
11:32:34 AM	Supraventricular Run		7.5 s	II V
11:38:30 AM	SVE Pair		7.5 s	II V
11:43:34 AM	SVE Pair		7.5 s	II V
11:56:16 AM	Supraventricular Trigeminy 55 beats		7.5 s	II V
05:01:39 PM	Ventricular Couplet		7.5 s	II V
05:23:09 PM	Atrial Fibrillation-Flutter Start		7.5 s	II V
05:25:09 PM	Maximum Heart Rate 181 BPM	Y	7.5 s	II V
05:39:23 PM	Atrial Fibrillation-Flutter End		7.5 s	II V
05:40:26 PM	Fastest Supraventricular Run 162 BPM	Y	7.5 s	II V
05:42:59 PM	Longest Tachycardia 00:39:33 161 BPM	Y	7.5 s	II V
05:42:50 PM	Fastest Tachycardia 00:39:33 161 BPM	Y	7.5 s	II V

Cliquez sur n'importe quel en-tête de colonne pour filtrer la liste de pistes en fonction de la colonne. L'ordre de liste résultant sera utilisé pour imprimer les pistes du rapport final.

Cliquez une fois sur n'importe quelle piste pour afficher la piste sur la droite de l'affichage. Double-cliquez sur n'importe quelle piste pour afficher la vue ECG au point tempore de la piste.

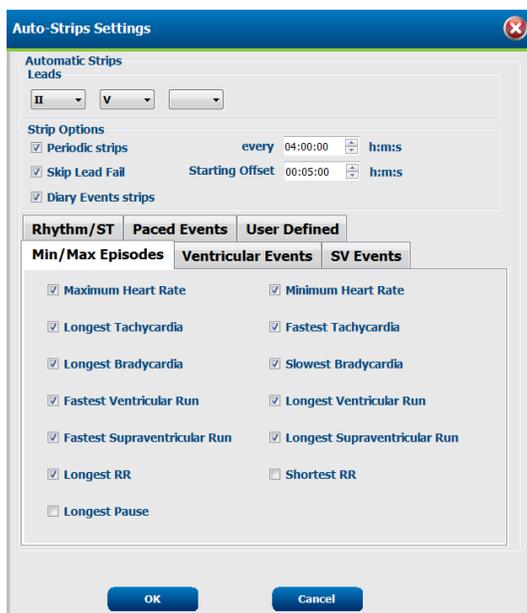
Les boutons situés en bas de la liste de pistes permettent de modifier, supprimer, déplacer vers le haut/vers le bas, marquer comme artefact, les pistes, ainsi qu'ajouter des pistes automatiques.

Les pistes automatiques seront remplacées à l'événement suivant lorsque le bouton **Artifect (Artefact)** est utilisé pour tous les événements activés sous **Min/Max Episodes (Épisodes min/max)** (par ex. Fréq card max, Fréq card min, RR le plus long, Pause la plus longue, etc.). Toutes les autres pistes automatiques ne sont pas remplacées automatiquement ; toutefois, la sélection du bouton **Add Auto (Ajouter Auto)** une seconde fois supprimera et remplacera toutes les pistes automatiques. **Rescan** supprimera aussi toutes les pistes automatiques. Les pistes manuellement ajoutées ne sont pas affectées.

Pistes automatiques

Sélectionnez **Add Auto (Ajouter Auto)** pour ouvrir une fenêtre permettant de sélectionner des fils, événements ECG, événements journal et pistes périodiques avec un décalage de départ spécifié et des intervalles d'ajout de piste (en heures, minutes, et secondes).

Lorsque **Skip Lead Fail (Ignorer défaillance fil)** est sélectionné, toute piste périodique présentant une défaillance de fil sera exclue. Sélectionnez **Diary Event strips (Pistes Événement journal)** pour les inclure automatiquement. Activez ou désactivez **Periodic Auto-Strips (Pistes auto périodiques)** avec la case à cocher. Le temps de Décalage de départ de la première piste est réglé avec HH:MM:SS pour chaque piste suivante.



Épisodes min/max sont sélectionnés en activant la case à cocher pour inclure l'événement ECG le plus extrême qui satisfait aux critères, le début étant centré dans la piste 7,5 secondes.

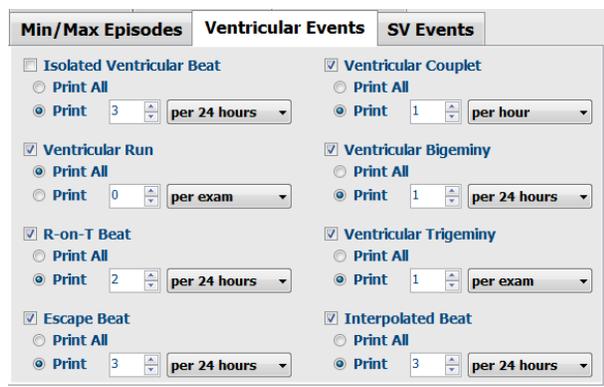
- Piste Fréq card max
- Piste Fréq card min
- Début Épisode de tachycardie le plus long
- Début Épisode de tachycardie le plus rapide
- Début Épisode de bradycardie le plus long
- Début Épisode de bradycardie le plus lent
- Début Salve ventriculaire la plus longue
- Début Salve ventriculaire la plus rapide
- Début Salve supraventriculaire la plus longue
- Début Salve supraventriculaire la plus rapide
- Intervalle RR le plus long
- Intervalle Pause le plus long
- Intervalle RR le plus court

REMARQUE : Les pistes Tachycardie et Bradycardie rapportent le BPM moyen sur toute la durée de l'épisode.

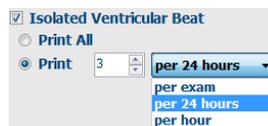
Toutes les autres sélections de piste automatique sont groupées en fonction du rythme et du type d'événement. Les types d'événement permettent des sélections pour activer/désactiver l'inclusion par case à cocher, imprimer tout/tous ou imprimer un nombre désigné entre 1 et 100 pour l'examen entier, par chaque période de 24 heures, ou par chaque heure enregistrée.

Événements ventriculaires, tel qu'illustré à droite, incluent :

- Battement ventriculaire isolé
- Couplets ventriculaires
- Salve ventriculaire
- Bigéminisme ventriculaire
- Battement R sur T
- Trigéminisme ventriculaire
- Battement d'échappement
- Battement interpolé



Des listes déroulantes pour chaque type d'événement incluent un choix parmi par examen, par 24 heures, ou par heure.



Événements supraventriculaires (SV) incluent :

- Battement SV isolé
- Paire SV
- Salve SV
- Bigéminisme SV
- FibAur
- Trigéminisme SV
- Battement aberrant

Rythme/Événements ST incluent :

- Dépression ST
- Élévation ST
- Bradycardie
- Tachycardie
- Battement de fusion
- Battement Bloc de branche (BBB)
- Battement inconnu
- Pause

Événements stimulés incluent :

- Battement stimulé auriculaire
- Battement stimulé ventriculaire
- Battement stimulé double
- Défaut de capture
- Défaut de détection
- Surdétection

REMARQUE : Les enregistrements avec détection de pacemaker activée incluront un indicateur de pic à l'amplitude 500 μV où la stimulation cardiaque a été détectée.

Défini par l'utilisateur inclut :

- Événement défini par l'utilisateur 1
- Événement défini par l'utilisateur 2
- Événement défini par l'utilisateur 3

Les réglages par défaut pour Auto Strips (Pistes Auto) sont définis par l'Administrateur système et s'appliqueront à tous les autres enregistrements sauf s'ils sont modifiés de manière individuelle par examen.

Onglet Synthèse

L'onglet Synthèse affiche des valeurs de synthèse sur la gauche de l'affichage et le champ conclusions sur la droite de l'affichage. Les mesures impliquant des durées sont rapportées avec HH:MM:SS. Utilisez la barre de défilement pour visualiser plus d'informations de synthèse.

HScripte

Exam Edit Format View Tabs

Sample 3-CH Recording, Afib-Flutter; ID: 937452; Male, 63 Years, DOB: 5/18/1949 Acquired: 8/12/2012 09:50:57 PM

2 m / Page Gain x1 Leads II

Profile Templates Strips ECG Trends Histograms Prospective Superimposition Summary

ALL BEATS

Total QRS	94334
Normal Beats	81279
Unknown Beats	0
BBB Beats	0
Fusion Beats	0
Supraventricular Beats	10168
Original Duration	21:18:00
Recording Duration	21:18:00
Analyzed Duration	21:18:00
No Data Duration	0:00:31
Artifact Duration	0:00:06

HEART RATE EPISODES

Minimum HR (all beats)	39	at	01:58:07 AM
Maximum HR (all beats)	181	at	05:25:13 PM
Average HR (all beats)	74		
Minimum HR (normals only)	36	at	02:16:59 AM
Maximum HR (normals only)	183	at	05:43:44 PM
Average HR (normals only)	76		
Longest Tachycardia (BPM)	161	at	
		for	0:39:33
Fastest Tachycardia (BPM)	161	at	05:42:54 PM
		for	0:39:33
Longest Bradycardia (BPM)		at	
		for	
Slowest Bradycardia (BPM)		at	
		for	

VENTRICULAR ECTOPY

Ventricular Beats	2887		
Singles	2881		
Couplets	3		
Runs	0		
Fastest Run		at	
Slowest Run		at	
Longest Run		at	
R on T Beats	0		
Interpolated Beats	0		
Escape Beats	0		
VE/1000	30		
Average VE/hour	135		

SUPRAVENTRICULAR ECTOPY

Supraventricular Beats	10168		
Aberrant Beats	0		
Singles	8543		
Pairs	789		
Runs	14		
Fastest Run	162	at	05:40:30 PM
Slowest Run	115	at	04:21:22 PM
Longest Run	4	at	10:21:05 PM
SVE/1000	107		
Average SVE/hour	477		

VE RHYTHM EPISODES

Ventricular Tachy Episodes	0
Bigeminy Episodes	114
Bigeminy Beats	1155

SV RHYTHM EPISODES

Supraventricular Tachycardia	14
Bigeminy Episodes	66
Bigeminy Beats	531
Bigeminy Duration	0:16:15
Trigeminy Episodes	223

Diagnosis:

Arrhythmia (427.9)
Atrial Fibrillation (427.31)
Cardiomyopathy (425.0)

Notes:

ER Admit and transfer to Medical Floor. Telemetry bed not available.

Analyst:

Barbara Simpson, RN

Conclusions:

Markedly abnormal Holter study.

Trigeminy Duration: 0:03:44

Atrial Fib Peak Rate (BPM): 180

PAUSES

Pauses > 2000 msec	1		
Longest RR (s)	2.128	at	01:52:45 AM

PACED

Atrial Paced Beats	0
Ventricular Paced Beats	0
Dual Paced Beats	0

OTHER RHYTHM EPISODES

QT ANALYSIS

Minimum QT	259	at	06:31:31 PM
Maximum QT	436	at	05:08:21 PM
Average QT	368		
Minimum QTcL RRprior	297	at	10:19:51 PM
Maximum QTcL RRprior	463	at	05:08:21 PM
Average QTcL RRprior	378		

RR VARIABILITY

pRMSD	39
RMSD	130
SDNN	192
SDNN Index	130
SDANN	150
Triangular Index	46

ST DEVIATION

Maximum ST Depression			Maximum ST Elevation		
I	-64 μ V	at 06:15:57 PM	I	88 μ V	at 05:50:57 PM
II	-171 μ V	at 04:50:57 PM	II	244 μ V	at 05:25:57 PM
III	-111 μ V	at 04:50:57 PM	III	166 μ V	at 05:25:57 PM
aVR	-160 μ V	at 05:25:57 PM	aVR	115 μ V	at 04:50:57 PM
aVL	-44 μ V	at 05:25:57 PM	aVL	25 μ V	at 04:50:57 PM
aVF	-141 μ V	at 04:50:57 PM	aVF	205 μ V	at 05:25:57 PM
V	-55 μ V	at 05:25:57 PM	V	88 μ V	at 05:00:57 PM

L'ensemble des valeurs de synthèse peuvent être supplantées avec une valeur saisie par l'utilisateur. La cellule supplantée sera grisée, indiquant que la valeur a été modifiée. La valeur originale peut être restaurée d'un clic droit sur l'étiquette d'élément Synthèse, puis d'un clic gauche sur Restore (Restaurer).

Les mesures de synthèse qui contiennent à la fois une valeur et un moment apparaissent sous forme d'hyperliens. Cliquez sur l'hyperlien pour naviguer jusqu'à la vue ECG au moment de la mesure.

Les cases situées sur la gauche de chaque titre de groupe synthèses activeront/désactiveront des contenus pour l'inclusion/l'exclusion dans le rapport final.

Rescan

Vous pouvez choisir de rescanner l'enregistrement pour annuler toutes les modifications et rétablir l'enregistrement à son état non modifié d'origine. Si des fils gênent la bonne identification des battements, vous pouvez les exclure de l'analyse ainsi que réduire la durée d'analyse lorsque les fils ont été déconnectés avant la fin de l'enregistrement.

Réanalyser enregistrement

Pour réanalyser l'enregistrement, sélectionnez **Rescan...(Réanalyser)** dans le menu déroulant Examens. Vous êtes averti que toutes les modifications seront perdues si cet enregistrement est rescanné. Sélectionnez Continuer ou Annuler. Continuer vous permettra de sélectionner **Start (Démarrer)**. Une fenêtre de progression affichera une notification lorsque le rescannage est terminé.

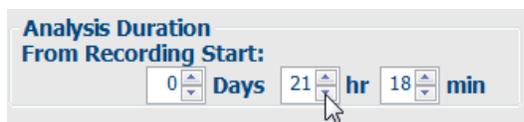
Réanalyser l'enregistrement (fils exclus)

Pour réanalyser l'enregistrement et exclure certains fils, sélectionnez **Rescan...** dans le menu déroulant Examens puis sélectionnez le bouton **Scan Criteria... (Critères d'analyse...)**. Sélectionnez **Leads...(Fils...)** pour ouvrir une fenêtre où vous pouvez choisir le(s) fil(s) à exclure, puis cliquez sur **OK**. Cliquez sur **OK** pour fermer la fenêtre Critères d'analyse, puis cliquez sur **Start** pour réanalyser l'enregistrement. Une fenêtre de progression affichera une notification lorsque le rescannage est terminé.



Réanalyser l'enregistrement avec une durée d'enregistrement réduite

Pour réanalyser l'enregistrement et réduire la durée, sélectionnez **Rescan...** dans le menu déroulant Examens puis sélectionnez le bouton **Scan Criteria ...**. Modifiez les valeurs **Days, hours, and minutes (Jours, heures et minutes)** sur une durée plus courte pour l'analyse, puis cliquez sur **OK**. Un message d'avertissement apparaît pour vous notifier qu'il n'est pas possible de récupérer les données exclues. Cliquez sur **Continue** ou **Cancel (Annuler)** puis cliquez sur **OK** pour fermer la fenêtre Critères d'analyse. Cliquez sur **Start** pour réanalyser l'enregistrement. Une fenêtre de progression affichera une notification lorsque le rescannage est terminé.



Aperçu avant impression Rapport final

Pour ouvrir un aperçu du rapport final, sélectionnez **Print Report...(Imprimer rapport...)** dans le menu déroulant Examens ou utilisez le raccourci clavier Ctrl + P. Un aperçu est généré et la première page du rapport est affichée.

Icône Barre d'outils



Utilisez l'icône imprimante pour ouvrir une fenêtre de dialogue imprimante Windows et choisissez les imprimantes définies et propriétés, espace d'impression et nombre de copies. Pour imprimer le rapport final, sélectionnez **OK**.

Utilisez l'icône « loupe » pour choisir Auto pour l'ajustage automatique à la fenêtre ou bien une taille d'affichage (%).

Utilisez les icônes Pages pour sélectionner un aperçu une page, deux pages ou quatre pages.

Le nombre de pages de rapport apparaît comme xx / xx (nombre de pages affichées sur nombre total de pages). Les touches fléchées rouges vous permettent de prévisualiser la page suivante ou la page précédente, ainsi que de passer à la dernière page ou à la première page.

Utilisez l'icône Réglages  pour changer le réglage de gain de piste 7,5 secondes sur 5, 10, 20 ou 40.

Les sélections de tendances peuvent être incluses ou exclues.

La sélection à divulgation complète offre un choix de jusqu'à trois fils dans les menus déroulants et des cases à cocher pour les heures à inclure. Les boutons **Select All (Sélectionner tous)** et **Select None (Sélectionner aucun)** permettent d'effectuer une modification rapide. Sélectionnez **OK** pour sauvegarder vos changements et mettre à jour le rapport affiché.

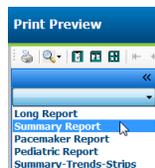


La section Divulgation complète présente un onglet pour chaque jour d'enregistrement individuel.

Utilisez l'icône « grille rose » pour activer ou désactiver la grille de fond ECG. Un X apparaît lorsque l'arrière-plan est désactivé.

Modèles de rapport final

Cliquez sur la liste déroulante Rapport en haut à gauche de l'écran pour choisir l'un des types de rapport définis par l'utilisateur pour ce rapport.



Sections

Utilisez les cases sur la gauche de l'écran pour choisir les sections à inclure ou à exclure dans le rapport final. Sélectionnez les flèches en bas à gauche de l'écran pour actualiser le rapport affiché après qu'un changement a été apporté.

Quitter l'Aperçu avant impression

Cliquez sur le **X** rouge pour fermer l'aperçu de rapport et revenir à l'écran de révision de l'enregistrement.

Fermer l'enregistrement patient

Sélectionnez **Exit... (Quitter...)** dans le menu déroulant Examens pour fermer l'écran Résultats d'enregistrement. Une fenêtre s'ouvre pour afficher les informations d'examen et invite à sélectionner le statut pour **Finaliser la mise à jour examen** (Finalize Exam Update). Le statut logique suivant est affiché et peut être modifié à l'aide du menu déroulant.

The screenshot shows a 'Finalize Exam Update' window with the following details:

- Exam Type:** Holter
- Current State:** Acquired
- Acquisition Date:** 8/12/2012 09:50:57 PM
- ID:** 937452
- Next State:** Edited
- Print Option:** Never (selected)
- Copies:** 1
- Report Settings:** Summary Report

Il y a quatre états possibles, fonction de la manière dont les réglages systèmes sont définis.

1. **Acquis** indique que l'enregistrement a été importé et attend que l'analyste confirme ou modifie les résultats.
2. **Modifié** indique que l'analyste a examiné les résultats et préparé l'enregistrement pour révision.
3. **Révisé** indique qu'un utilisateur autorisé a confirmé que les résultats sont corrects.
 - Si sélectionné, un champ **Révisé par** s'ouvrira pour que le nom du réviseur puisse être entré.
4. **Signé** indique que les résultats d'examen sont corrects et qu'aucun autre traitement n'est nécessaire.
 - Si sélectionnés, les deux champs **Nom d'utilisateur** et **Mot de passe** doivent être renseignés par un utilisateur ayant des privilèges de signature (si Signatures légales a été défini par l'administrateur dans les réglages système).

Preview (Aperçu) ouvre l’affichage du rapport final qui contient les mêmes sélections expliquées à la page précédente.

Sélectionnez **Always (Toujours)** ou **If Signed (Si signé)** parmi les sélections Options d’impression pour générer automatiquement une copie papier du rapport final. Le rapport sera imprimé sur l’imprimante Windows par défaut lorsque l’état sélectionné est mis à jour.

Choisissez le type de modèle **Report Settings (Réglages Rapport)** approprié pour cet examen.

Sélectionnez **Update (Mettre à jour)** pour sauvegarder la sélection état suivant ou **Cancel (Annuler)** pour quitter la fenêtre sans sauvegarder les changements. La sélection Annuler est uniquement disponible lors de la révision d’un examen recherché.

Menus déroulants

Les menus déroulants se trouvent en haut de l’écran. L’accessibilité de certains menus variera en fonction de l’écran affiché.

Menu déroulant Examens

COMMANDE	FONCTION	ONGLETS
Données patient	Ouvre une fenêtre pour modifier les données démographiques patients.	Tous
Rescan	Réanalyse enregistrement actuel. Toutes les modifications de battement, priorités de profil, priorités de synthèse et pistes automatiques sont éliminées.	Tous
Imprimer rapport	Ouvre un aperçu avant impression et permet d’obtenir une copie du rapport final. Le raccourci clavier est Ctrl+P.	Tous
Imprimer écran	Imprimer écran actuel avec temps, nom du patient, ID et fréquence cardiaque en haut de la page. Choisissez le nombre de copies, pages à imprimer, et l’imprimante de destination.	ECG et toutes les vues partagées ECG
Quitter	Sauvegarde les changements et quitte l’application.	Tous

Modifier le menu déroulant

COMMANDE	FONCTION	ONGLETS
Réglages	Piste ECG 12 fils avec choix de durée format 12x1 pour portrait 7,5 secondes ou paysage 10 secondes.	Tous
Liste de journal	Ouvre une fenêtre qui permet d'ajouter, de modifier ou de supprimer des entrées de journal. Lorsque vous ajoutez des périodes d'événement de journal au-delà de la première période de 24 heures, ajoutez entre parenthèses la période souhaitée après HH:MM:SS, telle que 08:24:36 (2).	Tous
Critères d'analyse	Visualiser ou changer critères d'analyse. Ces réglages sont utilisés en conjonction avec le programme d'analyse Hscribe pour customiser la détection d'événements pour un patient particulier. Une fois modifiés, les réglages restent en vigueur pour ce patient jusqu'à modification ultérieure. La plupart des changements prennent effet immédiatement. Si le groupe de modèles Supraventriculaire est activé pendant la revue d'un examen, il faut réaliser une nouvelle analyse ou modifier le pourcentage de prématurité SVPB pour alimenter les modèles.	Tous
Modifier étiquettes Événements	Ouvre une fenêtre qui autorise jusqu'à trois étiquettes d'événement définies par l'utilisateur.	Tous
Paramètres QTc	Ouvre une fenêtre qui permet à l'utilisateur d'établir une formule QTc pour Linéaire, Bazett, ou Fridericia. Le RR QTc pour Individuel, Moyenne des 16 derniers, ou RRc est aussi défini par l'utilisateur dans cette fenêtre.	Tous
Annuler Artefact...	Ouvre une fenêtre qui permet la suppression de périodes d'artefact dans l'enregistrement. Le bouton Supprimer Tous/Tout supprimera toutes les étiquettes Artefact dans l'enregistrement. Une fenêtre de dialogue apparaît pour confirmer la suppression de tous les affichages d'artefacts lorsque le bouton Suppression est sélectionné. Le bouton Annuler supprimera l'étiquetage d'artefact précédent et peut être sélectionné pour annuler chaque modification d'artefact précédente.	Tous

Naviguer menu déroulant

COMMANDE	FONCTION	ONGLETS
Page suivante	Passe à la page suivante.	ECG et toutes les vues partagées ECG
Page précédente	Passe à la page précédente.	ECG et toutes les vues partagées ECG
COMMANDE	FONCTION	ONGLETS
Ligne suivante	Passe à la ligne suivante.	ECG et toutes les vues partagées ECG
Ligne précédente	Passe à la ligne précédente.	ECG et toutes les vues partagées ECG

Naviguer menu déroulant

Seconde suivante	Passe à la seconde suivante.	ECG et toutes les vues partagées ECG
Seconde précédente	Passe à la seconde précédente.	ECG et toutes les vues partagées ECG
Première page	Passe au début de l'enregistrement.	ECG et toutes les vues partagées ECG
Dernière page	Passe à la fin de l'enregistrement.	ECG et toutes les vues partagées ECG
Sélectionner Temps	Navigue jusqu'à un moment exact de l'enregistrement. Le temps est présenté au format-24 heures et est sélectionnable à la seconde près. Pour naviguer au-delà de la première période de 24 heures, saisissez entre parenthèses la période souhaitée après HH:MM:SS, telle que 08:24:36 (2).	ECG et toutes les vues partagées ECG

Menu déroulant Étiquettes

COMMANDE	FONCTION	ONGLETS
Normal	Étiquette > battement sélectionné > Normal. (touche clavier N .)	ECG et toutes les vues partagées ECG
Supraventriculaire	Étiquette > battement sélectionné > Supraventriculaire. (touche clavier S .)	ECG et toutes les vues partagées ECG
Bloc de branche	Étiquette > battement sélectionné > Bloc de branche. (touche clavier B .)	ECG et toutes les vues partagées ECG
Aberrant	Étiquette > battement sélectionné > Aberrant. (touche clavier T .)	ECG et toutes les vues partagées ECG
Ventriculaire	Étiquette > battement sélectionné > Ventriculaire. (touche clavier V .)	ECG et toutes les vues partagées ECG
R sur T	Étiquette > battement sélectionné > R sur T. (touche clavier R .)	ECG et toutes les vues partagées ECG
Interpolé	Étiquette > battement sélectionné > Interpolé. (touche clavier I .)	ECG et toutes les vues partagées ECG
Échappement ventriculaire	Étiquette > battement sélectionné > Échappement. (touche clavier E .)	ECG et toutes les vues partagées ECG
Stimulation auriculaire	Étiquette > battement sélectionné > Stimulation auriculaire. (touche clavier C .)	ECG et toutes les vues partagées ECG
Stimulation ventriculaire	Étiquette > battement sélectionné > Stimulation ventriculaire. (touche clavier P .)	ECG et toutes les vues partagées ECG

Double stimulation	Étiquette > battement sélectionné > Double stimulation. (touche clavier D .)	ECG et toutes les vues partagées ECG
Fusion	Étiquette > battement sélectionné > Fusion. (touche clavier F .)	ECG et toutes les vues partagées ECG
Inconnu	Étiquette > battement sélectionné > Inconnu. (touche clavier U .)	ECG et toutes les vues partagées ECG

Menu déroulant Format

COMMANDE	FONCTION	ONGLETS
Gain	Augmente ou réduit l'amplitude des complexes ECG affichés. Les options disponibles sont ½, 1, 2 ou 4 fois la taille d'origine.	Prospectif, ECG et toutes les vues partagées ECG
Zoom	Augmente ou réduit l'intervalle de temps sur l'écran en fonction du nombre de fils sélectionnés. Les options disponibles sont : -Fil unique : 5, 10, 15 ou 30 secondes ; 1, 2, 3, 5, 10, 20 ou 30 minutes -Deux fils : 5, 7,5, 10, 15 ou 30 secondes ; 1, 1,5, 2, 5, 10 ou 15 minutes -Trois fils : 5, 7,5, 10, 15 ou 30 secondes ; 1, 1,5, 2, 5 ou 10 minutes -Douze fils : 5, 7,5, 10, 15, 20 ou 30 secondes ; 1, 1,5, 2 ou 4 minutes Utilisez la molette centrale de la souris pour faire un zoom avant/arrière.	Prospectif, ECG et toutes les vues partagées ECG
Trame	Sélectionnez pour allumer la grille sur l'affichage ECG ; désélectionnez pour éteindre la grille. Utilisez les touches Ctrl+G >pour activer ou désactiver la grille. La grille s'affichera lorsque la taille de zoom est adéquate.	Prospectif, ECG et toutes les vues partagées ECG
Étiquettes battement texte	Active ou désactive les étiquettes de battement texte affichées au-dessus de chaque battement. Utilisez les touches Ctrl+T pour activer/désactiver les étiquettes battement. Les étiquettes battement seront affichées lorsque la taille de zoom est adéquate.	Prospectif, ECG et toutes les vues partagées ECG
Arrière-plan sombre	Active ou Désactive le mode arrière-plan sombre. Le raccourci clavier est Ctrl+D .	Tous
Mettre en évidence le pic pacemaker	Active ou désactive le pic pacemaker en évidence. Le raccourci clavier est Ctrl+E	Vues prospectives, ECG et toutes les vues divisées sur l'ECG

Visualiser menu déroulant

COMMANDE	FONCTION	ONGLETS
Profil	Sélectionne l'affichage du profil. Le raccourci clavier est Alt+1 .	Tous
Prospectif	Sélectionne l'affichage Prospectif. Le raccourci clavier est Alt+2 .	Tous
Tendances	Sélectionne l'affichage Tendances. Le raccourci clavier est Alt+3 .	Tous
Superposition	Sélectionne l'affichage Superposition. Le raccourci clavier est Alt+4 .	Tous
Modèles	Sélectionne l'affichage Modèles. Le raccourci clavier est Alt+5 .	Tous
ECG	Sélectionne l'affichage ECG. Le raccourci clavier est Alt+6 .	Tous
Histogrammes	Sélectionne l'affichage Histogrammes. Le raccourci clavier est Alt+7 .	Tous
Pistes	Sélectionne l'affichage Pistes. Le raccourci clavier est Alt+8 .	Tous
Synthèse	Sélectionne l'affichage Synthèse. Le raccourci clavier est Alt+9 .	Tous
Fenêtre partagée (droite)	Dans la vue Partagée, utilisée en conjonction avec l'affichage ECG, vous visualisez à l'écran un format partagé avec l'ECG affiché sur la droite de l'écran. Le raccourci clavier est Ctrl+S .	Tous sauf ECG, Pistes et Synthèse
Fenêtre partagée (bas)	Dans la vue Partagée, utilisée en conjonction avec l'affichage ECG, vous visualisez à l'écran un format partagé avec l'ECG affiché sur la partie inférieure de l'écran. Le raccourci clavier est Ctrl+Shift+S .	Tous sauf ECG, Pistes et Synthèse
Contexte	Dans la vue Contexte, utilisée en conjonction avec l'affichage ECG, vous visualisez l'ECG à l'écran dans le contexte des battements environnants. Initialement, la fenêtre inclut 3 minutes d'ECG mais leur taille pourrait être plus importante. Le raccourci clavier est Alt+C .	Tous sauf Pistes et Synthèse
Sélectionner fil Contexte	Sélectionnez fil Contexte pour choisir un fil différent pour la vue Contexte.	Quand la vue Contexte est active

Menu déroulant Onglets

COMMANDE	FONCTION	ONGLETS
Profil	Cache l'onglet s'il n'est pas coché. Montre l'onglet lors de la vérification.	Tous
Modèles	Cache l'onglet s'il n'est pas coché. Montre l'onglet lors de la vérification.	Tous
Tendances	Cache l'onglet s'il n'est pas coché. Montre l'onglet lors de la vérification.	Tous
Histogrammes	Cache l'onglet s'il n'est pas coché. Montre l'onglet lors de la vérification.	Tous
Prospectif	Cache l'onglet s'il n'est pas coché. Montre l'onglet lors de la vérification.	Tous
Superposition	Cache l'onglet s'il n'est pas coché. Montre l'onglet lors de la vérification.	Tous

Icônes et Listes déroulantes



Glossaire des icônes

ICÔNE ou Liste déroulante	FONCTION
	Changer Durée ou Zoom de l'ECG pour affichage.
	Augmente ou réduit l'amplitude de l'ECG pour affichage et impression.
	Sélections fils pour enregistrements de canaux 3- H3+.
	Sélections fils pour enregistrements de canaux 2- H3+.
	Sélections fils pour enregistrements 12 fils. (I, II, III, aVR, aVL, aVF, V1, V2, V3, V4, V5, V6)
	Affichage ECG 12 fils ; activer/désactiver.
	Passe au début de l'enregistrement.
	Reculer d'une heure.
	Passe à la page précédente.
	Passe à la page suivante.
	Avance d'une heure.
	Passe à la fin de l'enregistrement.
	Sélectionner Étiquette Battements comme outil actuel.
	Sélectionnez Compas comme outil actuel.
	Sélectionnez Piste comme outil actuel.
	Sélectionnez Événement comme outil actuel.

11. RECHERCHE D'EXAMENS

Exam Search (Recherche d'examens) est disponible pour les utilisateurs qui modifient, révisent, impriment ou exportent des rapports, archivent, suppriment, copient hors ligne, ouvrent hors ligne et signent des examens Holter. Cliquez sur l'icône pour ouvrir une fenêtre vous permettant de visualiser une liste des examens selon le filtre et vos autorisations attribuées.

Le bouton **Get Worklist (Obtenir liste de tâches)** filtre la liste d'examens en fonction des Préférences utilisateur pour l'utilisateur connecté.

Un champ recherche est disponible pour la saisie d'un nom patient ou numéro ID. Lorsque vous saisissez un ou plusieurs caractères alphanumériques, tous les examens qui commencent par ces caractères s'affichent dans une liste lorsque le bouton **Search (Rechercher)** est cliqué. Les examens listés peuvent être triés en cliquant sur n'importe lequel des en-têtes de colonne.

Lorsqu'un nom complet, prénom ou ID patient est saisi dans le champ de recherche et que le bouton **Search** est cliqué, tous les examens correspondants apparaissent dans la liste.

Patient ID	Last Name	First Name	Status	Date/Time	Date of Birth	Group
222222	Patient 2	John	Acquired	1/6/2015 04:18:22 PM	5/15/1943	OP Clinic
333333	Patient 3	Frank	Signed	5/11/2016 10:41:04 AM	8/13/1958	Patient Monitoring
555555	Patient 5	Harry	Acquired	8/5/2015 12:02:58 PM	9/5/1982	Patient Monitoring
555555	Patient 5	Harry	Reviewed	5/11/2016 10:41:04 AM	9/5/1982	Doctor's Office
839284	Patient 6	Linda	Edited	1/6/2015 04:18:22 PM	10/15/1973	Patient Monitoring
888888	Patient 8	Marcus	Acquired	6/11/2016 12:22:48 PM	7/13/1961	Patient Monitoring
888888	Patient 8	Marcus	Acquired	5/12/2016 02:31:17 PM	7/13/1961	Cardiology Dept.
888888	Patient 8	Marcus	Acquired	6/11/2016 12:22:48 PM	7/13/1961	Doctor's Office
999999	Patient 9	Terry	Reviewed	9/23/2014 01:36:27 PM	4/21/1966	Patient Monitoring
9999991	Patient 91	Carol	Reviewed	9/23/2014 01:36:27 PM	6/30/1952	Patient Monitoring
9999991	Patient 91	Carol	Reviewed	9/23/2014 01:36:27 PM	6/30/1952	OP Clinic
9999992	Patient 92	Ivanka	Edited	9/23/2014 01:36:27 PM	8/9/1967	OP Clinic

Sélectionnez (surlignez) un examen dans la liste puis cliquez sur :

- **Le bouton Edit (Modifier)** pour ouvrir l'examen pour révision et modification, ou
- **Le bouton Report (Rapport)** pour ouvrir le rapport final pour révision et impression, ou
- **Le bouton More (Plus)** pour afficher plus de sélections avancées expliquées ci-dessous

Edit	Report	Less	Copy Offline	Open Offline	Export	Reconcile	Archive	Delete	Open Legacy	Exit
------	--------	------	--------------	--------------	--------	-----------	---------	--------	-------------	------

- **Le bouton Copy Offline (Copier hors ligne)** qui permet de copier un examen existant sur un lecteur externe à l'aide d'un navigateur pour révision sur tout système HSCRIBE v6.x
- **Le bouton Open Offline (Ouvrir hors ligne)** qui permet à un utilisateur du système HSCRIBE v6.x d'ouvrir un examen à partir d'un autre système HSCRIBE v6.x en naviguant jusqu'à l'emplacement de l'examen copié

- **Le bouton Export (Exporter)** qui permet d'envoyer les résultats d'examen au format PDF, XML et DICOM à une destination définie dans les paramètres de configuration système. Il s'agit d'une fonction facultative et peut donc ne pas être disponible. Cette sélection est uniquement activée lorsque l'examen sélectionné a le statut export associé activé dans les paramètres de configuration Workflow.
- **Le bouton Reconcile (Réconcilier)** qui est typiquement utilisé pour mettre à jour les données démographiques patients provenant d'une commande dans MWL ou un patient figurant déjà dans la base de données vers un examen qui a été effectué avant que la commande ne soit disponible.
- **Le bouton Archive (Archiver)** qui est utilisé pour déplacer l'examen de la base de données vers un lecteur externe à des fins de conservation à long terme. Archiver peut ne pas être disponible si les réglages DICOM sont définis de sorte à le désactiver.
- **Le bouton Delete (Supprimer)** qui est utilisé pour supprimer de manière permanente un examen ou une commande de la base de données système. L'examen n'est pas récupérable une fois cette action effectuée.
- **La fonction Open Legacy (Ouvrir anciennes données)** qui permet d'importer dans la base de données et de rescanner des examens HScribe v4.xx archivés.

Recherche avancée

Pour un filtrage plus sophistiqué de la liste d'examens, cliquez sur le bouton **Advanced (Avancé)**. Les sélections d'identifiants sont relatives au filtre sélectionné et dépendent de votre configuration système.

L'état/les états d'examen sont sélectionnés en les cochant comme identifiants. Cliquez sur le bouton **Search (Rechercher)** après sélection de vos filtres et identifiants. Cliquez sur le bouton **Clear (Effacer)** pour annuler et supprimer vos entrées des champs de recherche.

Une fois terminé, cliquez sur le bouton **Done (Terminé)** pour quitter les sélections de recherche avancée et retourner à la fenêtre principale Recherche d'examens.

Patient ID	Last Name	First Name	Status	Date/Time	Date of Birth	Group
9999991	Patient 91	Carol	Reviewed	9/23/2014 01:36:27 PM	6/30/1952	OP Clinic
9999992	Patient 92	Ivanka	Edited	9/23/2014 01:36:27 PM	8/9/1967	OP Clinic

Identifiants d'état examen

- Acquis
 - Coché si égal à
- Modifié
 - Coché si égal à
- Révisé
 - Coché si égal à
- Signé
 - Coché si égal à

Identifiants de critères d'examen

- ID Patient
 - Égal à
 - Commence par
- Nom de famille
 - Égal à
 - Commence par
- Prénom
 - Égal à
 - Commence par
- Groupe
 - Égal à
 - Vierge (Tous)
 - Tout Groupe défini accessible par cet utilisateur
- Date/Heure
 - Égal à
 - Avant
 - Après

12. RAPPORTS FINAUX

Le rapport final peut être prévisualisé et imprimé durant la révision Holter. N'importe lesquelles des sections suivantes peuvent être exclues par l'utilisateur ayant les autorisations appropriées. Cette section explique les informations contenues dans chaque page du rapport final.

Informations patient de rapport condensé avec statistiques de synthèse

La page Informations patient se compose d'un en-tête de rapport et des coordonnées de l'établissement ; un pied de page de rapport incluant le nom du fabricant (Welch Allyn, Inc) et la version logicielle HSCRIBE mentionnée sur chaque page ; et les critères d'analyse dans une zone de texte située au-dessus du pied de page. La section nom du patient, date et heure de début d'enregistrement ; une section ID patient, ID secondaire, ID d'admission, date de naissance, âge, sexe et ethnicité ; une section indications et médicaments ; une section médecin traitant, type de procédure, date de traitement, technicien, analyste, et numéro de l'enregistreur ; une section conclusions ; et des champs pour le nom du réviseur et le nom du médecin signataire accompagné de la date de signature. Cette page peut aussi inclure le logo de l'établissement au niveau de l'en-tête.

Des statistiques de synthèse figurent en milieu de page qui incluent les résultats battements totaux et durée d'enregistrement, épisodes de fréquence cardiaque, ectopie ventriculaire, ectopie supraventriculaire, pauses, battements stimulés, et pourcentage de fibrillation auriculaire avec fréquence maximale.

Le champ Conclusions vous permet de saisir jusqu'à neuf lignes de texte ou environ 850 caractères alphanumériques.

Informations patient de rapport standard

La page Informations patient se compose d'un en-tête de rapport et des coordonnées de l'établissement ; un pied de page de rapport incluant le nom du fabricant (Welch Allyn, Inc) et la version logicielle HSCRIBE mentionnée sur chaque page ; une section nom du patient, date et heure de début d'enregistrement ; une section ID patient, ID secondaire, ID d'admission, date de naissance, âge, sexe et ethnicité ; une section adresse, téléphone et e-mail du patient ; une section indications et médicaments ; une section médecin traitant, type de procédure et emplacement ; une section date de traitement, technicien, analyste, durée d'enregistrement, type d'enregistreur, et numéro d'enregistreur ; une section diagnostic, remarques et conclusions ; et des champs pour le nom du réviseur et le nom du médecin signataire accompagné de la date de signature. Cette page peut aussi inclure le logo de l'établissement au niveau de l'en-tête. Certaines zones de cette page peuvent être customisées à l'aide de l'Outil de configuration de rapport (Report Configuration Tool).

Le champ **Diagnosis (Diagnostic)** vous permet de saisir jusqu'à quatre lignes de texte ou environ 100 caractères alphanumériques. Un point d'exclamation clignotant  apparaît au moment de quitter si un trop grand nombre d'éléments ont été sélectionnés. Le champ **Notes (Notes/Remarques)** vous permet de saisir jusqu'à trois lignes de texte ou environ 100 caractères alphanumériques.

Le champ **Conclusions** vous permet de saisir jusqu'à huit lignes de texte ou environ 700 caractères alphanumériques.

Statistiques de synthèse de rapport standard

La page statistiques de synthèse se compose d'une section critères d'analyse et statistiques de synthèse en haut de page. L'ID patient, nom, sexe, âge et date de naissance, heure et date de début, et numéro de page et type de page sont imprimés sur cette page et sur toutes les pages suivantes.

La section critères d'analyse inclut des paramètres utilisés pour l'analyse de cet enregistrement. La section statistiques de synthèse inclut les résultats pour totaux, épisodes de fréquence cardiaque, ectopie ventriculaire, ectopie supraventriculaire, pauses, stimulé, autres épisodes de stimulation qui sont définis par l'utilisateur, variabilité RR, analyse QT avec calculs QTc, élévation ST, et dépression ST.

Les méthodes d'analyse du système d'analyse Holter HSCRIBE et différents aspects de l'algorithme VERITAS Welch Allyn pour l'analyse Holter sont expliqués dans le Guide du clinicien pour l'Analyse Holter HSCRIBE (P/N: 9515-184-51-ENG). Consultez ce guide pour tous les détails relatifs aux résultats de statistiques de synthèse.

Synthèse narrative

Si Narrative Summary (Synthèse narrative) est sélectionné comme une section activée, un rapport narratif est inclus. Celui-ci peut être utilisé en sus de la synthèse de statistiques tabulaire ou pour la remplacer. La synthèse narrative renseignée inclut des déclarations avec les entrées appropriées provenant des résultats de statistiques de synthèse tel qu'illustré ci-dessous. Cette page peut être customisée à l'aide de l'Outil de configuration de rapport expliqué à la section Configuration système et utilisateur de ce manuel.

Texte narratif

Le suivi a débuté à [%StartTime_NS%] et s'est poursuivi pendant [%Duration_NS%]. Le nombre total de battements était de [%NumberOfBeats%] avec durée d'analyse totale de [%MinutesAnalyzed_HHMM%]. La fréquence cardiaque moyenne était de [%MeanHR_NS%] BPM, la fréquence minimale, [%MinHR_NS%] BPM, survenant à [%MinHRTime_NS%], et la fréquence maximale, [%MaxHR_NS%] BPM, survenant à [%MaxHRTime_NS%].

Le plus long épisode de bradycardie a été détecté avec une survenue à [%LongBradyTime_HHMMSS%], une durée de [%LongBradyDur_HHMMSSD%] et une fréquence cardiaque de [%LongBradyRate%] BPM. L'épisode le plus lent de bradycardie a été détecté avec une survenue à [%SlowBradyTime_HHMMSS%], une durée de [%SlowBradyDur_HHMMSSD%] et une fréquence cardiaque de [%SlowBradyRate%] BPM.

Le plus long épisode de tachycardie a été détecté avec une survenue à [%LongTachyTime_HHMMSS%], une durée de [%LongTachyDur_HHMMSSD%] et une fréquence cardiaque de [%LongTachyRate%] BPM. L'épisode le plus rapide de tachycardie a été détecté avec une survenue à [%FastTachyTime_HHMMSS%], une durée de [%FastTachyDur_HHMMSSD%] et une fréquence cardiaque de [%FastTachyRate%] BPM.

Une fibrillation auriculaire a été détectée sur [%AFibTime_NS%] de la période de suivi pour un total de [%AFibPercent%]%. La fréquence cardiaque moyenne maximale durant la fibrillation auriculaire était de [%AFibPeakRate%] BPM.

Une activité ectopique supraventriculaire s'est caractérisée par [%SupraBeatCount%] battements, dont [%SupraSingles%] battements individuels, [%SupraPairCount%] paires, et [%SupraRunCount%] salves de 3 battements ou plus. Il y a eu [%SupraBigCount%] épisodes de bigéminisme supraventriculaire et [%SupraTrigCount%] épisodes de trigéminisme supraventriculaire. Le SVE/heure était de [%SupraPerHour%] et SVE/1000 de [%SupraPer1000%].

La salve supraventriculaire la plus rapide présentait une fréquence de [%SRFastRate%] BPM et est survenue à [%SRFastTime_HHMMSS%]. La plus longue salve était de [%SRLongCount%] battements et est survenue à [%SRLongTime_HHMMSS%]. Il y a eu [%SupraTachyCount%] épisodes de tachycardie supraventriculaire.

Une stimulation ventriculaire a été détectée sur [%VPaceBeatCount%] battements, ce qui représente [%VPaceBeatPercent_NS%] % du total ; une stimulation auriculaire a été détectée sur

[%APaceBeatCount%] battements, ce qui représente [%APaceBeatPercent_NS%] % du total ; une stimulation double a été détectée sur [%DPaceBeatCount%] battements, ce qui représente [%DPaceBeatPercent_NS%] % du total.

Une activité ectopique ventriculaire s'est caractérisée par [%VentBeatCount%] battements, dont [%VentSingles%] battements individuels, [%VentCoupCount%] couplets, [%RonTBeatCount%] événements R sur T, et [%VentRunCount%] salves de 3 battements ou plus. Il y a eu [%VentBigCount%] épisodes de bigéminisme ventriculaire et [%VentTrigCount%] épisodes de trigéminisme ventriculaire. Le VE/heure était de [%VentPerHour%] et VE/1000 de [%VentPer1000%].

La salve ventriculaire la plus rapide présentait une fréquence de [%VRFastRate%] BPM et est survenue à [%VRFastTime_HHMMSS%]. La salve ventriculaire la plus lente présentait une fréquence de [%VRSlowRate%] BPM et est survenue à [%VRSlowTime_HHMMSS%]. La salve la plus longue était de [%VRLongCount%] battements et est survenue à [%VRLongTime_HHMMSS%]. Il y a eu [%VentTachyCount%] épisodes de tachycardie ventriculaire.

L'intervalle R-R le plus long était de [%LongestRR%] millisecondes à [%LongestRRTime_HHMMSS%], avec [%PauseCount%] intervalles R-R plus longs que [%PauseRR_NS%] millisecondes.

Les mesures de variabilité R-R étaient : pNN50 de [%pNN50%], RMSSD de [%RMSSD%], Index SDNN de [%SDNNindex%], SDNN de [%SDNN%], et Index triangulaire de [%HRVTrianIndex%].

La Dépression ST maximum de [%MaxSTDep_1_NS%] uV a été détectée au niveau du fil [%MaxSTDep_Lead_1_NS%] à [%MaxSTDepTime_1_NS%], et l'élévation ST maximum de [%MaxSTElev_1_NS%] uV a été détectée au niveau du fil [%MaxSTElev_Lead_1_NS%] à [%MaxSTElevTime_1_NS%].

Le QT moyen était de [%MeanQT%] ms, avec un QT maximum de [%MaxQT%] ms survenant à [%MaxQTTime_HHMMSS%] et un QT minimum de [%MinQT%] ms survenant à [%MinQTTime_HHMMSS%]. Le QTc moyen ([%QTcFormula_NS%], utilisant [%QTcRR_NS%]) était de [%MeanQTc%] ms, avec un QTc maximum de [%MaxQTc%] ms survenant à [%MaxQTcTime_HHMMSS%] et un QTc minimum de [%MinQTc%] ms survenant à [%MinQTcTime_HHMMSS%].

[%UsrDefLabel1_NS%] a été identifié sur [%UsrDef1Percent%] % de l'enregistrement avec un nombre total de [%UsrDef1BeatCount%] battements. [%UsrDefLabel2_NS%] a été identifié sur [%UsrDef2Percent%] % de l'enregistrement avec un nombre total de [%UsrDef2BeatCount%] battements. [%UsrDefLabel3_NS%] a été identifié sur [%UsrDef3Percent%] % de l'enregistrement avec un nombre total de [%UsrDef3BeatCount%] battements.

Profils

Les pages Profils fournissent des statistiques heure par heure et une synthèse de l'ensemble de l'enregistrement dans quatre tableaux de profil pour les durées d'enregistrement allant jusqu'à 48 heures. Lorsque la durée d'enregistrement dépasse les 48 heures, les statistiques sont rapportées par incréments de quatre heures.

1. Le profil Rythme général inclut une synthèse de battements totaux, événements journal, fréquence cardiaque, pauses, événements ST et définis par l'utilisateur.
2. Le profil Stimulation supraventriculaire inclut une synthèse des événements journal, fréquence cardiaque, ectopie supraventriculaire, et stimulation supraventriculaire.
3. Le profil Stimulation ventriculaire inclut une synthèse des événements journal, fréquence cardiaque, ectopie ventriculaire, et stimulation ventriculaire.

4. Le profil RR et QT inclut les événements journal, fréquence cardiaque, valeurs de variabilité RR, et valeurs QT/QTc.

Les valeurs de profil sont rapportées toutes les heures et pendant toute la durée de l'enregistrement en bas de la rangée de synthèse dans chaque colonne de profil. Les colonnes heure de début de période, événement journal, et fréquence cardiaque sont répétées dans chaque profil à des fins de corrélation.

Tendances

Les pages Tendances se composent des tendances de rythme sur 5 minutes, tendances de variabilité QT et RR, et tendances ST.

Les tendances fréquence cardiaque, QT/QTc, et RR incluent des coches qui présentent la valeur minimum en bas et la valeur maximum en haut avec chaque moyenne de 5 minutes représentée par une ligne horizontale. Le moment de la journée est affiché au bas de chaque tendance en incréments de deux heures.

Les tendances de rythme présentent des repères verticaux en présence d'événements. L'amplitude de chaque repère représente le nombre total sur une période de 5 minutes qui peut être corrélé au temps figurant sous chaque tendance et la valeur numérique affichée horizontalement sur la gauche de chaque tendance.

Les tendances variabilité RR et segment ST incluent une valeur unique pour chaque période de 5 minutes. Tous les fils enregistrés sont évalués et inclus dans les tendances ST. Lorsque des épisodes d'élévation et de dépression ST sont présents, la survenue, la durée, le taux μV maximum, le taux μV moyen, le canal primaire, les canaux secondaires, et la fréquence cardiaque moyenne sont rapportés dans un tableau sur la page de tendances ST.

Pour des durées d'enregistrement de jusqu'à 48 heures, la tendance fréquence cardiaque est répétée dans chaque tendance à des fins de corrélation avec 24 heures de données par page. Les périodes de tendances par heure sont consécutivement rapportées pour chaque période de 24 heures.

Pour des durées d'enregistrement supérieures à 48 heures, toutes les tendances à l'exception de ST sont enveloppées de façon à inclure jusqu'à 7 jours de données par page. Les périodes de tendance de deux heures sont consécutivement rapportées pour la durée de l'enregistrement.

Modèles

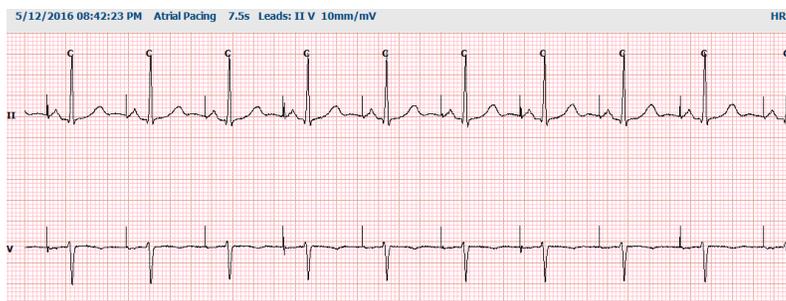
Les pages Modèles se composent d'une page pour chaque type de modèle qui est présent dans l'enregistrement : Normal, Supraventriculaire (si l'option Groupe de modèles Supraventriculaire est activée), Ventriculaire, Stimulé, et Inconnu. Trois fils sont inclus pour les enregistrements 12 fils et 3 canaux.

Pistes ECG

Les pages Pistes ECG sont précédées d'une heure de début de listing d'index de la piste ECG, de la durée de la piste ECG, des fils inclus ou de la piste 12 fils, d'une annotation de piste ECG, et du nombre de pages de rapport final où se trouve la piste.

Les pistes elles-mêmes sont incluses avec une annotation de piste, des étiquettes de battement, un horodatage, et une grille de référence. Les pistes ECG 7,5 secondes à taille complète incluent un contexte de 22,5 secondes en dessous de chaque piste ECG 1, 2 ou 3 canaux. Une piste ECG 12 fils inclut la déclaration « Un ECG 12 fils ambulatoire obtenu avec des électrodes de membre situées sur le torse n'équivaut pas à un ECG de diagnostic conventionnel ».

Les enregistrements avec détection de pacemaker activée incluront un indicateur de pic à l'amplitude 500 μV où la stimulation a été détectée par le système d'analyse Holter.



Une piste Pages peut aussi être incluse dans le rapport final. La piste Pages est semblable à la divulgation complète, mais peut être définie pour inclure des intervalles de temps définis par l'utilisateur (de 5 à 60 minutes d'un fil unique par page) lors de l'utilisation de l'outil de sélection de piste.

Les échelles de temps et d'amplitude sont indiquées en haut à gauche et le HR moyen pour chaque ligne de forme d'onde s'affiche dans la marge gauche des pistes de page et pages divulgation complète.

Jusqu'à 100 pages de pistes peuvent être incluses dans chaque rapport final. Les pages de pistes dépassant le maximum ne seront pas incluses.

Divulgation complète

Les pages divulgation complète peuvent être incluses si sélectionnées. Chaque page contient 60 minutes d'ECG miniature à 2,5 mm/mV. Chaque ligne correspond à une durée d'une minute avec une désignation des minutes (:MM) toutes les 5 minutes de l'heure affichée au-dessus de l'ECG et du BPM pour chaque minute dans la marge gauche. N'importe lesquels des fils enregistrés (jusqu'à trois) peuvent être inclus dans la section de divulgation complète du rapport final.

Jusqu'à 50 pages de divulgation complète peuvent être incluses dans chaque rapport final. Lorsque les sélections dépassent le maximum, un message d'avertissement vous invite à effectuer une modification.

13. CONFIGURATION SYSTÈME ET UTILISATEUR

Tâches d'administration

L'utilisateur Administrateur IT et Clinique sélectionnera l'icône **System Configuration (Configuration système)** pour accéder aux fonctions administratives HScribe. Tous les autres utilisateurs peuvent accéder à ce menu pour accéder à la tâche « Export Service Log » (Exporter journal de service) uniquement.



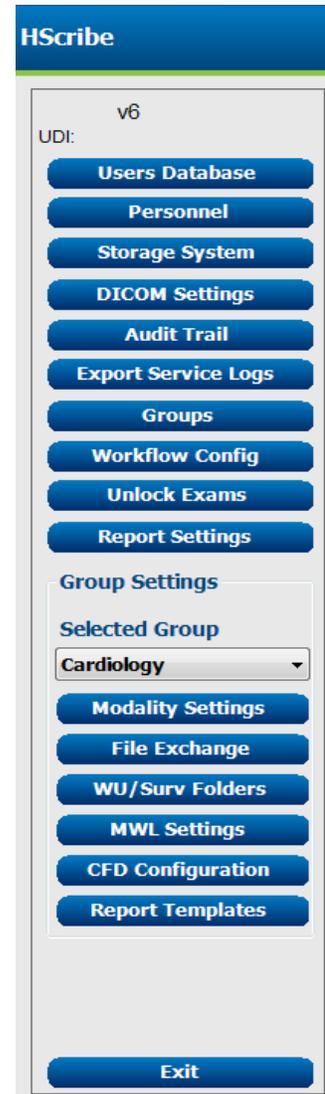
Une liste des boutons de tâches administratives est présentée pour :

- Gérer les comptes utilisateurs
- Gérer les listes de personnel
- Gérer les Groupes
- Gérer les examens archivés*
- Visualiser les journaux de piste d'audit
- Exporter des journaux de service à des fins de dépannage
- Configurer les paramètres de modalité système
- Configurer l'échange de données DICOM **
- Configurer les paramètres MWL (DICOM) **
- Configurer l'échange de fichiers XML et PDF
- Configurer le format des données démographiques (CFD)
- Configurer les paramètres des rapports
- Configurer le workflow
- Déverrouiller des examens
- Configurer l'emplacement de fichier Web Upload pour import
- Configurer l'emplacement de fichier Surveyor Data pour import
- Configurer les modèles Rapport final

* La tâche peut ne pas être disponible lors de l'exploitation avec DICOM.

** Uniquement présent lorsque la fonction DICOM est activée

Sélectionnez le bouton **Exit (Quitter)** pour fermer le menu Configuration système et ramener l'utilisateur à l'écran principal.



Gérer les comptes utilisateurs et le personnel

Base de données utilisateurs

L'administrateur IT sélectionnera **Users Database (Base de données Utilisateurs)** pour créer de nouveaux comptes utilisateurs ou en supprimer, réinitialiser des mots de passe utilisateur, assigner des rôles (autorisations) et groupes pour chaque utilisateur, et assigner des entrées personnel pour la sélection de cet utilisateur. Lorsque l'option Single Sign-On (Authentification unique) est utilisée, il n'est pas nécessaire de créer un mot de passe.

User ID	Username	Name	Roles
1	admin		IT Administrator, Clinical Admin, Schedule Procedure, Patient
2	Nurse	Nurse	Clinical Admin, Schedule Procedure, Patient Hookup, Prepare
3	Doctor	Doctor	Prepare Report, Review and Edit Report, Sign Report, Edit
4	Tech	Tech	Schedule Procedure, Patient Hookup, Prepare Report,
5	PA	PA	Clinical Admin, Schedule Procedure, Patient Hookup, Prepare

New Edit Delete

Personnel

Personnel est sélectionné pour ajouter du personnel qui sera disponible dans les fenêtres Informations patient, Synthèse, et Finaliser mise à jour examen. Le personnel listé peut être assigné à chaque compte utilisateur et apparaîtra comme des sélections pour l'utilisateur connecté et dans les champs de rapport final appropriés.

Printed Name	Staff ID#	Enabled	In Reviewer List	In Technician List	In Approver List	In Attending Phys List
Doctor	1	<input checked="" type="checkbox"/>				
Nurse	2	<input checked="" type="checkbox"/>				
Tech	3	<input checked="" type="checkbox"/>				
PA	4	<input checked="" type="checkbox"/>				
Doctor 2	5	<input checked="" type="checkbox"/>				
Doctor 3	6	<input checked="" type="checkbox"/>				
Nurse 2	7	<input checked="" type="checkbox"/>				
Nurse 3	8	<input checked="" type="checkbox"/>				
Tech 2	9	<input checked="" type="checkbox"/>				
Tech 3	10	<input checked="" type="checkbox"/>				

Save Changes Discard Changes

Nouvel utilisateur

Sélectionnez le bouton **New (Nouveau)** au sein de la fenêtre Users Database (Base de données Utilisateurs) pour ouvrir la fenêtre de dialogue New User (Nouvel utilisateur), semblable à la fenêtre sur la droite.

***Recommandé :** Il est recommandé de compléter la liste Personnel avant d'ajouter des utilisateurs pour qu'ils puissent être sélectionnés ici.*

Le nom saisi dans le champ Display Name (Nom d'affichage) apparaîtra sur l'écran HScribe lorsque cet utilisateur se connecte.

Le mot de passe de connexion est saisi et répété.

Rôles (Rôles) pour cet utilisateur, Personnel qui alimentera les listes déroulantes pour cet utilisateur, et les Groupes auxquels cet utilisateur aura accès sont cochés.

***Recommandé :** Consultez le [Tableau d'attribution de rôles utilisateur](#).*

New User

Username: JDoe

Display Name: John Doe, Physician Assistant

Password: *****

Repeat password: *****

Roles:

- IT Administrator
- Clinical Admin
- Schedule Procedure
- Patient Hookup
- Prepare Report
- Review and Edit Report
- Sign Report
- Edit Holter Diary
- Edit Conclusions
- Export Report
- View Exams/Reports

Personnel:

- Doctor - 1
- Nurse - 2
- Tech - 3
- PA - 4
- Doctor 2 - 5
- Doctor 3 - 6
- Nurse 2 - 7
- Nurse 3 - 8
- Tech 2 - 9
- Tech 3 - 10

Groups:

- Patient Monitoring
- Cardiology Dept.
- OH Clinic**
- Doctor's Office

Select All Select None

OK Cancel

Gérer/Créer des Groupes

Groupes permet à l'administrateur IT de grouper des examens en fonction de l'accès utilisateur, des préférences de reporting (paramètres modalité) et des préférences d'échange de fichiers. Tout utilisateur peut être assigné à plusieurs groupes. Une définition de groupe peut être copiée et sauvegardée avec un nouveau nom pour créer un second groupe, en copiant tous les paramètres et préférences du groupe existant.

- Sélectionnez le bouton **Groups** pour effectuer des modifications. Tout groupe créé peut être copié, renommé et modifié.
- Pour créer un nouveau groupe, surlignez le groupe que vous souhaitez copier, sélectionnez **New Group (Nouveau groupe)** et entrez le nouveau nom de groupe. Un nouveau groupe sera créé avec les paramètres du groupe mis en relief.
- Sélectionnez les utilisateurs sous la **Group User List (Liste d'utilisateurs Groupe)** qui peuvent avoir accès au groupe mis en relief. La sélection **Sélectionner tous** et **Désélectionner tous** peut être utilisée pour activer ou désactiver tous les utilisateurs.
- Si vous souhaitez renommer un groupe sans en créer un nouveau, mettez en relief le groupe et saisissez un Nom de groupe.
- Sélectionnez **Save Group (Sauvegarder groupe)** pour sauvegarder vos changements.

Le groupe Par défaut (premier dans la liste) peut uniquement être renommé. Un certain nombre de nouveaux groupes peuvent être créés et modifiés.

Paramètres de modalité HScript, Liste de tâches de modalité DICOM (MWL), chemins Échange de fichiers, customisation Nom de fichier, et un format long, moyen ou court pour les éléments affichés et contenus de rapport peut être défini de manière unique pour chaque groupe individuel.

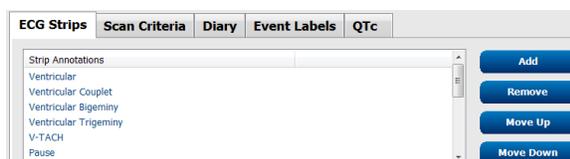
Les Groupes, à l'exception du groupe Par défaut, peuvent être supprimés. Tous les examens existants présents dans le groupe supprimé seront automatiquement assignés au groupe par défaut.

Paramètres de modalité

Les paramètres de modalité HScrubé sont définis, en tant que défaut, par l'utilisateur Administrateur Clinique et sont accessibles à l'utilisateur ayant des droits de modification. Un utilisateur ayant des privilèges de modification peut modifier ces paramètres par examen. Sélectionnez l'onglet que vous souhaitez modifier et cliquez sur **Save Changes (Sauvegarder changements)** ou **Discard Changes (Abandonner changements)** pour annuler les changements avant de quitter.

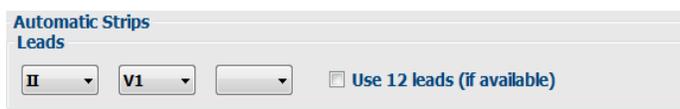
Annotations de piste ECG

Les annotations de piste ECG pouvant être sélectionnées lors de l'ajout d'une piste au rapport final peuvent être ajoutées, supprimées et déplacées vers le haut ou vers le bas dans la liste.



Fils de pistes automatiques

Un, deux, trois ou 12 fils peuvent être sélectionnés comme défaut pour la sélection des paramètres de pistes automatiques pour le rapport final.



Options Pistes périodiques automatiques et Piste d'événements journal

Options de pistes inclut la possibilité d'inclure des pistes périodiques qui peuvent être paramétrées toutes les HH:MM:SS, ainsi que le paramétrage du temps de décalage pour la première piste.

Les pistes ECG présentant une défaillance de fil peuvent être exclues en cochant la case **Skip Lead Fail (Ignorer défaillance de fil)**.

Diary Events strips (Pistes Événements journal) sont incluses si l'option est activée.

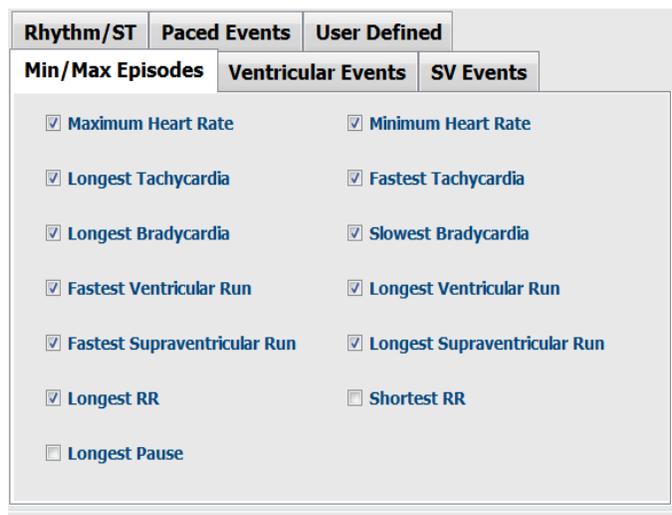
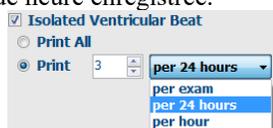


Épisodes et Événements de pistes automatiques

Min/Max Episodes (Épisodes min/max) sont sélectionnés en activant la case à cocher pour inclure l'événement ECG le plus extrême qui satisfait aux critères, le début étant centré dans la piste 7,5 secondes.

Les sélections de pistes automatiques **Ventricular Events (Événements ventriculaires)**, **SV Events (Événements SV)**, **Rhythm/ST**, **Paced Events (Événements stimulés)** et **User Defined (Défini par l'utilisateur)** sont groupées en fonction du rythme et du type d'événement.

Les types d'événement permettent des sélections pour activer/désactiver l'inclusion par case à cocher, imprimer tout/tous ou imprimer un nombre désigné de pistes automatiques entre 1 et 100 pour l'examen entier, par chaque période de 24 heures, ou par chaque heure enregistrée.



Critères d'analyse

Les paramètres **Scan Criteria (Critères d'analyse)** définissent des seuils d'analyse par défaut pour tous les enregistrements Holter. Les valeurs par défaut définies dans cette fenêtre s'appliqueront sur tous les enregistrements sauf modification individuelle par des utilisateurs ayant des droits de modification pour chaque enregistrement.

Analysis Duration From Recording Start (Durée d'analyse depuis le début de l'enregistrement) permet de régler la durée d'enregistrement en jours, heures et minutes pour une durée inférieure à la durée d'enregistrement complète. Il n'est pas possible de faire des modifications dans ce mode.

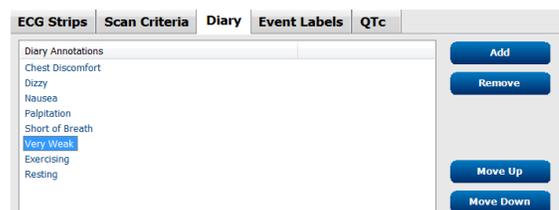
La case Pacemaker Analysis (Analyse pacemaker) n'est pas disponible dans ce mode.



Journal

Utilisez **Add (Ajouter)** ou **Remove (Supprimer)** pour modifier la liste Diary Annotations (Annotations de journal).

Les éléments ajoutés dans cette fenêtre seront disponibles lorsque des Diary Events (Événements journal) sont ajoutés ou modifiés.

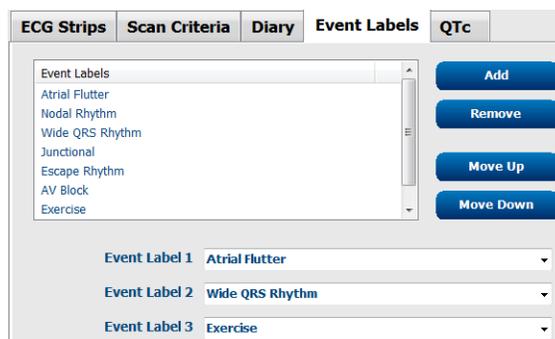


Les éléments peuvent être déplacés vers le haut ou vers le bas dans cette liste.

Étiquettes Événement

Des Event labels (Étiquettes Événements) sélectionnables lors de l'identification d'un événement ECG dans l'enregistrement peuvent être ajoutées, supprimées et déplacées vers le haut ou vers le bas dans la liste.

Un maximum de trois étiquettes événement sélectionnées dans la liste Event labels peuvent être identifiées comme défaut dans cette fenêtre.



QTc

Le choix de formule par défaut pour QTc Linéaire, Bazett, ou Fridericia est sélectionné dans cette fenêtre via un bouton radio.

Trois choix sélectionnables par l'utilisateur pour les intervalles RR à utiliser pour le calcul QTc sont sélectionnables par bouton radio. Les choix sont RRprior (intervalle RR précédent en millisecondes), RR16 (somme des 16 intervalles RR précédents), et RRC (moyenne pondérée des 256 derniers intervalles RR).



Échange de fichiers

HSubscribe prend en charge la capacité d'importer des commandes à partir de fichiers XML et d'exporter des résultats sous PDF, XML ou les deux vers un système externe suivant les fonctions activées du système HSubscribe. Les répertoires Import/Export pour le groupe sélectionné sont définis dans la fenêtre File Exchange Configuration (Configuration d'échange de fichiers) sous l'onglet File Export Settings (Paramètres d'export fichiers).

Renseignez les champs File Information (Informations de fichier) pour inclure les informations relatives à l'établissement et au service concerné dans les résultats exportés.

Le champ Site Number (Numéro de site) est applicable aux fichiers UNIPRO importés E-Scribe issus de données ECG Holter 12 fils sur 10 secondes.

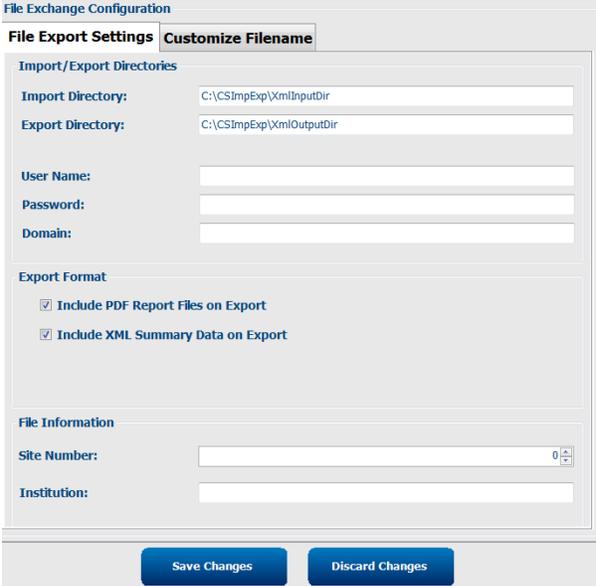
La configuration de nom de fichier pour les résultats XML et PDF peut être customisée sous l'onglet Customiser nom de fichier. Pour customiser, sélectionnez le bouton **Clear Filename (Effacer nom de fichier)**, sélectionnez les balises dans l'ordre où vous souhaitez qu'elles apparaissent dans le nom, puis **Save Changes (Sauvegarder changements)**.

Pour utiliser un nom de fichier commun à la fois pour les fichiers PDF et XML, cochez la case **Use Common Filename (Utiliser nom de fichier commun)**.

REMARQUE : Les chemins Import/Export par défaut sont définis durant l'installation du logiciel. Les fichiers PDF seront exportés vers C:\CSImpExp\XmlOutputDir jusqu'à modification par l'utilisateur administratif. L'accès aux fichiers PDF se base sur les paramètres de compte utilisateur. Des changements d'autorisation du fichier ou du dossier peuvent être requis.

REMARQUE : Lorsque la communication DICOM est activée, la sélection Import XML (commandes) est grisée pour indiquer qu'elle n'est pas disponible.

Paramètres d'export fichiers
Customiser nom de fichier



File Exchange Configuration

File Export Settings | Customize Filename

Import/Export Directories

Import Directory: C:\CSImpExp\XmlInputDir

Export Directory: C:\CSImpExp\XmlOutputDir

User Name:

Password:

Domain:

Export Format

Include PDF Report Files on Export

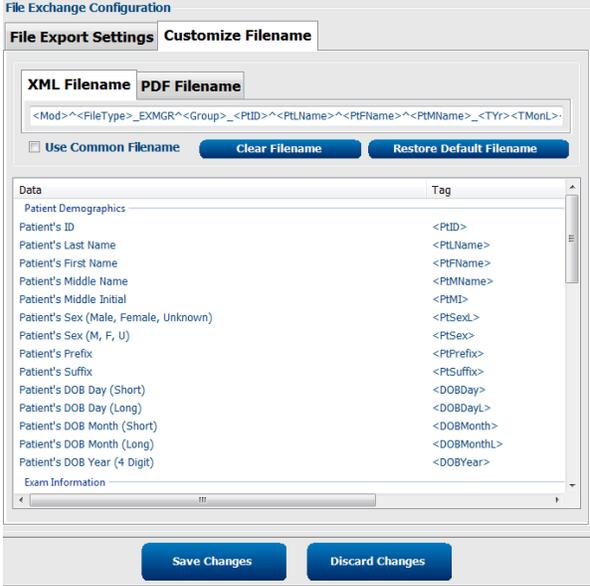
Include XML Summary Data on Export

File Information

Site Number:

Institution:

Save Changes | Discard Changes



File Exchange Configuration

File Export Settings | Customize Filename

XML Filename | PDF Filename

<Mod>^<FileType>_EXMGR^<Group>_<PID>^<PLName>^<PIFName>^<PIMName>_<TYr><TMonL>

Use Common Filename | Clear Filename | Restore Default Filename

Data	Tag
Patient Demographics	
Patient's ID	<PID>
Patient's Last Name	<PLName>
Patient's First Name	<PIFName>
Patient's Middle Name	<PIMName>
Patient's Middle Initial	<PMI>
Patient's Sex (Male, Female, Unknown)	<PISexL>
Patient's Sex (M, F, U)	<PISex>
Patient's Prefix	<PIPrefix>
Patient's Suffix	<PISuffix>
Patient's DOB Day (Short)	<DOBDay>
Patient's DOB Day (Long)	<DOBDayL>
Patient's DOB Month (Short)	<DOBMonth>
Patient's DOB Month (Long)	<DOBMonthL>
Patient's DOB Year (4 Digit)	<DOBYear>
Exam Information	

Save Changes | Discard Changes

Consulter [Configuration d'échange de données HScribe](#).

Export de fichier standard

Les systèmes configurés selon les options d'export standards intègrent la capacité d'exporter les statistiques Holter XML V5 et une copie PDF du rapport final vers la destination définie.

Export de fichier RX

Les systèmes configurés selon les options d'export RX intègrent la capacité d'exporter les statistiques Holter XML V5 Rx, les pistes ECG Holter avec forme d'onde au format XML Welch Allyn, les pistes ECG 12 fils UNIPRO32, et une copie PDF du rapport final vers la destination définie. Le fichier Rx XML Statistics inclut des synthèses Période Journal, lorsque des pistes d'événement journal sont incluses, en plus des synthèses « heure par heure ».

Dossiers Web Upload/Surveyor (WU/Surv)

HScribe prend en charge la capacité d'importer des enregistrements de serveur Web Upload et données de suivi système Surveyor Central selon les fonctionnalités activées du système. Les chemins de téléchargement Web Upload et d'importation Surveyor sont définis au sein de cette sélection.

L'utilisateur Windows exécutant HScript doit avoir l'accès en lecture/écriture aux répertoires. Sélectionnez le champ Chemin d'accès, puis Parcourir pour naviguer jusqu'au répertoire approprié, ou entrez le chemin d'accès manuellement. Cliquez sur **Add (Ajouter)** pour inclure le chemin d'accès pour le groupe sélectionné.

Les chemins Web upload et Surveyor data peuvent être supprimés en sélectionnant le chemin d'accès et **Delete (Supprimer)**.

Les chemins Web upload et Surveyor peuvent être authentifiés avec **Validate (Valider)**. Lorsque le chemin d'accès n'est pas valide, un point d'exclamation rouge (!) s'affiche à côté du champ Chemin d'accès.

Une fois terminé, sélectionnez **Save Changes (Sauvegarder changements)** pour sauvegarder ou **Discard Changes (Effacer modifications)** pour annuler.

Configuration CFD

Un format long, moyen ou court pour les éléments affichés et contenus de rapport peut être défini de façon unique par Groupe. Sélectionnez le bouton **CFD Configuration** pour afficher la liste déroulante Modèle de définition de format personnalisé. Choisissez le modèle Long, Intermédiaire ou Court pour le groupe sélectionné, puis cliquez sur le bouton **Save (Sauvegarder)** ou le bouton **Cancel (Annuler)** pour annuler vos changements.

Le format **Long** contient toutes les données démographiques.

Le format **Intermédiaire** exclut les coordonnées patient.

Le format **Court (Short)** exclut les antécédents et coordonnées du patient dans la synthèse de rapport.

CFD long	CFD intermédiaire	CFD court

REMARQUE : S'il n'existe qu'un seul Groupe, la sélection Groupe ne sera pas incluse dans la fenêtre de dialogue Informations Patient.

Paramètres DICOM et MWL

HScrite prend en charge la capacité d'échanger des informations avec des systèmes DICOM suivant les fonctionnalités activées du système. Une DICOM Modality Worklist (MWL) sera reçue du serveur DICOM. Un fichier PDF encapsulé DICOM sera exporté vers la destination définie. Consulter [Configuration d'échange de données HScrite](#).

Déverrouiller des examens

HScrite suit en interne les examens en cours de transition, empêchant un même examen d'être traité par deux utilisateurs ou plus. Lorsqu'un second utilisateur tente d'accéder à un examen en cours d'utilisation, un message apparaît indiquant que l'examen n'est actuellement pas disponible.

Afin de récupérer des examens verrouillés, les utilisateurs administratifs peuvent déverrouiller un examen résidant sur le même poste de travail en sélectionnant **Unlock Exams (Déverrouiller examens)**. Sélectionnez le(s) examen(s) listé(s) et cliquez sur **Unlock (Déverrouiller)**.

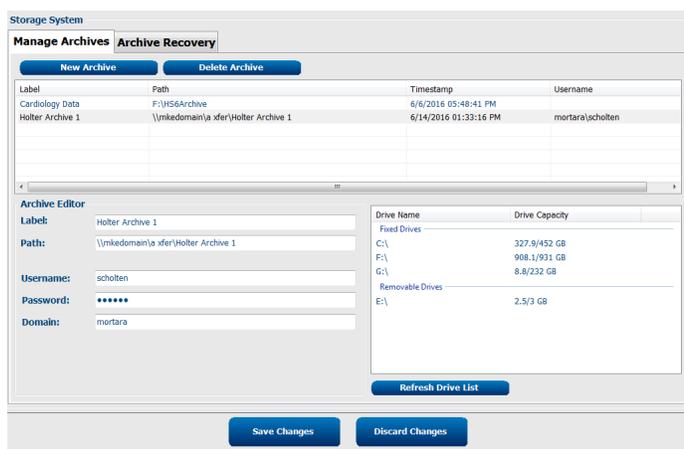
Gérer le stockage des archives

L'utilisateur administratif HScrite gère les disques du système de stockage en sélectionnant Storage System (Système de stockage).

Ajouter emplacement d'archives

Sélectionnez le bouton **New Archive (Nouvelle archive)** pour commencer la définition d'un chemin d'accès vers la destination de répertoire d'archives.

- Tout disque externe (tel que NAS, USB, etc.) accessible depuis la base de données centrale HSCRIBE peut potentiellement devenir un volume d'archives.
- Le chemin d'archives doit être défini comme un chemin d'accès UNC, tel que [\\ServerName\ShareName\Directory\](#)
- Un nom utilisateur, mot de passe et domaine peuvent être saisis selon les besoins pour ajouter le nouveau disque de stockage à la liste de lecteurs Archives.



Le bouton **Refresh Drive List (Actualiser liste de lecteurs)** est disponible pour mettre à jour la liste des lecteurs disponibles.

Sélectionnez le bouton **Save Changes (Sauvegarder changements)** pour créer l'emplacement d'archives ou le bouton **Discard Changes (Annuler changements)** pour quitter cette fenêtre sans sauvegarder les changements.

Un chemin d'archive peut également être supprimé en surlignant l'étiquette souhaitée et en sélectionnant le bouton **Delete Archive (Supprimer archive)**. Si sélectionné, un message apparaît vous demandant si vous êtes sûr(e) de vouloir supprimer l'archive sélectionnée. Choisissez **Yes** ou **No**. Les examens archivés demeurent à la destination jusqu'à ce qu'ils soient manuellement supprimés.

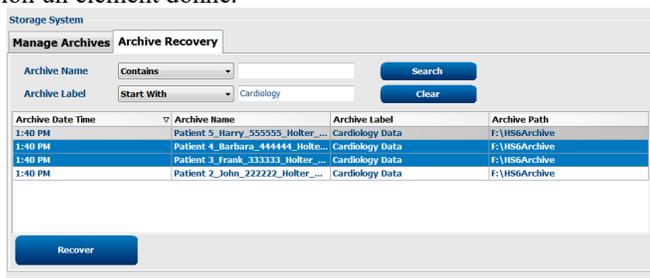
Récupérer des examens archivés

Les utilisateurs administratifs peuvent restaurer des examens de l'emplacement d'archive vers la base de données HSCRIBE en sélectionnant l'onglet **Archive Recovery (Récupération d'archive)**. Une fois sélectionné, une fenêtre s'ouvre qui vous permet d'effectuer une recherche du Archive Name (Nom d'archive) ou de Archive Label (Étiquette d'archive).

Pour effectuer une recherche par Nom d'archive, une combinaison de lettres ou de chiffres peut être saisie pour afficher les examens qui contiennent ces caractères. Pour effectuer une recherche par Étiquette d'archive, la première lettre de l'étiquette peut être saisie avec la description **Commence par**, ou toute l'Étiquette d'archive peut être saisie avec la description **Égal à**. Sélectionnez le bouton **Search (Rechercher)** une fois prêt. Le bouton **Clear (Effacer)** peut être sélectionné pour effacer tous les champs de recherche. Les en-têtes de colonne peuvent être sélectionnés pour trier les examens listés selon un élément donné.

Pour restaurer des examens, surlignez le(s) examen(s) souhaité(s) dans la liste et cliquez sur **Recover (Récupérer)**.

De multiples examens peuvent être restaurés en les surlignant, suivi d'un seul clic du bouton **Recover**.



Journaux de piste d'audit

L'utilisateur administratif Hscribe sélectionne **Audit Trail (Piste d'audit)** pour visualiser l'historique de piste d'audit. Une sélection de critères de filtre est disponible pour trier la liste par date, utilisateur, poste de travail, opération, ou cible (par ex. Utilisateur, Patient, Examen, Conclusion, Examens verrouillés, Paramètres Utilisateur et Système). Un ou plusieurs critères de filtre peuvent être utilisés pour trouver des pistes d'audit.

La sélection des résultats affichera les différences en comparant les données statistiques XML avant et après les changements. Une légende avec couleurs de surbrillance met en valeur les informations ajoutées, supprimées, modifiées et déplacées.

Toutes les informations de configuration, informations utilisateur, informations démographiques patient, informations démographiques examen, conclusions textuelles, opérations d'archivage, et requêtes de téléchargement d'examen sont suivies par la piste d'audit, date et heure comprises.

The screenshot shows the Hscribe System Configuration window. On the left is a sidebar with buttons for 'Users Database', 'Personnel', 'Storage System', 'Audit Trail', 'Export Service Logs', 'Groups', 'Workflow Config', 'Unlock Exams', 'Report Settings', 'Group Settings', 'Modality Settings', 'File Exchange', 'WU/Surv Folders', and 'CFD Configuration'. The main area has a search section with filters for Date Time (Later Than), User (Equal To: admin), Workstation (Equal To), Target (Equal To: Conclusion), and Operation (Equal To: Edit). Below this is a table of audit logs:

Date Time	User	Workstation	Target	Operation
6/14/2016 12:35:31 PM	admin	eng-scholten2	Conclusion	Edit
6/14/2016 12:34:18 PM	admin	eng-scholten2	Conclusion	Edit
6/14/2016 12:19:31 PM	admin	eng-scholten2	Conclusion	Edit
6/13/2016 05:48:37 PM	admin	eng-scholten2	Conclusion	Edit

Below the table is a legend: added (red), removed (green), changed (yellow), moved from (orange), moved to (purple), ignored (grey). It also shows a comparison of XML data for 'Previous Data' and 'Current Data'.

Journaux de service

Tous les utilisateurs Hscribe ont accès à **Export Service Logs (Exporter journaux de service)**. La sélection du bouton crée un fichier zippé Win-7 qui peut être envoyé vers le bureau contenant une copie des événements enregistrés sur le système.

Le fichier intitulé EMSysLog.xml.gz peut être envoyé par e-mail à un représentant technique Welch Allyn à des fins de dépannage.

Configurer le workflow

Les états d'examen Hscribe sont conçus pour suivre le workflow utilisateur typique. Il y a six possibilités dont la signification est donnée en dessous de chaque état :

1. **COMMANDÉ**
Soit l'examen Holter est programmé par un utilisateur, soit un système de programmation externe a envoyé une commande.

2. EN COURS

L'enregistreur Holter ou la carte multimédia a été préparé(e) et est en train d'enregistrer des données patient.

3. ACQUIS

L'enregistrement Holter a achevé la collecte de données et l'enregistrement a été importé au niveau du système HScribe, prêt à être révisé puis modifié.

4. MODIFIÉ

L'enregistrement Holter a été analysé avec ou sans changements et est prêt à être revu par un médecin. Les conclusions peuvent être saisies à ce stade.

5. RÉVISÉ

L'enregistrement Holter a été révisé et confirmé être exact par un utilisateur autorisé (par ex. médecin, chercheur, clinicien, etc.). Les conclusions peuvent être saisies à ce stade.

6. SIGNÉ

L'examen est révisé et électroniquement signé par un utilisateur autorisé. Aucun autre traitement opérationnel n'est requis. Les conclusions peuvent être saisies à ce stade.

L'utilisateur ayant les autorisations appropriées est invité, via une fenêtre de dialogue, à confirmer la **Mise à jour finale examen** ou **Mettre à jour** l'état logique suivant lorsqu'il quitte un examen Holter. Un menu déroulant permet de sélectionner un état reflétant l'état actuel de l'examen.

Config workflow

Les utilisateurs administratifs peuvent configurer le workflow de sorte à inclure tous les états, ou exclure certains états en sélectionnant **Workflow Config**.

Statut de modalité

- Sélectionnez **Tous** sous Statut de modalité pour activer l'ensemble des cinq états.
- Sélectionnez **Non RÉVISÉ** sous Statut de modalité pour faire passer l'état de MODIFIÉ à SIGNÉ.
- Sélectionnez **Non MODIFIÉ/RÉVISÉ** sous Statut de modalité pour faire passer l'état de ACQUIS à SIGNÉ.

Statut d'exportation

Des cases à cocher permettent de choisir entre export **Manuel** ou **Automatique** des résultats lorsque l'état est mis à jour vers Acquis, Modifié, Révisé ou Signé. Toute combinaison peut être sélectionnée.

Signature légale

Une Signature légale peut être activée en sélectionnant **Oui** ou désactivée en sélectionnant **Non**.

The screenshot shows a 'Workflow Config' dialog box with the following sections:

- Modality Status:** Radio buttons for 'All' (selected), 'No REVIEWED', and 'No EDITED/REVIEWED'.
- Export Status:** A table with columns 'Manual' and 'Automatic' and rows for 'Acquired:', 'Edited:', 'Reviewed:', and 'Signed:'. Checkmarks are present for 'Reviewed:' and 'Signed:' in both columns.
- Legal Signature:** Radio buttons for 'Yes' (selected) and 'No'.
- Buttons:** 'Save Changes' and 'Discard Changes' at the bottom.

Pas de signature légale

Lors de la mise à jour de l'examen vers l'état signé, la zone de signature affichera le nom du signataire accompagné de la mention **Approuvé par** : dans le rapport final.

À propos de la Signature légale

La signature légale nécessite les qualifications/accréditations de l'utilisateur avant la mise à jour d'un examen Holter lors de la transition vers un état signé. Lorsqu'activé, l'utilisateur est invité à s'authentifier en saisissant un nom

d'utilisateur et un mot de passe lors de la transition vers l'état signé. L'authentification peut être saisie lorsqu'un autre utilisateur est actuellement connecté. Si celle-ci est invalide ou qu'aucune accréditation n'est renseignée, l'utilisateur en sera notifié avec le message « Accréditations fournies non valides ».

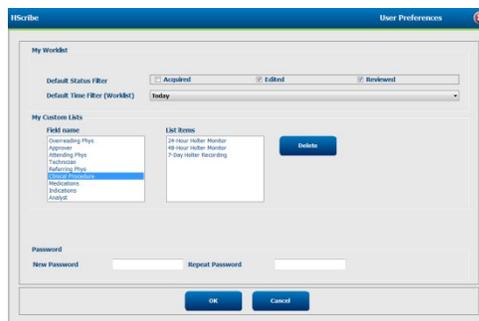
Lorsque le médecin signataire a été défini comme Médecin traitant sous Personnel, le nom imprimé apparaîtra dans le rapport final HScribe sur la ligne de signature suivant la mention **Électroniquement Signé par** : accompagnée de la date de signature.

Préférences utilisateur

Sélectionnez l'icône User Preferences (Préférences utilisateur) pour ouvrir la fenêtre. Les sélections prédéfinies définissent les critères par défaut pour Obtenir Worklist dans la fonction Rechercher lorsque l'utilisateur spécifique est connecté à HScribe.

Les sélections prédéfinies peuvent être modifiées lorsque l'utilisateur sélectionne les options de recherche Avancées.

L'utilisateur peut également modifier le mot de passe dans cette fenêtre si le compte utilisateur est un compte interne.



Tous les utilisateurs ont accès aux paramètres Préférences Utilisateur mais peuvent ne pas avoir accès à la fonction Rechercher. Ces utilisateurs accèderont uniquement à cette fenêtre pour modifier leur propre mot de passe.

Il existe trois choix possibles pour les états d'examen Worklist Holter qui peuvent être activés ou désactivés en cochant les cases correspondantes. Les choix dépendent du paramétrage du statut de modalité de la configuration opérationnelle en ce que Modifié ou Révisé peuvent ne pas apparaître comme sélections.

1. Acquis
2. Modifié
3. Révisé

Il y a trois choix pour le filtre de temps par défaut pour les worklists.

1. Tous
2. Aujourd'hui
3. Semaine dernière

Les listes personnalisées de l'utilisateur peuvent également être modifiées sur cette page. Certaines listes de saisie de données démographiques acceptent aussi du texte libre qui sera automatiquement ajouté à la liste pour une utilisation future. « Mes listes personnalisées » permettent de supprimer des éléments de liste que l'utilisateur actuel ne souhaite pas utiliser à l'avenir.

Une fois terminé, sélectionnez **OK** pour sauvegarder les changements ou **Cancel (Annuler)** pour quitter la fenêtre sans sauvegarder les changements.

HScribe présentera les paramètres par défaut sur n'importe quel poste de travail auquel cet utilisateur se connecte.

Paramètres de reporting

De multiples rapports finaux Hscribe peuvent être créés et sauvegardés avec des noms définis par l'utilisateur. Ces choix de rapport final seront disponibles dans une liste déroulante lors de la finalisation des examens.

Cliquez sur le bouton **Report Settings (Paramètres de reporting)**. Cliquez sur le bouton **Add (Ajouter)** pour créer un nouveau type de rapport.

- Choisissez les sections du rapport à inclure à l'aide des cases à cocher.
- Choisissez des tendances individuelles à inclure ou exclure lorsque la section **Tendances** est activée.

Entrez le nom du rapport dans le champ Nom Paramètres d'impression. La case **Utiliser comme valeur par défaut** peut aussi être sélectionnée.

Cliquez sur le bouton **Save Changes (Sauvegarder changements)** une fois terminé, ou **Discard Changes (Annuler changements)** pour annuler sans sauvegarder.

Cliquez sur le bouton **Delete (Supprimer)** pour supprimer un type de rapport de la liste déroulante Paramètres d'impression lorsqu'il n'est plus requis.

Une fois créée et sauvegardée, la liste Paramètres de rapport sera disponible dans la fenêtre de dialogue Finaliser mise à jour examen au moment de quitter un examen et sur l'affichage Aperçu Rapport final avant impression lorsque le bouton **Preview (Aperçu)** a été sélectionné.

Modèles de rapport

Les Options de rapport offrent deux choix de modèle Rapport final.

1. Rapport standard présente un rapport complet avec statistiques de synthèse avancées.
2. Rapport condensé présente un sous-ensemble des statistiques de synthèse sur la première page du rapport final.

Cliquez sur le bouton **Report Templates (Modèles de rapport)** puis surlignez `Report_HScribeStandard.xml` pour le Rapport standard ou surlignez `Report_HScribeCondensed.xml` pour le Rapport condensé.

Activez la case **Utiliser comme valeur par défaut** pour utiliser la sélection mise en relief comme valeur par défaut pour le Groupe Sélectionné.

Cliquez sur le bouton **Save Changes (Sauvegarder changements)** une fois terminé ou **Discard Changes (Annuler changements)** pour annuler sans sauvegarder.

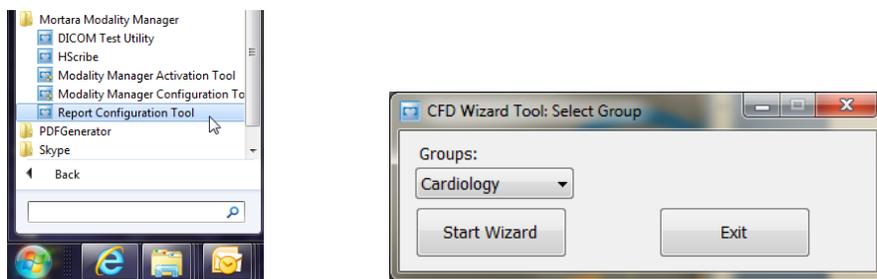
The screenshot displays the 'System Configuration' window with the 'Report Options' section. On the left, there are 'Add' and 'Delete' buttons above a list box containing 'Report_HScribeStandard.xml' and 'Report_HScribeCondensed.xml'. The 'Report_HScribeCondensed.xml' item is selected. To the right, the 'Name' field contains 'Report_HScribeCondensed.xml' and has a checked 'Use as Default' checkbox. The 'Path' field is empty. At the bottom, there are 'Save Changes' and 'Discard Changes' buttons.

REMARQUE : Les boutons Ajouter et Supprimer et le champ Chemin d'accès ne sont pas actuellement fonctionnels ou pris en charge.

Outil de configuration de rapport

Les rapports finaux HSCRIBE doivent être configurés avec le nom du cabinet avant d'utiliser le système. Les sections par défaut pour l'inclusion dans le rapport final sont également personnalisables au sein de cet outil.

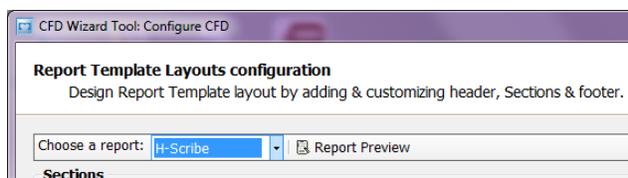
Cliquez sur le menu **Start (Démarrer)** du poste de travail HSCRIBE. Choisissez **All Programs (Tous programmes)**, **Welch Allyn Modality Manager** suivi de **Report Configuration Tool** pour ouvrir une fenêtre de dialogue invitant à choisir un **Groupe** dans une liste déroulante. Chaque groupe ayant été défini aura sa propre configuration de rapport.



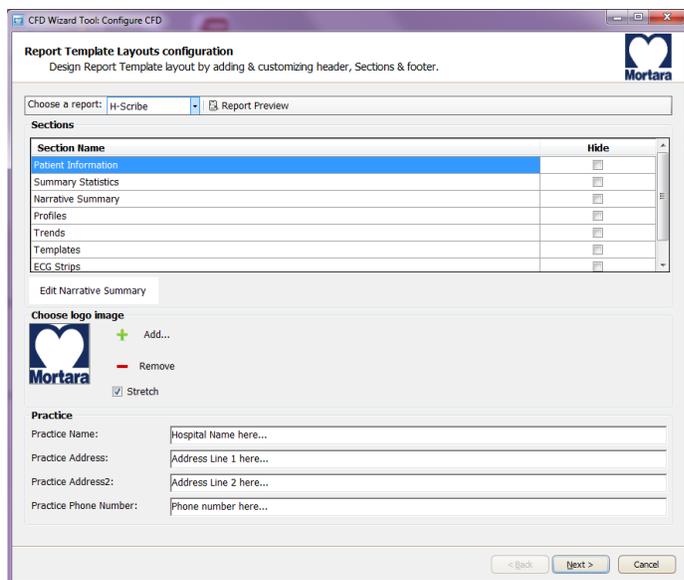
Cliquez sur le bouton **Start Wizard (Démarrer Assistant)** pour ouvrir l'outil. Le bouton **Quitter** fermera l'outil.

Configurer le Rapport final

Choisissez le rapport HSCRIBE à l'aide de la liste déroulante **Choose a Report (Choisir un rapport)**, si nécessaire.



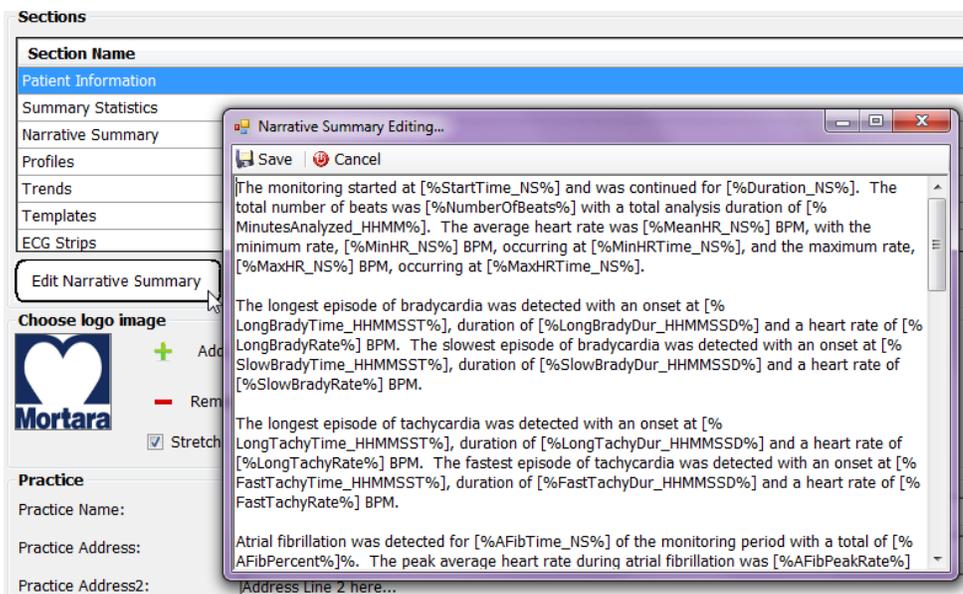
La configuration Mise en page Modèle de rapport s'ouvrira pour le Groupe sélectionné.



Configurer le Rapport final

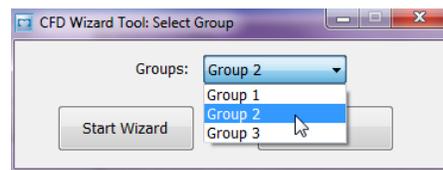
Une fois l'outil ouvert, les actions suivantes peuvent être effectuées :

1. Masquer des sections du rapport final en cochant des cases dans l'Outil de configuration de rapport. Lorsque la case est cochée, la section désactivée par défaut ; toutefois, la section peut être activée pour imprimer et exporter lors de la prévisualisation du rapport final pour chaque patient individuel.
2. **Add (Ajouter)** ou **Remove (Supprimer)** un logo pour l'en-tête du rapport final H-Scribe. La case **Stretch (Ajuster)** permet d'ajuster correctement le logo dans la zone d'en-tête.
3. Saisissez les coordonnées de l'établissement sous la section **Practice (Cabinet)**.
4. Personnalisez la synthèse narrative en cliquant sur le bouton **Edit Narrative Summary (Modifier synthèse narrative)**. Le texte hors des crochets [xxx] peut être personnalisé selon vos préférences. Le texte et les données entre crochets peuvent être supprimés tel que vous le souhaitez. Sélectionnez Sauvegarder une fois terminé pour sauvegarder vos changements et fermer le fichier texte. Sélectionnez Annuler pour quitter sans sauvegarder vos changements.



Une fois terminé, cliquez sur **Next (Suivant)** > puis sur **Finish (Terminer)**. **< Back (Retour)** vous permet de revenir à l'écran précédent ; **Cancel (Annuler)** fait apparaître le message « Are You Sure? » (Êtes-vous sûr(e) ?). Sélectionnez **Yes** pour annuler les changements.

Une fois terminé, la sélection Groupe est toujours disponible pour que vous choisissiez le groupe suivant pour répéter les étapes indiquées ci-dessus. Une fois que vous avez terminé de définir tous les groupes, sélectionnez le bouton **Exit (Quitter)**.



14. DÉPANNAGE

Tableau de dépannage

Ce tableau a été conçu pour vous aider à résoudre certains problèmes courants et que vous économisiez temps et argent. Si certains problèmes ne peuvent être résolus de cette manière, veuillez contacter le service client de Welch Allyn (voir page 1).

Condition ou problème	Cause possible	Solution
Mauvaise qualité de forme d'onde	Mauvais contact peau/électrode Peau humide (huiles et lotions). Poils en excès au niveau du torse. Gel d'électrode insuffisant ou asséché. Câble patient défectueux.	Préparer à nouveau, nettoyer, abraser délicatement et sécher délicatement la peau. Raser la peau au niveau des sites d'électrodes pour éliminer les poils indésirables. Remplacer électrode(s). Remplacer câble patient.
Non-détection de l'enregistreur H3+ lorsqu'il est connecté au câble d'interface.	La pile n'est pas retirée lorsque connecté au câble d'interface USB. Enregistreur défectueux. Câble d'interface défectueux. La capacité d'importation n'est pas activée dans l'application Holter.	Retirer la pile et reconnecter. S'assurer que le câble d'interface est bien connecté à la CPU et que l'enregistreur est solidement connecté. Vérifier l'activation système (menu Démarrer → Modality Manager → Modality Manager Activation Tool).
Non-détection de la carte multimédia H12+ dans le lecteur de carte multimédia.	Le lecteur de carte multimédia n'est pas détecté par l'ordinateur. Carte multimédia défectueuse. Lecteur de carte multimédia défectueux. La capacité d'importation n'est pas activée dans l'application Holter.	S'assurer que le lecteur de carte multimédia est bien connecté à la CPU et que la carte multimédia est bien insérée. Vérifier l'activation système (menu Démarrer → Modality Manager → Modality Manager Activation Tool).
Artefact de tremblements musculaires intermittents lors d'activités.	Électrodes positionnées au niveau de zones musculaires.	Voir recommandations en matière de positionnement des fils dans le manuel d'utilisation de l'appareil pour éviter les zones musculaires.
Ondes carrées affichées sur l'écran d'affichage du rythme cardiaque multifils.	Fil défectueux causé par un mauvais contact peau/électrode. Rupture de fil-guide/câble.	Effectuer une bonne préparation de la peau avant le début d'un enregistrement. Remplacer câble patient.
Fréquence cardiaque incorrecte	Bruit excessif provoquant des étiquettes Battement sur les zones d'artefact. Amplitude très faible provoquant une détection « battement raté ».	Effectuer une bonne préparation de la peau avant le début d'un enregistrement.

Condition ou problème	Cause possible	Solution
		Insérer et supprimer étiquettes battement pour rectifier la classification.
Erreurs de pause ou long intervalle RR	Signal de faible amplitude. Artefact empêchant une détection précise des battements.	Vérifier l'amplitude de signal au niveau de l'enregistreur avant de démarrer l'enregistrement. Insérer étiquettes battement ou marquer régions d'artefact durant la modification.
Erreurs ventriculaires	Bruit excessif provoquant des battements larges.	Effectuer une bonne préparation de la peau avant le début d'un enregistrement. Ré-étiqueter battements ou régions comme artefact durant la modification.
Erreurs supraventriculaires	Bruit excessif provoquant des étiquettes Battement sur les zones d'artefact. Le taux de prématurité dans Critères d'analyse est défini comme trop faible pour cet examen.	Effectuer une bonne préparation de la peau avant le début d'un enregistrement. Ré-étiqueter battements ou régions comme artefact durant la modification. Sélectionner Modifier → Critères d'analyse pour ajuster le seuil de prématurité. Utiliser l'Histogramme de prématurité supraventriculaire pour examiner l'ECG lors de l'ajustement du taux de prématurité.
Erreurs de pic de stimulation (pacemaker)	Bruit excessif provoquant l'insertion de pics de stimulation (pacemaker) dans les zones d'artefact.	Effectuer une bonne préparation de la peau avant le début d'un enregistrement. Ré-étiqueter battements ou régions comme artefact durant la modification. Rescanner et désactiver la détection de pic de stimulation pacemaker dans la fenêtre Critères d'analyse.
Trop d'erreurs d'étiquetage avec pistes automatiques inexacts.	Amplitude QRS faible avec grandes ondes T. Haut degré de bruit dans un ou deux canaux. Le patient a retiré les fils ECG avant la fin du temps d'enregistrement Holter.	Effectuer une bonne préparation de la peau avant le début d'un enregistrement. Ré-étiqueter battements ou régions comme artefact durant la modification. Rescanner pour exclure les fils posant problème. Rescanner pour réduire la durée d'analyse de l'enregistrement.

15. JOURNAL D'INFORMATIONS SYSTÈME

Le journal d'informations système suivant est fourni pour votre convenance. Vous aurez besoin de ces informations en cas de réparation du système. Mettez à jour le journal lorsque vous ajoutez des options ou que votre système a fait l'objet d'un service d'entretien.

***REMARQUE** : Il vous est fortement recommandé de faire une copie de ce journal et de le conserver après avoir saisi les informations.*

Relevez le modèle et le numéro de série de tous les composants, les dates de retrait, et/ou remplacement des composants, et le nom du fournisseur chez lequel le composant a été acheté et/ou installé.

Outre ces relevés d'informations, les informations système fournissent un relevé garantissant la date à laquelle votre système a été mis en service.

Fabricant :

Welch Allyn, Inc
4341 State Street Road
Skaneateles Falls, NY 13153 USA

Numéros de téléphone :

États-Unis : 800-231-7437
Europe : +39-051-298-7811 298-7811

Département commercial : 800-231-7437
Service après-vente : 888-667-8272

Informations produit :

Nom de l'unité/du produit : Hscribe

Date d'achat : ____/____/____

Unité achetée auprès de : _____

Numéro de série _____

Version logicielle : _____

Pour toute question ou information d'entretien, soyez prêt à fournir le numéro de série du système et le numéro de référence lorsque vous appelez l'assistance technique Welch Allyn. Le numéro de série et le numéro de pièce (REF) sont imprimés sur la carte d'identification produit (9517-006-01-ENG) livrée avec le logiciel système.

16. TABLEAU D'ATTRIBUTION DE RÔLES UTILISATEUR

	Admin IT	Admin clinique	Programmer procédure	Branchement du patient	Préparer rapport
Écran principal					
MWL / Patients	Non	Oui	Oui	Non	Non
Préparer enregistreur/carte	Non	Non	Non	Non	Non
Importer enregistrements	Non	Non	Non	Oui	Non
Recherche d'examens	Non	Oui	Non	Non	Oui
Préférences utilisateur	Oui – Aucun filtre de statut	Oui – Aucun filtre de statut	Oui – Aucun filtre de statut	Oui – Filtre acquis uniquement	Oui – Filtre acquis et modifié uniquement
Configuration système	Oui – Paramètres Aucune modalité, paramètres CFD ou Rapport	Oui – Piste d'audit, Journaux de service, Paramètres Rapport, Paramètres Modalité et CFD	Oui – Journaux de service uniquement	Oui – Journaux de service uniquement	Oui – Journaux de service uniquement
Recherche d'examens					
Modifier	Non	Non	Non	Non	Oui – Examens acquis et modifiés uniquement
Rapport	Non	Non	Non	Non	Non
Copier hors ligne	Non	Oui	Non	Non	Non
Ouvrir hors ligne	Non	Non	Non	Non	Oui
Exporter	Non	Non	Non	Non	Non
Réconcilier	Non	Oui (Signé uniquement)	Non	Non	Non
Archives	Non	Oui	Non	Non	Non
Supprimer	Non	Oui	Non	Non	Non

	Admin IT	Admin clinique	Programmer procédure	Branchement du patient	Préparer rapport
Modifier autorisations					
Tableaux de synthèse	Non	Non	Non	Non	Oui
Section Conclusions	Non	Non	Non	Non	Diagnostic, Motif de fin et Technicien
Données Patient	Non	Non	Non	Patient et Contact Champs – uniquement après Acquisition	ID admission, Indications, Médecin traitant, Type de procédure, Emplacement, Remarques/Notes, et Technicien.
Avis	Non	Non	Non	Non	Oui – Visualiser/Ajouter/Modifier Événements et Imprimer
Mettre à jour État Examen	Non	Non	Non	Acquis uniquement	Modifié uniquement

	Réviser et modifier rapport	Signer rapport	Modifier conclusions	Exporter rapport	Visualiser Examens/Rapports
Écran principal					
MWL / Patients	Non	Non	Non	Non	Non
Préparer enregistreur/carte	Non	Non	Non	Non	Non
Importer enregistrements	Non	Non	Non	Non	Non
Recherche d'examens	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui
Préférences utilisateur	Oui	Oui	Oui – Filtre acquis et modifié uniquement	Oui – Aucun filtre de statut	Oui – Aucun filtre de statut
Configuration système	Oui – Journaux de service uniquement	Oui – Journaux de service uniquement	Oui – Journaux de service uniquement	Oui – Journaux de service uniquement	Oui – Journaux de service uniquement

	Réviser et modifier rapport	Signer rapport	Modifier conclusions	Exporter rapport	Visualiser Examens/Rapports
Recherche d'examens					
Modifier	Oui – Examens acquis, modifiés et révisés uniquement	Oui	Oui – Examens acquis et modifiés uniquement	Non	Oui
Rapport	Non	Non	Non	Non	Oui - Examens révisés et signés uniquement
Copier hors ligne	Non	Non	Non	Non	Non
Ouvrir hors ligne	Oui	Oui	Oui	Non	Oui
Exporter	Non	Non	Non	Oui - Examens révisés et signés uniquement	Non
Réconcilier	Oui (non signé)	Oui (Non signé)	Non	Non	Non
Archives	Non	Non	Non	Non	Non
Supprimer	Non	Non	Non	Non	Non
Modifier autorisations					
Tableaux de synthèse	Non	Non	Non	Non	Non
Section Conclusions	Symptômes et Conclusions	Symptômes et Conclusions	Symptômes et Conclusions	Non	Non
Données Patient	Non	Non	Non	Non	Non
Avis	Oui – Aperçu et Imprimer uniquement	Aperçu et Imprimer uniquement	Oui – Aperçu et Imprimer uniquement	Non	Oui – Aperçu et Imprimer uniquement
Mettre à jour État Examen	Révisé uniquement	Signé uniquement	Modifié uniquement	Non	Non – L'écran n'est pas montré.

17. CONFIGURATION D'ÉCHANGE DE DONNÉES HSCRIBE

Interfaces d'échange de données

Le HScribe peut échanger des données avec d'autres systèmes d'informations utilisant l'échange de fichiers et/ou DICOM®. HL7 est également possible en ajoutant HL7 Gateway de Welch Allyn à la solution.

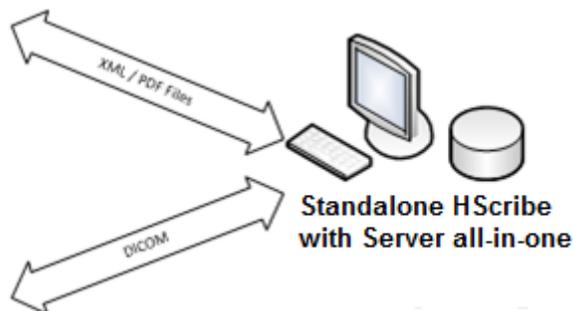
L'ensemble de l'échange de données s'effectue par le serveur HScribe central (Modality Manager) ; tous les postes de travail HScribe connectés au serveur dédié HScribe Server partagent les mêmes paramètres d'échange de données.

Glossaire

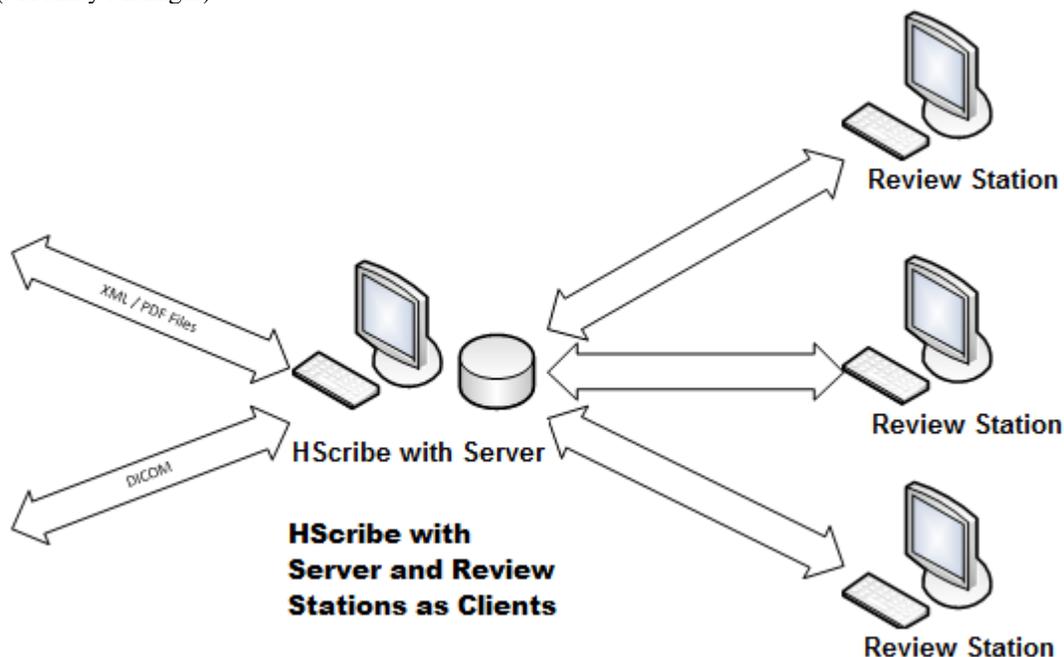
Terme	Définition
Test commandé	Un test diagnostique qui a été électroniquement commandé par un dispensateur de soins autorisé. La programmation peut faire l'objet d'une étape distincte, ou « maintenant » peut être considéré comme implicite par le système de commande.
Test programmé	Un test commandé qui a aussi été programmé pour être effectué à un moment spécifique. Il pourrait être programmé pour maintenant, n'importe quand aujourd'hui, à n'importe quelle date spécifique, et/ou à un moment spécifique.
HScribe Server ou Modality Manager	La base de données utilisée pour organiser et mémoriser les données patient et données tests. Elle peut résider sur l'ordinateur HScribe local, un ordinateur HScribe distant, ou sur un serveur central. Un HScribe est associé à un seul HScribe Server (Modality Manager).
Test ad hoc	Test effectué sans commande électronique.
HScribe Desktop	Le bureau d'application qui affiche les icônes pour des tâches telles que mener un test, modifier un test, trouver un test, trouver un patient, etc.
SCP (FCS)	Fournisseur de classe de service. Dans DICOM, il s'agit du « serveur » qui écoute/détecte les connexions clients.
SCU (UCS)	Utilisateur de classe de service. Dans DICOM, il s'agit du « client » qui initie la connexion vers le FCS.
MWL	DICOM Modality Worklist.

Topologies de réseau

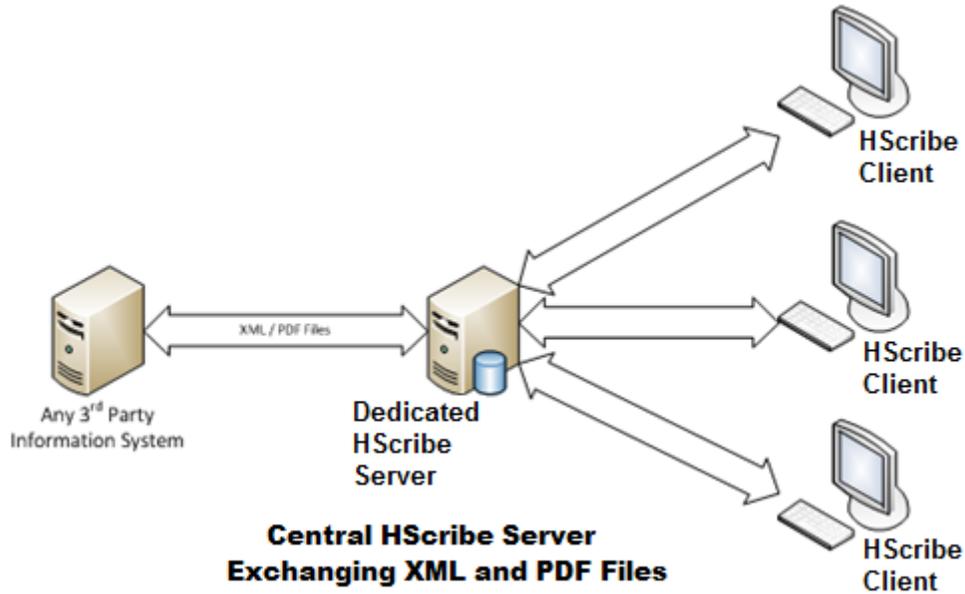
La configuration la plus simple est un HSubscribe seul avec un serveur local.



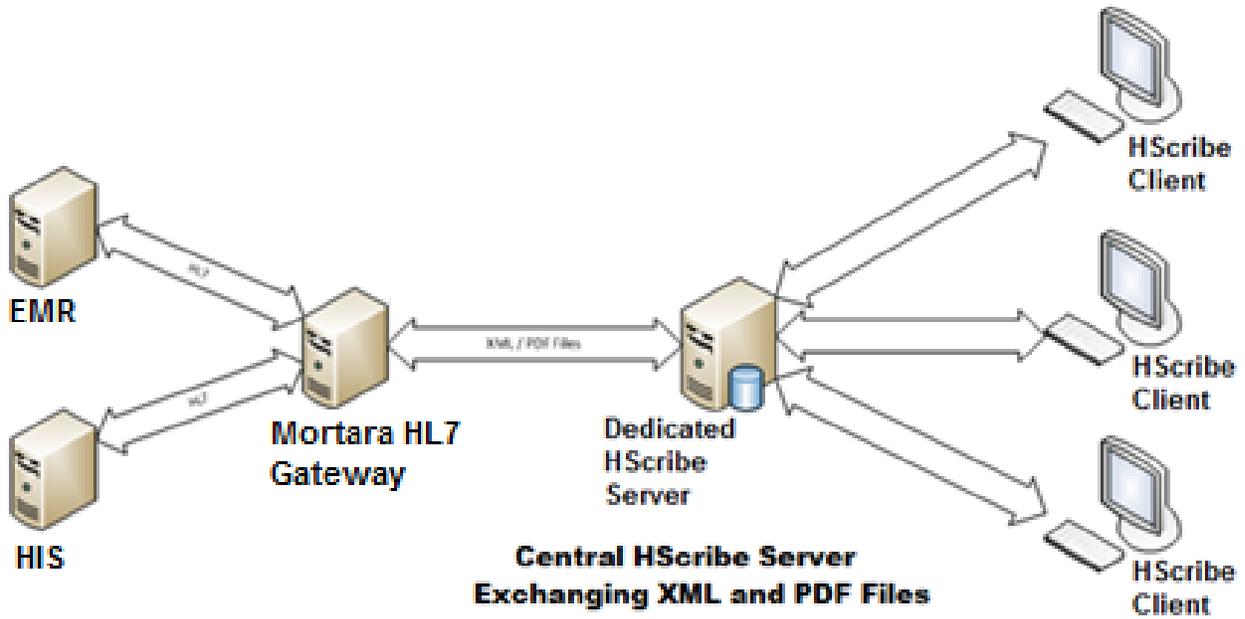
Un petit nombre de Postes de Révision peuvent être mis en réseau vers un HSubscribe qui héberge le serveur central (Modality Manager).



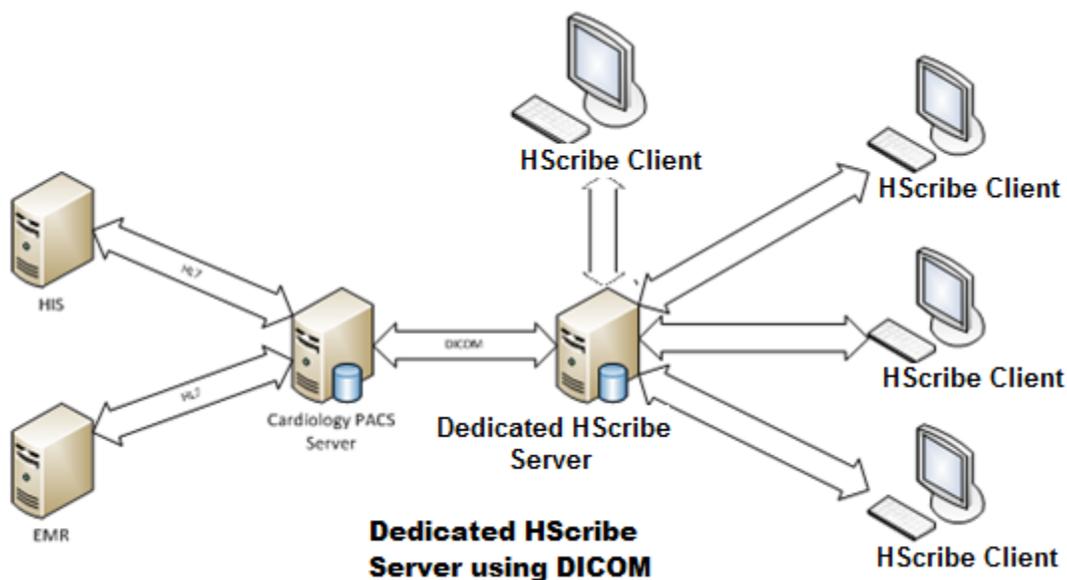
Un Serveur HSubscribe dédié central peut être hébergé sur un serveur physique avec un certain nombre de postes de travail HSubscribe en tant que clients. Tout système d'information tiers peut échanger des fichiers XML et PDF avec le Serveur HSubscribe.



Une Passerelle Welch Allyn HL7 peut être ajoutée à la solution pour permettre l'échange de messages HL7 entre systèmes HIS et EMR et le Serveur Hscribe central.



Le Modality Manager central peut échanger des messages DICOM avec un système PACS de cardiologie.

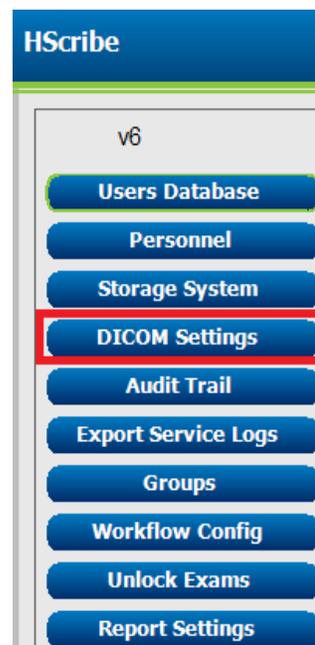


DICOM

Lorsque le Serveur HSubscribe est configuré pour DICOM, toutes les informations de test commandé/programmé proviennent du FCS MWL. Si un test ad hoc doit être effectué, lancez simplement le test et entrez de nouvelles données démographiques au moment de le faire.

Configurer DICOM

Les utilisateurs HSubscribe avec autorisation « Administrateur IT » peuvent configurer les paramètres DICOM du Serveur HSubscribe. Connectez-vous à tout ordinateur HSubscribe associé au Serveur HSubscribe à configurer. Lancez n'importe lequel des postes de travail HSubscribe pour démarrer un HSubscribe Desktop. Cliquez sur **System Configuration (Configuration système)**, puis sur **DICOM Settings (Paramètres DICOM)**.



Les paramètres DICOM sont organisés sur 3 onglets : Paramètres FCS, Paramètres de stockage et Divers.



Paramètres FCS

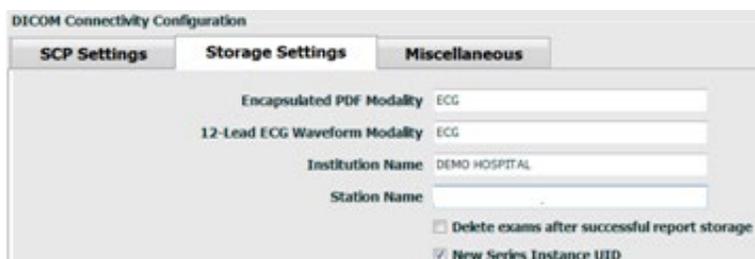
Les paramètres Fournisseur de classe de service (FCS) / Service Class Provider (SCP) contiennent les paramètres de communication utilisés pour Modality Worklist (MWL), C-STORE, Modality Performed Procedure Step (MPPS) et Storage Commitment.

SCP (FCS)	Paramétrage	Description
Modality Worklist (MWL)	Activation MWL	Cocher pour activer MWL.
	Nom d'hôte SCP ou IP	Nom d'hôte DNS ou adresse IP du SCP.
	Numéro de port SCP TCP	Numéro de port TCP/IP du service MWL.
	Titre SCP AE	Titre Application Entity (AE) du SCP.
C-STORE	Activation stockage	Cocher pour activer le stockage des résultats (PDF encapsulé pour rapports Holter). Cette case active le stockage pour tous les postes de travail Hscribe connectés au gestionnaire de modalité central (Modality Manager).
	Nom d'hôte SCP ou IP	Nom d'hôte DNS ou adresse IP du SCP. Si Storage Commitment est également activé, il communiquera avec ce même hôte SCP.
	Numéro de port SCP TCP	Numéro de port TCP/IP du service de stockage.
	Titre SCP AE	Titre Application Entity (AE) du SCP. Si Storage Commitment est également activé, il communiquera avec ce même Titre AE.
Modality Performed Procedure Step (MPPS)	Activation MPPS	Cocher pour activer messages d'état MPPS.
	Nom d'hôte SCP ou IP	Nom d'hôte DNS ou adresse IP du SCP.
	Numéro de port SCP TCP	Numéro de port TCP/IP du service MPPS.
	Titre SCP AE	Titre Application Entity (AE) du SCP.
Storage Commitment	Activation Storage Commitment	Cocher pour activer Storage Commitment.

SCP (FCS)	Paramétrage	Description
	Numéro de port SCP TCP	Numéro de port TCP/IP du service Storage Commitment.
	Numéro de port TCP réponses SCU	Port TCP/IP que le Serveur HSubscribe utilisera pour écouter les réponses Storage Commitment.

Paramètres Stockage

Ces paramètres spécifient comment stocker les résultats des tests.



Paramétrage	Balise DICOM	Description
Modalité à PDF encapsulé	(0008,0060)	Valeur de modalité stockée dans les objets à PDF encapsulé issus de tests Holter. Normalement définie sur « ECG ».
Modalité de forme d'onde ECG 12 fils	(0008,0060)	Valeur de modalité stockée dans les objets de forme d'onde ECG 12 fils issus de tests ECG de repos. Normalement définie sur « ECG ».
Nom de l'établissement	(0008,0080)	Nom de l'établissement ou du service ayant réalisé le test.
Nom du poste	(0008,1010)	Nom du poste ayant réalisé le test. Le nom de poste utilisera le nom de l'ordinateur par défaut.
Supprimer examens après stockage de rapports réussi		Cocher si les données d'examen doivent être automatiquement supprimées après stockage du PDF DICOM ou de la forme d'onde. Utiliser uniquement cette option si vous êtes sûr(e) que vous n'aurez jamais besoin de modifier les résultats de test plus tard. Cette option est seulement active quand Storage Commitment est utilisé.
UID d'Instance Nouvelle Série		Si coché, et que les résultats de test sont amendés et signés de nouveau, le PDF DICOM ou la forme d'onde se verront attribués un UID d'instance de série différent de ceux précédemment utilisés pour ce test.

Autres paramètres

Cet onglet contient d'autres paramètres.

DICOM Connectivity Configuration

SCP Settings Storage Settings Miscellaneous

Database Check Interval

Paramétrage	Description
Intervalle de contrôle de base de données	<p>Spécifie le nombre de secondes entre chaque requête MWL.</p> <p>Remarque : <i>Lorsqu'un poste de travail HSubscribe affiche le MWL, il n'affiche pas la liste qu'il vient de récupérer du MWL SCP. Au lieu de cela, il affiche la MWL la plus récemment récupérée par le Serveur HSubscribe. Si l'intervalle est défini à 30 secondes, la MWL affichée par le HSubscribe est vieille de 30 secondes tout au plus. S'il est défini à 600 secondes, celle-ci pourrait être vieille de jusqu'à 10 minutes. L'utilisation d'un petit nombre assure que la liste reste à jour. Toutefois, un petit nombre pourrait surcharger la MWL SCP de requêtes fréquentes.</i></p>

Paramètres MWL

Les utilisateurs HScribe avec autorisation « Administrateur IT » peuvent configurer les paramètres DICOM du Serveur HScribe. Connectez-vous à tout ordinateur HScribe associé au serveur à configurer. Lancez n'importe lequel des postes de travail HScribe pour démarrer un HScribe Desktop. Cliquez sur **System Configuration (Configuration Système)**.



Les Paramètres MWL sont définis par Groupe. Il vous faut donc sélectionner en premier le Groupe approprié, puis **MWL Settings (Paramètres MWL)**.

Les paramètres MWL sont destinés au filtrage des éléments MWL que le Serveur HScribe cherche du MWL SCP.

S'agissant de paramètres globaux pour tous les éléments MWL pour l'ensemble du HScribe associé à ce Serveur HScribe, la requête doit être assez large.

Les seuls paramètres qui spécifient les éléments MWL qui vont aux postes de travail HScribe individuels sont les Listes de description de procédures demandées. Vous y listez les descriptions de procédure pour les procédures prises en charge par ces postes de travail spécifiques.

Paramétrage	Balise DICOM	Description
Modalité	(0008,0060)	Normalement définie sur « ECG ».
Nom de l'établissement	(0008,0080)	Nom de l'établissement ou du service où la commande a été passée, ou là où elle doit être effectuée.
Nom de poste programmé	(0040,0010)	Nom de poste DICOM programmé pour réaliser le test.
Emplacement Étape de procédure programmée	(0040,0011)	Emplacement où sera effectué le test programmé
Emplacement actuel du patient	(0038,0300)	Emplacement actuel du patient, par ex. numéro de chambre pour patient hospitalisé.
Emplacement de la procédure demandée	(0040,1005)	Emplacement où il a été demandé d'effectuer le test.
ID Étape de procédure programmée	(0040,0009)	L'ID étape de procédure de la procédure programmée.
Description Étape de procédure programmée	(0040,0007)	Description du texte de l'étape de procédure programmée.
ID Procédure demandée	(0040,1001)	ID de la procédure demandée.
Titre AE Poste programmé	(0040,0001)	Titre AE du système programmé à effectuer le test.
Balise Utilisateur, Valeur		Toute balise et valeur n'étant pas déjà supportée dans les autres paramètres peut être configurée ici.
Date de début Procédure programmée (jours passés)	(0040,0002)	Jours avant aujourd'hui. 0 = toutes les dates, 1 = nombre de jours passés minimum.
Date de début Procédure programmée (jours futurs)	(0040,0002)	Jours futurs. 0 = toutes les dates, 1 = nombre de jours futurs minimum.
Liste de description Procédure demandée Holter	(0032,1060)	Liste de descriptions de procédure Holter demandée, séparées par des virgules.
Liste de description Procédure demandée au repos	(0032,1060)	Liste de descriptions de procédure ECG au repos demandée, séparées par des virgules.
Liste de descriptions de procédure demandée sous tension	(0032,1060)	Liste de descriptions de procédure sous tension demandée, séparées par des virgules.
Modalité par défaut		Modalité à assumer lorsqu'un élément MWL n'a pas de Description de procédure demandée.

Événements DICOM

Le tableau ci-dessous montre quand les transactions DICOM sont effectuées.

Transaction DICOM	Hscribe
Modalité Worklist C-FIND	Requête effectuée périodiquement selon l'« Intervalle de contrôle de base de données »
PDF ou Forme d'onde C-STORE	Quand l'État passe à Signé avec export automatique dans la fenêtre de dialogue « Finaliser mise à jour examen ».

Transaction DICOM	Hscribe
Storage Commitment	
MPPS EN COURS	Non pris en charge.
MPPS ABANDONNÉ	Non pris en charge.
MPPS TERMINÉ	Après avoir effectué un nouveau test et changé l'État avec la fenêtre de dialogue « Finaliser mise à jour examen ».

DICOM Echo

La configuration de communication DICOM peut être vérifiée avec l'**Utilitaire de test DICOM (DICOM Test Utility)** se trouvant sous le menu **Welch Allyn Modality Manager (Gestionnaire de modalité Welch Allyn)** dans le menu Démarrer de Windows. Pour effectuer un test DICOM Echo, cliquez sur le bouton « Exécuter test ». Il affichera le statut des tests DICOM Echo sur Storage SCP, MWL SCP, et MPPS SCP. Cliquez sur le bouton « Quitter » une fois la visualisation des résultats terminée.

Échange de fichiers

Lorsque le Gestionnaire de modalité est configuré pour une Connectivité XML, les informations de test programmé peuvent être reçues dans des fichiers XML, ou l'utilisateur peut programmer des tests à l'aide de l'icône MWL/Patients sur le bureau Hscribe. Les fichiers sont automatiquement exportés lorsqu'ils remplissent les critères définis pour les paramètres Statut Export. Config. Workflow.

Les fichiers peuvent être manuellement exportés à tout moment à partir de la fenêtre de dialogue « Recherche d'examens ». Recherchez le test à exporter, surlignez-le, et cliquez sur **Export (Exporter)**. Cet Export Manuel est seulement disponible pour les tests qui remplissent les critères définis pour les paramètres Statut Export. Config. Workflow et par les utilisateurs ayant les autorisations appropriées.

Paramétrage	Description
Importer répertoire	Si les commandes seront envoyées au Gestionnaire de Modalité sous forme de fichiers XML, il s'agit du chemin d'accès complet vers le dossier où seront placés les fichiers XML.
Exporter répertoire	Spécifier le chemin d'accès complet vers le dossier où les fichiers XML, UNIPRO et PDF doivent être placés à la signature de chaque rapport de test.
Nom d'utilisateur	Il s'agit du nom du compte de domaine Windows à utiliser pour écrire des fichiers dans le dossier export. S'il est laissé vierge, le compte de service par défaut sera utilisé pour écrire les fichiers.
Mot de passe	Mot de passe du compte associé au Nom d'utilisateur.
Domaine	Nom du domaine pour le compte Nom d'utilisateur
Numéro de site	Il s'agit du « Numéro de site » UNIPRO.

Export XML Statistiques HSCRIBE

Fichier schéma XML : **HolterStatistics_V5.xsd**

REMARQUE : Lorsque le Gestionnaire de Modalité est activé pour **Holter Rx XML**, les éléments XML suivants seront inclus. S'il n'est pas activé pour Holter Rx, ces éléments ne contiendront pas d'éléments enfants.

- /HOLTER_STATISTICS/DIARY_PERIODS
- /HOLTER_STATISTICS/STRIP_LIST

Balise XML	Description
/HOLTER_STATISTICS	
@RECORDER_TYPE	Type d'enregistreur utilisé. Par ex. « H12.Cont.3.12 » ou « H3+ »
@SCAN_NUMBER	Numéro attribué par H-Scribe lorsque des données sont téléchargées du dispositif. Peut être outrepassé par l'utilisateur.
@DATE_RECORDED	Date et heure auxquelles l'enregistrement ECG a été démarré. Au format aaaaMMjjHHmmss.
@DATE_PROCESSED	Date à laquelle les données ont été téléchargées du dispositif au format aaaaMMjj.
@RECORDER_NUMBER	Numéro d'enregistreur Holter tel que saisi par l'utilisateur H-Scribe.
@HOOKUP_TECH	Nom du technicien de branchement.
@ANALYST	Nom de l'analyste Holter.
@REFERRING_PHYSICIAN	Nom du médecin traitant.
@REVIEWING_PHYSICIAN	Nom du médecin examinant/confirmand le rapport Holter.
@WORKSTATION	Nom de la liste de patients où l'enregistrement est mémorisé.
@REPORT_FILENAME	Chemin d'accès complet du fichier PDF.
@ORDER_NUMBER	
@ACCESSION_NUMBER	
@ADMISSION_ID	
/HOLTER_STATISTICS/PATIENT	
@NAME	Nom complet du patient tel que saisi dans le champ Nom.
@LAST_NAME	Nom de famille du patient si une virgule a été utilisée pour séparer le nom de famille du prénom.
@FIRST_NAME	Prénom du patient si une virgule a été utilisée pour séparer le nom de famille du prénom.
@MIDDLE_NAME	Deuxième prénom du patient s'il peut être analysé.
@ID	Numéro de dossier médical primaire du patient.
@SECOND_ID	ID secondaire du patient (par ex. ID d'admission).
@AGE	Âge du patient en années.
@SEX	Inconnu Masculin Féminin
@INDICATIONS	Indications pour le test Holter, séparées par des virgules.
@MEDICATIONS	Nom des médicaments, séparés par des virgules.
@DOB	Date de naissance du patient formatée selon les paramètres régionaux locaux.

Balise XML	Description
@DOB_EX	Date de naissance du patient formatée aaaaMMjj.
/HOLTER_STATISTICS/SOURCE	
@TYPE	HOLTER
@MANUFACTURER	Welch Allyn, Inc
@MANUFACTURER_ID	8 = Welch Allyn
@MODEL	Type et version de l'enregistreur. Par ex. « H12.Cont.3.12 »
@ID	Numéro d'enregistreur saisi par l'utilisateur.
@RECORDER_SERIAL_NUMBER	Numéro de série enregistreur, si disponible.
/HOLTER_STATISTICS/DEMOGRAPHIC_FIELDS_LIST	Liste complète de tous les champs de données démographiques. Utile lorsque des étiquettes champs ont été customisées.
/HOLTER_STATISTICS/DEMOGRAPHIC_FIELDS_LIST/DEMOGRAPHIC_FIELD	
@NAME	Nom du champ. FULL_NAME LAST_NAME FIRST_NAME MIDDLE_NAME ID SECOND_ID ÂGE SEXE REFERRING_PHYSICIAN REVIEWING_PHYSICIAN INDICATIONS MÉDICAMENTS RECORDER_TYPE RECORDER_NUMBER HOOKUP_TÉCH ANALYSTE SCAN_NUMBER RECORD_DATE RECORD_START_TIME SCAN_DATE DATE DE NAISSANCE COMMENTAIRE
@LABEL	Étiquette du champ affiché pour l'utilisateur H-Scribe.
@VALUE	Valeur du champ.
/HOLTER_STATISTICS/SCAN_CRITERIA	
@SVPB_PREMATURITY_PERCENTAGE	Critères de prématurité supraventriculaire sous forme de pourcentage du RR actuel.
@PAUSE_MSEC	Nombre de millisecondes pour être considéré comme une pause.
@ST_DEPRESSION_UV	Dépression ST minimum (microvolts)
@ST_ELEVATION_UV	Élévation ST minimum (microvolts)
@LONG_RR_PAUSE	Tous battements = Toute pause entre tous battements. N-N Uniquement = Compter uniquement comme une pause si RR long était entre des battements normaux.
@PAUSE_EXCLUDED_FROM_HR	VRAI FAUX
@TACHYCARDIA_LIMIT_BPM	Fréq cardiaque limite pour les épisodes de tachycardie.
@BRADYCARDIA_LIMIT_BPM	Fréq cardiaque limite pour les épisodes de bradycardie.

Balise XML	Description
@MIN_TACHY_BRADY_EPISODE_SECONDS	Nombre minimum de secondes de tachy ou brady pour être considéré comme un épisode.
/HOLTER_STATISTICS/RATE_STATISTICS	
@MIN_RATE	Fréq cardiaque minimum (BPM) enregistré sur un intervalle de 5 secondes à MIN_RATE_TIME.
@MIN_RATE_TIME	Temps de fréq min au format aaaammjjhhmmss.
@MAX_RATE	Fréq cardiaque maximum (BPM) incluant battements ventriculaires enregistrés sur un intervalle de 5 secondes à MAX_RATE_TIME.
@MAX_RATE_TIME	Temps de fréq max au format aaaammjjhhmmss.
@MEAN_RATE	Fréq cardiaque moyenne (BPM) calculée sur l'ensemble de la période de suivi.
@TOTAL_QRS	Nombre total de complexes QRS détectés incluant à la fois des battements normaux et ventriculaires.
@MONITORING_PERIOD	Temps total « HH hr, mm min » suivi.
@ANALYZED_DATA	Temps total « HH hr, mm min » analysé.
@LONGEST_TACHY_DURATION	Durée de l'épisode de tachycardie le plus long au format HH:mm:ss.
@LONGEST_TACHY_ONSET	Survenue de l'épisode de tachycardie le plus long au format HH:mm:ss.
@LONGEST_TACHY_OFFSET	Fin de l'épisode de tachycardie le plus long au format HH:mm:ss.
@LONGEST_TACHY_MAX_HR	Fréq cardiaque maximum (BPM) durant le plus long épisode de tachycardie.
@LONGEST_TACHY_AVG_HR	Fréq cardiaque moyenne (BPM) durant le plus long épisode de tachycardie.
@LONGEST_TACHY_TOTAL_BEATS	Nombre de battements durant l'épisode de tachycardie le plus long.
@FASTEST_TACHY_DURATION	Durée de l'épisode de tachycardie le plus rapide au format HH:mm:ss.
@FASTEST_TACHY_ONSET	Survenue de l'épisode de tachycardie le plus rapide au format HH:mm:ss.
@FASTEST_TACHY_OFFSET	Fin de l'épisode de tachycardie le plus rapide au format HH:mm:ss.
@FASTEST_TACHY_MAX_HR	Fréq cardiaque maximum (BPM) durant l'épisode de tachycardie le plus rapide.
@FASTEST_TACHY_AVG_HR	Fréq cardiaque moyenne (BPM) durant l'épisode de tachycardie le plus rapide.
@FASTEST_TACHY_TOTAL_BEATS	Nombre de battements durant l'épisode de tachycardie le plus rapide.
@LONGEST_BRADY_DURATION	Durée de l'épisode de bradycardie le plus long au format HH:mm:ss.
@LONGEST_BRADY_ONSET	Survenue de l'épisode de bradycardie le plus long au format HH:mm:ss.
@LONGEST_BRADY_OFFSET	Fin de l'épisode de bradycardie le plus long au format HH:mm:ss.
@LONGEST_BRADY_MIN_HR	Fréq cardiaque minimum (BPM) durant le plus long épisode de bradycardie.
@LONGEST_BRADY_AVG_HR	Fréq cardiaque moyenne (BPM) durant le plus long épisode de bradycardie.

Balise XML	Description
@LONGEST_BRADY_TOTAL_BEATS	Nombre de battements durant l'épisode de bradycardie le plus long.
@SLOWEST_BRADY_DURATION	Durée de l'épisode de bradycardie le plus lent au format HH:mm:ss.
@SLOWEST_BRADY_ONSET	Survenue de l'épisode de bradycardie le plus lent au format HH:mm:ss.
@SLOWEST_BRADY_OFFSET	Fin de l'épisode de bradycardie le plus lent au format HH:mm:ss.
@SLOWEST_BRADY_MIN_HR	Fréq cardiaque minimum (BPM) durant l'épisode de bradycardie le plus lent.
@SLOWEST_BRADY_AVG_HR	Fréq cardiaque moyenne (BPM) durant l'épisode de bradycardie le plus lent.
@SLOWEST_BRADY_TOTAL_BEATS	Nombre de battements durant l'épisode de bradycardie le plus lent.
/HOLTER_STATISTICS/SUPRVENTRICULAR_ECTOPY	
@AFIB_TIME_PERCENTAGE	Lorsque détectée, % de temps où la Fibrillation auriculaire était présente durant la période de suivi.
@AFIB_PEAK_AVERAGE_RATE	Lorsque détectée, fréquence moyenne pic durant la Fibrillation auriculaire (BPM).
@SINGLES	Nombre d'occurrences d'un seul battement Ectopique supraventriculaire durant la période de suivi.
@COUPLETS	Nombre d'occurrences de deux battements consécutifs Ectopiques supraventriculaires durant la période de suivi.
@RUNS	Nombre d'occurrences de trois battements consécutifs ou plus Ectopiques supraventriculaires durant la période de suivi.
@FASTEST_RUN_RATE	Fréq cardiaque la plus rapide (BPM) mesurée sur des Salves supraventriculaires à FASTEST_RUN_TIME.
@FASTEST_RUN_TIME	Temps de salve la plus rapide au format aaaaMMjjHHmmss.
@LONGEST_RUN_RATE	Salve supraventriculaire la plus longue (nombre de battements) mesurée à LONGEST_RUN_TIME.
@LONGEST_RUN_TIME	Temps de salve la plus longue au format aaaaMMjjHHmmss.
@TOTAL	Nombre total de battements Ectopiques supraventriculaires durant la période de suivi.
@MAX_RUN	Nombre de battements durant la salve la plus longue.
/HOLTER_STATISTICS/VENTRICULAR_ECTOPY	
@VENT_PACED_TIME_PERCENTAGE	En présence d'un pacemaker, % de temps où la Stimulation ventriculaire était active durant la période de suivi.
@VENT_PACED_BEATS	En présence d'un pacemaker, combien de battements ont été stimulés.
@SINGLES	Nombre d'occurrences d'un seul battement Ectopique ventriculaire durant la période de suivi.
@COUPLETS	Nombre d'occurrences de deux battements consécutifs Ectopiques ventriculaires durant la période de suivi.
@RUNS	Nombre d'occurrences de trois battements consécutifs ou plus Ectopiques ventriculaires durant la période de suivi.
@FASTEST_RUN_RATE	Fréq cardiaque la plus rapide (BPM) mesurée sur des Salves ventriculaires à FASTEST_RUN_TIME.

Balise XML	Description
@FASTEST_RUN_TIME	Temps de salve la plus rapide au format aaaaMMjjHHmmss.
@LONGEST_RUN_RATE	Salve ventriculaire la plus longue (nombre de battements) mesurée à LONGEST_RUN_TIME.
@LONGEST_RUN_TIME	Temps de salve la plus longue au format aaaaMMjjHHmmss.
@NUMBER_R_ON_T	Nombre d'occurrences d'une onde R détectée sur l'onde T du battement précédent.
@TOTAL	Nombre total de battements Ectopiques ventriculaires durant la période de suivi.
@MAX_RUN	Nombre de battements durant la salve la plus longue.
/HOLTER_STATISTICS/RR_VARIABILITY	
@PERCENT_RR_GREATER_50	Pourcentage d'intervalles RR successifs ayant une différence entre les battements normaux supérieure à 50 ms. Si plus de 24 heures ont été analysées, une valeur pour chaque période de 24 heures est rapportée, séparée par des virgules.
@RMS_SD	Valeur moyenne quadratique des différences successives des intervalles RR (ms) entre les battements normaux. Si plus de 24 heures ont été analysées, une valeur pour chaque période de 24 heures est rapportée, séparée par des virgules.
@MAGID_SD	Déviation standard Magid des intervalles RR (ms). Si plus de 24 heures ont été analysées, une valeur pour chaque période de 24 heures est rapportée, séparée par des virgules.
@KLEIGER_SD	Déviation standard Kleiger des intervalles RR (ms). Si plus de 24 heures ont été analysées, une valeur pour chaque période de 24 heures est rapportée, séparée par des virgules.
/HOLTER_STATISTICS/ST_DEVIATION	
@MAX_DEPRESSION_V1_UV	Dépresseion du segment ST maximum en microvolts (1 mm = 100 microvolts) sur V1/I/C1 à MAX_DEPRESSION_V1_TIME.
@MAX_DEPRESSION_V1_TIME	Temps de dépression max au format aaaaMMjjHHmmss. Si l'enregistrement est plus long que 24 heures, un « 1 » ou « 2 » suit le temps indiquant le jour d'occurrence.
@MAX_DEPRESSION_V5_UV	Dépresseion du segment ST maximum en microvolts (1 mm = 100 microvolts) sur V5/V/C2 à MAX_DEPRESSION_V5_TIME.
@MAX_DEPRESSION_V5_TIME	Temps de dépression max au format aaaaMMjjHHmmss. Si l'enregistrement est plus long que 24 heures, un « 1 » ou « 2 » suit le temps indiquant le jour d'occurrence.
@MAX_ELEVATION_V1_UV	Élévation du segment ST maximum mesurée en microvolts (1 mm = 100 microvolts) sur V1/I/C1 à MAX_ELEVATION_V1_TIME.
@MAX_ELEVATION_V1_TIME	Temps d'élévation max au format aaaaMMjjHHmmss. Si l'enregistrement est plus long que 24 heures, un « 1 » ou « 2 » suit le temps indiquant le jour d'occurrence.
@MAX_ELEVATION_V5_UV	Élévation du segment ST maximum mesurée en microvolts (1 mm = 100 microvolts) sur V5/V/C2 à MAX_ELEVATION_V5_TIME.
@MAX_ELEVATION_V5_TIME	Temps d'élévation max au format aaaaMMjjHHmmss. Si l'enregistrement est plus long que 24 heures, un « 1 » ou « 2 » suit le temps indiquant le jour d'occurrence.
/HOLTER_STATISTICS/PAUSES	
@LONGEST_RR_SEC	Intervalle RR le plus long (secondes) observé à LONGEST_RR_TIME. Peut inclure ou exclure les intervalles RR

Balise XML	Description
	entre les battements Ectopiques et normaux suivant les critères d'analyse.
@LONGEST_RR_TIME	Temps d'élévation max au format aaaammjjHHmmss.
@NUM_RR_GREATER_2_SEC	Nombre d'intervalles RR d'une durée supérieure au seuil de pause défini dans Critères d'analyse (2,0 secondes par défaut). Peut inclure ou exclure les intervalles RR entre les battements Ectopiques et normaux suivant les critères d'analyse.
/HOLTER_STATISTICS/SUMMARY_NARRATIVE	
/HOLTER_STATISTICS/COMMENTS	Commentaires du médecin.
/HOLTER_STATISTICS/DIARY	Liste d'entrées de journal.
/HOLTER_STATISTICS/DIARY/DIARY_ENTRY	
@TIME	Temps d'entrée journal au format aaaammjjHHmmss.
@LABEL	Étiquette d'événement journal, par ex. « Bouton Événement activé ».
/HOLTER_STATISTICS/DIARY_PERIODS	
/HOLTER_STATISTICS/DIARY_PERIODS/PERIOD	Statistiques pour chaque période entre des événements de journal.
@TIME_RANGE	Intervalle de temps / Période au format « aaaammjjHHmmss – aaaammjjHHmmss ».
@START_TIME	Début de la plage de temps au format aaaammjjHHmmss.
@END_TIME	Fin de la plage de temps au format aaaammjjHHmmss.
@LABELS	
@START_LABEL	Étiquette journal qui débute la période de journal.
@END_LABEL	Étiquette journal qui achève la période de journal.
/HOLTER_STATISTICS/DIARY_PERIODS/PERIOD/HEART_RATE	
@MIN_RATE	Fréq cardiaque minimum (BPM) au cours de la période
@MEAN_RATE	Fréq cardiaque moyenne (BPM) calculée sur l'ensemble de la période.
@MAX_RATE	Fréq cardiaque maximum (BPM), y compris battements ventriculaires au cours de la période.
@TACHY_BEATS	Nombre de battements au cours de la période avec fréq cardiaque supérieure à TACHYCARDIA_LIMIT_BPM.
@TACHY_PERCENT	Taux de battements au cours de la période avec fréq cardiaque supérieure à TACHYCARDIA_LIMIT_BPM.
@BRADY_BEATS	Nombre de battements au cours de la période avec fréq cardiaque inférieure à BRADYCARDIA_LIMIT_BPM.
@BRADY_PERCENT	Taux de battements au cours de la période avec fréq cardiaque inférieure à BRADYCARDIA_LIMIT_BPM.
/HOLTER_STATISTICS/DIARY_PERIODS/PERIOD/SUPRAVENTRICULAR_ECTOPY	
@AFIB_TIME_PERCENTAGE	Lorsque détectée, % de temps où la Fibrillation auriculaire était présente durant la période.
@AFIB_PEAK_AVERAGE_RATE	Lorsque détectée, fréquence moyenne pic durant la Fibrillation auriculaire (BPM).

Balise XML	Description
@SINGLES	Nombre d'occurrences d'un seul battement Ectopique Supraventriculaire durant la période.
@COUPLETS	Nombre d'occurrences de deux battements consécutifs Ectopiques Supraventriculaires durant la période.
@RUNS	Nombre d'occurrences de trois salves de battements consécutives ou plus Ectopiques Supraventriculaires durant la période.
@FASTEST_RUN_RATE	Fréq cardiaque la plus rapide (BPM) mesurée sur des Salves Supraventriculaires à FASTEST_RUN_TIME.
@FASTEST_RUN_TIME	Temps de salve la plus rapide au format aaaaMMjjHHmmss.
@LONGEST_RUN_RATE	Salve Supraventriculaire la plus longue (nombre de battements) mesurée à LONGEST_RUN_TIME.
@LONGEST_RUN_TIME	Temps de salve la plus longue au format aaaaMMjjHHmmss.
@TOTAL	Nombre total de battements Ectopiques Supraventriculaires durant la période.
@MAX_RUN	Nombre de battements durant la salve la plus longue.
/HOLTER_STATISTICS/DIARY_PERIODS/P ERIOD/VENTRICULAR_ECTOPY	
@VENT_PACED_TIME_PERCENTAGE	En présence d'un pacemaker, % de temps où la Stimulation Ventriculaire était active durant la période.
@VENT_PACED_BEATS	En présence d'un pacemaker, combien de battements ont été stimulés.
@SINGLES	Nombre d'occurrences d'un seul battement Ectopique Ventriculaire durant la période.
@COUPLETS	Nombre d'occurrences de deux battements consécutifs Ectopiques Ventriculaires durant la période.
@RUNS	Nombre d'occurrences de trois salves de battements consécutives ou plus Ectopiques Ventriculaires durant la période.
@FASTEST_RUN_RATE	Fréq cardiaque la plus rapide (BPM) mesurée sur des Salves Ventriculaires à FASTEST_RUN_TIME.
@FASTEST_RUN_TIME	Temps de salve la plus rapide au format aaaaMMjjHHmmss.
@LONGEST_RUN_RATE	Salve Ventriculaire la plus longue (nombre de battements) mesurée à LONGEST_RUN_TIME.
@LONGEST_RUN_TIME	Temps de salve la plus longue au format aaaaMMjjHHmmss.
@NUMBER_R_ON_T	Nombre d'occurrences d'une onde R détectée sur l'onde T du battement précédent.
@TOTAL	Nombre total de battements Ectopiques Ventriculaires durant la période.
@MAX_RUN	Nombre de battements durant la salve la plus longue.
/HOLTER_STATISTICS/DIARY_PERIODS/P ERIOD/PAUSES	
@LONGEST_RR_SEC	Intervalle RR le plus long (secondes) observé à LONGEST_RR_TIME. Peut inclure ou exclure les intervalles RR entre les battements Ectopiques et normaux suivant les critères d'analyse.
@LONGEST_RR_TIME	Temps d'élévation max au format aaaaMMjjHHmmss.
@NUM_RR_GREATER_2_SEC	Nombre d'intervalles RR d'une durée supérieure au seuil de pause défini dans Critères d'analyse (2,0 secondes par défaut).

Balise XML	Description
	Peut inclure ou exclure les intervalles RR entre les battements Ectopiques et normaux suivant les critères d'analyse.
/HOLTER_STATISTICS/DIARY_PERIODS/PERIOD/RR_VARIABILITY	
@PERCENT_RR_GREATER_50	Pourcentage d'intervalles RR successifs ayant une différence entre les battements normaux supérieure à 50 ms.
@RMS_SD	Valeur moyenne quadratique des différences successives des intervalles RR (ms) entre les battements normaux.
@MAGID_SD	Déviation standard Magid des intervalles RR (ms).
@KLEIGER_SD	Déviation standard Kleiger des intervalles RR (ms).
/HOLTER_STATISTICS/DIARY_PERIODS/PERIOD/PACED_BEATS	
@ATRIAL	Nombre de battements stimulés auriculaires durant la période.
@VENTRICULAR	Nombre de battements stimulés ventriculaires durant la période.
@CAPTURE_FAILURE	Nombre de pics de stimulation détectés sans QRS durant la période.
@UNDER_SENSE	Nombre de fois où un pic de stimulation a été détecté trop tôt (sous-détection) durant la période.
@OVER_SENSE	Nombre de fois où un pic de stimulation n'a pas été détecté lorsqu'il était attendu (surdétection) durant la période.
/HOLTER_STATISTICS/RHYTHM_PROFILE	Statistiques de rythme heure par heure.
/HOLTER_STATISTICS/RHYTHM_PROFILE/PERIOD	Statistiques de rythme sur une heure.
@TIME_RANGE	Intervalle de temps / Période au format « aaaaMMjjHHmss – aaaaMMjjHHmss ».
@START_TIME	Début de la plage de temps au format aaaaMMjjHHmss.
@END_TIME	Fin de la plage de temps au format aaaaMMjjHHmss.
@LABELS	
@START_LABEL	
@END_LABEL	
/HOLTER_STATISTICS/RHYTHM_PROFILE/PERIOD/HEART_RATE	
@MIN_RATE	Fréq cardiaque minimum (BPM) au cours de la période
@MEAN_RATE	Fréq cardiaque moyenne (BPM) calculée sur l'ensemble de la période.
@MAX_RATE	Fréq cardiaque maximum (BPM), y compris battements ventriculaires au cours de la période.
@TACHY_BEATS	Nombre de battements au cours de la période avec fréq cardiaque supérieure à TACHYCARDIA_LIMIT_BPM.
@TACHY_PERCENT	Taux de battements au cours de la période avec fréq cardiaque supérieure à TACHYCARDIA_LIMIT_BPM.
@BRADY_BEATS	Nombre de battements au cours de la période avec fréq cardiaque inférieure à BRADYCARDIA_LIMIT_BPM.
@BRADY_PERCENT	Taux de battements au cours de la période avec fréq cardiaque inférieure à BRADYCARDIA_LIMIT_BPM.
/HOLTER_STATISTICS/RHYTHM_PROFILE/PERIOD/SUPRAVENTRICULAR_ECTOPY	

Balise XML	Description
@AFIB_TIME_PERCENTAGE	Lorsque détectée, % de temps où la Fibrillation auriculaire était présente durant la période de profil.
@AFIB_PEAK_AVERAGE_RATE	Lorsque détectée, fréquence moyenne pic durant la Fibrillation auriculaire (BPM).
@SINGLES	Nombre d'occurrences d'un seul battement Ectopique Supraventriculaire durant la période de profil.
@COUPLETS	Nombre d'occurrences de deux battements consécutifs Ectopiques Supraventriculaires durant la période de profil.
@RUNS	Nombre d'occurrences de trois salves de battements consécutives ou plus Ectopiques Supraventriculaires durant la période de profil.
@FASTEST_RUN_RATE	Fréq cardiaque la plus rapide (BPM) mesurée sur des Salves Supraventriculaires à FASTEST_RUN_TIME.
@FASTEST_RUN_TIME	Temps de salve la plus rapide au format aaaaMMjjHHmmss.
@LONGEST_RUN_RATE	Salve Supraventriculaire la plus longue (nombre de battements) mesurée à LONGEST_RUN_TIME.
@LONGEST_RUN_TIME	Temps de salve la plus longue au format aaaaMMjjHHmmss.
@TOTAL	Nombre total de battements Ectopiques Supraventriculaires durant la période de profil.
@MAX_RUN	Nombre de battements durant la salve la plus longue.
/HOLTER_STATISTICS/RHYTHM_PROFILE/PERIOD/VENTRICULAR_ECTOPY	
@VENT_PACED_TIME_PERCENTAGE	En présence d'un pacemaker, % de temps où la Stimulation Ventriculaire était active durant la période de profil.
@VENT_PACED_BEATS	En présence d'un pacemaker, combien de battements ont été stimulés.
@SINGLES	Nombre d'occurrences d'un seul battement Ectopique Ventriculaire durant la période de profil.
@COUPLETS	Nombre d'occurrences de deux battements consécutifs Ectopiques Ventriculaires durant la période de profil.
@RUNS	Nombre d'occurrences de trois salves de battements consécutives ou plus Ectopiques Ventriculaires durant la période de profil.
@FASTEST_RUN_RATE	Fréq cardiaque la plus rapide (BPM) mesurée sur des Salves Ventriculaires à FASTEST_RUN_TIME.
@FASTEST_RUN_TIME	Temps de salve la plus rapide au format aaaaMMjjHHmmss.
@LONGEST_RUN_RATE	Salve Ventriculaire la plus longue (nombre de battements) mesurée à LONGEST_RUN_TIME.
@LONGEST_RUN_TIME	Temps de salve la plus longue au format aaaaMMjjHHmmss.
@NUMBER_R_ON_T	Nombre d'occurrences d'une onde R détectée sur l'onde T du battement précédent.
@TOTAL	Nombre total de battements Ectopiques Ventriculaires durant la période de profil.
@MAX_RUN	Nombre de battements durant la salve la plus longue.
/HOLTER_STATISTICS/RHYTHM_PROFILE/PERIOD/PAUSES	
@LONGEST_RR_SEC	Intervalle RR le plus long (secondes) observé à LONGEST_RR_TIME. Peut inclure ou exclure les intervalles RR

Balise XML	Description
	entre les battements Ectopiques et normaux suivant les critères d'analyse.
@LONGEST_RR_TIME	Temps d'élévation max au format aaaMMjjHHmmss.
@NUM_RR_GREATER_2_SEC	Nombre d'intervalles RR d'une durée supérieure au seuil de pause défini dans Critères d'analyse (2,0 secondes par défaut). Peut inclure ou exclure les intervalles RR entre les battements Ectopiques et normaux suivant les critères d'analyse.
/HOLTER_STATISTICS/RHYTHM_PROFIL E/PERIOD/RR_VARIABILITY	
@PERCENT_RR_GREATER_50	Pourcentage d'intervalles RR successifs ayant une différence entre les battements normaux supérieure à 50 ms.
@RMS_SD	Valeur moyenne quadratique des différences successives des intervalles RR (ms) entre les battements normaux.
@MAGID_SD	Déviation standard Magid des intervalles RR (ms).
@KLEIGER_SD	Déviation standard Kleiger des intervalles RR (ms).
/HOLTER_STATISTICS/RHYTHM_PROFIL E/PERIOD/PACED_BEATS	
@ATRIAL	Nombre de battements stimulés auriculaires durant la période de profil.
@VENTRICULAR	Nombre de battements stimulés ventriculaires durant la période de profil.
@CAPTURE_FAILURE	Nombre de pics de stimulation détectés sans QRS durant la période de profil.
@UNDER_SENSE	Nombre de fois où un pic de stimulation a été détecté trop tôt (sous-détection) durant la période de profil.
@OVER_SENSE	Nombre de fois où un pic de stimulation n'a pas été détecté lorsqu'il était attendu (surdétection) durant la période de profil.
/HOLTER_STATISTICS/ST_DEPRESSION_ EPISODES	
/HOLTER_STATISTICS/ST_DEPRESSION_ EPISODES/EPISODE	Épisode de dépression ST remplissant les Critères d'analyse @ST_DEPRESSION_UV.
@ONSET	Déclenchement de l'épisode de dépression ST au format aaaMMjjHHmmss.
@END	Fin de l'épisode de dépression ST au format aaaMMjjHHmmss.
@DURATION	Durée de l'épisode de dépression ST au format HH:mm:ss.
@MAX_UV	Dépression ST maximum durant l'épisode, en microvolts.
@AVERAGE_UV	Dépression ST moyenne durant l'épisode, en microvolts.
@PRIMARY_CHANNEL	Canal présentant le plus de dépression ST. I II III aVR aVL aVF V1 V2 V3 V4 V5 V6

Balise XML	Description
@SECONDARY_CHANNEL	Autres canaux remplissant également les critères de dépression ST, séparés par des virgules. I II III aVR aVL aVF V1 V2 V3 V4 V5 V6
@MEAN_RATE	Fréq cardiaque moyenne (BPM) durant l'épisode.
/HOLTER_STATISTICS/ST_ELEVATION_E PISODES	
/HOLTER_STATISTICS/ST_ELEVATION_E PISODES/EPISODE	Un épisode d'élévation ST remplissant les Critères d'analyse @ST_ELEVATION_UV.
@ONSET	Déclenchement de l'épisode d'élévation ST au format aaaaMMjjHHmss.
@END	Fin de l'épisode d'élévation ST au format aaaaMMjjHHmss.
@DURATION	Durée de l'épisode d'élévation ST au format HH:mm:ss.
@MAX_UV	Élévation ST maximum durant l'épisode, en microvolts.
@AVERAGE_UV	Élévation ST moyenne durant l'épisode, en microvolts.
@PRIMARY_CHANNEL	Canal présentant le plus d'élévation ST. I II III aVR aVL aVF V1 V2 V3 V4 V5 V6
@SECONDARY_CHANNEL	Autres canaux remplissant également les critères d'élévation ST, séparés par des virgules. I II III aVR aVL aVF V1 V2 V3 V4 V5 V6
@MEAN_RATE	Fréq cardiaque moyenne (BPM) durant l'épisode.
/HOLTER_STATISTICS/TACHYCARDIA_E PISODES	

Balise XML	Description
/HOLTER_STATISTICS/TACHYCARDIA_EPISODES/TB_EPISODE	Un épisode de tachycardie tel que défini par les critères d'analyse @TACHYCARDIA_LIMIT_BPM.
@ONSET	Déclenchement de l'épisode au format aaaaMMjjHHmss.
@END	Fin de l'épisode au format aaaaMMjjHHmss.
@DURATION	Durée de l'épisode au format HH:mm:ss.
@EXTREME_RATE_BPM	Fréq cardiaque extrême (en BPM) survenant pendant l'épisode.
@MEAN_RATE_BPM	Fréq cardiaque moyenne (en BPM) pendant l'épisode.
@TOTAL_BEATS	Nombre total de battements pendant l'épisode.
/HOLTER_STATISTICS/BRADYCARDIA_EPISODES	
/HOLTER_STATISTICS/BRADYCARDIA_EPISODES/TB_EPISODE	Un épisode de bradycardie tel que défini par les critères d'analyse @BRADYCARDIA_LIMIT_BPM.
@ONSET	Déclenchement de l'épisode au format aaaaMMjjHHmss.
@END	Fin de l'épisode au format aaaaMMjjHHmss.
@DURATION	Durée de l'épisode au format HH:mm:ss.
@EXTREME_RATE_BPM	Fréq cardiaque extrême (en BPM) survenant pendant l'épisode.
@MEAN_RATE_BPM	Fréq cardiaque moyenne (en BPM) pendant l'épisode.
@TOTAL_BEATS	Nombre total de battements pendant l'épisode.
/HOLTER_STATISTICS/STRIP_LIST	
/HOLTER_STATISTICS/STRIP_LIST/STRIP	
@ANNOTATION	Annotation de piste.
@TIME	Moment du premier échantillon dans la piste, au format aaaaMMjjHHmss.
/HOLTER_STATISTICS/TRENDS	
/HOLTER_STATISTICS/TRENDS/TEND	
@TREND_TYPE	TREND_ST_LEAD_I = niveau ST dans fil I TREND_ST_LEAD_II TREND_ST_LEAD_III TREND_ST_LEAD_AVR TREND_ST_LEAD_AVL TREND_ST_LEAD_AVF TREND_ST_LEAD_V1 TREND_ST_LEAD_V2 TREND_ST_LEAD_V3 TREND_ST_LEAD_V4 TREND_ST_LEAD_V5 TREND_ST_LEAD_V6 TREND_SVPB = Fréq supraventriculaire TREND_VPB = Fréq ventriculaire TREND_VPB2 = Couplets par période de 5 minutes TREND_VPB3PLUS = Salves par période de 5 minutes TREND_HR = Fréq cardiaque TREND_RR = Intervalles RR TREND_STD_DEV_RR = Déviation standard RR
@TREND_LABEL	Étiquette de la tendance.
@TREND_VALID	VRAI = la tendance a des informations valides. FAUX = aucune tendance.
@MAX_VALID	VRAI = a des valeurs max valides. FAUX = les valeurs max doivent être ignorées.

Balise XML	Description
@MIN_VALID	VRAI = a des valeurs min valides. FAUX = les valeurs min doivent être ignorées.
@AVG_DURATION_SEC	Nombre moyen de secondes représenté par chaque valeur de tendance. Par ex. 5, 300.
@MAX_MIN_DURATION_SEC	
@UNITS	Unités dans lesquelles sont exprimées les valeurs. UV (pour les tendances ST) BPM (pour les tendances SVPB, VPB, HR) VPB_COUPLETS_PER_5MIN (pour les tendances VPB2) VPB_RUNS_PER_5MIN (pour les tendances VPB3PLUS) MSEC (pour les tendances RR, STD_DEV_RR)
/HOLTER_STATISTICS/TRENDS/TEND/TR END_VALUE	
@DATE_TIME_HL7	Moment de la valeur de tendance au format aaaaMMjjHHmmss.
@MIN_VALUE	Valeur minimum durant la période de valeur de tendance. Ignorer si @MIN_VALUE_VALID=FALSE.
@AVG_VALUE	Valeur moyenne durant la période de valeur de tendance.
@MAX_VALUE	Valeur maximum durant la période de valeur de tendance. Ignorer si @MAX_VALID=FALSE.
@VALID	VRAI = la valeur de tendance a des valeurs valides. FAUX = la valeur de tendance doit être ignorée.

HSCRIBE Strip Welch Allyn XML

Fichier schéma XML: **HolterECG_V5.xsd**

Balise XML	Description
/HOLTER_ECG	
@RECORDER_TYPE	Type et version de l'enregistreur. Par ex. « H12.Cont.3.12 »
@SCAN_NUMBER	Numéro attribué par H-Scribe lorsque des données sont téléchargées du dispositif. Peut être dépassé par l'utilisateur.
@DATE_RECORDED	Date et heure auxquelles l'enregistrement ECG a été démarré. Au format aaaammjjhhmmss.
@DATE_PROCESSED	Date à laquelle les données ont été téléchargées du dispositif au format aaaammjj.
@RECORDER_NUMBER	Numéro d'enregistreur Holter tel que saisi par l'utilisateur H-Scribe.
@HOOKUP_TECH	Nom du technicien de branchement.
@ANALYST	Nom de l'analyste Holter.
@REFERRING_PHYSICIAN	Nom du médecin traitant.
@REVIEWING_PHYSICIAN	Nom du médecin examinant/confirant le rapport Holter.
@ACQUISITION_TIME	Date et heure du premier échantillon de cette piste de forme d'onde. Au format aaaammjjhhmmss.
@ANNOTATION	Annotation de piste.
@WORKSTATION	Nom de la liste de patients où l'enregistrement est mémorisé.
@ORDER_NUMBER	
@ACCESSION_NUMBER	Numéro d'Accession DICOM.
@ADMISSION_ID	ID d'Admission DICOM.
/HOLTER_ECG/PATIENT	
@NAME	Nom complet du patient tel que saisi dans le champ Nom.
@LAST_NAME	Nom de famille du patient si une virgule a été utilisée pour séparer le nom de famille du prénom.
@FIRST_NAME	Prénom du patient si une virgule a été utilisée pour séparer le nom de famille du prénom.
@MIDDLE_NAME	Deuxième prénom du patient s'il peut être analysé.
@ID	Numéro de dossier médical primaire du patient.
@SECOND_ID	ID secondaire du patient (par ex. ID d'admission).
@AGE	Âge du patient en années.
@SEX	Inconnu Masculin Féminin
@INDICATIONS	Indications pour le test Holter, séparées par des virgules.
@MEDICATIONS	Nom des médicaments, séparés par des virgules.
@DOB	Date de naissance du patient formatée selon les paramètres régionaux locaux.
@DOB_EX	Date de naissance du patient formatée aaaammjj.
/HOLTER_ECG/SOURCE	
@TYPE	HOLTER
@MANUFACTURER	Welch Allyn, Inc

Balise XML	Description
@MANUFACTURER_ID	8 = Welch Allyn
@MODEL	Type et version de l'enregistreur. Par ex. «H12.Cont.3.12 »
@ID	Numéro d'enregistreur saisi par l'utilisateur.
@RECORDER_SERIAL_NUMBER	Numéro de série enregistreur, si disponible.
/HOLTER_ECG/DEMOGRAPHIC_FIELD_LIST	Liste complète de tous les champs de données démographiques. Utile lorsque des étiquettes champs ont été customisées.
/HOLTER_ECG/DEMOGRAPHIC_FIELD_LIST/DEMOGRAPHIC_FIELD	
@NAME	Nom du champ. FULL_NAME LAST_NAME FIRST_NAME MIDDLE_NAME ID SECOND_ID ÂGE SEXE REFERRING_PHYSICIAN REVIEWING_PHYSICIAN INDICATIONS MÉDICAMENTS RECORDER_TYPE RECORDER_NUMBER HOOKUP_TÉCH ANALYSTE SCAN_NUMBER RECORD_DATE RECORD_START_TIME SCAN_DATE DATE DE NAISSANCE COMMENTAIRE
@LABEL	Étiquette du champ affiché pour l'utilisateur H-Scribe.
@VALUE	Valeur du champ.
/HOLTER_ECG/BEAT_LIST/BEAT	
@TYPE	0 = Normal 1 = Battement Prématuro Supraventriculaire 2 = Battement Prématuro Ventriculaire 3 = Fusion 4 = Stimulation Ventriculaire 5 = Échappement Ventriculaire 7 = R sur T 8 = Artificiel 9 = Inconnu 10 = Bloc de Branche 11 = Aberrant 12 = Interpolé 13 = Stimulation Auriculaire 14 = Double Stimulation
@TYPE_EX	Cet attribut est maintenu pour une rétrocompatibilité, mais n'offre plus d'autres informations que l'attribut TYPE. Utiliser l'attribut TYPE si possible. 0 = Normal 1 = Battement Prématuro Supraventriculaire 3 = Fusion 4 = Stimulation

Balise XML	Description
	7 = Inconnu 10 = Battement Prématuro Ventriculaire (y compris Interpolé) 13 = Échappement Ventriculaire 40 = R sur T
@QON	Déclenchement QRS en millisecondes depuis le début de la piste.
@RR	Intervalle RR en millisecondes du pic R précédent jusqu'au pic R du battement présent.
@FILTERED_RR	Moyenne de cet intervalle RR, des 32 intervalles RR antérieurs, et des 32 intervalles RR suivants (par ex. une fenêtre de glissement de 65 battements, centrée sur le battement présent). Exprimée en millisecondes.
@QT	Moyenne de cet intervalle QT, des 32 intervalles QT antérieurs, et des 32 intervalles QT suivants (par ex. une fenêtre de glissement de 65 battements, centrée sur le battement présent). Exprimée en millisecondes.
/HOLTER_ECG/CHANNEL	
@OFFSET	Décalage de ce canal, millisecondes, depuis le début de la piste. Toujours 0 car les enregistreurs Welch Allyn capturent tous les fils simultanément.
@BITS	16
@FORMAT	SIGNÉ
@UNITS_PER_MV	Valeur de 1 mV. Par ex. 160 signifie que chaque unité représente $1000 / 160 = 6,25$ uV.
@DURATION	Durée du canal en millisecondes.
@SAMPLE_FREQ	Fréquence d'échantillonnage en Hertz.
@AC_FILTER_HZ	DÉSACTIVÉ ACTIVÉ 50 60
@HIGH_PASS_FILTER	DÉSACTIVÉ ACTIVÉ
@HIGH_PASS_FILTER_CUTOFF_FREQ_HZ	Typiquement « 0,05 » Hz.
@NAME	I II III aVR aVL aVF V1 V2 V3 V4 V5 V6
@ENCODING	BASE64
@DATA	Les échantillons de forme d'onde encodés Base64.

18. ÉTAPES DE BASE

Cette section est fournie à titre de guide pour aider les nouveaux utilisateurs à utiliser le système Hscribe afin d'effectuer des procédures de routine et d'examiner les résultats. Consultez les sections appropriées de ce manuel utilisateur pour plus de détails selon les besoins.

Programmer un examen Holter (en option)

1. **Icône MWL/Patients**
2. **Onglet Patients** bouton → **Nouveau patient** → Saisir informations → **Sauvegarder patient**
3. **Onglet MWL** bouton → **Nouvelle commande** → Rechercher et sélectionner patient → Saisir informations de commande
4. **Sauvegarder commande** → **Quitter**



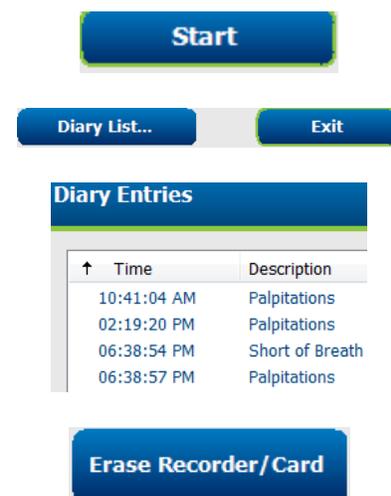
Préparer l'enregistreur

1. Connectez l'enregistreur H3+ au câble d'interface système ou la carte multimédia H12+ au lecteur de carte multimédia
2. **Icône Préparer enregistreur/carte** ; Effacer données précédentes si présentes
3. Sélectionnez l'onglet **Commande** OU **Patients** pour rechercher OU saisir les informations patient
4. **Bouton Préparer enregistreur/carte** → déconnecter
5. **Quitter** → brancher patient



Importer l'enregistrement

1. Connectez l'enregistreur H3+/la carte multimédia au câble d'interface système/lecteur de carte multimédia
2. **Icône Importer enregistrement** → Concordance d'enregistrement OU saisir Informations patient
3. **Bouton Acquérir enregistreur/carte**
4. **Bouton Démarrer** → Acquisition terminée → **Liste de journal** → **Quitter**
 - Acquisition de l'enregistrement
5. Données Holter prêtes à être révisées/modifiées



- Choisissez votre mode de révision.
6. **Effacer enregistreur/carte** et déconnecter

Recherche d'examens pour réviser et finaliser les résultats Holter

1. **Icône Recherche d'examens**
2. **Bouton Rechercher** → Liste d'examens
 - Le champ de recherche vierge liste tous les examens Holter, ou saisir nom ou ID pour obtenir une concordance.
 - Trier la liste par en-tête de colonne.
3. Mettez en relief l'examen souhaité bouton → **Modifier**
 - Acquisition de l'enregistrement
4. Données Holter prêtes à être révisées/modifiées
 - Choisissez votre mode de révision.

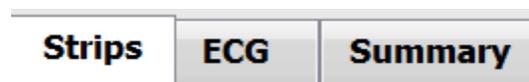

 Search

Patient ID	Last Name
123456	---3-Channel Recordin...
473669	Harris
937452	Sample 3-CH Recording
Temple 1	-- Sample --

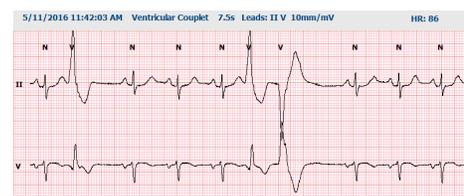


Révision rapide avec pistes automatiques

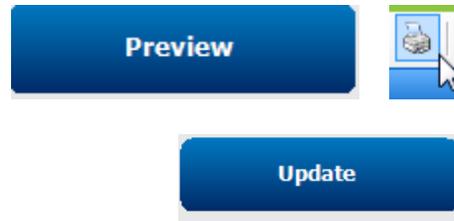
1. **Onglet Pistes** → **Ajouter Auto...** → **OK**
2. Cliquez sur la première piste dans la liste à réviser.
 - a. Flèche vers le bas pour passer à la piste suivante, ou
 - b. **Bouton Artefact** /touche A pour exclure ECG
 - c. **Bouton Supprimer** /touche Suppr pour supprimer la piste
3. **Onglet ECG** → réviser ECG divulgation complète selon les besoins
4. **Onglet Synthèse** → réviser statistiques et entrer commentaires tel que souhaité
5. **Examen** → **Quitter** → Finaliser examen bouton → **Aperçu**



↑ Time	Annotation	Automatic Strips	Duration (s)	Leads
10:41:04 AM	Diary Event: Palpitations	Y	7.5 s	II V
10:42:23 AM	Isolated Ventricular Beat	Y	7.5 s	II V
10:57:20 AM	R-on-T Beat	Y	7.5 s	II V
11:27:55 AM	Isolated SV Beat	Y	7.5 s	II V
11:42:03 AM	Ventricular Couplet	Y	7.5 s	II V
01:29:01 PM	Maximum Heart Rate 117 BPM	Y	7.5 s	II V

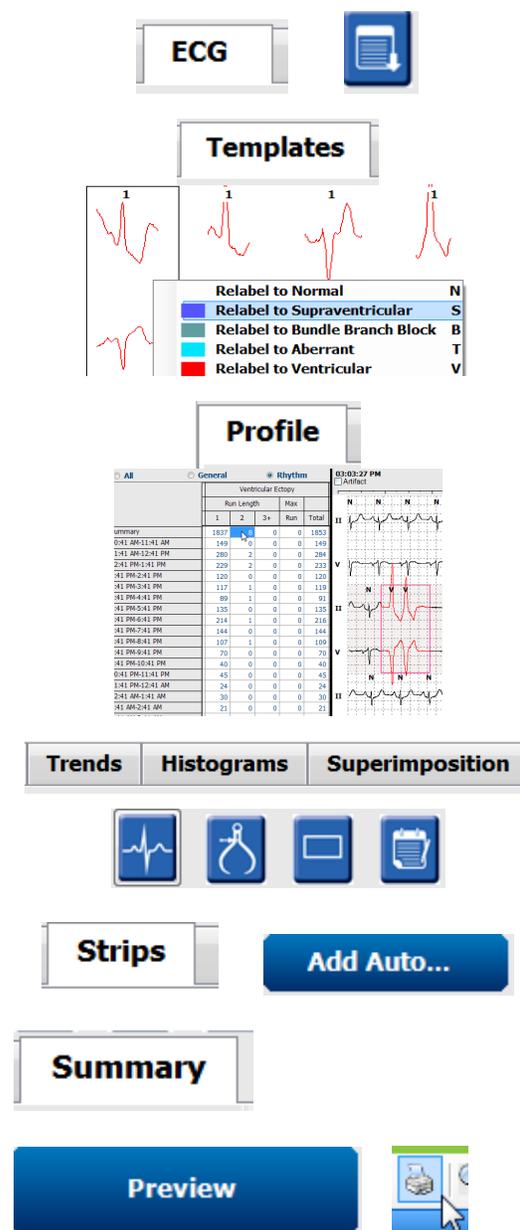


- a. Rapport final ouvert à la révision/modèle Rapport/impression
6. **Quitter** pour fermer Rapport final
7. Choisissez état approprié (par ex. Modifié).
8. **Bouton Mettre à jour** pour sauvegarder l'enregistrement et quitter



Analyse rétrospective avec Révision Profil et Modèle

1. **Onglet ECG** → Zoom jusqu'à 30 minutes/page → Page suivante pour une revue rapide de la qualité et du rythme ECG
 - a. **Outil Battements** → cliquer et glisser sur les zones d'artefact → A (Artefact)
 - b. **Rescan** requis pour défaillance de fil ou fil(s) de mauvaise qualité ?
 - c. **Ajustement des Critères d'analyse** requis ?
2. **Onglet Modèles** → ré-étiqueter selon les besoins
 - a. Groupes : Normal / Supraventriculaire / Ventriculaire / Stimulé / Inconnu
 - b. Cliquer gauche sur le modèle → Cliquer droit pour les étiquettes ou utiliser les raccourcis clavier.
3. **Onglet Profil** → Naviguer jusqu'aux événements ECG les plus extrêmes pour révision et modification
 - a. **Écran partagé** pour visualiser ECG
 - b. **Outil Pistes** pour ajouter des pistes ECG
 - c. Modifier / Ré-étiqueter battements / Ajouter événements selon les besoins
4. Visualiser onglets **Tendances / Histogrammes / Superposition** selon les besoins et suivant le statut patient
5. Sélectionner outils disponibles selon les besoins pour révision.
 - a. Outil Battements
 - b. Outil Compas
 - c. Outil Pistes
 - d. Outil Événements
6. **Onglet Pistes** → **Ajouter Auto...** → OK
7. Cliquez sur la première piste dans la liste à réviser.



- a. Flèche vers le bas pour passer à la piste suivante, ou
 - b. **Bouton Artefact** /touche A pour exclure ECG
 - c. **Bouton Supprimer** /touche Suppr pour supprimer la piste
8. **Onglet Synthèse** → réviser statistiques et entrer commentaires
 9. **Examen** → **Quitter** → Finaliser examen bouton → **Aperçu**
 - d. Rapport final ouvert à la révision/impression
 10. **Quitter** pour fermer Rapport final
 11. Choisissez état approprié (par ex. Modifié).
 12. **Bouton Mettre à jour** pour sauvegarder l'enregistrement et quitter



Analyse prospective avec pagination et/ou superposition

1. **Onglet Prospectif** → vue écran partagé
2. Activer/Désactiver réglages Arrêt par catégorie.
 - a. Cocher ou décocher Ventriculaire / Normal / Supraventriculaire / Pacemaker / Autres
 - b. Peut sélectionner Tous ou Aucun pour une modification rapide.
 - c. Définir les valeurs seuil pour Tachy, Brady et intervalles RR.
 - d. Activer/Désactiver **Superposition**
3. Choisir **Fils** pour visualiser à l'aide des listes déroulantes.
4. Choisir vitesse d'**Analyse** : Lent – Rapide – InstaPage
5. **Démarrer (F7)** scan / **Arrêter (F8)** tel que souhaité
6. Ajouter **Pistes** à l'aide de l'outil tel que souhaité
7. Sélectionner **Outil Battements** et cliquer droit sur les battements pour
 - a. **Ré-étiqueter / Insérer / Supprimer** battements selon les besoins
 - b. **Apprendre** pour ré-étiqueter tous les battements présentant une forme donnée



8. Sélectionner outils disponibles selon les besoins jusqu'à la fin de l'ECG.
 - a. Outil Battements
 - b. Outil Compas
 - c. Outil Événements
 - d. Page précédente/Page suivante ou Flèche droite/gauche tout au long de l'ECG en continu
 - e. Ajuster critères d'analyse selon les besoins.
 - f. Cliquer sur la barre de temps ECG.
 - g. Réinitialiser pour démarrer au début de l'ECG
9. **Onglet Pistes** → **Ajouter Auto...** → **OK**
10. Cliquez sur la première piste dans la liste à réviser.
 - a. Flèche vers le bas pour passer à la piste suivante, ou
 - b. **Bouton Artefact** /touche A pour exclure ECG
 - c. **Bouton Supprimer** /touche Suppr pour supprimer la piste
11. **Onglet Synthèse** → réviser statistiques et entrer commentaires
12. **Examen** → **Quitter** → Finaliser examen bouton → **Aperçu**
 - a. Rapport final ouvert à la révision/impression
13. **Quitter** pour fermer Rapport final
14. Choisissez état approprié (par ex. Modifié).
15. **Bouton Mettre à jour** pour sauvegarder l'enregistrement et quitter

