



Welch Allyn®
Hscribe™
Sistema de análisis Holter
Manual del usuario



Fabricado por Welch Allyn, Inc. Skaneateles Falls, NY EE. UU.



PRECAUCIÓN: Las leyes federales estadounidenses limitan la venta de este dispositivo a médicos o por prescripción facultativa

No disponible en los EE. UU.

© 2022 Welch Allyn. Este documento contiene información confidencial que pertenece a Welch Allyn, Inc. Ninguna parte de este documento puede transmitirse, reproducirse, usarse o revelarse fuera de la organización que lo recibe sin el consentimiento expreso por escrito de Welch Allyn, Inc. Welch Allyn es una marca registrada de Welch Allyn, Inc. H3+, H12+, E-Scribe, HScribe, Surveyor, y VERITAS son marcas registradas de Welch Allyn, Inc. Microsoft y Windows son marcas registradas de Microsoft Corporation. Citrix y Citrix XenApp son marcas registradas de Citrix Systems, Inc.

Software V6.4.X 2022-07

La información de este documento está sujeta a cambios sin previo aviso.

PATENTE/PATENTES

hillrom.com/patents

Puede estar cubierto por una o más patentes. Consulte la dirección de Internet indicada anteriormente. Las compañías de Hill-Rom son las propietarias de las patentes europeas, de los Estados Unidos y otras, así como de las solicitudes de patentes pendientes.

Asistencia técnica de Hillrom

Para obtener información sobre cualquier producto de Hillrom, comuníquese con Asistencia Técnica de Hillrom 1.888.667.8272 o mor_tech.support@hillrom.com.



80029717 Rev A

Fecha de revisión: 2022-07



901143 SOFTWARE DE ANÁLISIS HOLTER



Welch Allyn, Inc.

4341 State Street Road

Skaneateles Falls, NY 13153 USA

hillrom.com

Welch Allyn, Inc. es una filial de Hill-Rom Holdings, Inc.



EU IMPORTER

Welch Allyn Limited
Navan Business Park, Dublin Road,
Navan, Co. Meath C15 AW22
Ireland

Patrocinador australiano autorizado
1 Baxter Drive
Old Toongabbie NSW 2146
Australia



CONTENIDO

1. AVISOS	5
RESPONSABILIDAD DEL FABRICANTE	5
RESPONSABILIDAD DEL CLIENTE.....	5
IDENTIFICACIÓN DEL EQUIPO.....	5
AVISOS DE COPYRIGHT Y MARCAS COMERCIALES	5
OTRA INFORMACIÓN IMPORTANTE	5
AVISO A LOS USUARIOS O PACIENTES EN LA UE	6
2. INFORMACIÓN SOBRE LA GARANTÍA.....	7
SU GARANTÍA DE WELCH ALLYN.....	7
3. INFORMACIÓN DE SEGURIDAD PARA EL USUARIO.....	9
NOTA(S).....	12
4. SÍMBOLOS Y MARCAS DEL EQUIPO.....	13
DELINEACIÓN DE SÍMBOLOS DEL DISPOSITIVO	13
DELINEACIÓN DE SÍMBOLOS DEL EMBALAJE	14
5. CUIDADO GENERAL	15
PRECAUCIONES	15
INSPECCIÓN.....	15
LIMPIEZA DE LAS SUPERFICIES EXTERIORES	15
LIMPIEZA DEL DISPOSITIVO	15
PRECAUCIONES	15
ELIMINACIÓN.....	15
6. INTRODUCCIÓN.....	17
OBJETIVO DEL MANUAL	17
PÚBLICO	17
INDICACIONES DE USO	17
DESCRIPCIÓN DEL SISTEMA	18
INTERACCIÓN CON EL ENTORNO DE WINDOWS.....	19
INFORMACIÓN DIVERSA DEL SISTEMA	19
ARQUITECTURA DEL SISTEMA DE HSCRIBE.....	19
PROCESO DE INSTALACIÓN DEL SOFTWARE HSCRIBE	20
ACTIVACIÓN DE FUNCIONES	23
INICIO DE LA ESTACIÓN DE TRABAJO HSCRIBE	24
INICIO DE SESIÓN EN HSCRIBE Y PANTALLA PRINCIPAL.....	24
DESCRIPCIONES DE LOS ICONOS DE HSCRIBE	25
FUNCIONES DE USUARIO Y PERMISOS	26
OPERACIÓN DE RED DE HSCRIBE EN UNA CONFIGURACIÓN DISTRIBUIDA	27
ESPECIFICACIONES DE HSCRIBE.....	29
REQUISITOS PARA HSCRIBE EN CITRIX XENAPP	30
PIEZAS Y ACCESORIOS	30
7. MWL/PACIENTES	31
MWL.....	31
PACIENTES.....	33
8. PREPARACIÓN DE LA GRABADORA HOLTER.....	35
PREPARACIÓN DE LA GRABADORA/TARJETA.....	35
ORDEN EXISTENTE	36

SIN ORDEN EXISTENTE	37
PREPARACIÓN DE LA GRABADORA DIGITAL HOLTER H3+	38
PREPARACIÓN DE LA TARJETA DE MEMORIA CF (PARA LA GRABADORA DIGITAL HOLTER H12+).....	39
9. IMPORTACIÓN DE DATOS HOLTER	41
IMPORTAR GRABACIONES DE H3+ Y TARJETA COMPACT FLASH H12+	41
INICIAR LA IMPORTACIÓN	45
IMPORTAR GRABACIONES DE CARGA WEB.....	46
IMPORTAR GRABACIONES DE CENTRAL SURVEYOR	46
IMPORTAR GRABACIONES DE VERSIONES ANTERIORES.....	46
10. ANÁLISIS HOLTER.....	49
REVISIÓN DE GRABACIONES HOLTER	49
PESTAÑA ECG	51
FICHA DE PERFIL	58
PESTAÑA PROSPECTIVA	61
PESTAÑA TENDENCIAS	63
PESTAÑA DE SUPERPOSICIÓN	64
PESTAÑA DE PLANTILLAS	65
PESTAÑA DE HISTOGRAMAS.....	68
PESTAÑA DE TIRAS	69
TIRAS AUTOMÁTICAS.....	70
FICHA RESUMEN.....	71
VOLVER A ESCANEAR.....	72
INFORME FINAL IMPRIMIR VISTA PREVIA	74
CERRAR LA GRABACIÓN DEL PACIENTE	75
MENÚS DESPLEGABLES.....	76
ICONOS Y LISTAS DESPLEGABLES	82
11. BUSCAR EXAMEN.....	85
BÚSQUEDA AVANZADA	86
12. INFORMES FINALES	89
INFORMACIÓN DEL PACIENTE DE INFORME CONDENSADO CON ESTADÍSTICAS RESUMIDAS	89
INFORMACIÓN DEL PACIENTE EN EL INFORME ESTÁNDAR	89
ESTADÍSTICAS RESUMIDAS DE INFORME ESTÁNDAR	89
RESUMEN NARRATIVO.....	90
13. CONFIGURACIÓN DEL SISTEMA Y EL USUARIO.....	95
TAREAS DE ADMINISTRACIÓN	95
GESTIONAR CUENTAS DE USUARIO Y PERSONAL.....	96
NUEVO USUARIO	96
GESTIONAR Y CREAR GRUPOS	97
AJUSTES DE MODALITY	97
INTERCAMBIO DE ARCHIVOS.....	100
CARGA WEB/CARPETAS SURVEYOR (WU/SURV).....	101
CONFIGURACIÓN DE CFD	102
AJUSTES DICOM Y MWL	102
DESBLOQUEAR EXÁMENES	103
GESTIONAR ALMACENAMIENTO DE ARCHIVOS	103
BITÁCORAS DE RASTRO DE AUDITORÍA	104
BITÁCORAS DE SERVICIO.....	105
CONFIGURAR FLUJO DE TRABAJO	105
PREFERENCIAS DEL USUARIO	107
AJUSTES DE INFORMES	108
PLANTILLAS DE INFORMES	108

HERRAMIENTA DE CONFIGURACIÓN DE INFORMES	109
14. RESOLUCIÓN DE PROBLEMAS	113
TABLA DE RESOLUCIÓN DE PROBLEMAS	113
15. BITÁCORA DE INFORMACIÓN DEL SISTEMA.....	115
16. TABLA DE ASIGNACIÓN DE FUNCIONES DE USUARIOS	117
17. CONFIGURACIÓN DE INTERCAMBIO DE DATOS DE HSCRIBE.....	121
INTERFACES DE INTERCAMBIO DE DATOS.....	121
GLOSARIO	121
TOPOLOGÍAS DE LA RED	122
DICOM	124
INTERCAMBIO DE ARCHIVOS.....	130
EXPORTACIÓN XML DE ESTADÍSTICAS HSCRIBE.....	131
TIRA HSCRIBE WELCH ALLYN XML.....	143
18. PASOS BÁSICOS	147
PROGRAMAR EXAMEN DE HOLTER (OPCIONAL)	147
PREPARAR LA GRABADORA.....	147
IMPORTAR GRABACIÓN.....	147
BÚSQUEDA DE EXÁMENES PARA REVISAR Y FINALIZAR LOS RESULTADOS HOLTER.....	148
REVISIÓN RÁPIDA CON TIRAS AUTOMÁTICAS	149
ESCANEAMIENTO RETROSPECTIVO CON PERFIL Y REVISIÓN DE PLANTILLA	149
ESCANEAMIENTO PROSPECTIVO CON PAGINACIÓN O SUPERPOSICIÓN	151

1. AVISOS

Responsabilidad del fabricante

Welch Allyn, Inc. es responsable de los efectos sobre la seguridad y el rendimiento sólo si:

- Las operaciones de montaje, extensiones, reajustes, modificaciones o reparaciones son llevadas a cabo por personal autorizado por Welch Allyn, Inc.
- El dispositivo se utiliza de acuerdo con las instrucciones de uso.
- La instalación eléctrica de la sala correspondiente cumple con los requisitos regulatorios pertinentes.

Responsabilidad del cliente

El usuario de este dispositivo es responsable de garantizar la implementación de un programa de mantenimiento satisfactorio. No hacerlo puede causar fallos indebidos y posibles riesgos para la salud.

Identificación del equipo

El equipo de Welch Allyn, Inc. se identifica por un número de serie y de referencia. Debe tenerse cuidado para que estos números no sean desfigurados.

La etiqueta del producto Hscribe muestra los números de identificación exclusivos junto con otra información importante impresa en la etiqueta.

El formato del número de serie es el siguiente:

YYYWWSSSSSS

YYY = la primera Y es siempre 1 y le siguen dos dígitos (el año de fabricación)

WW = semana de fabricación

SSSSSS = número de secuencia de fabricación

La etiqueta de Hscribe y la etiqueta UDI (si procede) se colocan en la tarjeta de identificación del producto suministrada con el software.

Avisos de copyright y marcas comerciales

Este documento contiene información que está protegida mediante copyright. Reservados todos los derechos.

Ninguna parte de este documento se puede fotocopiar, reproducir o traducir a otro idioma sin el consentimiento previo por escrito de Welch Allyn, Inc.

Otra información importante

La información de este documento está sujeta a cambios sin previo aviso.

Welch Allyn, Inc. no asume ninguna responsabilidad de ningún tipo en relación con este material, lo que incluye, entre otras, las garantías implícitas de comerciabilidad e idoneidad para un objetivo concreto. Welch Allyn, Inc. no asume ninguna responsabilidad por cualesquiera errores u omisiones que se puedan encontrar en este documento.

Welch Allyn, Inc. no asume ningún compromiso de actualizar o mantener al día la información contenida en este documento.

Aviso a los usuarios o pacientes en la UE

Cualquier incidente grave que haya ocurrido en relación con el dispositivo debe reportarse al fabricante y a las autoridades competentes del Estado Miembro en el cual estén establecidos el usuario o el paciente.

2. INFORMACIÓN SOBRE LA GARANTÍA

Su garantía de Welch Allyn

WELCH ALLYN, INC. (en adelante denominado “Welch Allyn”) garantiza que los componentes de los productos de Welch Allyn (en lo sucesivo denominados “Productos”) estarán libres de defectos en mano de obra y materiales durante el número de años especificado en la documentación que acompaña al producto, o previamente acordados por el comprador y Welch Allyn, o, si no se indica lo contrario, por un período de doce (12) meses desde la fecha de embarque.

Los productos consumibles, desechables o de un solo uso, tales como, entre otros, PAPEL o ELECTRODOS, están garantizados contra defectos de mano de obra y materiales durante un período de 90 días desde la fecha de embarque o la fecha de primer uso, lo que ocurra primero.

Los productos reutilizables, tales como, entre otros, BATERÍAS, MANGUITOS DE PRESIÓN ARTERIAL, MANGUERAS DE PRESIÓN ARTERIAL, CABLES TRANSDUCTORES, CABLES EN Y, CABLES DE PACIENTE, ALAMBRES CONDUCTORES, MEDIOS DE ALMACENAMIENTO MAGNÉTICO, ESTUCHES DE TRANSPORTE o MONTURAS, están garantizados contra defectos de mano de obra y materiales durante un período de 90 días. Esta garantía no cubre daños a los productos causados por cualesquiera o todas las siguientes circunstancias o condiciones:

- a) Daño por carga;
- b) Piezas o accesorios de productos no obtenidos de Welch Allyn ni aprobados por la empresa;
- c) Aplicación incorrecta, mal uso, maltrato o incumplimiento de las hojas de instrucciones de los productos o guías de información;
- d) Accidente; un desastre que afecte a los productos;
- e) Alteraciones o modificaciones a los productos no autorizadas por Welch Allyn;
- f) Otros eventos fuera del control razonable de Welch Allyn o que no surjan bajo condiciones normales de funcionamiento.

LA REPARACIÓN SEGÚN ESTA GARANTÍA SE LIMITA A LA REPARACIÓN O SUSTITUCIÓN SIN CARGO ALGUNO POR MANO DE OBRA O MATERIALES, O CUALQUIER PRODUCTO QUE AL SER EXAMINADO POR WELCH ALLYN SE DETERMINE QUE HA ESTADO DEFECTUOSO. Este remedio estará condicionado a la recepción de la notificación por parte de Welch Allyn de cualquier presunto defecto con prontitud después del descubrimiento del mismo dentro del período de garantía. Las obligaciones de Welch Allyn de conformidad con esta garantía estará condicionada adicionalmente a que el comprador de los productos asuma (i) todos los cargos de transporte con respecto a cualquier producto devuelto a la sede de Welch Allyn o a cualquier otro lugar que específicamente designen Welch Allyn o un distribuidor autorizado o representante de Welch Allyn y (ii) todo el riesgo de pérdidas en tránsito. Queda expresamente convenido que la responsabilidad de Welch Allyn es limitada y que Welch Allyn no funciona como aseguradora. Un comprador de un Producto, debido a su aceptación y compra del mismo, reconoce y acepta que Welch Allyn no es responsable por pérdidas, daños y perjuicios o lesiones debidos directa o indirectamente a un acontecimiento, o en consecuencia del mismo, relacionado con los Productos. Si se determinara que Welch Allyn es responsable ante cualquier parte bajo cualquier teoría (excepto la garantía expresada aquí establecida) de pérdidas, daños o lesiones, la responsabilidad de Welch Allyn se limitará a la menor de: la pérdida real, el daño, las lesiones o el precio de compra original de los Productos cuando se vendieron.

EXCEPTO POR LO ESTIPULADO EN EL PRESENTE CON RESPECTO AL REEMBOLSO DE GASTOS DE MANO DE OBRA, LA ÚNICA REPARACIÓN DE UN COMPRADOR CONTRA WELCH ALLYN POR RECLAMACIONES RELACIONADAS CON LOS PRODUCTOS POR CUALESQUIERA Y TODAS LAS PÉRDIDAS Y DAÑOS RESULTANTES DE CUALQUIER CAUSA SERÁ LA REPARACIÓN O SUSTITUCIÓN DE LOS PRODUCTOS DEFECTUOSOS EN LA MEDIDA EN QUE EL DEFECTO SEA

NOTADO Y SE NOTIFIQUE A WELCH ALLYN DENTRO DEL PERÍODO DE GARANTÍA. EN NINGÚN CASO, LO QUE INCLUYE LA RECLAMACIÓN DE NEGLIGENCIA, WELCH ALLYN SERÁ RESPONSABLE DE DAÑOS INCIDENTALES, ESPECIALES O CONSECUENTES, O POR CUALQUIER OTRA PÉRDIDA, DAÑO O GASTO DE CUALQUIER TIPO, LO QUE INCLUYE LA PÉRDIDA DE BENEFICIOS, EN TEORÍAS LEGALES TANTO DE AGRAVIO, NEGLIGENCIA O RESPONSABILIDAD ESTRICTA COMO DE OTRA MANERA. ESTA GARANTÍA EXPRESAMENTE OCUPA EL LUGAR DE CUALESQUIERA OTRAS GARANTÍAS, EXPLÍCITAS O IMPLÍCITAS, INCLUYENDO, ENTRE OTRAS, LAS GARANTÍAS IMPLÍCITAS DE COMERCIALIZACIÓN Y LA GARANTÍA DE IDONEIDAD PARA UN OBJETIVO DETERMINADO.

3. INFORMACIÓN DE SEGURIDAD PARA EL USUARIO



ADVERTENCIA: Significa que existe la posibilidad de lesiones para usted u otras personas.



PRECAUCIÓN: Significa que existe la posibilidad de daños al dispositivo.

Nota: Proporciona información para ayudar adicionalmente en el uso del dispositivo.

NOTA: Este manual puede contener capturas de pantalla e imágenes. Cualquier captura de pantalla o imagen se ofrecen sólo como referencia y no pretenden transmitir ninguna técnica de funcionamiento real. Consulte la pantalla real en la lengua anfitriona para conocer los términos específicos.



ADVERTENCIAS

1. Este manual proporciona información importante sobre el uso y la seguridad de este dispositivo. Desviarse de los procedimientos de operación, el mal uso o la aplicación incorrecta del dispositivo, o hacer caso omiso de las especificaciones y recomendaciones, podrían dar como resultado un mayor riesgo de perjuicios para los usuarios, pacientes y transeúntes, o daños en el aparato.
2. Los distintos fabricantes de accesorios ofrecen manuales de usuario o instrucciones independientes (por ej., pantalla, impresora láser, cables del paciente y electrodos). Lea estas instrucciones detenidamente y consúltelas para funciones específicas. Se recomienda que conserve todas las instrucciones juntas. Consulte estas instrucciones para obtener una lista de accesorios aprobados. Cuando tenga dudas, comuníquese con Welch Allyn.
3. El dispositivo (sistema de análisis Holter) captura y presenta los datos que reflejan la condición fisiológica del paciente que, al ser revisados por un médico o personal clínico formado, pueden ser útiles en la determinación de un diagnóstico; sin embargo, los datos no deben utilizarse como único medio para determinar el diagnóstico de un paciente.
4. Se espera que los usuarios sean profesionales clínicos con licencia que tengan conocimientos sobre los procedimientos médicos y de atención al paciente, y que estén debidamente formados en el uso de este dispositivo. Antes de intentar usar este dispositivo para aplicaciones clínicas, el operador debe leer y entender el contenido del manual del usuario y los otros documentos que lo acompañan. El conocimiento o formación inadecuados podrían dar como resultado un mayor riesgo de perjuicios para los usuarios, pacientes y personas alrededor, o daños al dispositivo. Comuníquese con el servicio de Welch Allyn para conocer opciones adicionales de formación.
5. Para asegurarse de que se mantenga la seguridad eléctrica durante la operación con una alimentación de CA (~), el dispositivo debe enchufarse en un tomacorriente de grado de hospital.
6. Para mantener la seguridad diseñada para el operador y el paciente, los equipos y accesorios periféricos que pueden entrar en contacto directo con el paciente deben cumplir con UL 2601-1, IEC 60601-1 e IEC 60601-2-25. Utilice sólo piezas y accesorios suministrados con el dispositivo y disponibles mediante Welch Allyn, Inc.
7. Todos los conectores de entrada y salida (I/O) de señal tienen por objeto la conexión sólo de dispositivos que se ajusten a IEC 60601-1 u otras normas IEC (por ejemplo, IEC 60950), como corresponda para el dispositivo. Conectar dispositivos adicionales al dispositivo puede aumentar las corrientes residuales al chasis o al paciente. Para mantener la seguridad del operador y del paciente, debe prestarse atención a los requisitos de la norma IEC 60601-1, y las corrientes residuales deben medirse para confirmar que no hay peligro de descarga eléctrica.

8. Para evitar el potencial de una descarga eléctrica, asegúrese de que el equipo y los accesorios aprobados estén conectados a los puertos correspondientes y que no se haya conectado ningún equipo incompatible.
9. El ordenador personal y todo el equipo periférico utilizados deben estar aprobados según la norma de seguridad correspondiente para equipos eléctricos no médicos según IEC 60950 o sus variantes nacionales.
10. Existe un posible riesgo de explosión. No use el dispositivo en presencia de una mezcla anestésica inflamable.
11. Pruebe todas las funciones de HSCRIBE después de cada actualización crítica y de seguridad de Microsoft.
12. Los electrodos del ECG con las grabadoras Holter pueden causar irritación en la piel. Se debe examinar a los pacientes para detectar signos de irritación o inflamación. Los materiales e ingredientes de los electrodos se especifican en el envase o están disponibles con el vendedor a petición.
13. No intente limpiar los cables del dispositivo o los cables del paciente sumergiéndolos en un líquido, esterilizando en autoclave o limpiándolos con vapor, ya que esto puede dañar el equipo o reducir su vida útil. Limpie las superficies exteriores con solución de detergente suave y agua tibia y séquelas con un paño limpio. El uso de agentes de limpieza o desinfección no especificados, no seguir los procedimientos recomendados o el contacto con materiales no especificados podría dar como resultado un mayor riesgo de perjuicios para los usuarios, pacientes y transeúntes, o dañar el dispositivo.
14. El equipo dañado o que se sospeche que no esté operativo debe retirarse de uso y deberá ser verificado y reparado por personal calificado antes de seguirlo utilizando.
15. Para evitar la emisión de sustancias que puedan dañar el entorno, deshágase del dispositivo, sus componentes y accesorios (por ej., baterías, cables, electrodos), o materiales de embalaje que hayan pasado su fecha de caducidad de acuerdo con la normativa local.
16. Cuando sea necesario, deseche el dispositivo, sus componentes y accesorios (por ejemplo, baterías, cables, electrodos), o materiales de embalaje según la normativa local.
17. Se recomienda tener a mano elementos de apoyo con adecuado funcionamiento como un cable del paciente de recambio, monitor de visualización y otros equipos para evitar que el tratamiento se retrase debido a un dispositivo inoperable.
18. El dispositivo y la red de informática a la que se conecta deben configurarse y mantenerse de forma segura según la norma IEC 80001 o una norma o práctica de seguridad de red equivalente.
19. Este producto cumple con las normas pertinentes sobre interferencias electromagnéticas, seguridad mecánica, rendimiento y biocompatibilidad. Sin embargo, el producto no elimina completamente la posibilidad de que el paciente o el usuario resulten lesionados debido a:
 - Daños o deterioro del dispositivo por riesgos electromagnéticos.
 - Daños por riesgos mecánicos.
 - Daños por falta de disponibilidad de un parámetro, función o dispositivo.
 - Daños por un uso indebido, como una limpieza insuficiente.
 - Daños por la exposición del dispositivo a factores biológicos que pueden dar lugar a una reacción alérgica sistémica grave.
20. La evaluación de los ECG de lactantes se limita a la detección de QRS y a la generación de informes de frecuencia cardíaca, incluidos los lactantes con un peso inferior a 10 kg (22 lb) si la grabadora holter lo admite; consulte el Manual del usuario de la grabadora holter en cuestión.



PRECAUCIONES

1. No use el dispositivo como método para cargar o hacer funcionar software comercialmente disponible. Hacerlo puede afectar el desempeño del dispositivo.
2. No tire ni estire los cables del paciente, ya que esto podría dar como resultado fallas mecánicas o eléctricas. Los cables del paciente deben almacenarse después de darles forma en un bucle suelto.
3. Actualizaciones de Microsoft Windows y política antivirus: Aunque es poco probable que las actualizaciones y parches de seguridad de Windows afecten a la funcionalidad de HSCRIBE, Welch Allyn recomienda desactivar la actualización automática de Windows y ejecutarla periódicamente de modo manual. Se debe ejecutar una prueba funcional después de la actualización, lo que incluye la adquisición de una grabación, editar e imprimir un informe, así como importar un pedido y exportar los resultados, si se ha evaluado la compatibilidad activada de HSCRIBE con paquetes de software antivirus corporativos. Welch Allyn recomienda excluir la carpeta de la base de datos de HSCRIBE (normalmente C:\ProgramData\MiPgSqlData en un sistema independiente o en el servidor) de las carpetas que se van a escanear. Además, deben programarse las actualizaciones de parches antivirus y los escaneos del sistema durante períodos de tiempo en que el sistema no esté activamente en uso o ejecutarlos de forma manual.
4. Todas las grabadoras H3+ y tarjetas de memoria H12+ deben permanecer sin cifrar para que el software funcione correctamente (por ej., no deben utilizarse tecnologías como BitLocker). Además, los usuarios de software deben tener permisos de lectura y escritura para las grabadoras H3+ y lectores de tarjetas de memoria correspondientes, ya sea que estén conectados a su máquina local o a la red.
5. No debe estarse ejecutando ningún software de aplicación de PC no recomendado mientras se utiliza la aplicación HSCRIBE.
6. Se recomienda que todas las estaciones de trabajo Holter se actualicen periódicamente con las actualizaciones críticas y de seguridad de Microsoft a fin de protegerlos de ataques de programas maliciosos y para resolver problemas de software críticos de Microsoft.
7. Para evitar que se introduzcan programas maliciosos en el sistema, Welch Allyn recomienda que se escriban procedimientos operativos de la institución a fin de evitar que se transmitan programas maliciosos al sistema desde medios extraíbles.
8. Los exámenes que se guardan en la base de datos local o del servidor en el disco duro harán que el dispositivo se llene al paso de un tiempo. Estos exámenes deben eliminarse de la base de datos borrándolos o archivándolos antes de que el dispositivo deje de funcionar. Se recomiendan las revisiones periódicas de la capacidad del dispositivo; una capacidad mínima segura es de 10 GB. Vea [Búsqueda de exámenes](#) para ver formas de seleccionar exámenes para su borrado o archivado.
9. La aplicación HSCRIBE mostrará una advertencia que indicará al usuario que elimine exámenes cuando la base de datos alcance un umbral de 11 GB de espacio disponible. Cada examen de Holter de 24 horas tiene un tamaño de aproximadamente 300 MB y sólo pueden importarse 30 exámenes más. Cuando el almacenamiento disponible es de 2 GB, no se pueden importar nuevos exámenes Holter.
10. Para evitar el riesgo de arrancar accidentalmente con un dispositivo USB, asegúrese de que el orden de arranque en la BIOS esté ajustado con el disco duro SATA en primer lugar en el orden de arranque. Consulte las instrucciones del fabricante del ordenador para entrar en la BIOS al momento del arranque y configurar el orden de arranque.

11. Al utilizar tarjetas de memoria H12+ (ya sea una tarjeta secure digital [SD] o compact flash [CF]) en el lector de tarjetas, asegúrese de quitar la tarjeta de memoria antes de encender el sistema. Si no se extrae la tarjeta, el PC podría intentar arrancar desde la tarjeta de memoria e informaría de un error.

Nota(s)

1. Son necesarios permisos de administrador local para la instalación de software, la configuración de aplicaciones y la activación de software. Se requieren privilegios de usuario local para los usuarios de la aplicación. No se admiten las cuentas itinerantes o temporales.
2. El sistema controla automáticamente el tiempo límite a las 8 horas. Cada operación que se produce (por ej., búsqueda de examen, búsqueda de paciente, edición de exámenes, importación de un examen, etc.) restaurará la hora de inicio del tiempo límite. Cuando no hay ninguna interacción con el sistema durante todo el tiempo límite, se pide al usuario que introduzca información de inicio de sesión.
3. Cuando el servidor no esté disponible en una configuración distribuida, la estación de trabajo del cliente notificará al usuario con un mensaje para proceder en modo sin conexión o cancelar. Los pedidos programados no están disponibles. Un examen puede llevarse a cabo con datos demográficos introducidos manualmente y se almacenará localmente. Cuando el servidor esté disponible, se indicará al usuario una lista de los exámenes que no han sido enviados y una selección para enviar exámenes a la base de datos de modality manager.
4. La mala preparación del paciente antes de la conexión de los electrodos puede afectar la grabación Holter y podría interferir con el funcionamiento del dispositivo.
5. Los movimientos del paciente pueden generar ruidos excesivos que puedan afectar la calidad de las trazas de ECG de Holter y el análisis pertinente realizado por el dispositivo.
6. La forma de onda del ECG muestra ondas cuadradas durante los períodos de fallo de los conductores. La forma de onda vuelve cuando se hace la corrección.
7. Un ECG ambulatorio de 12 conductores obtenido con electrodos de extremidades localizados en el tronco no es equivalente a un ECG de diagnóstico convencional.
8. Asegúrese siempre de que la duración de la grabadora se ajuste correctamente al preparar las grabadoras digitales Holter H3+.
9. Las grabaciones Holter con detección de marcapasos activada incluirán un marcador de pico en la amplitud de 500 μ V donde el sistema de análisis Holter ha detectado estimulación.
10. Se muestran los códigos de error junto con el texto descriptivo del mensaje a fin de notificar al usuario. Comuníquese con Welch Allyn Service si tiene cualquier pregunta.
11. Cuando la actualización del tiempo de la grabadora H3+ falla durante la preparación, el usuario recibe notificación con el siguiente mensaje:

El reloj interno de esta grabadora no está funcionando. Consulte a Welch Allyn Service antes de usar esta grabadora.

12. Cuando una grabadora H3+ no tiene datos debido a la ausencia de energía de la batería interna, aparece el siguiente mensaje para notificar al usuario:

El reloj interno de esta grabadora se ha restaurado desde la última vez que se usó, posiblemente debido a no haberse utilizado durante algún tiempo. Consulte el manual del usuario de la grabadora o a Welch Allyn Service para obtener instrucciones sobre cómo cargar la batería interna del reloj antes de usarla.

4. SÍMBOLOS Y MARCAS DEL EQUIPO

Delineación de símbolos del dispositivo



ADVERTENCIA: Las frases de advertencia de este manual identifican situaciones o prácticas que podrían conducir a una enfermedad, lesión o la muerte. Además, cuando se utiliza en una pieza aplicada sobre el paciente, este símbolo indica que los cables tienen protección de desfibrilación. Los símbolos de advertencia aparecerán con un fondo gris en un documento en blanco y negro.



PRECAUCIÓN: Las frases de precaución de este manual identifican situaciones o prácticas que podrían conducir a daños en el equipo u otros bienes materiales, o pérdida de datos.



Siga las instrucciones o indicaciones de uso (DFU) – acción obligatoria. Hay una copia de las DFU en este sitio web. Se le puede pedir a Welch Allyn una copia impresa de las DFU para su entrega en un plazo de 7 días naturales.



Conexión de USB



PC

Conexión de USB a PC



Indica el cumplimiento de las directivas aplicables de la Unión Europea



Dispositivo medico



Identificador del modelo



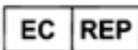
Número de resurtido



Número de serie



Fabricante



Representante autorizado en la Comunidad Europea



No lo deseche como desperdicios municipales sin clasificar. Requiere de manipulación por separado para la eliminación de desperdicios de conformidad con los requisitos locales conforme a la Directiva 2012/19/UE de la Unión Europea, la cual requiere el manejo por separado para la eliminación de residuos.

NOTA: Consulte los manuales que acompañan al dispositivo que se refieran al hardware del ordenador para obtener definiciones adicionales de los símbolos que puedan estar presentes.

Delineación de símbolos del embalaje



Este lado hacia arriba



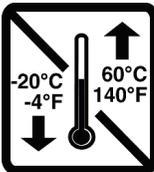
Frágil



Manténgalo seco



Manténgalo apartado del calor



Rango de temperatura aceptable

5. CUIDADO GENERAL



Precauciones

- Apague el dispositivo antes de inspeccionarlo o limpiarlo.
- No utilice solventes orgánicos, soluciones amoniacales o agentes de limpieza abrasivos que puedan dañar las superficies del equipo.

Inspección

Inspeccione su equipo todos los días antes de hacerlo funcionar. Si observa cualquier cosa que requiera reparación, póngase en contacto con una persona de servicio autorizada para que haga las reparaciones.

- Compruebe que todos los cables y conectores estén firmemente asentados.
- Compruebe que la caja y el chasis no tengan daños visibles.
- Inspeccione los cables y los conectores en busca de cualquier daño visible.
- Inspeccione que las teclas y controles tengan el funcionamiento y aspecto correctos.

Limpieza de las superficies exteriores

1. Tenga cuidado con el exceso de líquido, ya que el contacto con las piezas metálicas puede producir corrosión.
2. No use técnicas excesivas de secado como el calor forzado.
3. Consulte las instrucciones de limpieza que vienen con el ordenador, la pantalla y la impresora.



ADVERTENCIA: No intente limpiar o desinfectar el dispositivo de grabación ni los cables del paciente sumergiéndolos en un líquido, pasándolos por el autoclave o limpiándolos con vapor.

Limpieza del dispositivo

Desconecte la fuente de alimentación. Limpie la superficie exterior del dispositivo con un paño húmedo, suave y sin pelusa, usando una solución de detergente suave diluido en agua. Después del lavado, seque completamente el dispositivo con un paño limpio y suave o una toalla de papel.



Precauciones

Los productos y procesos de limpieza inadecuados pueden dañar el dispositivo, corroer el metal y anular la garantía. Use el cuidado y procedimiento adecuados siempre que limpie o proporcione mantenimiento al dispositivo.

Eliminación

La eliminación debe realizarse de acuerdo con los siguientes pasos:

1. Siga las instrucciones de limpieza y desinfección de acuerdo con las instrucciones de esta sección del manual de usuario.
2. Elimine todos los datos existentes relacionados con los pacientes, el hospital, la clínica o el médico. La copia de seguridad de los datos se puede realizar antes de su eliminación.

3. Como preparación, separe el material para el proceso de reciclaje.
 - Los componentes se deben desmontar y reciclar según el tipo de material.
 - El plástico ha de desecharse como residuo plástico.
 - El metal ha de desecharse como residuo metálico.
 - Incluye componentes sueltos que contienen más del 90 % de metal en peso.
 - Incluye tornillos y fijaciones.
 - Los componentes electrónicos, como el cable de alimentación, deben desmontarse y reciclarse como residuos de equipos eléctricos y electrónicos (WEEE).
 - Las baterías deben extraerse del dispositivo y reciclarse de acuerdo con la normativa WEEE.

Los usuarios deben cumplir todas las leyes y normativas federales, estatales, regionales o locales relativas a la eliminación segura de los dispositivos y accesorios médicos. En caso de duda, el usuario del dispositivo deberá, en primer lugar, ponerse en contacto con el servicio técnico de Hillrom para que lo orienten sobre los protocolos de eliminación segura.



6. INTRODUCCIÓN

Objetivo del manual

Este manual está diseñado para proporcionar al usuario información sobre:

- Preparación de la grabadora Holter
- Importación de los datos grabados de ECG de Holter
- Introducción, modificación y borrado de la información del paciente
- Revisión y edición de los datos grabados de ECG de Holter
- Preparación y generación del informe final
- Exportación de los resultados a destinos externos
- Archivado y restauración de las grabaciones
- Modificación de criterios de exploración y otros ajustes del sistema
- Gestión de los datos almacenados de ECG de Holter

NOTA: Este manual puede contener capturas de pantalla: Las capturas de pantalla se proporcionan sólo como referencia y pueden no representar técnicas de funcionamiento reales. Consulte la pantalla real en la lengua anfitriona para conocer los términos específicos.

Público

Este manual está escrito para profesionales clínicos. Se espera que tengan un conocimiento práctico de los procedimientos médicos y la terminología necesarios para la monitorización de pacientes cardíacos.

Indicaciones de uso

El sistema de análisis Holter HScript tiene por objeto adquirir, analizar automáticamente, editar, revisar, informar sobre y almacenar datos electrocardiográficos pregrabados de los pacientes que han estado conectados a grabadoras ambulatorias Holter compatibles. El sistema de análisis Holter está diseñado para usarse en poblaciones de pacientes adultos y pediátricos. La evaluación de los ECG de bebés se limita a la detección de QRS y el informe de frecuencia cardíaca.

El sistema de análisis Holter está indicado para usarse en un entorno clínico, sólo por profesionales médicos cualificados. El sistema está destinado a ser utilizado para el diagnóstico de arritmia cardíaca y trastorno de repolarización.

El sistema de análisis Holter adquiere datos que pueden utilizarse para las indicaciones siguientes:

- Evaluación de los síntomas relacionados con alteraciones del ritmo o arritmia
- Reportes de variabilidad del ritmo cardíaco
- Evaluación de intervenciones terapéuticas
- Evaluación de la carga de fibrilación auricular
- Identificación de cambios de segmentos ST
- Evaluación de intervalos QT/QTc
- Evaluación de la función del marcapasos
- Uso en estudios de investigación y ensayos clínicos

Descripción del sistema

HScribe es un sistema Holter de alta velocidad basado en PC, con herramientas para analizar, revisar, editar y generar resultados para los datos de ECG de Holter. Utilizado junto con las grabadoras digitales Holter H3+™ y H12+™ de Welch Allyn, HScribe proporciona datos de divulgación completa para análisis de arritmia e incorpora los exclusivos algoritmos de ECG VERITAS™ de Welch Allyn para una detección superior de latidos, detección de fibrilación auricular, análisis de segmentos ST en todos los conductores grabados y cálculo de intervalo QT global de datos adquiridos de ECG de Holter. Los datos del ECG de una H3+ o una tarjeta de memoria H12+ (según la grabadora ya sea tarjeta secure digital (SD) o compact flash (CF)) se descargan para su análisis al HScribe. Después de la adquisición, la grabadora o la tarjeta de memoria se borran y preparan para la siguiente sesión de grabación con el software de la aplicación HScribe.

El sistema de HScribe está disponible como sistema de puesto de trabajo único con una base de datos de exámenes centralizada que puede admitir a estaciones de trabajo HScribe Review y el HScribe Download en red; o en una configuración distribuida donde reside la base de datos en un hardware de servidor que admite a varias estaciones de trabajo HScribe en red.

La estación de revisión HScribe ofrece capacidades de revisión, edición y presentación de informes equivalentes a HScribe, excepto por la función de adquisición de datos. Las grabaciones de ECG de Holter se adquieren en el HScribe o una estación de descarga en red. La estación de revisión de HScribe se puede configurar como un Servidor de aplicaciones Citrix® para acceso remoto desde ordenadores de cliente con Citrix XenApp™ instalado.

La estación de descarga de HScribe admite la adquisición de datos y borrado ya sea de grabadora o de tarjeta de memoria, la introducción de información del paciente, escaneo automático y archivado a una unidad externa o de red. No revisa los datos de ECG de Holter. Las grabaciones deben ser revisadas y editadas en cualquier estación HScribe o de revisión en red donde también se genera el informe final.

Nota: Cuando se ejecuta el software de cliente en un equipo servidor, no se admite la descarga directa desde dispositivos físicos y dispositivos de grabación.

El sistema Surveyor™ Central (versiones de software 3.00 y posteriores) recibe los datos de ECG de 12 conductores desde un transmisor digital de Welch Allyn. Los datos de monitorización del paciente de revelación completa se pueden importar en el HScribe para análisis de Holter mediante el uso de la aplicación de importación HScribe Surveyor.

Las grabaciones Holter de H3+ y H12+ se pueden adquirir desde un servidor web cuando se han cargado desde una ubicación remota con la opción de Carga de web de Welch Allyn.

Los formatos de los informes incluyen criterios de escaneo, resúmenes de informes tabulares y narrativos, perfiles de pulso, tendencias de todas las arritmias, valores de segmentos QT/QTc y ST, páginas de plantilla, tiras automáticas y seleccionadas por el operador con ECG de uno, dos, tres o doce conductores e información completa para los canales seleccionados. HScribe admite un flujo de trabajo sin papeles con verificación del usuario y una opción de firma electrónica autorizada.

Varias grabaciones con análisis se almacenan en la base de datos de HScribe. Los usuarios con los permisos pertinentes pueden importar una nueva grabación y revisar los análisis existentes.

El almacenamiento a largo plazo de las grabaciones de pacientes de revelación completa se consigue gracias a la función de archivado. Las grabaciones Holter archivadas se pueden restaurar a la base de datos de HScribe para su posterior análisis, revisión, exportación de informes e impresión.

Por motivos de seguridad, el acceso del usuario a HScribe está definido por el administrador del sistema permitiendo la capacidad de modificar la información demográfica de los pacientes, informar de conclusiones, sucesos diarios y realizar edición de datos de ECG de Holter. El acceso a HScribe está controlado por la función de cada usuario (por ej., administrador de TI, administrador clínico, revisor médico, analista de Holter, etc.) y permisos asociados. La base de datos de HScribe también puede configurarse para el Sistema de Archivos Cifrados de Windows (EFS) con objeto de proteger la seguridad de los datos del paciente.

HScribe mantiene un rastro de auditoría que permite al personal administrativo hacer consultas de detalles sobre las acciones y operaciones del usuario.

Los diseños y contenido del sistema HScribe son personalizables tanto para la visualización como para la presentación de informes finales.

Comuníquese con asistencia técnica de Welch Allyn para obtener más información.

Interacción con el entorno de Windows

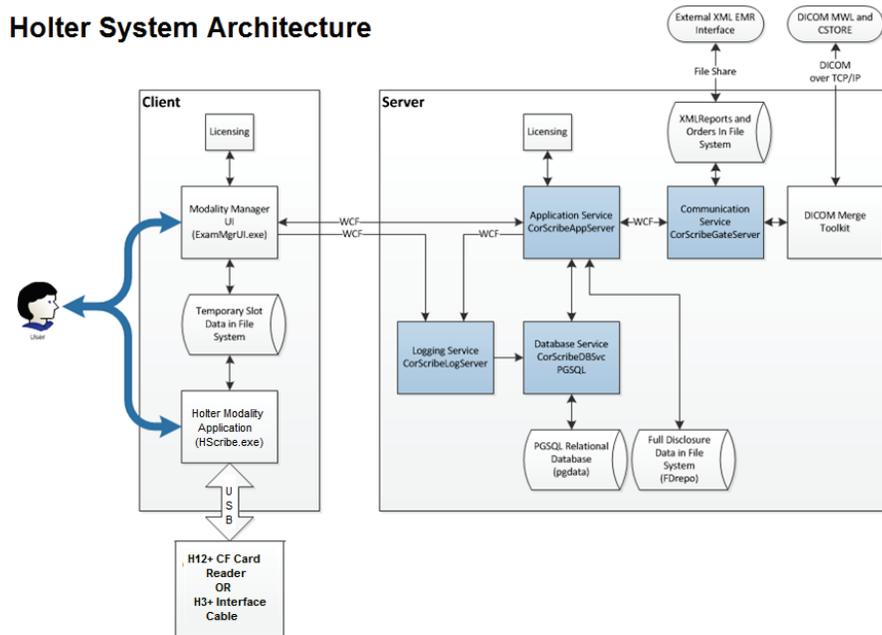
H_Scribe está basado en un sistema operativo Microsoft® Windows® y se ejecuta en una plataforma estándar del ramo. Ajustándose a la “interfaz gráfica de usuario” intuitiva de Windows, el H_Scribe utiliza el ratón para apuntar, hacer clic y arrastrar los datos que se muestran en la pantalla. Las entradas de teclado, llamadas teclas de método abreviado, también pueden utilizarse en conjunción con el ratón.

Información diversa del sistema

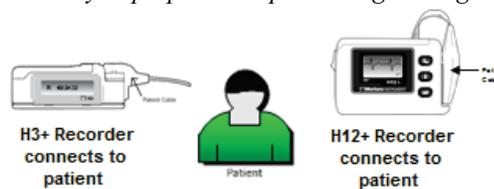
- H_Scribe es compatible con las siguientes resoluciones de videos: 1920 x 1080 y 1920 x 1200.
- H_Scribe puede admitir impresoras HP LaserJet con capacidades de PCL5 y 600 dpi.

NOTA: En el interior no hay piezas que pueda reparar el usuario. Cualquier modificación de cualquier parte del dispositivo debe ser realizada por personal cualificado.

Arquitectura del sistema de H_Scribe



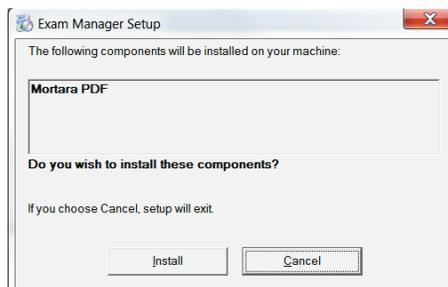
NOTA: Las grabadoras Holter se le aplican al paciente en otra ubicación. La grabadora Holter H3+ se desconecta del cable del paciente y se conecta al cable de interfaz USB H3+ para importar datos y preparar la grabadora. La tarjeta de memoria de la grabadora H12+ (según la grabadora ya sea secure digital (SD) o compact flash (CF)) se extrae de la grabadora y se inserta en el lector de tarjetas CF en el sistema para la importación de datos y la preparación para la siguiente grabación.



Proceso de instalación del software HWrite

Inicie sesión en Windows con una cuenta que tenga privilegios de Administrador Local. Desplácese a la ubicación del software que se va a instalar y haga doble clic en el archivo de aplicación “Instalar”. Si se le pide que permita que el programa haga cambios en el ordenador, haga clic en **Sí (Yes)**.

Aparecerá la ventana Exam Manager Setup (Configuración del Administrador de Exámenes) solicitando la instalación de los componentes; haga clic en **Install** (Instalar)..



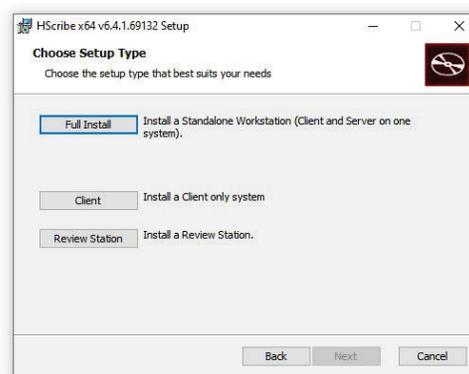
Aparecerá la ventana de configuración de HWrite. haga clic en **Siguiente (Next)** para continuar.



NOTA: Si se actualiza desde una versión anterior, se omite el paso siguiente.

Elija el tipo de configuración:

Full Install (Instalación completa): Elija esta opción para instalar los componentes del servidor y cliente en el equipo. Este sistema puede ser un dispositivo independiente o puede utilizarse como servidor al que pueden conectarse los ordenadores cliente de HWrite.



Client (Cliente): Elija esta opción si instala la aplicación HWrite en un ordenador que se va a conectar en red a la funcionalidad del servidor de bases de datos en otro ordenador.

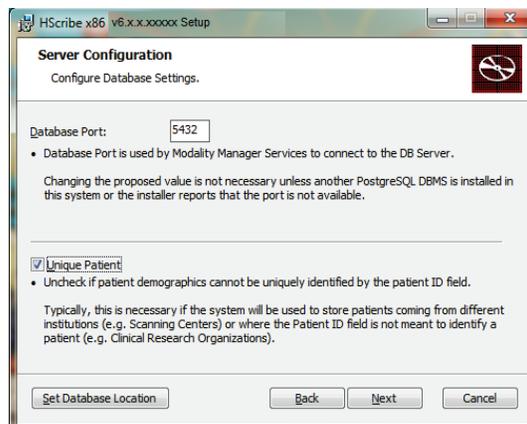
Estación de revisión (Review Station): Elija esta opción cuando cargue la capacidad de revisión de exámenes que se adquirieran en un ordenador conectado en red, con la funcionalidad de servidor de base de datos ya cargados en un ordenador independiente conectado a la red.

Una vez seleccionada la opción **Full Install** (Instalación completa), aparece el cuadro de diálogo *Server Configuration* (Configuración del servidor).

Puerto DB (DB Port): Se recomienda que utilice el número de puerto predeterminado para la instalación. Si ya se está utilizando el puerto, la herramienta de instalación le advertirá que el puerto ya está tomado y deberá introducirse un nuevo número de puerto para continuar con la instalación.

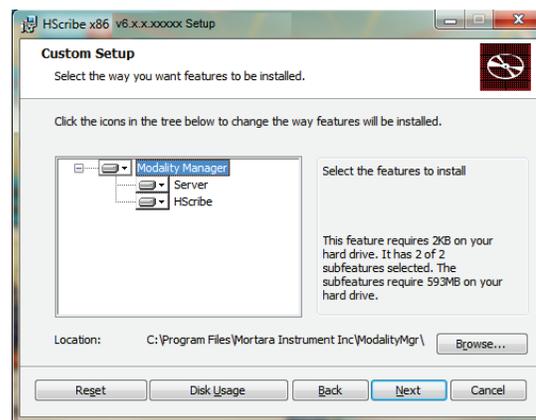
Id. único del cliente (Unique Patient ID): Esta opción asume el valor predeterminado de condición SÍ (marcado) para configurar el sistema de modo que utilice el campo ID del paciente como identificador único para la información demográfica del paciente, que suele ser la configuración del sistema más utilizada.

- El cuadro de opción puede NO ESTAR MARCADO si se va a configurar el sistema sin utilizar el campo ID del paciente como identificador único para la información demográfica del paciente. Este tipo de configuración se utiliza cuando los pacientes pueden introducirse desde diferentes instituciones (tales como centros de escaneo) que utilizan diferentes sistemas de identificación; o en casos donde el campo ID del paciente no se utiliza para identificar a un paciente (por ejemplo, en estudios de investigación clínica).



Ajustar ubicación de la base de datos: La selección de este botón le permite Navegar (Browse) a una ubicación de la aplicación y base de datos de Hscribe que no sea el directorio local (C:) predeterminado, algo útil cuando es necesario definir las ubicaciones de la aplicación y la base de datos en un disco de datos diferente.

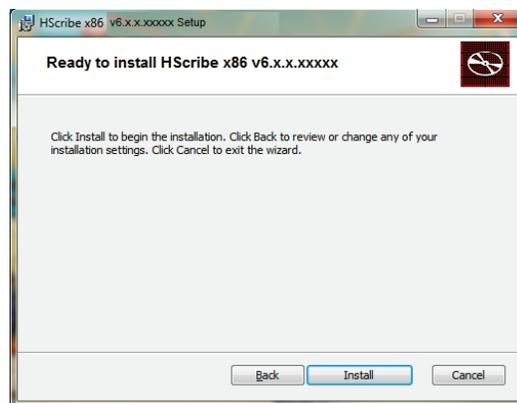
- Esta selección permite una vista previa del **Uso del disco (Disk Usage)** a fin de garantizar que se cumplan los requisitos.
- La selección **Restaurar (Reset)** revertirá todos los cambios a los ajustes predeterminados.
- Seleccione **Siguiente (Next)** para volver a la ventana de Configuración del Servidor a fin de continuar con los pasos de la instalación.
- Seleccione **Cancelar (Cancel)** para salir del proceso de instalación.



Haga clic en **Siguiente** para continuar y luego en **Instalar** para comenzar la instalación.

El asistente entonces cargará los archivos de software en la ubicación designada.

Espere mientras el asistente de instalación instala el software HSCRIBE.

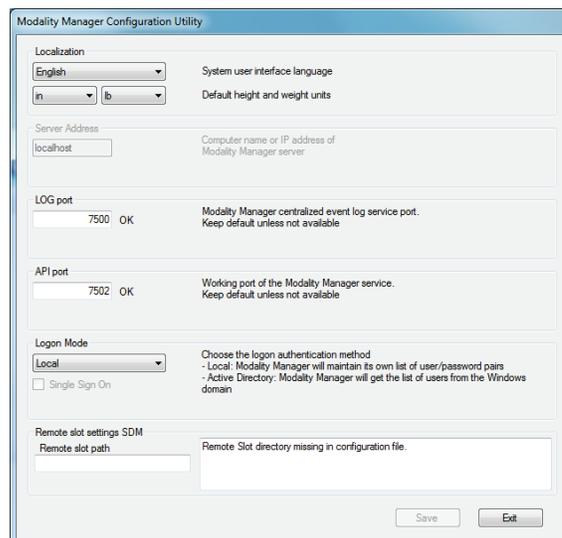


Aparece la ventana Modality Manager Configuration Utility (Utilidad de configuración de administrador de modality).

***NOTA:** Si se necesita hacer cualquier cambio, también se puede acceder a la Utilidad de Configuración del Administrador de Modality después de completado el proceso de instalación seleccionando los ajustes de Configuración: de Modality en el menú INICIO de Windows → Todos los programas → Administrador de Modality de Welch Allyn.*

Lenguaje: Este ajuste siempre está disponible para seleccionar el idioma deseado.

Unidades predeterminadas de altura y peso: Elija las unidades deseadas en los menús desplegados.



Dirección del servidor: Este ajuste está atenuado cuando la funcionalidad del servidor de base de datos se va a instalar en el PC local, pero se convertirá en una selección activa cuando la modalidad va a acceder a un servidor remoto de base de datos.

Puerto de bitácora: Este ajuste siempre está disponible para seleccionar el puerto que se utilizará para el servicio de bitácora de sucesos. Déjelo en el valor predeterminado si el puerto no se ocupa para otros fines.

Puerto API: Este ajuste siempre está disponible para seleccionar el puerto que se utilizará para el Servicio de Administrador de Modality. Deje el puerto como predeterminado si no está ocupado para otros fines.

***NOTA:** Si se cambian los puertos, asegúrese de que estén activados en el firewall.*

Logon Mode (Modo de Iniciar Sesión): Esta configuración está disponible en el servidor (no en el cliente) y se puede establecer como Local o Active Directory en función de las preferencias del usuario.

- Si se selecciona Local, el Servicio de Administrador de Modality mantendrá su propio listado local de usuarios y contraseñas para iniciar sesión en el sistema.
- Si se selecciona Active Directory, el Servicio de Administrador de Modality mantendrá una lista local de usuarios, mientras que se accede a la lista de contraseñas desde el dominio de Windows.

***NOTA:** El cuadro Single Sign-on (Inicio de sesión único) estará atenuado, excepto cuando el inicio de sesión de Active Directory esté activado.*

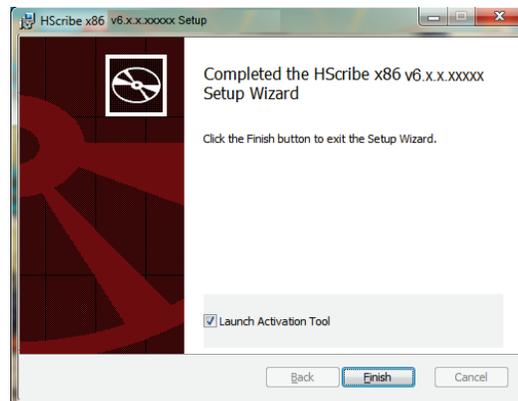
Configuración de ranuras remotas SDM (Administración de Directorio Único): Esta configuración está destinada sólo a configuraciones de sistema distribuido. Normalmente, cuando un examen está activo (seleccionado), todos los datos se copiarán de la base de datos del sistema a la estación de trabajo cliente local.. Este método no se utiliza habitualmente, pero puede ser conveniente para los usuarios que únicamente revisarán.

Una vez que los ajustes sean correctos, seleccione **Guardar (Save)** (si ha cambiado algo), luego seleccione **Salir (Exit)** para continuar.

Si sale sin guardar los ajustes modificados, aparecerá un mensaje de advertencia.

Haga clic en **Finalizar (Finish)** para completar el proceso de instalación.

Cuando está activada, la ventana de diálogo de la Herramienta de Activación del Administrador de Modality se iniciará para introducir el código de activación de la función recibido de Welch Allyn. Vea las instrucciones en la página siguiente.



Activación de funciones

Se requiere un código de activación para accionar de modo permanente funciones completas del software Hscribe como importar una grabación, acceder a exámenes almacenados, programar pacientes, revisar exámenes, guardar exámenes, archivar exámenes, exportar resultados y otras tareas. Sin la activación, el sistema funcionará durante un período de catorce días y entonces quedará invalidado.

Para prepararse para la activación, ejecute la Herramienta de Activación del Administrador de Modality a la que se accede desde los siguientes menús:

- Menú de inicio
- Todos los programas
- Welch Allyn
- Herramienta de Activación del Administrador de Modality (haga clic en **Si** cuando se le pida que permita cambios en el ordenador)

Una vez que haya introducido su número de serie del sistema, esta utilidad genera el código del sitio que se necesita para la activación por parte del personal de Asistencia Técnica de Welch Allyn. Puede hacer clic en el botón **Copiar al escritorio** o el botón **Copiar al portapapeles** para generar la información que se enviará por correo electrónico a mor_tech.support@hillrom.com.

Asistencia Técnica de Welch Allyn devolverá un código de activación que puede escribirse o copiarse y pegarse en el espacio en blanco sobre el botón “Activar licencia”. Seleccione el botón **Activar licencia** para activar el software. Puede activar el software en cualquier momento después de la instalación con la Herramienta de Activación del Administrador de Modality. Comuníquese con personal de asistencia técnica de Welch Allyn para obtener más información.

Inicio de la estación de trabajo HSCRIBE

El interruptor de encendido y apagado (On/Off) se encuentra al frente de la CPU. Cuando el interruptor se pulsa, se enciende la estación de trabajo. Para encender la pantalla LCD, encuentre el interruptor principal de la pantalla.

Inicio de sesión en HSCRIBE y pantalla principal

Inicie sesión en Windows con una cuenta de Usuario Local pertinente.

Nota: No se admiten cuentas itinerantes o temporales.

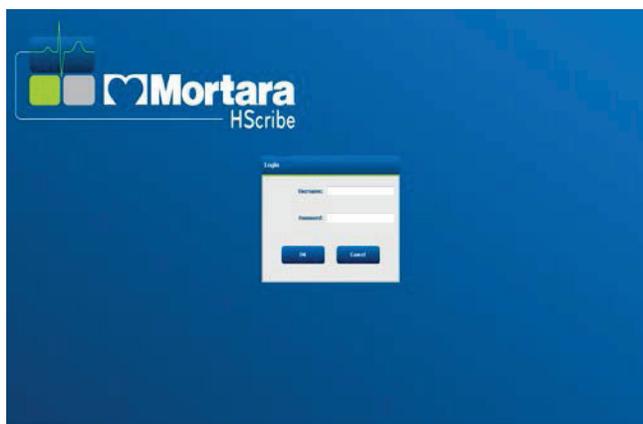
Si se ha configurado Inicio de sesión único, inicie sesión en Windows con una cuenta de dominio a la que se ha otorgado permiso para usar HSCRIBE.

Inicie HSCRIBE (es decir, haga doble clic en el icono de HSCRIBE).

La aplicación HsScribe requiere credenciales de usuario al iniciar cuando no está configurada para el SSO, cuando la cuenta de usuario actual de Windows no está preparada para HSCRIBE o cuando el SSO está configurado pero no está disponible. El Nombre de usuario y Contraseña predeterminados de fábrica es admin. La contraseña distingue entre mayúsculas y minúsculas.

El Nombre de usuario y Contraseña de HSCRIBE se introducen a continuación y se selecciona el botón **Aceptar** para abrir el menú principal de la aplicación. Algunos de los iconos pueden estar atenuados o ausentes en función de los permisos del usuario y la configuración del sistema.

Al hacerse un inicio de sesión correcto, la aplicación presentará una pantalla similar a la que se muestra a la derecha. El nombre de usuario y la versión de software se muestran en la esquina inferior izquierda. Haga clic en cualquiera de los iconos que representan el flujo de trabajo para realizar una tarea concreta.

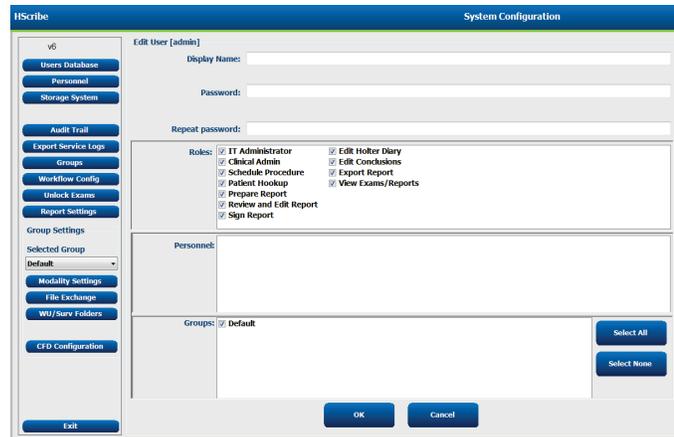


Al pasar el cursor sobre un icono se mostrará un mensaje textual que muestra su función. Los iconos que no están permitidos para el usuario están atenuados y no están disponibles.

La primera vez que inicie sesión, deberá seleccionar el icono **Configuración del sistema** para configurar su acceso a todas las funciones.

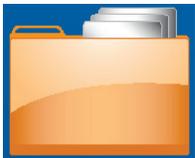


1. Seleccione el botón **Base de datos del usuario (User's Database)** y verá al usuario "Admin. de TI". Haga doble clic en el nombre para abrir los privilegios de la función y marcar las funciones deseadas.
2. Haga clic en **Aceptar → Salir → Salir (OK → Exit → Exit)** y reinicie HSCRIBE nuevamente. Si no hace esto, la mayoría de todos los iconos están atenuados y no están disponibles.



Descripciones de los iconos de HSCRIBE

Icono y texto de al pasar el cursor por encima	Descripción
	<p>Icono de acceso directo del escritorio de HSCRIBE para iniciar la aplicación de la modalidad de Holter.</p>
 <p>MWL/Pacientes (MWL/Patients)</p>	<p>Abre una ventana con dos pestañas seleccionables. Una ficha MWL (Lista de Trabajo de Modalidad) permite la programación de exámenes (cuando no existe ninguna interfaz de órdenes) y la revisión del programa. Una pestaña de pacientes permite añadir nueva información del paciente y editar la información existente del paciente.</p>
 <p>Preparación de la grabadora/tarjeta (Prepare Recorder/Card)</p>	<p>Úselo para el borrado de la grabadora H3+ o tarjeta de memoria H12+ (secure digital (SD) o compact flash (CF)) y la preparación para el siguiente examen.</p>
 <p>Importar grabaciones (Import Recordings)</p>	<p>Abre una ventana para presentar los dispositivos conectados que permiten la asociación de los datos demográficos del paciente, la adquisición de grabaciones y el borrado de la grabadora o tarjeta.</p>

 <p>Buscar examen (Exam Search)</p>	<p>Abre una ventana que permite a los usuarios buscar exámenes Holter o pacientes en la base de datos utilizando filtros.</p>
 <p>Preferencias del usuario (User Preferences)</p>	<p>Abre una ventana para configurar las preferencias de usuario para los filtros predeterminados de la Lista de tareas, Personalización de la lista y cambiar contraseña.</p>
 <p>Configuración del sistema (System Configuration)</p>	<p>Abre una ventana para que los usuarios administradores configuren los ajustes del sistema tales como crear/modificar usuarios, cambiar la configuración predeterminada de modalidad de HSCRIBE y definir directorios de archivado y otras tareas.</p>
 <p>Salir (Exit)</p>	<p>Cierra la aplicación HSCRIBE y devuelve al usuario al escritorio.</p>
	<p>Permite a los usuarios minimizar la aplicación o salir de ella y volver al escritorio.</p>

Funciones de usuario y permisos

HSCRIBE admite una configuración de flujo de trabajo orientada a definir funciones de usuario y a controlar el acceso de los usuarios a las distintas operaciones. Las asignaciones de función constan de un conjunto de permisos para cada tipo de usuario (por ej., administrador de TI, administrador clínico, técnico de conexiones y así sucesivamente).

A cada usuario se le pueden asignar una función o una combinación de ellas. Algunas funciones incluyen permisos asignados a otras funciones, en su caso. Después de la instalación, se crea un único usuario, con la función de “Administrador de TI”. Antes de usar HSCRIBE, este usuario debe iniciar sesión y crear otras asignaciones de usuarios requeridas.

Funciones	Asignación de permiso
Administrador de TI	Administrar permisos de usuario; administrar listas de personal; exportar ajustes; archivar ajustes; configuración de flujo de trabajo; configuración del sistema de almacenamiento; desbloquear exámenes; ver informes de rastro de auditoría; exportar bitácoras de servicio; crear y modificar grupos.
Administrador clínico	Administrar bases de datos de exámenes (eliminar, archivar y restaurar); copiar exámenes sin conexión a fin de compartirlos con personal de Welch Allyn u otros sitios; ver informes de rastro de auditoría; modificar los ajustes de modalidad (perfiles, protocolos y otros ajustes específicos de Holter); conciliar; exportar bitácoras de servicio.
Programar procedimiento	Crear nuevas órdenes de paciente; asociar una orden con un paciente existente; modificar los datos demográficos de un paciente existente; exportar bitácoras de servicio.

	<i>La programación y la entrada de órdenes sólo están disponibles cuando HScribe no está vinculado a un sistema de calendarización externo.</i>
Conexión del paciente (Preparar/Importar)	Capacidad de importar nuevas grabaciones usando el icono de Importar grabaciones (Import Recordings). Incluye la capacidad de crear a un nuevo paciente; asociar una orden con un paciente existente; exportar bitácoras de servicio.
Editar el diario Holter	Crear y modificar sucesos del diario; exportar bitácoras de servicio. Se debe asignar junto con otra función (por ej., Informe de revisión).
Ver exámenes o informes	Revisar exámenes e informes finales únicamente. Incluye la capacidad de buscar exámenes, ver informes e imprimirlos; exportar bitácoras de servicio.
Preparar informe	Revisar y editar exámenes para moverlos del estado adquirido al estado editado. Incluye la capacidad de buscar exámenes y ver informes, e imprimirlos; exportar bitácoras de servicio.
Revisar y editar informe	Revisar y editar exámenes para moverlos al estado de revisado. Incluye la capacidad de buscar exámenes y ver informes, e imprimirlos; modificar y crear conclusiones; exportar bitácoras de servicio. .
Editar conclusiones	Crear y modificar conclusiones. Incluye capacidad de revisar exámenes e informes finales únicamente; buscar exámenes y ver informes, e imprimirlos; exportar bitácoras de servicio.
Firmar informe	Capacidad para mover los exámenes a un estado de firmado. Incluye capacidad de revisar exámenes e informes finales; buscar exámenes y ver informes, e imprimirlos; exportar bitácoras de servicio. Puede requerir la autenticación del usuario
Informe de exportación	Capacidad de exportar un archivo PDF y XML cuando las funciones están habilitadas. Se debe asignar en conjunto con otra función (por ej., informe, vista o conclusiones).

Consulte los detalles de asignación de [Función del usuario](#).

Operación de red de HScribe en una configuración distribuida

Las capacidades de la red de HScribe aprovechan una base de datos común entre varias estaciones de trabajo de HScribe conectadas en red donde se llevarán a cabo los exámenes, estaciones de HScribe Review donde los exámenes adquiridos pueden revisarse y editarse y estaciones de HScribe Download donde pueden prepararse las grabadoras y se adquieren los exámenes.

Una configuración distribuida consta de un servidor dedicado y varias estaciones de trabajo clientes HScribe, estaciones de descarga y estaciones de revisión conectadas en red y que comparten la misma base de datos.

Una configuración distribuida es compatible con un funcionamiento eficiente para que un atareado departamento de análisis Holter:

- Cree inicios de sesión para todos los usuarios en un solo lugar que puedan iniciar sesión en cualquier estación de la red.
- Defina ajustes clínicos y del sistema en un solo lugar para todas las estaciones de trabajo conectadas en red.
- Programe manualmente órdenes de exámenes cuando no haya ninguna interfaz de órdenes, que estén disponibles para todas las estaciones de trabajo Holter independientemente de la ubicación del laboratorio.
- Acceda y actualice la Información del Paciente, los datos de exámenes Holter y los informes finales desde varias ubicaciones.

- Inicie los exámenes Holter utilizando órdenes programadas recibidas del sistema de información de la institución con una única interfaz DICOM o HL7 a la base de datos compartida. Consulte la sección de intercambio de datos de este manual del usuario para obtener instrucciones para la configuración de la interfaz de red.
- Busque selectivamente la base de datos a fin de revisar los datos de información completa de cualquier examen terminado. Esto incluye la capacidad de editar, firmar, imprimir y exportar el informe final desde múltiples estaciones de trabajo clientes de HScript en la red, en función de los permisos del usuario.
- Administrar los datos almacenados para todos exámenes con capacidad de ver rastros de auditoría, crear grupos, configurar el flujo de trabajo, solucionar problemas y archivar, restaurar o eliminar exámenes en un solo lugar según los permisos del usuario.

Actualizaciones de Microsoft

Welch Allyn recomienda que todas las estaciones de trabajo y estaciones de revisión HScript se actualicen periódicamente con las actualizaciones críticas y de seguridad de Microsoft a fin de protegerlas de ataques de programas maliciosos y para resolver problemas de software críticos de Microsoft. Los siguientes lineamientos se aplican a las actualizaciones de Microsoft:

- El cliente es responsable de aplicar las actualizaciones de Microsoft.
- Configurar las actualizaciones de Microsoft de modo que se apliquen manualmente.
 - Desactive la actualización automática de Windows y ejecute periódicamente como acción manual.
- No instale actualizaciones de Microsoft durante el uso activo del producto.
- Ejecute una prueba funcional después de cualquier actualización, lo que incluye la realización de un examen de prueba así como la importación de una orden y la exportación de los resultados (de estar activados) antes de procesar exámenes de pacientes.

Cada lanzamiento de producto de HScript se prueba contra las actualizaciones acumulativas de Microsoft al momento del lanzamiento de producto. No hay ningún conflicto conocido de las actualizaciones de Microsoft con la aplicación HScript. Comuníquese con Asistencia Técnica de Welch Allyn si se identifican conflictos.

Software antivirus

Welch Allyn recomienda el uso de software antivirus (AV) en los ordenadores que alojan la aplicación HScript. Los siguientes lineamientos se aplican al uso del software AV:

- El cliente es responsable de la instalación y mantenimiento del software AV.
- Las actualizaciones del software AV (software y archivos de definición) no deben aplicarse durante el uso activo de la aplicación HScript.
 - Las actualizaciones de parches AV y los escaneos del sistema deben programarse para períodos de tiempo en los cuales el sistema no esté activamente en uso o deben ejecutarse de forma manual.
- El software AV debe estar configurado de modo que excluya archivos y carpetas según se define en [Precauciones](#) en la Información de Seguridad del Usuario y a continuación:
 - Welch Allyn recomienda excluir la carpeta de la base de datos de HScript (normalmente `C:\ProgramData\MiPgSqlData`) de las carpetas que se van a escanear.

Si se informa de un problema de asistencia técnica, se le podría pedir que elimine el software antivirus para permitir la investigación del problema.

Cifre la Información Protegida de Salud (PHI) almacenada en HScript

La base de datos de HScript puede configurarse para el Sistema de Archivos Cifrados de Windows (EFS) para proteger la seguridad de los datos del paciente. EFS cifra los archivos individuales con una clave que queda almacenada con la cuenta de usuario de Windows. Sólo el usuario de Windows que cifra o crea nuevos archivos en una carpeta habilitada con EFS puede descifrarlos. La cuenta original que cifró los archivos puede conceder a usuarios adicionales acceso a archivos individuales.

NOTA: La base de datos del sistema HScript debe ser descifrada antes de realizar cualquier actualización de software.

Comuníquese con asistencia técnica de Welch Allyn si su centro necesita esta función de seguridad.

Especificaciones de HScript

Función	Especificación mínima para la estación de trabajo*
Procesador	Rendimiento equivalente a un Intel Core i3-4330
Gráficos	1280 x 1024 mm (se recomienda 1920 x 1080 mm)
RAM	4 GB (se recomiendan 8 GB)
Sistema operativo	Microsoft® Windows® 10 Pro de 64 bits Microsoft Windows 11
Capacidad de disco duro	160 GB
Archivo	Unidad de red o USB externa
Dispositivos de entrada	Teclado USB estándar y ratón de 2 botones con desplazamiento
Instalación de software	CD-ROM
Red	Conexión de 100 Mbps o superior
Dispositivos de impresión	Impresora láser HP M604n (probada) Serie de impresoras compatibles con HP PCL5 (recomendada)
Puertos USB	2 puertos USB 2.0 libres

* Especificaciones sujetas a cambios sin previo aviso.

Función	Especificación mínima para el servidor*
Procesador	Rendimiento equivalente a uno de clase Intel Xeon Quad-core con hyperthreading
Gráficos	1280 x 1024 mm (se recomienda 1920 x 1080 mm)
RAM	4 GB (se recomiendan 8 GB)
Sistema operativo	Microsoft Windows 2012 Server R2, Server 2016 y Server 2019
Disco del sistema	100 GB para el SO y la instalación del producto (Se recomienda RAID para la redundancia de datos)
Discos de datos	550 GB de espacio de disco duro disponible Controlador HD con caché de lectura/escritura de 128 MB (Se recomienda RAID para la redundancia de datos)

Archivo	Unidad de red o USB externa
Instalación de software	CD-ROM
Red	Conexión de 100 Mbps o superior
Dispositivos de entrada	Teclado y ratón estándar

*Especificaciones sujetas a cambios sin previo aviso. Nota: Cuando se ejecuta el software de cliente en un equipo servidor, no se admite la descarga directa desde dispositivos físicos y dispositivos de grabación

Requisitos para HScript en Citrix XenApp

	Requisitos*
Servidores de aplicaciones Citrix	Microsoft Windows 2012 Server R2, Server 2016 y Server 2019 Citrix Virtual Delivery Agent 7 2112

*Los requisitos están sujetos a cambios sin aviso previo. Nota: Cuando se ejecuta el software de cliente en un equipo servidor, no se admite la descarga directa desde dispositivos físicos y dispositivos de grabación

Piezas y accesorios

Para obtener más información sobre piezas o accesorios o para hacer un pedido, comuníquese con Welch Allyn.

Número de pieza*	Descripción
25019-006-60	Cable de descarga USB para grabaciones de H3+
9903-013	Lector de tarjetas de memoria (lo que incluye secure digital (SD) o compact flash (CF)) con interfaz USB para grabaciones de H12+
H3PLUS-XXX-XXXXX	Grabadora digital Holter H3+ (varias configuraciones)
H12PLUS-XXX-XXXXX	Grabadora digital Holter H12+ (varias configuraciones)
749566	DELL CPU WINDOWS 10 64 BITU
9900-014	Pantalla LCD ancha de 24"
9907-016 o 9907-019	Impresora de red Windows HP LaserJet (110V)
6400-012	Cable USB tipo A a B velocidad completa (para conexión de impresora de Windows)
88188-001-50	Kit de software de carga web de Welch Allyn
11054-012-50	Aplicación de importación de Surveyor para la importación de datos de Surveyor Central

* Sujeto a cambios sin aviso previo.

7. MWL/PACIENTES

El icono MWL/pacientes le permite programar exámenes Holter e introducir información demográfica del paciente.

Cuando modality está vinculado a un sistema de programación externo, esta información llega desde las órdenes introducidas por las instituciones.

Cuando se selecciona el icono, aparece una ventana dividida con dos pestañas seleccionables (MWL y Pacientes) a la izquierda y los campos de información Pacientes u Orden en el derecho, según la pestaña seleccionada. .

Un campo y botón de Buscar (Search) están presentes debajo de las selecciones de la pestaña.



The image shows a user interface with two tabs: "MWL" and "Patients". Below the tabs is a search input field and a blue "Search" button.

MWL

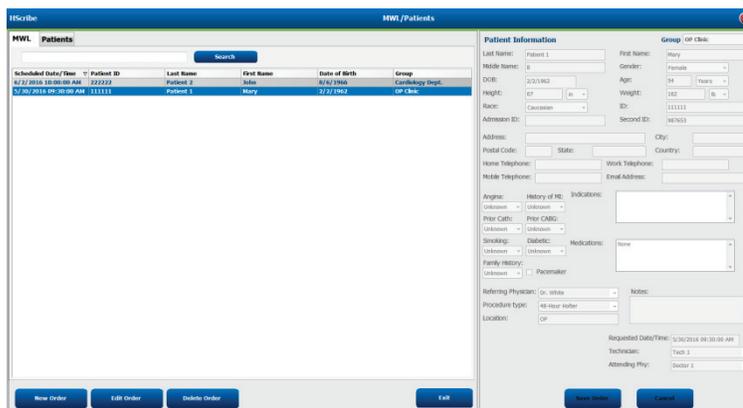
El texto que introduzca en el campo de búsqueda se empleará para buscar a través de la Lista de Trabajo de Modality (MWL) para mostrar las órdenes que empiezan con el texto coincidente en el Apellido, Nombre o ID del paciente. Un campo de búsqueda en blanco mostrará todas las órdenes.

Las columnas de MWL incluyen Fecha y hora programada, ID del paciente, Apellido, Nombre, Fecha de nacimiento y Grupo. La lista puede ordenarse seleccionando los encabezados de columna. Una segunda selección del mismo encabezado invertirá el orden de columna.

Modificar orden

La selección de una entrada en la lista mostrará la información de la orden como de sólo lectura. Seleccione el botón **Editar (Edit)** para modificar la orden. Seleccione el botón **Guardar orden (Save Order)** para guardar los cambios o **Cancelar (Cancel)** para cancelar todos los cambios.

***NOTA:** Esta función no está disponible cuando está habilitada la función DICOM. Todas las órdenes llegarán desde el sistema de información de la institución.*



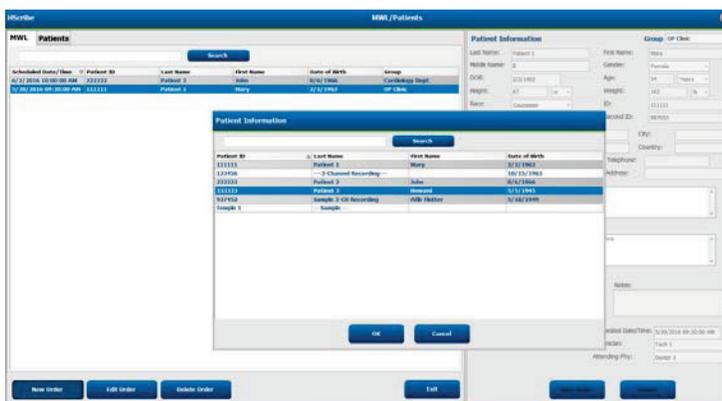
The image shows a screenshot of the MWL/Pacientes interface. On the left, there is a table with columns: Scheduled Date/Time, Patient ID, Last Name, First Name, Date of Birth, and Group. The table contains three rows of data. On the right, there is a "Patient Information" form with fields for Last Name, First Name, Middle Name, DOB, Height, Weight, Race, Admission ID, Address, City, State, Country, Home Telephone, Work Telephone, Email Address, Angina, History of MI, Indications, Prior CABG, Prior CMG, Smoking, Diabetes, Medications, Family History, Referring Physician, Procedure type, Location, Requested Date/Time, Technician, and Attending Phys. At the bottom, there are buttons for "New Order", "Edit Order", "Delete Order", "Edit", "Save Order", and "Cancel".

Orden nueva

Un botón de **Orden nueva (New Order)** permite la búsqueda en la base de datos de información del paciente mediante una ID del paciente o un nombre que permite la adición de una nueva orden en la lista MWL. Un campo de búsqueda en blanco mostrará a todos los pacientes que hay en la base de datos.

La lista puede ordenarse seleccionando el encabezado de una columna.

NOTA: Esta función no está disponible cuando está habilitada la función DICOM. Todas las órdenes llegarán desde el sistema de información de la institución.

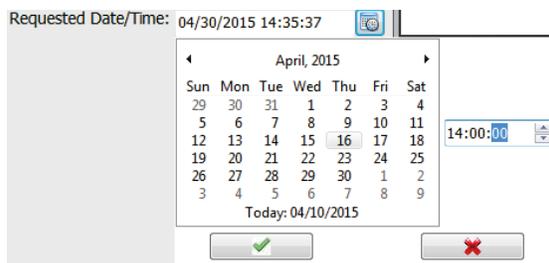


Cuando el paciente no existe todavía en la base de datos, **Cancele (Cancel)** la búsqueda de información del paciente y seleccione la pestaña **Pacientes (Patient)** para introducir a un nuevo paciente. Las instrucciones están en la página siguiente.

La información del paciente rellena la información de la orden a la derecha de la pantalla. Se puede introducir información adicional de la orden y guardar ésta. El botón **Cancelar** cerrará la orden sin guardarla.

Al introducir una orden, utilice la lista desplegable de **Grupo (Group)** para asignar la orden a un grupo específico que se haya configurado en la configuración del sistema.

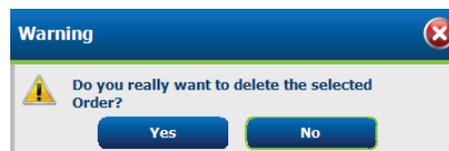
Seleccione el icono de calendario en la esquina inferior derecha de la sección **Información de la orden** para abrir un calendario donde seleccionar la fecha y hora de la orden programada. También se pueden introducir la fecha y hora tecleando en el campo **Fecha y hora solicitadas (Requested Date/Time)**.



Borrar una orden existente

Seleccione una orden de paciente resaltando la línea y seleccione **Eliminar orden (Delete Order)**.

Aparecerá un mensaje de advertencia pidiendo la confirmación de la eliminación. Seleccione **Sí** para eliminar la orden o **No** para cancelar y volver a la lista MWL.



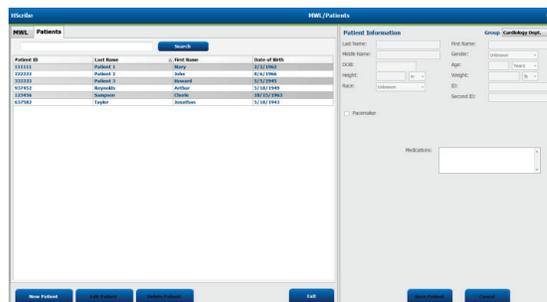
Salir de MWL/Pacientes

Seleccione el botón **Salir** cuando haya terminado para volver al menú principal.

Pacientes

El texto que introduzca en el campo de búsqueda se empleará para buscar a través de los datos demográficos de los pacientes en la base de datos para mostrar a cualquier paciente que comience con texto coincidente en Apellido, Nombre o ID del paciente.

Las columnas de los pacientes incluyen ID del paciente, Apellido, Nombre y Fecha de nacimiento. La lista puede ordenarse seleccionando los encabezados de columna. Una segunda selección del mismo encabezado invertirá el orden de columna.



Editar paciente

La selección de una entrada de la lista mostrará la información del paciente en formato de sólo lectura. Seleccione el botón **Editar** para habilitar y modificar los campos de los datos demográficos del paciente. Habilitar la casilla de verificación **Marcapasos (Pacemaker)** activará la detección de marcapasos cuando se importe y analice la grabación.

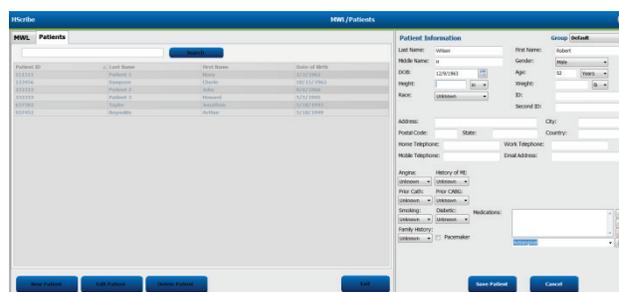
***NOTA:** Las grabaciones con detección de marcapasos activada incluirán un marcador de pico en la amplitud de 500 μ V donde se haya detectado estimulación.*

Seleccione el botón **Guardar paciente (Save Patient)** cuando haya terminado a fin de guardar los cambios o el botón **Cancelar** para volver a los datos demográficos de sólo lectura sin guardar los cambios.

Nuevo paciente

Un botón **Nuevo paciente (New Patient)** borra cualquier información de paciente seleccionada permitiendo añadir a un nuevo paciente a la lista. La información de nuevo paciente puede introducirse en los campos demográficos y seleccionar el botón **Guardar paciente** para guardarla en la base de datos. El botón **Cancelar** cerrará la información del paciente sin guardarla.

***NOTA:** Los campos demográficos disponibles dependen de la configuración CFD (largo, intermedio o corto) en los ajustes de Modality.*

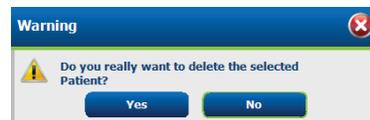


Eliminar a un paciente:

Seleccione el botón **Eliminar** para eliminar los datos demográficos del paciente de la base de datos.

***NOTA:** El botón Eliminar se desactiva cuando los datos demográficos del paciente están asociados a una orden o examen existente. Todas las órdenes y exámenes para ese paciente deben eliminarse primero antes de que se puedan eliminar los datos demográficos del paciente.*

Aparecerá un mensaje de advertencia pidiendo la confirmación de la eliminación. Seleccione **Sí** para borrar los datos demográficos del paciente o **No** para cancelar y volver a la lista de pacientes.



Salir de MWL/Pacientes

Seleccione el botón **Salir** cuando haya terminado para volver al menú principal.

8. PREPARACIÓN DE LA GRABADORA HOLTER

Preparación de la grabadora/tarjeta

Seleccione el icono **Preparar grabadora/tarjeta** para abrir la ventana. La ventana se divide en cinco partes.

1. Información de la grabadora conectada con el estado y la selección de **Borrar grabadora/tarjeta (Erase Recorder/Card)** en la parte superior
 - Ruta (Path) representa la conexión de la unidad de disco
 - Nombre de grupo (Group Name) representa el grupo seleccionado con los datos demográficos del paciente
 - Tipo de grabadora
 - Estado
 - Borrada = no hay datos en la grabadora o tarjeta
 - Preparada = se han escrito los datos demográficos del paciente en la grabadora o tarjeta
 - Terminada = la grabación está finalizada pero no importada
 - Importada = la grabación se ha importado
 - ID del paciente
 - Apellido
 - Nombre
2. **Información del paciente** en la porción media izquierda
3. Pestaña **Exámenes (Exams)** y pestaña **Buscar paciente (Search Patient)** en la porción media derecha
4. La selección de **Preparar grabadora/tarjeta** con **Duración grabadora** personalizable en la parte inferior izquierda
5. Selección de **Borrar grabadora/tarjeta (Erase Recorder/Card)** y **Salir (Exit)** en la parte inferior derecha

Información de la grabadora

Información del paciente

Preparar

Grabadora conectada / Borrar

Ficha de Exámenes de hoy (Today's Exams) / ficha de Búsqueda

Borrado en curso / Actualizar pantalla y salir

Duración de la grabación

La selección **Duración de la grabación** representa la duración ajustada de la grabadora H3+. También le permite definir el número de días y horas que se grabarán antes de una parada automática cuando se prepare la grabadora Holter H3+.

Las opciones de Duración de la grabación no están disponibles para ser seleccionados al preparar una tarjeta de memoria H12+.

El botón **Eliminar** de la parte inferior derecha de esta ventana le permite borrar un Examen con estado de “En curso” cuando dicho examen se haya cancelado después de preparar la grabadora.

Orden existente

Para completar una orden para la grabadora/tarjeta seleccionada, haga clic en **Preparar grabadora/tarjeta (Prepare Recorder/Card)**. Si la grabación no se ha borrado, un mensaje de advertencia le preguntará si desea continuar. Elija **Sí** para borrar la grabadora y continuar o **No** para cancelar.



Cuando el estado de la grabadora o tarjeta sea de Borrada (Erased), seleccione una orden de la lista Exámenes (Exams) y los campos de información del paciente se rellenarán con la información disponible. Se puede añadir información adicional en los campos de Información del Paciente disponibles. Los campos no disponibles con información del paciente sólo pueden actualizarse en el cuadro de diálogo MWL/pacientes

Cuando prepare una grabadora Holter H3+ v3.0.0 o posterior, puede fijar la duración de la grabación en 7 días, 2 días, 1 día o Personalizada con el número de días y horas hasta 7 días. Una vez que se haya fijado la duración de la grabadora H3+, seguirá programada con esta duración establecida hasta que se cambie en la parte inferior izquierda de esta ventana.

NOTA: Asegúrese siempre de que la duración de la grabadora se ajuste correctamente al preparar la grabadora o la tarjeta.

Cuando haya terminado, haga clic en **Preparar grabadora/tarjeta** y el estado de la grabadora mostrará **Preparada (Prepared)**. Desconecte la grabadora o la tarjeta de memoria de HSCRIBE, y ahora está lista para la conexión y preparación del paciente.

Sin orden existente

Cuando no existe ninguna orden programada, se selecciona automáticamente la pestaña **Pacientes**.

1. Busque a pacientes existentes en la base de datos introduciendo un nombre o número de ID y, a continuación, seleccione el botón **Buscar**. Cuando se encuentre al paciente, haga clic en él y la información se rellena en el panel izquierdo.
2. Cuando no se encuentra al paciente, introduzca la información que desea del paciente y el examen en el panel izquierdo.



ADVERTENCIA: Si la ID del paciente introducida coincide con una ID del paciente ya existente en la base de datos de pacientes, un mensaje de advertencia le indicará que haga clic en **Aceptar** para seguir utilizando los datos demográficos del paciente existentes en la base de datos o **Cancelar** para corregir los datos demográficos introducidos.

Introduzca la fecha de nacimiento tecleando MM/DD/AA o DD-MM-AA según la configuración regional del ordenador, o haciendo clic en el icono de calendario. Seleccione la década y el año; utilice las flechas izquierda/derecha para desplazar el año, el mes y el día a fin de rellenar el campo. La edad se calculará automáticamente.



3. Se puede añadir información adicional en los campos de Información del Paciente disponibles.

HScribe recordará elementos de lista tales como Indicaciones, Medicamentos, Tipo de procedimiento y Médico que derivó a medida que se introducen. Los puntos añadidos estarán disponibles para ser seleccionados en el futuro. Introduzca el texto o elija elementos del menú desplegable y, a continuación, haga clic en la marca de verificación verde para introducirlo. Utilice la **X** roja para borrar un elemento seleccionado. Cuando hay varias entradas, los elementos se pueden mover hacia arriba o hacia abajo con las teclas de flecha verde.

Algunos campos no están disponibles (atenuados) cuando los datos demográficos del paciente están adjuntos a exámenes existentes en la base de datos. Los campos no disponibles con información del paciente sólo pueden actualizarse en el cuadro de diálogo MWL/pacientes

4. Cuando haya terminado, haga clic en **Preparar grabadora/tarjeta** y el estado de la grabadora mostrará Preparada (Prepared). Desconecte la grabadora H3+ del cable de interfaz USB o la tarjeta de memoria del lector de tarjetas y proceda con la conexión y grabación del paciente.

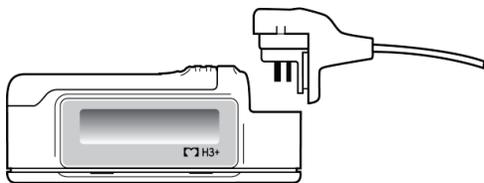
NOTA: Asegúrese siempre de que la duración de la grabadora se ajuste correctamente al preparar la grabadora o la tarjeta.

No están disponibles las siguientes secciones de Duración de la grabación al preparar una tarjeta de memoria H12+.



Preparación de la grabadora digital Holter H3+

La H3+ graba tres canales de datos de ECG continuos durante un período de uno o más días. Consulte el manual del usuario del dispositivo, número de pieza 9515-165-50-XXX, para obtener instrucciones detalladas sobre la operación de la grabadora.



Borrado de los datos de paciente de la grabadora H3+

Antes de que pueda comenzar una nueva grabación de paciente, se deben borrar los datos anteriores de la H3+. . Quite la batería AAA de la grabadora H3+. Quite el cable del paciente e inserte el conector del cable de la interfaz USB en el conector de entrada de la grabadora. Suena un tono que indica que el HSCRIBE ha detectado la grabadora. La LCD de la grabadora mostrará "USB", lo que indica una conexión con alimentación.

El botón en la parte superior derecha de la ventana Preparar grabadora/tarjeta le permite **Borrar la grabadora o tarjeta**.

Aparecerá una advertencia al intentar borrar una grabación para asegurarse de que no se borre prematuramente alguna grabación.



Preparación de la grabadora H3+

Seleccione el nombre del paciente en la lista de Exámenes para introducir la información del paciente antes de comenzar una nueva grabación de paciente, o seleccione la ventana Pacientes para buscar datos demográficos de paciente ya existentes, o introduzca los datos demográficos directamente en los campos de Información del Paciente en la parte izquierda de la pantalla.

La hora y fecha se ajustan según la configuración regional del ordenador HSCRIBE cuando los datos se escriben en la grabadora.

Si no se ha borrado una grabación en la H3+, un mensaje de advertencia le preguntará si desea continuar. . Elija **Sí** para borrar la grabación y continuar o **No** para cancelar.

Seleccione **Preparar grabadora/tarjeta** para escribir los datos demográficos en la grabadora o **Cancelar** para salir de esta ventana sin guardar los cambios.

NOTA: Siempre asegúrese de que la Duración de la grabadora esté ajustada correctamente durante la preparación de la grabadora o tarjeta.



El estado de la grabadora H3+ cambiará a Preparada y la lista de Exámenes mostrará un estado de En curso. Desconecte la grabadora H3+ del cable de interfaz USB y proceda con la conexión y grabación del paciente.

Preparación de la tarjeta de memoria (para la grabadora digital Holter H12+)

La H12+ registra continuamente datos de ECG de 12 conductores durante hasta 48 horas en una tarjeta de memoria H12+ (según la grabadora, ya sea secure digital (SD) o compact flash (CF)). La H12+ puede adquirir formas de onda digitales a 180 o 1.000 muestras por segundo por canal, según el tipo de tarjeta de memoria. Consulte el

manual del usuario del dispositivo de la grabadora Holter H12+, número de pieza 9515-160-50-XXX, para obtener instrucciones detalladas sobre la operación de la grabadora.



Borrado de los datos del paciente de la tarjeta de memoria H12+

Antes de que pueda comenzar una nueva grabación de paciente, se deben borrar los datos anteriores de tarjeta de memoria. Inserte la tarjeta de memoria H12+ en el lector de tarjetas de HWrite.

El botón de la parte superior derecha de la ventana Preparar grabadora/tarjeta le permite **Borrar la grabadora o tarjeta**.

Aparecerá una advertencia al intentar borrar una grabación para asegurarse de que no se borre prematuramente alguna grabación.



Preparación de la tarjeta de memoria H12+

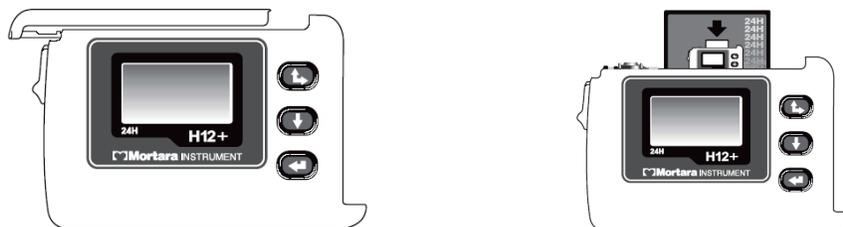
Seleccione el nombre del paciente en la lista de Exámenes para introducir la información del paciente antes de comenzar una nueva grabación de paciente, o seleccione la ventana **Pacientes** para buscar datos demográficos de paciente ya existentes, o introduzca los datos demográficos directamente en los campos de **Información del Paciente** en la parte izquierda de la pantalla.

Si no se ha borrado una grabación de H12+, un mensaje de advertencia le preguntará si desea continuar. Seleccione **Sí** para borrar la grabación y continuar o **No** para cancelar.

Seleccione **Preparar grabadora/tarjeta** para escribir los datos demográficos en la tarjeta de memoria o **Cancelar** para salir de esta ventana sin guardar los cambios.

El estado de la grabadora H12+ cambiará a **Preparada** y el elemento del examen mostrará un estado de **En curso**.

Desconecte la tarjeta de memoria H12+ del lector de tarjetas y proceda con la conexión y grabación del paciente.



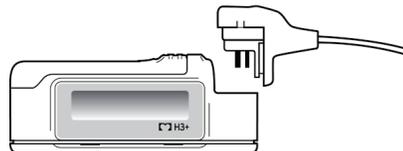
9. IMPORTACIÓN DE DATOS HOLTER

Importar grabaciones de H3+ y tarjeta de memoria H12+

Importar grabaciones de H3+

La H3+ graba tres canales de datos de ECG continuos durante un período de uno o más días.

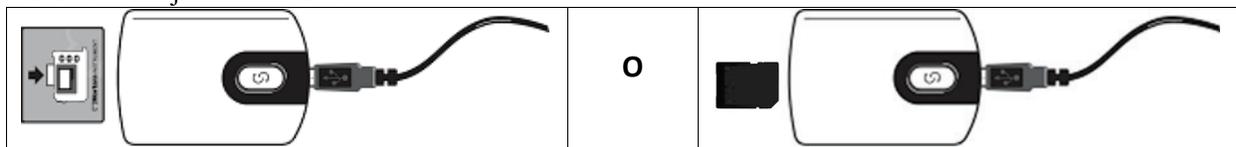
Quite la batería AAA de la grabadora H3+. Quite el cable del paciente e inserte el conector del cable de la interfaz USB en el conector de entrada de la grabadora. Suena un tono que indica que el H-Scripte ha detectado la grabadora. La LCD de la grabadora mostrará “USB”, lo que indica una conexión con alimentación.



Importar grabaciones de tarjeta de memoria H12+

La H12+ registra continuamente datos de ECG de 12 conductores durante hasta 48 horas en una tarjeta de memoria (según la grabadora, secure digital (SD) o compact flash (CF)). La H12+ puede adquirir formas de onda digitales a 180 o 1.000 muestras por segundo por canal, según el tipo de tarjeta de memoria.

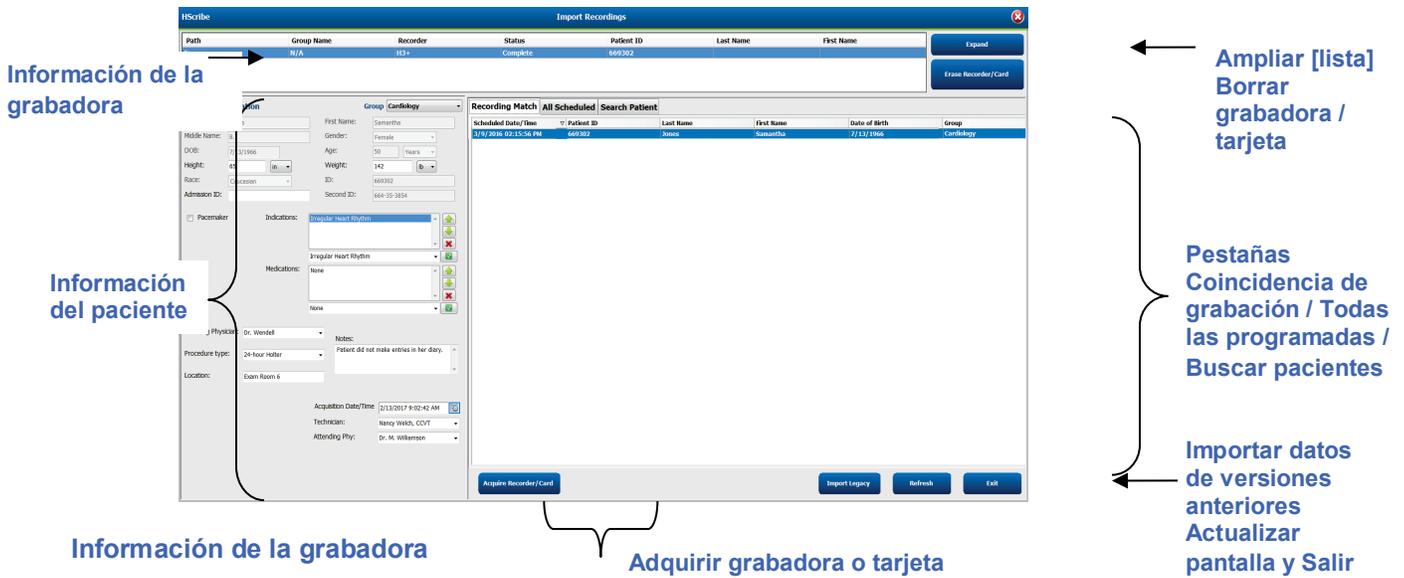
Retire la tarjeta de memoria de la grabadora H12+ e insértela en el lector de tarjetas de H-Scripte.



Importar grabaciones

Seleccione el icono **Importar grabaciones** para abrir la ventana. La ventana está dividida en cuatro partes.

1. La información disponible de la grabadora con el estado de grabación y dos selecciones de botones en la parte superior
2. Información del paciente en la parte inferior izquierda de la ventana con capacidad de cambiar la fecha y hora de adquisición
3. Las pestañas Coincidencia de grabación, Todas las programadas y Buscar paciente en la parte derecha de la ventana
4. Selecciones de botones para Adquirir grabaciones, Importar grabaciones de versiones anteriores (datos de H-Scripte versión 4.xx), Actualizar la pantalla y Salir



- Ruta representa la conexión de la unidad de disco
- Nombre de grupo representa el grupo seleccionado con los datos demográficos del paciente
- Tipo de grabadora
- Estado
 - Borrada = no hay datos en la grabadora o tarjeta
 - Preparada = se han escrito los datos demográficos del paciente en la grabadora o tarjeta
 - Terminada = la grabación está finalizada pero no importada
 - Importada = la grabación se ha importado
- ID del paciente
- Apellido
- Nombre

Botón Expandir

Esta selección es útil al importar grabaciones provenientes de múltiples fuentes como grabaciones que residan en el servidor web de la institución obtenidas de la opción de carga de la web de Welch Allyn o datos de monitorización de pacientes de Surveyor Central con la opción de Importación de Surveyor, todos listos para importarse en H3scribe.

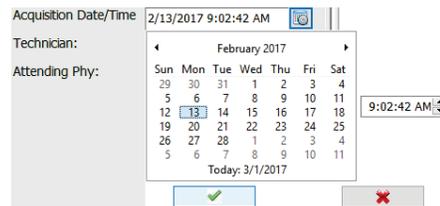
1. Seleccione el botón Expandir
2. Haga clic para resaltar la grabación deseada para su importación
3. Seleccione Contraer para volver a la ventana de Importar grabaciones con la grabación que desee seleccionada

Botón borrar grabadora/tarjeta

Esta selección se utiliza para borrar la grabadora Holter H3+ o la tarjeta de memoria H12+ conectadas.

Información del paciente

Los campos se pueden rellenar manualmente para la grabadora seleccionada o rellenarse automáticamente cuando hay una Coincidencia de grabación, seleccionando una orden programada o por medio de la selección de un paciente existente que se haya buscado. Al importar una grabación donde es necesario cambiar la fecha u hora, introduzca la fecha y hora correctas o utilice la herramienta de calendario para modificarla. La actualización se



producirá cuando se seleccione el botón Adquirir grabadora o tarjeta.

Selecciones de pestañas

- **La pestaña Coincidencia de grabación** se selecciona automáticamente a la entrada cuando la grabadora se ha preparado antes de comenzar la sesión de grabación
- **La pestaña Todos los programados** se selecciona automáticamente a la entrada cuando no hay coincidencia y hay órdenes programadas disponibles
- **La pestaña Buscar paciente** se selecciona automáticamente cuando no hay coincidencia de la grabación u órdenes programadas.

Coincidencia de grabación

Cuando hay una coincidencia con la grabación seleccionada, haga clic en el botón **Adquirir grabadora o tarjeta**. Un mensaje de advertencia le preguntará si desea asociar el examen con el paciente seleccionado. Seleccione **Sí** para continuar o **No** para cancelar.

No hay orden coincidente

Cuando no hay coincidencia de grabación ni orden programada, se abre automáticamente la pestaña **Buscar paciente**. Busque a pacientes existentes en la base de datos introduciendo un nombre o número de ID y, a continuación, seleccione el botón **Buscar**. Cuando se encuentre al paciente, haga clic en él y la información se rellena en el panel izquierdo.

Recording Match		All Scheduled	Search Patient	
<input type="text" value="M"/>		<input type="button" value="Search"/>		
Patient ID	Last Name	First Name	Date of Birth	
111111	Patient 1	Mary	2/2/1962	
888888	Patient 8	Marcus	7/13/1961	

Si no se encuentra ninguna coincidencia, introduzca la información del paciente en la parte izquierda de la pantalla. Se puede usar un solo grupo para todas las grabaciones. En tal caso, la selección de Grupo no está presente. Cuando el administrador ha configurado más de un grupo, use el menú desplegable **Grupo** para elegir el nombre del grupo deseado.

Patient Information

Group: **Cardiology Dept.**

Last Name: Patient 69 First Name: Beve
 Middle Name: B Gender: Fem
 DOB: 10/15/1967 Age: 48 Years
 Height: 68 in Weight: 155 lb
 Race: Caucasian ID: 473669
 Admission ID: 1000392 Second ID: 532-35-2834

Pacemaker

Indications: Palpitation
 Irregular Rhythm

Medications: None

Referring Physician: Dr. West Notes: No Diary was kept

Procedure type: 24-Hour Holter Monitor

Location: Lab Room 4

Technician: Tech 2
 Attending Phy: Doctor 2

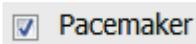
Introduzca la fecha de nacimiento tecleando MM/DD/AA o DD-MM-AA según la configuración regional del ordenador, o haciendo clic en el icono de calendario. Seleccione la década y el año; utilice las flechas izquierda/derecha para desplazar el año, el mes y el día a fin de rellenar el campo. La edad se calculará automáticamente.



Los elementos de lista tales como Indicaciones, Medicamentos, Tipo de procedimiento, Médico que derivó, Técnico y Analista estarán disponibles para su selección futura después de que se introduzcan por primera vez.

Introduzca el texto o elija elementos del menú desplegable y, a continuación, haga clic en la marca de verificación verde para introducirlo. Utilice la X roja para borrar el elemento seleccionado. Cuando hay varias entradas, los elementos se pueden mover hacia arriba o hacia abajo con las teclas de flecha verde.

Activar la casilla de verificación de marcapasos hará que HScripte realice el análisis de marcapasos a través de la detección de picos de estimulación.



NOTA: Las grabaciones con detección de marcapasos activada incluirán un marcador de pico en la amplitud de 500µV donde se haya detectado estimulación.

Algunos campos no están disponibles (atenuados) cuando los datos demográficos del paciente están adjuntos a exámenes existentes en la base de datos o han sido ordenados por un sistema externo.

La fecha y hora de adquisición, Fecha de procesado, Duración de la grabación, Número [de serie] de la grabadora y (tipo de) Grabadora se rellenan automáticamente cuando se importa la grabación.

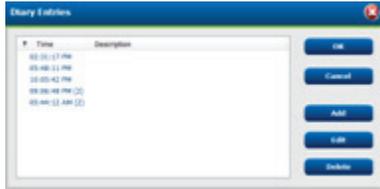
Haga clic en el botón **Adquirir grabadora o tarjeta (Acquire Recorder/Card)**. Un mensaje de advertencia le preguntará si desea asociar el examen con el paciente seleccionado. Seleccione **Sí** para continuar y luego se mostrará la ventana Información de grabación.

Iniciar la importación

Hay tres selecciones de botón en la pantalla de Información de grabación.

1. Inicio comienza la adquisición y procesamiento de datos Holter.

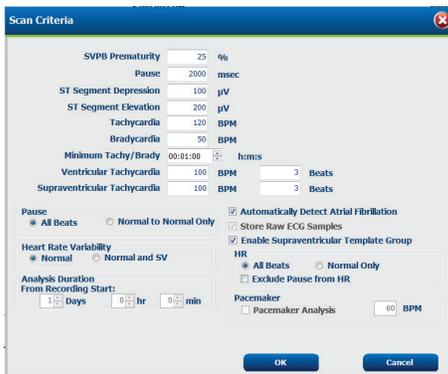
- Inicialmente se muestra *Adquisición de grabación*, seguido de *Preparando grabación*, seguido de *Se ha finalizado la adquisición*. Hay dos selecciones de botones en esta ventana
 - Lista de diario... le permite añadir un nuevo evento de diario, editar la hora y descripción de un evento de diario, y eliminar un evento de diario. Seleccione **ACEPTAR** para guardar o **Cancelar** para salir de esta ventana sin guardar cambios.



- Salir cerrará la ventana y abrirá los resultados analizados de HWrite si el usuario tiene los permisos correspondientes. Se muestra un mensaje de Adquiriendo grabación... antes de abrir los resultados.



2. Criterios de escaneo (Scan Criteria) abre la ventana de configuración y ajusta los umbrales de esta grabación únicamente. Los ajustes predeterminados definidos por el Administrador del sistema se aplicarán a todas las demás grabaciones, a menos que se cambien de forma individual.



Duración del análisis desde el inicio de grabación permite que se ajuste la duración de la grabación en días, horas y minutos a un valor menor que la duración completa de la grabación.

Cuando se cambia la duración del análisis, aparece un mensaje de advertencia indicándole que Continúe o Cancele.



- % de prematuridad de SVPB
- Pausa en miliseg
- Depresión del segmento ST en μV
- Elevación del segmento ST en μV
- BPM de taquicardia
- BPM de bradicardia
- Duración mínima de taquicardia/bradicardia en horas, minutos y segundos
- BPM de taquicardia ventricular y número de latidos consecutivos
- BPM de taquicardia supraventricular y número de latidos consecutivos
- Pausa
 - Todos los latidos
 - De normal a normal únicamente
- Detectar automáticamente la fibrilación auricular
- Almacenar muestras de ECG en crudo (deshabilitar sólo para efectos de investigación)
- Habilitar el grupo de plantillas supraventricular
- Excluir la pausa de HR
- Variabilidad del latido cardíaco
 - Normal (únicamente)
 - Normal y supraventricular
- HR
 - Todos los latidos
 - Normal únicamente
 - Excluir la pausa de HR
- Marcapasos

- Análisis de marcapasos (activar/desactivar)
- Tasa mínima del marcapasos

3. **Cancelar** cierra la ventana de Información de grabación y cancela la adquisición y el procesamiento.

Importar grabaciones de carga web

Haga clic en los datos del paciente deseados en la Lista de grabaciones.

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

Haga clic para seleccionar la grabación deseada en la lista de grabaciones y los datos demográficos adjuntos a la grabación aparecerán en la sección Información del Paciente. El botón Expandir puede utilizarse para ver una lista larga de las grabaciones.

Haga clic en **Adquirir grabadora/tarjeta** cuando la información demográfica esté completa y siga las instrucciones de *Iniciar importación* de esta sección. Una vez importada, la grabación se elimina automáticamente desde el servidor web.

Importar grabaciones de Central Surveyor

Haga clic en los datos del paciente deseados en la Lista de grabaciones.

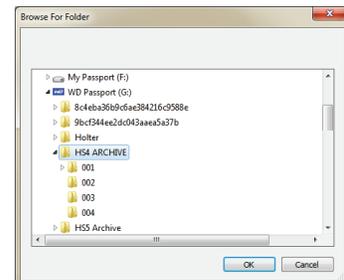
Path	Group Name	Recorder	Status	Patient ID	Last Name	First Name
G:\Telemetry Monitoring System\3...	Patient Monitoring	Surveyor		5888392938	Jamieson	
G:\Telemetry Monitoring System\3...	Patient Monitoring	Surveyor		738853	DeCarlo, Ramona	
G:\Telemetry Monitoring System\3...	Patient Monitoring	Surveyor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

Haga clic para seleccionar la grabación deseada en la lista de grabación y los datos demográficos existentes adjuntos a la grabación aparecerán en la sección Información del Paciente. El botón Expandir puede utilizarse para ver una lista larga de las grabaciones.

Haga clic en **Adquirir grabadora/tarjeta** cuando la información demográfica esté completa y siga las instrucciones de *Iniciar importación* de esta sección. Una vez importada, la grabación se elimina automáticamente del directorio de datos de Surveyor a menos que esté en un medio protegido contra escritura.

Importar grabaciones de versiones anteriores

Haga clic en **Importación de versiones anteriores** y vaya al directorio donde están almacenadas las grabaciones de versiones anteriores. Una vez seleccionado el directorio principal, todas las grabaciones de esa ubicación se muestran en la Lista de grabaciones.



NOTA: Esta función sólo está disponible para grabaciones de H-Scribe versión 4.xx en apoyo de sitios que se hayan convertido al software H-Scribe más reciente.

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

Expand

Erase Recorder / Card

Haga clic para seleccionar la grabación deseada en la lista de grabaciones y los datos demográficos adjuntos a la grabación aparecerán en la sección Información del Paciente.

Haga clic en **Adquirir grabadora/tarjeta** cuando la información demográfica esté completa y siga las instrucciones de *Iniciar importación* de esta sección.

10. ANÁLISIS HOLTER

Revisión de grabaciones Holter

HScrite admite modos de revisión tanto retrospectivo como prospectivo, así como la generación automática de tiras para una revisión rápida de sucesos relevantes de ECG de Holter.

El flujo de trabajo de los tres modos es diferente, pero existen similitudes importantes. La diferencia es evidente cuando se revisan, editan y seleccionan sucesos de ECG para su inclusión en un informe final generado por el sistema.

Flujo de trabajo ordinario				
1.	Preparar la grabadora			
2.	Preparación del paciente y conexión			
3.	Período de grabación Holter			
4.	Importación de datos en HScrite			
5.	Escaneo de preanálisis			
6.	Revisión y edición del analista	Revisión rápida con tiras automáticas	Revisión y edición retrospectiva	Revisión y edición de escaneo prospectivo
		<ul style="list-style-type: none"> • Generar tiras automáticas • Revisión y edición de ECG según sean necesarias • Preparación del informe final 	<ul style="list-style-type: none"> • Plantillas • Selección de tiras de ECG mediante revisión de <ul style="list-style-type: none"> ▪ Perfil ▪ Histograma ▪ Tendencias ▪ Superposición • Generar tiras manuales o automáticas • Revisión de tiras durante la preparación del informe final 	<ul style="list-style-type: none"> • Revisión (pestaña) prospectiva • Establecer criterios de suceso de parada • Revisión de ECG y selección de tira durante el escaneo de modo de superposición / página • Selección de tiras de ECG con <ul style="list-style-type: none"> ▪ Revisión de perfil ▪ Revisión de histogramas ▪ Revisión de tendencias • Generar tiras manuales o automáticas • Revisión de tiras durante la preparación del informe final
7.	Revisión resumida del médico y cierre de sesión			
8.	Generación y exportación de informes			

Durante la revisión, el usuario debe asegurarse de que los criterios específicos tales como Longitud-pausa, Elevación y depresión del segmento ST, Umbrales de taquicardia o bradicardia, y Porcentaje de prematuridad supraventricular (%) sean adecuados para el registro individual. Durante los pasos de revisión, se verifican las decisiones tomadas por HScript.

Consulte la última sección de este manual llamada Pasos Básicos como guía de referencia rápida que le llevará a través de cada modo de revisión.

Criterios de escaneo

Los siguientes criterios se definen de manera predeterminada. Los umbrales se pueden cambiar según sea necesario para cada grabación. Seleccione **Criterios de escaneo** en la pantalla de Información de grabación cuando se prepare para escanear una grabación, o seleccione **Editar** en el menú de la barra de herramientas y seleccione **Criterios de escaneo** para abrir la ventana de configuración.

- % de prematuridad de SVPB
- Duración de la pausa en milisegundos
- Depresión del segmento ST en microvoltios
- Elevación del segmento ST en microvoltios
- Latidos de taquicardia por minuto
- Latidos de bradicardia por minuto
- La duración mínima de taquicardia/bradicardia en horas, minutos y segundos
- Latidos de taquicardia ventricular por minuto y número de latidos consecutivos
- Latidos de taquicardia supraventricular por minuto y número de latidos consecutivos
- Umbral de duración de la pausa usado para todos los latidos o sólo latidos de normal a normal
- Detectar automáticamente la fibrilación auricular
- Almacenar muestras de ECG en crudo (habilitado por defecto; sólo se deshabilita para efectos de investigación específicos)
- Habilitar el grupo de plantillas supraventricular
- Cómputo de la variabilidad del latido cardíaco de modo que sólo use latidos normales y latidos supraventriculares
- Frecuencia cardíaca calculada en todos los latidos o solamente en latidos normales
- El cálculo de frecuencia cardíaca debe incluir o excluir pausas
- Análisis de marcapasos activado o desactivado y tasa del marcapasos en latidos por minuto

NOTA: Las grabaciones de H3+ con detección de marcapasos activada incluirán un marcador de pico en la amplitud de 500µV donde se haya detectado estimulación.

Después de verificar que la información del paciente correcta esté adjunta a la grabación y se ajusten los criterios adecuados de escaneo, proceda con la revisión y edición para preparar los resultados Holter.

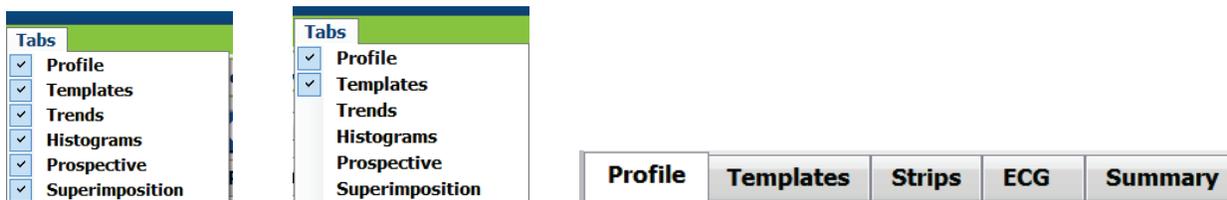
Revisar y editar grabación

Al finalizar la importación y procesamiento de los datos Holter, o cuando se abre una grabación ya adquirida, el Perfil se muestra inicialmente. Ahora pueden llevarse a cabo la revisión y edición de la grabación según la preferencia del usuario. Cada tipo de visualización se selecciona haciendo clic en su pestaña correspondiente.

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

Las pestañas Perfil (Profile), Plantillas (Templates), Tendencias (Trends), Superposición (Superimposition) e Histograma (Histograms) pueden mostrarse en una visualización dividida con la pestaña de ECG y visualización contextual. La pestaña Prospectiva siempre se muestra en una visualización dividida y la visualización de contexto puede habilitarse o deshabilitarse. Cada pestaña se detalla en las páginas siguientes, aunque no necesariamente en el orden en que se utilizan.

Las pestañas pueden ocultarse seleccionando Pestañas (Tabs) en la barra de herramientas quitando las marcas con excepción de Tiras (Trends), ECG y Resumen (Summary). Las selecciones ajustadas se guardan con el examen actual.



Pestaña ECG

La pestaña ECG muestra la forma de onda y sucesos del ECG. Se pueden seleccionar 1, 2, 3 o 12 conductores y pueden mostrarse en función del tipo de grabadora. Seleccione conductores usando las selecciones de **Conductores (Leads)** en la barra de herramientas.



NOTA: Las selecciones de conductores dependen del tipo de grabadora. El icono de selección de 12 conductores no está disponible cuando se haya utilizado una grabadora digital Holter H3+.

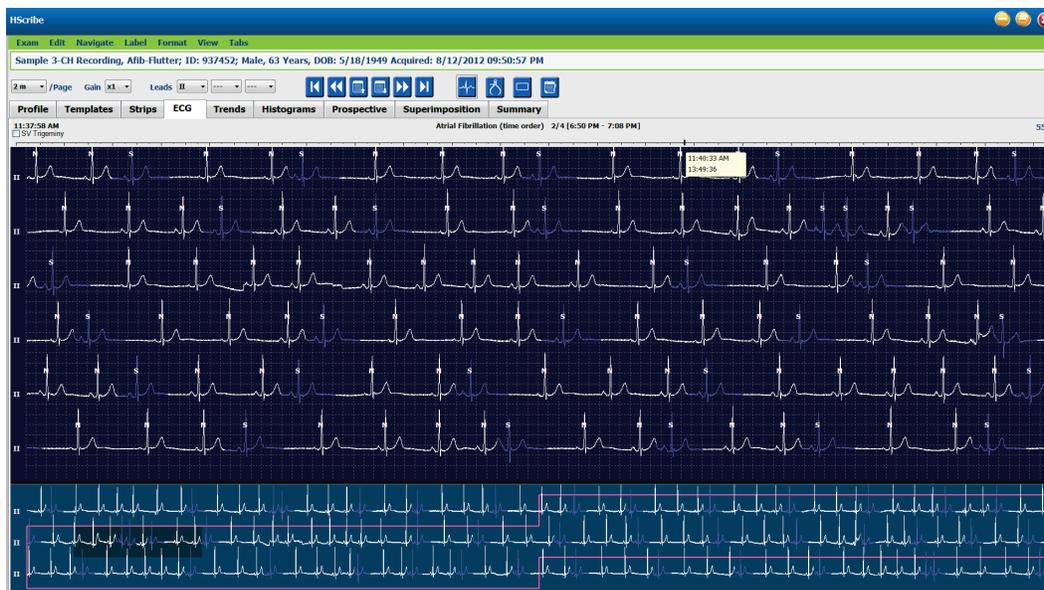
Otros elementos de menú están disponibles en la barra de herramientas, menús desplegables o teclas de método abreviado como se muestra a continuación:

Elemento de menú	Ajustes	Seleccionar ubicación en menú	Teclas de método abreviado
Cuadrícula	Habilitar o deshabilitar; la pantalla depende de la duración que se muestra	Desplegable de formato	Ctrl+G
Etiquetas de texto de latidos	Habilitar o deshabilitar; la pantalla depende de la duración que se muestra	Desplegable de formato	Ctrl+T
Fondo oscuro	Habilitar o fondo blanco cuando está deshabilitado	Desplegable de formato	Ctrl+d
Ventana dividida (derecha)	Habilitar o deshabilitar	Desplegable de visualización	Ctrl+S
Ventana dividida (abajo)	Habilitar o deshabilitar	Desplegable de visualización	Ctrl+Mayús+S
Contexto	Habilitar o deshabilitar	Desplegable de visualización	Alt+C
Seleccionar conductor de contexto	Cuando está habilitado el Contexto, permite la selección de cualquier conductor grabado	Desplegable de visualización	
Duración/Página	5-segundos a 30-minutos en función del número de conductores que se muestran	Barra de herramientas, desplegable de formato Acercar (Zoom in) o Alejar (Zoom out) o rueda del ratón	BloqNúm+ BloqNúm-
Ganancia	x½, x1, x2, x4	Barra de herramientas	
Mejorar el pico del marcapasos	Habilitar o deshabilitar	Formato desplegable	Ctrl+E

Cada latido está marcado con un color para ayudar a una rápida revisión.

Color del ECG	Nombre del color del ECG	Etiqueta	Etiqueta de texto de latidos
	Blanco y negro	Normal	N
	Azul brillante	Supraventricular	S
	Turquesa	Bloqueo de rama	B
	Agua	Aberrante	T
	Rojo brillante	Ventricular	V
	Salmón	R sobre T	R
	Mandarina	Interpolado	I
	Naranja brillante	Escape ventricular	E
	Rosa brillante	Auricular estimulado	C
	Chartreuse	Ventricular estimulado	P
	Amarillo dorado	Estimulado doble	D
	Marrón	Fusión	F
	Naranja oscuro	Desconocido	U

Una barra de tiempo de ECG con marcas de intervalos de 15 minutos es proporcional a la duración de la grabación e indica el tiempo actual de la visualización del ECG. Pasar el cursor sobre ella mostrará la hora y fecha. Haga clic en cualquier lugar de la barra de tiempo para desplazarse a ese punto del tiempo.



Vista de contexto

La vista de Contexto proporciona una vista detallada de un conductor de los latidos alrededor del punto focal de visualización del ECG. Un rectángulo rosa indica el intervalo de tiempo de los datos en la vista del ECG. Un clic derecho en la vista de Contexto centrará ese punto en la vista del ECG. Cada fila de formas de onda es de 60 segundos de duración.

Las tiras que se han añadido al informe final aparecerán sombreadas en la vista de Contexto.

Vista de pantalla dividida

La vista de pantalla dividida permite la visualización simultánea de la pantalla del ECG junto con el Perfil, Tendencias, Superposición, Plantillas e Histogramas. La pantalla dividida siempre está activa dentro de la pestaña Prospectiva.

Imprimir pantalla

Para imprimir los datos del ECG que se muestran, haga clic en **Imprimir pantalla** en el menú desplegable de Examen o presione **CTRL+P** en el teclado. Los conductores del ECG que se muestran se imprimirán con la hora, el nombre del paciente, el N° de ID y el ritmo cardíaco en la parte superior de la página impresa.

Herramienta de latidos



Utilice la herramienta de latidos para seleccionar un único latido o un grupo de latidos. Seleccione múltiples latidos, arrastrando el cursor a través de los latidos que se van a seleccionar. También se pueden seleccionar latidos consecutivos haciendo clic en el primer latido y luego haciendo Mayús+clic en el último. Seleccione varios latidos no consecutivos pulsando Ctrl+clic.

Haga doble clic en un latido para mostrar la plantilla a la que pertenece.

Vuelva a etiquetar los latidos haciendo clic con el botón derecho y seleccionando una nueva etiqueta en el menú de contexto o con sus teclas de método abreviado.

Borre los latidos seleccionados haciendo clic con el botón derecho y seleccionando **Borrar latido(s)** en el menú de contexto o con la tecla Supr (Delete).

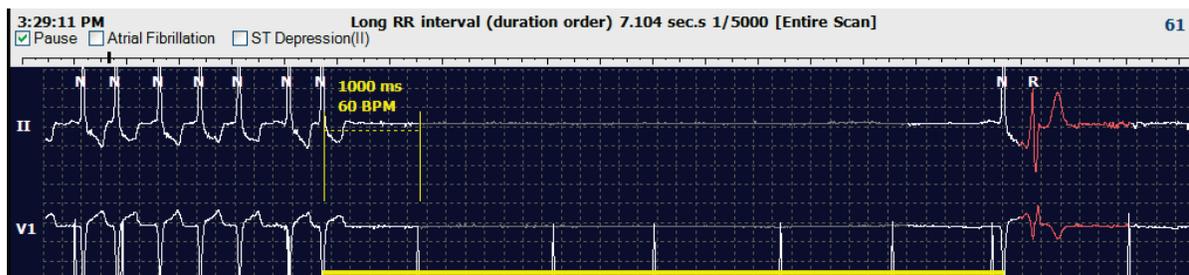
Insertar nuevas etiquetas de latidos colocando el cursor en el punto de inserción en el ECG. Haga clic con el botón derecho y seleccione **Insertar latido** en el menú Contexto. Aparece un mensaje para la nueva etiqueta de latido. El cursor debe estar a más de 100 ms de una etiqueta de latido o no aparecerá la selección **Insertar latido** en el menú de Contexto.

Un clic con el botón izquierdo en **Mover al centro** en el menú de Contexto vuelve a dibujar la pantalla con el punto de tiempo de la posición actual del ratón en el centro de la pantalla.

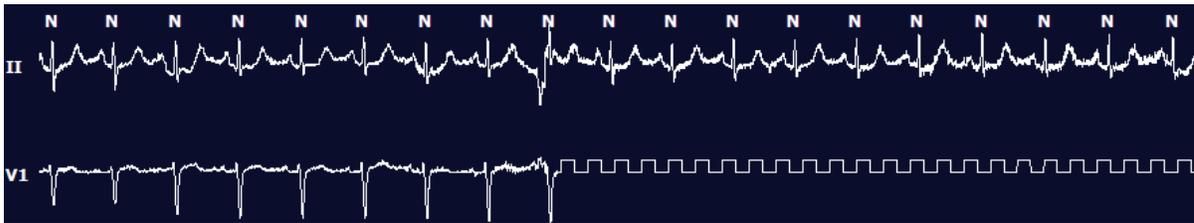
Un latido manualmente etiquetado como Artefacto puede revertirse hacia y desde su etiqueta original aplicando alternativamente la etiqueta de Artefacto.

MENÚ DE CONTEXTO DE ETIQUETA DE LATIDO				
Color del ECG	Nombre del color del ECG	Etiqueta	Tecla de método abreviado	Inserta teclas de método abreviado
	Fondo dependiente blanco o negro	Normal	N	Mayús+N
	Azul brillante	Supraventricular	S	Mayús+S
	Turquesa	Bloqueo de rama	B	Mayús+B
	Agua	Aberrante	T	Mayús+T
	Rojo brillante	Ventricular	V	Mayús+V
	Salmón	R sobre T	R	Mayús+R
	Mandarina	Interpolado	I	Mayús+I
	Naranja brillante	Escape ventricular	E	Mayús+E
	Rosa brillante	Auricular estimulado	C	Mayús+C
	Chartreuse	Ventricular estimulado	P	Mayús+P
	Amarillo dorado	Estimulado doble	D	Mayús+D
	Marrón	Fusión	F	Mayús+F
	Naranja oscuro	Desconocido	U	Mayús+U
		Borrar latido(s)	Borrar	
		Insertar latido		
		Artefacto	A	
		Mover al centro	Alt+clíc	

NOTA: El coloreado del latido del ECG se extiende 1 segundo antes o después del latido. Una pausa mayor a 2 segundos tendrá una forma de onda gris entre los colores de latido. Abajo se muestra un ejemplo.



NOTA: La forma de onda del ECG que se muestra exhibirá ondas cuadradas durante los periodos de fallo de los conductores. HScripte no utilizará los periodos de error de los conductores para la detección de latidos, HR o intervalo de RR, sino que utilizará otros canales cuando los haya disponibles.



NOTA: Las tiras de ECG guardadas con error de conductor mostrarán ondas cuadradas en la impresión del informe final y en el PDF, como se muestra a continuación.



Sucesos

Siempre que haya sucesos presentes en la vista actual del ECG, se presentan casillas de verificación de sucesos sobre la visualización de la forma de onda donde puede activarse o desactivarse la barra de sucesos con color. El texto de la casilla de verificación del suceso de ST también mostrará el conductor principal entre paréntesis.

Cuando esté activada, una barra de sucesos con color bajo los conductores del ECG indica los puntos de inicio y fin del suceso. . Cuando los sucesos ocurran al mismo tiempo, el suceso con la más alta prioridad mostrará la barra de color.

Color de la barra de sucesos	Nombre del color de la barra de sucesos	Tipo de suceso	Prioridad Más alta = 1 Más baja = 16
	Fucsia	Artefacto	1
	Aguamarina	Fibrilación auricular	2
	Amarillo brillante	Pausa	3
	Verde oliva	Trigeminismo supraventricular	4

	Turquesa	Bigeminismo supraventricular	5
	Verde	Taquicardia supraventricular	6
	Melocotón	Trigeminismo ventricular	7
	Rosa-Castaño	Bigeminismo ventricular	8
	Lavanda	Taquicardia ventricular	9
	Coral	Definido por el usuario 3	10
	Naranja oscuro	Definido por el usuario 2	11
	Café claro	Definido por el usuario 1	12
	Castaño claro	Taquicardia	13
	Verde claro	Bradycardia	14
	Azul-verde	Depresión de ST (conductor)	15
	Rojo camión	Elevación ST (conductor)	16

Sucesos definidos por el usuario

Puede haber etiquetas opcionales de sucesos definidas por el usuario para el examen actual. Los recuentos de latidos se anotarán para estos sucesos definidos por el usuario en el Perfil y en los resultados del examen. Haga clic en el menú desplegable **Editar** y seleccione **Editar etiquetas de sucesos...** para abrir la ventana de diálogo. Estarán disponibles una, dos o tres etiquetas de sucesos con hasta dieciséis caracteres una vez que se introduzca el texto y se seleccione el botón **Aceptar**. Cualquier etiqueta predeterminada de suceso ya existente puede sobrescribirse en esta ventana. Deben borrarse todos los sucesos existentes para una etiqueta de sucesos antes de que se pueda eliminar la etiqueta.

Editar sucesos



Los sucesos Artefacto, Fibrilación auricular, Definido por el usuario, Elevación de ST y Depresión de ST son sucesos editables.

Con la **Herramienta de suceso** seleccionada, haga clic con el botón derecho en una barra de sucesos para abrir el menú de Contexto. .

- Para borrar un suceso editable, haga clic con el botón derecho sobre el suceso, mueva el ratón sobre **Borrar suceso (Event Tool)** y haga clic en el nombre del suceso que se muestra.
- Para agregar un suceso editable, haga clic con el botón izquierdo en el ECG al inicio del suceso y arrastre el cursor hasta el final del suceso; luego haga clic con el botón derecho para elegir la etiqueta del suceso. Cuando el suceso continúa a lo largo de varias páginas del ECG, haga clic con el botón izquierdo y arrastre sobre al menos un latido y haga clic en **Ajustar inicio de suceso**, luego desplácese hasta el final del suceso, haga clic con el botón izquierdo y seleccione **Ajustar final del suceso (Set End of Event)**. Haga clic con el botón izquierdo para seleccionar la etiqueta de suceso. También puede navegar hasta el final y pulsar la tecla Mayús+clic izquierdo.
- Para **Editar tiempos del suceso (Edit Event Times)**, seleccione este elemento del menú y extienda los tiempos de final del suceso. Haga clic con el botón izquierdo y haga **Guardar cambios de la edición (Save Editing Changes)** o **Cancelar edición del suceso (Cancel Event Editing)**.

Detalles del suceso ST

Los sucesos Elevación de ST y Depresión de ST ofrecen una selección adicional para Editar detalles del suceso cuando se hace clic con el botón derecho en una barra de sucesos de elevación o depresión de ST con la **Herramienta de sucesos** seleccionada. Haga clic con el botón derecho sobre el texto del suceso para abrir una ventana de diálogo donde se pueden editar los valores promedio y máximo de ST, los canales y la hora. Si los valores introducidos están fuera del intervalo, se le indicará al usuario. Cuando haya terminado, haga clic con el botón izquierdo en **Aceptar** para guardar los cambios o **Cancelar** para salir de esta ventana sin guardar los cambios.

Herramienta de calibrador



La selección de Herramienta de calibrador se utiliza para mostrar las mediciones de ECG de tiempo y amplitud. También se calcula el ritmo cardíaco junto con el tiempo en milisegundos. Cuando se activa, habrá dos pinzas en la visualización del ECG: una es para el tiempo y la otra para la medición de la amplitud. Haga clic con el botón izquierdo y arrastre la pinza en la línea punteada hasta la posición deseada y haga clic con el botón izquierdo y arrastre los puntos de extremo de la línea continua de cada una de ellas por separado.

Un clic con el botón derecho sobre la pinza de tiempo permite que una selección de **Marcha fuera (March Out)** añada marcadores de tiempo equidistantes en una línea del ECG. Cuando se mueve un marcador de tiempo, todos los marcadores de tiempo se moverán y se espaciarán igualmente.



Las teclas de método abreviado del calibrador se muestran abajo.

Teclas	Descripción
Control-Flecha izquierda	Mueve la pinza activa 1 píxel a la izquierda
Mayús-Flecha izquierda	Mueve la pinza activa 10 píxeles a la izquierda
Control-Flecha derecha	Mueve la pinza activa 1 píxel a la derecha
Mayús-Flecha derecha	Mueve la pinza activa 10 píxeles a la derecha
Control-Flecha arriba	Mueve la pinza activa 1 píxel hacia arriba
Mayús-Flecha arriba	Mueve la pinza activa 10 píxeles hacia arriba
Control-Flecha abajo	Mueve la pinza activa 1 píxel hacia abajo
Mayús-Flecha abajo	Mueve la pinza activa 10 píxeles hacia abajo
Control-Más (+ en el teclado numérico)	Aumenta la distancia de la pinza activa en 1 píxel
Control-Menos (- en el teclado numérico)	Disminuye la distancia de la pinza activa en 1 píxel

Herramienta de tira



Use la **Herramienta de tira (Strip Tool)** para seleccionar las tiras del ECG para el informe final. Un marco rojo se superpone en la pantalla del ECG que sigue el cursor del ratón cuando se mueve.

Un clic con el botón izquierdo abrirá un menú de Contexto para añadir la tira de 7,5 segundos con la hora de inicio de la tira y la anotación que se muestra en la ventana. Los conductores seleccionados se pueden cambiar antes de añadir la tira. Las anotaciones se pueden cambiar usando texto libre o con una selección del menú desplegable.

Un clic derecho abrirá una ventana de Contexto que permite que se amplíe la duración de la tira en incrementos de 7,5 segundos. Una vez que se ha ampliado el tamaño de la herramienta de la tira, haga clic en **Encoger-7,5 (Shrink-7.5) seg** para reducir selección de la herramienta de la tira en incrementos. Una tira de una página de un solo conductor se puede agregar desde esta ventana en cualquier duración desde 5 minutos hasta 60 por página eligiendo un elemento de duración del menú desplegable o introduciendo un valor de 5 a 60. Seleccione **Mover al centro (Move to Center)** para centrar el ECG en el punto de la posición del cursor del ratón.



Cuando está habilitada la vista de Contexto, las tiras añadidas aparecerán sombreadas, indicando que se han añadido al informe final.

Ficha de perfil

La visualización del Perfil ofrece un resumen tabular completo de todos los sucesos en un formato de hora a hora para grabaciones con una duración de hasta 48 horas. Los períodos de resumen de cuatro horas se muestran para grabaciones extendidas. La fila superior resume los valores más extremos o los recuentos totales dentro de toda la grabación.

Se puede acceder a los sucesos diarios seleccionando **Editar** en la barra de menús seguido de **Lista de diario (Diary List)**... Se pueden agregar nuevas entradas del diario y las entradas existentes pueden editarse o borrarse.

Haga clic con el botón izquierdo en una celda en una hora particular o en la fila de resumen superior para mostrar el ECG del evento etiquetado en la columna. Los siguientes no son navegables: Min. totales Total de latidos, Ritmo cardíaco medio, pNN50%, SDANN, Índice triangular, QT/QTc mín., medio y máx.; Taquicardia supraventricular y Taquicardia ventricular.

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	Tn	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)																								

Los botones de opción permiten que todos los sucesos se muestren en una sola ventana o en una agrupación de tipos de sucesos organizados como se indica a continuación. Algunas columnas de sucesos se repiten en los grupos para una fácil referencia.

General

- Minutos totales
- Latidos totales
- Sucesos del diario
- Ritmo cardíaco mínimo, medio, máximo
- Intervalo máximo de RR
- Total de pausas
- Depresión y elevación de ST
- Cálculos de variabilidad de RR: pNN50, rms-SD, SDNN, SDANN e Índice triangular
- Cálculo de QT/QTc usando fórmulas Lineal, Bazett o Fridericia y RRprior, RRc o RR16
- Sucesos definidos por el usuario

Ritmo

- Sucesos del diario
- Ritmo cardíaco mínimo, medio, máximo
- Ectopia supraventricular 1 (aislada), 2 (pares), 3+ (series de 3 o más) y total
- Ritmos supraventriculares Taquicardia, Bigeminismo, Trigemínismo, Aberrante, Latidos BBB y Fib auricular
- Ectopia ventricular 1 (aislada), 2 (pareados), 3+ (series de 3 o más) y total
- Ritmos ventriculares: Taquicardia, Bigeminismo, Trigemínismo, R sobre T, Fusión, Interpolado, Escape y Desconocido
- Sucesos definidos por el usuario

Estimulado

- Sucesos del diario
- Ritmo cardíaco mínimo, medio, máximo
- Latidos estimulados: Estimulados auriculares, ventriculares y dobles total
 - Error de captura del marcapasos

- Marcapasos bajo detección
- Marcapasos sobre detección
- Sucesos definidos por el usuario

Las barras de desplazamiento vertical y horizontal están presentes cuando sea necesario con encabezados fijos de columna y las etiquetas de tiempo.

Hacer clic con el botón derecho sobre un valor de una columna individual mostrará un menú de Contexto que permite eliminar y restaurar todos los valores. Hacer clic con el botón derecho sobre una celda mostrará un menú de Contexto que proporciona elementos adicionales para la navegación y capacidad de cambiar el valor (excepto los sucesos ST).

Hacer clic con el botón izquierdo en un valor de columna navegable mostrará la hora de inicio de la vista del ECG con el primer suceso seleccionado centrado en la pantalla. Pulsar la tecla Tab moverá la vista del ECG al siguiente suceso. Presionar la tecla Mayús+Tab moverá la visualización del ECG al suceso anterior. El nombre y el número de secuencia del suceso se muestran en la parte superior de la vista del ECG.

Cuando los sucesos indicados abajo están presentes en la vista del ECG, aparece una casilla de verificación con el nombre del suceso. Active o desactive para mostrar la barra de color que indica el suceso de principio a fin. Los sucesos de la barra de color se priorizan para su visualización cuando ocurren simultáneamente.

- Elevación de ST
- Depresión de ST
- Bradicardia
- Taquicardia
- Taquicardia ventricular
- Bigeminismo ventricular
- Trigeminismo ventricular
- Taquicardia supraventricular
- Bigeminismo supraventricular
- Trigeminismo supraventricular
- Pausa
- Fibrilación auricular
- Artefacto
- Definido por el usuario 1
- Definido por el usuario 2
- Definido por el usuario 3

Cuando se aplica eliminar o restaurar a algunos encabezados de columnas de perfil, los campos correspondientes de la pestaña Resumen también se eliminarán o restaurarán. La siguiente es una tabla de las secciones del perfil para las cuales esto está activado y los campos de resumen que se actualizan cuando se aplica eliminar o restaurar.

Sección de perfil	Sección de resumen
Ectopia supraventricular	- Ectopia supraventricular (todos los campos excepto latidos aberrantes) - Campo de latidos supraventriculares en todos los latidos
Ritmos supraventriculares	- Episodios de ritmo SV - Campo de latidos BBB en todos los latidos - Campo de latidos aberrantes en la ectopia supraventricular
Ectopia ventricular	- Ectopia ventricular (todos los campos excepto latidos R en T, latidos interpolados y latidos de escape)

Ritmos ventriculares	<ul style="list-style-type: none"> - Episodios de ritmo VE - Campos de latidos desconocidos y latidos de fusión en todos los latidos - Campos de latidos R en T, latidos interpolados y latidos de escape en ectopia ventricular
AFib	<ul style="list-style-type: none"> - Porcentaje de Fib auricular en episodios de ritmo SV - Tasa de pico de Fib auricular en episodios de ritmo SV

Pestaña prospectiva

La visualización prospectiva permite la revisión del ECG en orden cronológico a medida que verifica las etiquetas de latidos y los sucesos en una pantalla dividida. Se pueden añadir tiras de ECG con anotación y se pueden editar las etiquetas de latidos a medida que avanza el escaneo. La vista de Superposición es opcional y puede habilitarse o deshabilitarse durante una parada. Se pueden seleccionar uno, dos, tres o 12 conductores para el escaneo prospectivo. Para ver todos los 12 conductores en la superposición y la visualización de la página, pulse al mismo tiempo la tecla Mayús y haga clic con el botón izquierdo en el botón **12**.



Las casillas de verificación determinan los sucesos para los que el sistema parará automáticamente durante un escaneo prospectivo.

- Los criterios del suceso de parada se pueden habilitar o deshabilitar antes de iniciar el escaneo y cambiarse durante una parada.
- Seleccione **Ninguno (None)** para desactivar todas las selecciones y luego elegir un subconjunto de criterios de parada que desee.
- Puede seleccionar **Todos (All)** para activar todas las casillas de verificación.

Una barra de tiempo del ECG con marcas a intervalos de 15 minutos es proporcional al tiempo actual de la vista del ECG y lo indica. Haga clic en cualquier lugar de la barra de tiempo para desplazarse a ese punto del tiempo.

Para mostrar las páginas anteriores o siguientes del ECG, utilice **AvPg** y **RePg** o los botones del menú.



Para seleccionar un suceso en la vista de Contexto, haga clic en el suceso deseado y se centra en la vista del ECG. Para moverse en intervalos de un segundo, seleccione un latido en la visualización del ECG y utilice las teclas de flecha ← y →.

La Velocidad de escaneo (Scan Speed) se puede modificar de lenta a rápida utilizando uno de cinco ajustes de botón o **InstaPage**. InstaPage sólo se detendrá en páginas con sucesos de parada.

Para iniciar o continuar una revisión, haga clic en **Inicio** o pulse **F7** en el teclado. Para detener el escaneo, Haga clic en **Parar (Stop)** o pulse las teclas **F7/F8**.

Cuando se seleccione otra pestaña para salir de la pantalla Prospectiva, el escaneo se reanudará en el punto en que se salió al volver.

El botón de inicio no estará visible cuando se haya alcanzado el final de la grabación. Pulse **Restaurar escaneo prospectivo al principio (Reset Prospective Scan to the Beginning)** para hacer que reaparezca el botón de inicio y también para comenzar el escaneo desde cualquier punto dentro del escaneo.

Cuando el criterio está ajustado para detenerse en una Nueva morfología (New Morphology), es posible cambiar la etiqueta de todos los latidos que coinciden con la nueva morfología usando la etiqueta Aprender con un clic con el botón derecho en el latido en la vista del ECG.

Aprender (Learn) afecta a todos los latidos que coinciden con la misma morfología. Cuando se selecciona más de un latido, las opciones de Aprender están desactivadas. Los siguientes elementos del menú de Contexto aparecen además de las etiquetas de latido único con un clic con el botón derecho sobre el latido en la vista del ECG. Etiqueta permite un cambio de etiqueta de sólo un latido.

MENÚ DE CONTEXTO PROSPECTIVO					
Color del ECG	Nombre del color del ECG	Aprendizaje	Etiqueta	Tecla de método abreviado	Teclas de método abreviado de insertar latido
	Blanco y negro	Aprender Normal	Normal	N	Mayús+N
	Azul brillante	Aprender supraventricular	Supraventricular	S	Mayús+S
	Turquesa	Aprender bloqueo de rama	Bloqueo de rama	B	Mayús+B
	Agua	Aprender aberrante	Aberrante	T	Mayús+T
	Rojo brillante	Aprender ventricular	Ventricular	V	Mayús+V
	Salmón	Aprender R sobre T	R sobre T	R	Mayús+R
	Mandarina	Aprender interpolado	Interpolado	I	Mayús+I
	Naranja brillante	Aprender escape ventricular	Escape ventricular	E	Mayús+E
	Rosa brillante	Aprender auricular estimulado	Auricular estimulado	C	Mayús+C
	Chartreuse	Aprender ventricular estimulado	Ventricular estimulado	P	Mayús+P

	Amarillo dorado	Aprender estimulado doble	Estimulado doble	D	Mayús+D
	Marrón	Aprender fusión	Fusión	F	Mayús+F
	Naranja oscuro		Desconocido	U	Mayús+U
			Eliminar todos los latidos de la plantilla		
			Insertar latido		
			Artefacto	A	
			Mover al centro	Alt+clic	

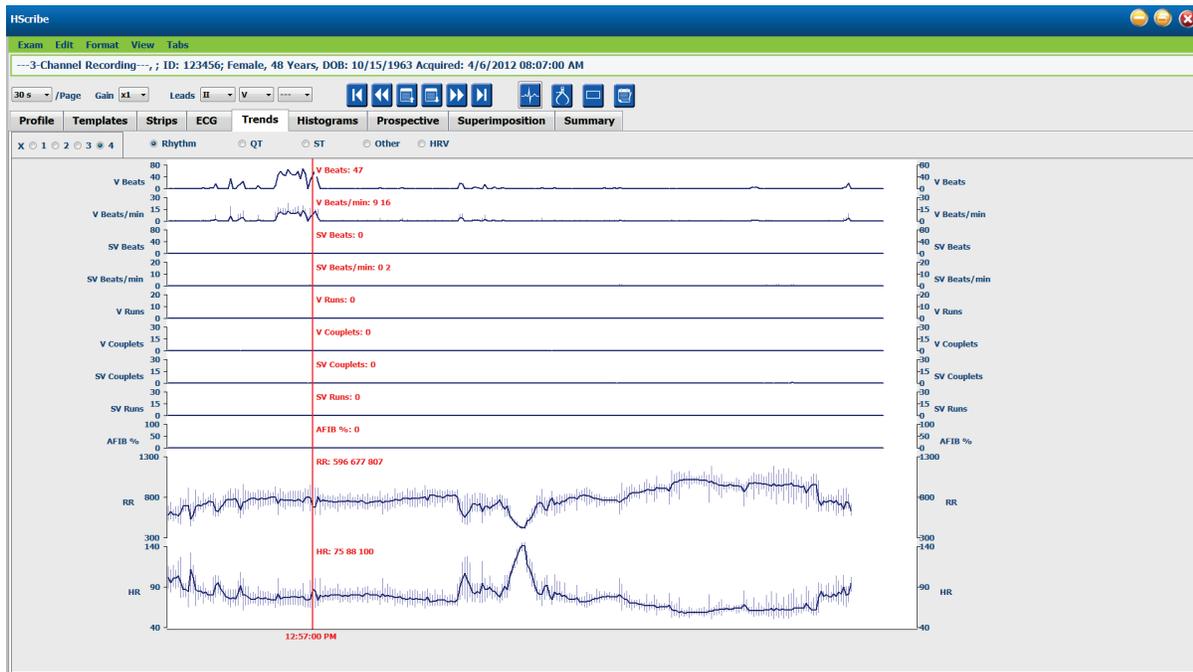
Insertar nuevas etiquetas de latidos colocando el cursor en el punto de inserción en el ECG. Haga clic con el botón derecho y seleccione **Insertar latido (Insert Beat)** en el menú Contexto. Aparece un mensaje para la nueva etiqueta de latido. El cursor debe estar a más de 100 ms de una etiqueta de latido o no aparecerá la selección **Insertar latido** en el menú de Contexto.

Un clic con el botón izquierdo en **Mover al centro (Move to Center)** en el menú de Contexto vuelve a dibujar la pantalla con el punto de tiempo de la posición actual del ratón en el centro de la pantalla.

Pestaña tendencias

La pantalla de tendencias proporciona un resumen gráfico de mediciones de 5 minutos para la mayoría de los sucesos durante todo el período de grabación. Arrastre el ratón o pulse en cualquier lugar en la tendencia para colocar el cursor rojo de línea de tendencia en un punto de tiempo deseado. Los números a la derecha representan mediciones calculadas para ese período de 5 minutos.

Cuando esté en una vista dividida, la vista del ECG reflejará el mismo tiempo que el cursor de tendencia. La navegación en la vista del ECG también moverá el cursor de tendencia.



Una selección para la resolución de tiempo de 1, 2, 3 o 4 aumentos le permite acercarse o alejarse. Los botones de opción permiten un agrupamiento de tipos de tendencia organizados de la siguiente manera.

Ritmo

- Latidos ventriculares, recuento y por minuto
- Latidos supraventriculares, recuento y por minuto
- Pareados ventriculares
- Series ventriculares
- Pareados supraventriculares
- Series supraventriculares
- Porcentaje de fibrilación auricular
- Intervalo de RR
- Ritmo cardíaco

QT

- Intervalo QT
- Intervalo QTc
- Ritmo cardíaco
- Intervalo de RR

ST

- Nivel ST para todos los conductores grabados
- Ritmo cardíaco
- Intervalo de RR

Otros

- Latidos de bradicardia
- Latidos de taquicardia
- Latidos de bigeminismo ventricular
- Latidos de trigeminismo ventricular
- Latidos de bigeminismo supraventricular
- Latidos de trigeminismo supraventricular
- Latidos definidos por el usuario 1
- Latidos definidos por el usuario 2
- Latidos definidos por el usuario 3
- Ritmo cardíaco
- Intervalo de RR

HRV

- RMSSD
- SDNN
- Ritmo cardíaco
- Intervalo de RR

Pestaña de superposición

La visualización de superposición es útil para identificar cambios en los componentes de ECG (por ejemplo, intervalo PR, duración de QRS, ST-T, etc.) a medida que se producen. Los latidos se muestran superpuestos uno sobre otro al tiempo que acumulan brillo conforme se procesa cada latido. Los latidos ventriculares se muestran por separado de los latidos normales a la derecha. Haga clic en el botón de avance o la tecla **F7** para comenzar la superposición. La tecla F7 o el botón de parada detendrán la superposición. El tiempo que se muestra en la parte superior de la vista del ECG es el último latido superpuesto. También puede escanear hacia atrás utilizando el botón de la izquierda.

Se pueden añadir tiras de ECG con anotación y se pueden editar las etiquetas de latidos a medida que avanza el escaneo. Se pueden seleccionar 1, 2, 3 o 12 conductores para el escaneo prospectivo. Para ver todos los 12 conductores en la superposición y la visualización de la página, pulse la tecla Mayús y haga clic con el botón izquierdo en el botón **12**.

Una barra de tiempo del ECG con marcas a intervalos de 15 minutos es proporcional al tiempo actual de la vista del ECG y muestra la progresión a través de la grabación. Haga clic en cualquier lugar de la barra de tiempo para desplazarse a ese punto del tiempo.

Para moverse hacia atrás o hacia adelante en el tiempo, use las teclas **Avance página (Page Up)** y **Retroceso página (Page Down)** o los botones del menú para mostrar las páginas anteriores o siguientes del ECG. Para seleccionar un suceso en la vista de Contexto, haga clic en el suceso deseado y se centra en la vista del ECG. Para moverse en intervalos de un segundo, seleccione un latido en la visualización del ECG y utilice las teclas de flecha **←** y **→**.

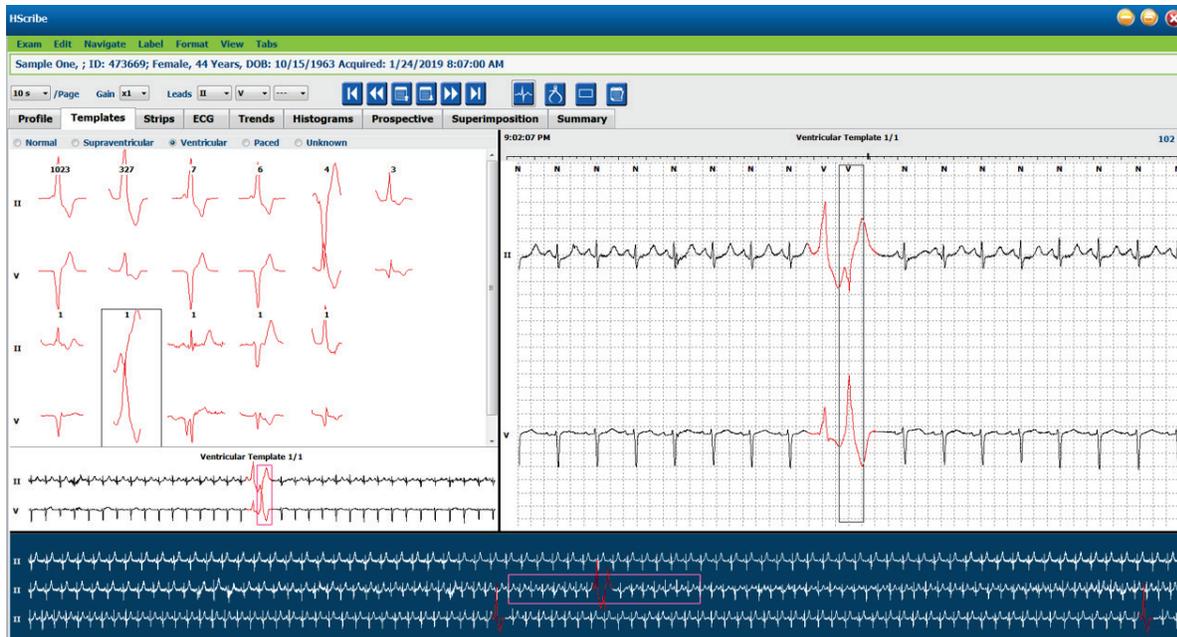
Hay cinco ajustes para el control de la velocidad de lento a rápido.

Cuando están activadas la vista dividida del ECG o la vista de Contexto, dicha vista se actualizará cuando se detiene el escaneo.



Pestaña de plantillas

Una plantilla es un grupo de latidos que comparten la misma forma o morfología, presentados en orden descendente por recuento de latidos en cada plantilla. La visualización Plantillas se agrupa en cuatro o cinco tipos de plantillas diferentes que se seleccionan con los botones de opción: Normal, Ventricular, Estimulado y Desconocido, con un quinto grupo como Supraventricular cuando se habilita. Seleccionar una plantilla muestra la forma de onda del ECG circundante en una vista de Contexto debajo de las plantillas.



La tabla siguiente muestra las plantillas y sus tipos de latido asociados.

Plantilla	Tipos de latido contenidos dentro del grupo de plantillas
Normal	Normal, Bloqueo de rama, Supraventricular, Aberrante
Supraventricular*	Supraventricular, Aberrante
Ventricular	Contracción Ventricular prematura, Ventricular interpolada, Escape Ventricular, R sobre T y Fusión
Estimulado	Auricular estimulado, Ventricular estimulado, Estimulado doble
Desconocido	Desconocido

* Cuando se ha seleccionado **Habilitar grupo de plantillas supraventricular** en la Ventana de Criterios de escaneo, todos los latidos normales que cumplan con el porcentaje definido de prematuridad SVPB y que se hayan etiquetado manualmente como latidos aberrantes estarán en el grupo de plantillas Supraventricular y no se incluirán en el grupo de plantillas Normal.

Un clic con el botón izquierdo en una plantilla mostrará el primer latido de la plantilla seleccionada en la vista de Contexto con el número de latido y el recuento total de latidos de la plantilla. Pulsar la tecla Tab mostrará el siguiente latido de la plantilla seleccionada. Presionar las teclas Mayús+Tab mostrará el latido anterior de la plantilla seleccionada.

Cuando esté activada la vista dividida del ECG, un clic con el botón izquierdo en una plantilla moverá el tiempo de inicio de la vista del ECG al centro del primer latido de la plantilla seleccionada. Presionar la tecla tab ajustará el tiempo de inicio de la vista del ECG al centro del próximo latido de la plantilla seleccionada. Presionar las teclas Mayús+Tab ajustará el tiempo de inicio de la vista del ECG para centrar el latido anterior de la plantilla seleccionada.

Para cambiar cualquier etiqueta de la plantilla, haga clic con el botón derecho en una plantilla para abrir el menú de Contexto y haga clic con el botón izquierdo en la nueva etiqueta. También pueden usarse teclas de método abreviado. Cuando se cambia la etiqueta de una plantilla, todos los latidos de la plantilla se reetiquetan a la vez y la plantilla pasará al grupo pertinente cuando se salga de la función.

Para cambiar varias plantillas de una vez:

- Haga clic con el botón izquierdo y arrastre el ratón sobre las plantillas para cambiar la etiqueta de plantillas consecutivas
- Mantenga presionada la tecla Ctrl y haga clic con el botón izquierdo en plantillas no consecutivas
- Haga clic con el botón izquierdo en la primera plantilla, mantenga presionada la tecla Mayús y haga clic con el botón izquierdo en la última plantilla consecutiva

Para terminar, haga clic con el botón derecho para abrir el menú de Contexto a fin de cambiar todas las plantillas seleccionadas. Como alternativa, puede utilizar una tecla de método abreviado.

Cuando se selecciona **Borrar todos los latidos de la plantilla** en el menú de Contexto, se eliminan las etiquetas de todos los latidos de la plantilla y la plantilla en sí misma. No hay tecla de método abreviado para esta acción.

Cuando se selecciona **Artefacto** en todos los latidos de la plantilla en el menú de Contexto, se quitan las etiquetas de la plantilla y los latidos y el ECG se excluye para no ser utilizado en ningún cálculo (por ej., cálculo de ritmo cardíaco, análisis de intervalo de RR, etc.).

MENÚ DE CONTEXTO DE LA PLANTILLA			
Color del ECG	Nombre del color del ECG	Etiqueta	Tecla de método abreviado
	Fondo dependiente blanco o negro	Normal	N
	Azul brillante	Supraventricular	S
	Turquesa	Bloqueo de rama	B
	Agua	Aberrante	T
	Rojo brillante	Ventricular	V
	Salmón	R sobre T	R
	Mandarina	Interpolado	I
	Naranja brillante	Escape ventricular	E
	Rosa brillante	Auricular estimulado	C
	Chartreuse	Ventricular estimulado	P
	Amarillo dorado	Estimulado doble	D
	Marrón	Fusión	F
	Naranja oscuro	Desconocido	U
		Eliminar todos los latidos de la plantilla	
		Artefacto	A
		Reetiquetar todos los siguientes como artefactos	
		Combinar plantillas	

Para combinar plantillas de forma similar en una sola plantilla, mantenga presionada la tecla **Ctrl** mientras selecciona plantillas, haga clic con el botón derecho y seleccione **Combinar plantillas (Merge Template)** en el menú de Contexto.

Como forma rápida de excluir una gran cantidad de ruido con una sola pulsación de tecla, **Reetiquetar todos los siguientes como artefactos (Relabel All Following As Artifact)** eliminará las etiquetas de latidos en la plantilla seleccionada y en todas las plantillas siguientes a ella.

Pestaña de histogramas

Los histogramas proporcionan una representación gráfica para la distribución de latidos que permite la navegación rápida a los sucesos más extremos y una determinación rápida de la frecuencia y la densidad de los datos Holter.



La pestaña de Histograma se divide en tres selecciones de botón de opción que muestran los tipos y unidades que se indican abajo:

- Prematuridad de RR y SV
 - Intervalos de RR en milisegundos
 - Porcentaje de prematuridad supraventricular
- Series
 - Longitudes de las series ventriculares
 - Longitudes de las series supraventriculares
- Estimulado (no está presente cuando no se haya indicado marcapasos para este paciente)
 - Pico de marcapasos a QRS
 - Pico de QRS a marcapasos

Haga clic con el botón izquierdo en una columna de histograma para mostrar el suceso centrado en el punto de vista del ECG con información textual mostrada sobre el ECG. Pulse la tecla Tab para navegar al siguiente suceso de la columna seleccionada. Presione las teclas Mayús+Tab para moverse al suceso anterior. Los sucesos fuera de rango se indican con una barra roja y son navegables.

Para moverse rápidamente de una sola columna de Histograma a la siguiente, utilice las teclas de flecha ◀ y ▶, y luego la tabulación para ir al próximo suceso.

Pestaña de tiras

La pestaña de tiras muestra la lista de tiras con la siguiente información sobre cada una de ellas.

- Hora (con el día 2, 3, 4, 5, 6, o 7 entre paréntesis)
- Anotación
- Indicación automática
 - Y = tira automática
 - En blanco = tira añadida manualmente
- Duración de la tira en segundos
- Conductores



Haga clic en el encabezado de una columna para clasificar la lista de tira con base en la columna. El orden de la lista resultante se utilizará para la impresión de las tiras del informe final.

Un solo clic en cualquier tira mostrará la tira a la derecha de la pantalla. Un doble clic sobre cualquier tira mostrará la vista del ECG en el momento de la tira.

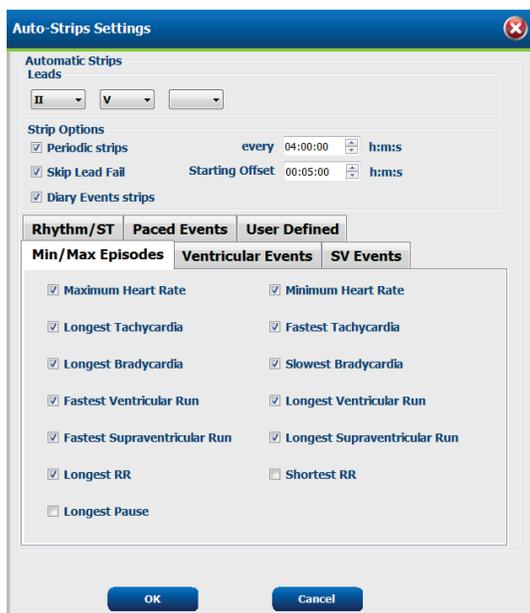
Los botones de la parte inferior de la lista de tiras permiten editar, borrar, mover arriba/abajo, marcar como artefactos y añadir automáticamente tiras.

Las tiras automáticas se reemplazarán con el siguiente suceso cuando el botón **Artefacto** se use para todos los sucesos habilitados bajo **Episodios mín/máx** (por ej., Ritmo cardíaco máximo, Ritmo cardíaco mínimo, RR más largo, Pausa más larga y así sucesivamente). Todas las demás tiras automáticas no se reemplazan automáticamente; sin embargo, la selección del botón **Añadir Auto** una segunda vez eliminará y reemplazará todas las tiras automáticas. Un **Nuevo** escaneo también eliminará todas las tiras automáticas. No afectará a las tiras añadidas manualmente.

Tiras automáticas

Seleccione **Añadir automático (Add Auto)** para abrir una ventana que permita la selección de conductores, sucesos de ECG, sucesos de diario y tiras periódicas con un desplazamiento inicial especificado e intervalos de añadido de tiras cada tantas horas, minutos y segundos.

Cuando está seleccionado **Omitir fallo de conductor (Skip Lead Fail)**, se excluirá cualquier tira periódica que tenga errores de conductores. Seleccione **Tiras de suceso diario (Diary Event strips)** para incluirlas automáticamente. Active o desactive **Tiras periódicas automáticas (Periodic Auto-Strips)** con una casilla de verificación. El tiempo de Desplazamiento desde el inicio de la primera tira se ajusta con HH:MM:SS para cada tira siguiente.



Se seleccionan los Episodios mín/máx activando la casilla de verificación para incluir el suceso más extremo del ECG que cumple los criterios con el inicio centrado en la tira de 7,5 segundos.

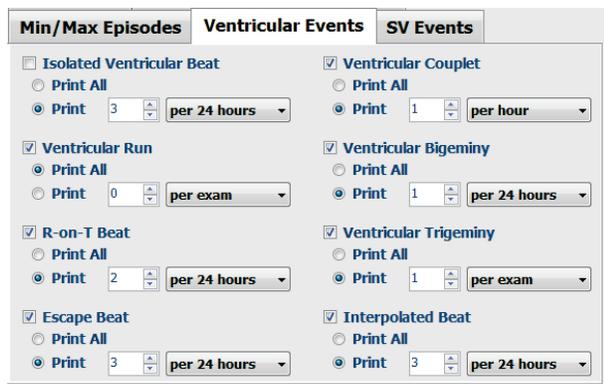
- Tira de ritmo cardíaco máximo
- Tira de ritmo cardíaco mínimo
- Inicio del episodio de taquicardia más largo
- Inicio del episodio de taquicardia más rápida
- Inicio del episodio de braquicardia más largo
- Inicio del episodio de braquicardia más lento
- Inicio de la serie ventricular más larga
- Inicio de la serie ventricular más rápida
- Inicio de la serie supraventricular más larga
- Inicio de la serie supraventricular más rápida
- Intervalo de RR más largo
- Intervalo de pausa más largo
- Intervalo de RR más corto

NOTA: Las tiras de taquicardia y bradicardia informan de las BPM promedio a lo largo de la duración del episodio.

Todas las demás selecciones de tiras automáticas se agrupan según el ritmo y tipo de suceso. Los tipos de suceso permiten selecciones a fin de habilitar o deshabilitar la inclusión mediante la casilla de verificación, imprimir todo o imprimir un número determinado de 1 a 100 por el examen entero, por cada período de 24 horas o por cada hora grabada.

Sucesos ventriculares, como el ejemplo de la derecha, incluyen:

- Latido ventricular aislado
- Pareados ventriculares
- Serie ventricular
- Bigeminismo ventricular
- Latido R sobre T
- Trigeminismo ventricular
- Latido de escape
- Latido interpolado



Las listas desplegadas de cada tipo de suceso incluyen una opción por examen, por 24 horas, o por hora.



Los sucesos supraventriculares (SV) incluyen:

- Latido SV aislado
- Par de SV
- Serie de SV
- Bigeminismo SV
- AFib
- Trigeminismo SV
- Latido aberrante

Los sucesos de ritmo o ST incluyen:

- Depresión de ST
- Elevación de ST
- Bradicardia
- Taquicardia
- Latido de fusión
- Latido de bloqueo de rama (BBB)
- Latido desconocido
- Pausa

Sucesos estimulados incluyen:

- Latido auricular estimulado
- Latido ventricular estimulado
- Latido doble estimulado
- Fallo al capturar
- Fallo al detectar
- Sobredetección

NOTA: Las grabaciones con detección de marcapasos activada incluirán un marcador de pico en la amplitud de 500 μ V donde se haya detectado estimulación.

Definido por el Usuario incluye:

- Suceso definido por el usuario 1
- Suceso definido por el usuario 2
- Suceso definido por el usuario 3

Los ajustes predeterminados de las **Tiras automáticas** son definidos por el Administrador del sistema y se aplicarán a todas las grabaciones, a menos que se cambien de forma individual en cada examen.

Ficha resumen

La pestaña resumen muestra los valores de resumen a la izquierda de la pantalla y el campo de conclusiones en la parte derecha de la pantalla. Se informa de las mediciones que tienen duraciones con HH:MM:SS. Utilice la barra de desplazamiento para ver la información del resumen.

Maximum ST Depression			Maximum ST Elevation		
I	-64 µV	at 06:15:57 PM	I	88 µV	at 05:50:57 PM
II	-171 µV	at 04:50:57 PM	II	244 µV	at 05:25:57 PM
III	-111 µV	at 04:50:57 PM	III	166 µV	at 05:25:57 PM
aVR	-169 µV	at 05:25:57 PM	aVR	115 µV	at 04:50:57 PM
aVL	-44 µV	at 05:25:57 PM	aVL	25 µV	at 04:50:57 PM
aVF	-141 µV	at 04:50:57 PM	aVF	205 µV	at 05:25:57 PM
V	-55 µV	at 05:25:57 PM	V	88 µV	at 05:00:57 PM

Todos los valores de resumen se pueden reemplazar por un valor introducido por el usuario. La celda anulada se sombreadá indicando que el valor se cambió. Se puede restaurar el valor original con un clic con el botón derecho en la etiqueta del elemento de resumen y luego con un clic con el botón izquierdo en Restaurar.

Las mediciones del resumen que contienen tanto un valor como tiempo aparecen como hipervínculos. Haga clic en el hipervínculo para acceder a la vista del ECG al momento de la medición.

Las casillas de verificación a la izquierda de cada título del grupo de resumen activan o desactivan los contenidos para incluirlos o excluirlos en el informe final.

Volver a escanear

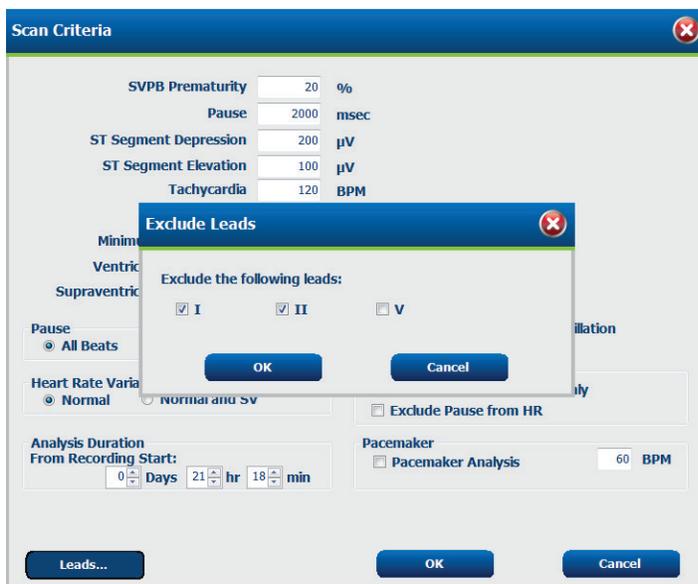
Puede elegir volver a escanear la grabación para cancelar todos los cambios de edición y devolver la grabación a su estado original sin editar. Si los conductores están interfiriendo con la identificación adecuada de los latidos, puede excluirlos del uso para el análisis así como acortar la duración del análisis cuando se hayan desconectado los conductores antes del final de la grabación.

Volver a analizar la grabación

Para volver a analizar la grabación, seleccione **Volver a escanear (Rescan)...** en el menú desplegable de Examen. Se le indicará que todos los cambios de edición se perderán si se vuelve a escanear esta grabación. Seleccione Continuar o Cancelar. Continuar le permitirá seleccionar **Inicio (Start)**. Una ventana de progreso mostrará una notificación cuando finalice el nuevo escaneo.

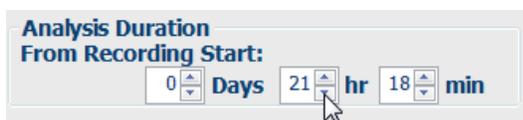
Volver a analizar la grabación excluyendo conductores

Para volver a analizar la grabación y excluir conductores concretos, seleccione **Volver a escanear...** en el menú desplegable Examen y, a continuación, seleccione el botón **Criterios de escaneo....** Seleccione **Conductores...** para abrir una ventana donde podrá elegir los conductores que va a excluir y haga clic en **Aceptar**. Haga clic en **Aceptar** para cerrar la ventana de Criterios de escaneo y luego haga clic en **Iniciar** para volver a analizar la grabación. Una ventana de progreso mostrará una notificación cuando finalice el nuevo escaneo.



Volver a analizar la grabación con una duración de grabación acortada

Para volver a analizar la grabación y acortar la duración, seleccione **Volver a escanear...** en el menú desplegable Examen y, a continuación, seleccione el botón **Criterios de escaneo...**. Cambie los valores de **Días, horas y minutos** a una duración más corta para el análisis y luego haga clic en **Aceptar (OK)**. Aparece una advertencia para notificarle que no es posible recuperar los datos excluidos. Haga clic en **Continuar** o **Cancelar** y luego haga clic en **Aceptar** para cerrar la ventana de Criterios de escaneo. Haga clic en **Iniciar** para volver a analizar el registro. Una ventana de progreso mostrará una notificación cuando finalice el nuevo escaneo.



Informe final Imprimir vista previa

Para abrir una vista previa del informe final, seleccione **Imprimir informe (Print Report)...** en el menú desplegable Examen o use las teclas de método abreviado Ctrl + P. Se genera una vista previa y se muestra la primera página del informe.

Barra de herramientas de iconos



Utilice el icono de impresora para abrir un cuadro de diálogo de impresora en Windows y elija las impresoras definidas con propiedades, intervalo de impresión y número de copias. Para imprimir el informe final, seleccione **Aceptar**.

Utilice el icono de lupa para elegir Automático a fin de ajustar la ventana o un tamaño porcentual para mostrarlo.

Utilice los iconos de página para seleccionar una vista previa de una, dos o cuatro páginas.

El número de páginas del informe se muestra como xx / xx (número de página que se muestra por páginas totales). Las teclas de flecha roja le permiten previsualizar la página siguiente o la página anterior, así como moverse a la última o a la primera páginas.

Utilice el icono de ajustes  para cambiar el ajuste de ganancia de la tira de 7,5 segundos a 5, 10, 20 o 40.

Las selecciones de tendencia se pueden incluir o excluir.

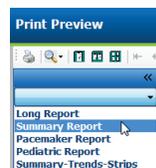
La selección de información completa permite una elección de hasta tres conductores en los menús desplegables y casillas de verificación para las horas que se van a incluir. Los botones **Seleccionar todo (Select All)** y **No seleccionar nada (Select None)** permiten un cambio rápido. Seleccione **Aceptar** para guardar sus cambios y actualizar el informe que se muestra.

La sección de Información completa presenta una pestaña para cada día de grabación individual.

Utilice el icono de cuadrícula rosa para activar o desactivar el fondo de cuadrícula del ECG. Aparece una X cuando el fondo está desactivado.

Plantillas de informes finales

Haga clic en la lista desplegable de Informes en el área superior izquierda de la pantalla para elegir cualquiera de los tipos de informes definidos por el usuario para este informe.



Secciones

Utilice las casillas de verificación a la izquierda de la pantalla para seleccionar secciones que se van a incluir o excluir en el informe final. Seleccione las flechas en la esquina inferior izquierda de la pantalla para actualizar el informe que se muestra después de hacer un cambio.

Salir de la vista previa de impresión

Haga clic en la **X** roja para cerrar la vista previa del informe y volver a la pantalla de revisión de la grabación.

Cerrar la grabación del paciente

Seleccione **Salir...** en el menú desplegable Examen para cerrar la pantalla de resultados de grabaciones. Se abre una ventana para mostrar la información del examen y le solicita que seleccione el estado para **Finalizar la actualización del examen**. Se muestra el siguiente estado lógico y se puede cambiar usando el menú desplegable.

Finalize Exam Update

Exam Type:

Current State:

Acquisition Date:

ID: , ,

Next State:

Print Option

Always Never If Signed

Copies

Report Settings

Hay cuatro estados posibles, en función de cómo se defina la configuración del sistema.

1. **Adquirido** indica que la grabación se ha importado y está esperando que el analista confirme o modifique los resultados.
2. **Editado** indica que el analista ha examinado los resultados y ha preparado la grabación para revisión.
3. **Revisado** indica que un usuario autorizado ha confirmado que los resultados son correctos.
 - Cuando se selecciona, se abre un campo **Revisado por** para introducir el nombre del revisor.
4. **Firmado** indica que los resultados del examen son correctos y no es necesario ningún procesamiento adicional.
 - Cuando se selecciona, un usuario con privilegios de firma debe completar tanto el campo **Nombre de usuario** como el de **Contraseña** (si el administrador ha definido firmas legales en los ajustes del sistema).

Vista previa (Preview) abre la pantalla del informe final que contiene las mismas selecciones explicadas en la página anterior.

Seleccionar **Siempre (Always)** o **Si firmado (If Signed)** desde las selecciones de Opción de imprimir generará automáticamente una impresión del informe final. El informe se imprimirá en la impresora predeterminada de Windows cuando se actualice el estado seleccionado.

Elija el tipo de plantilla adecuado de **Ajustes de informe (Report Settings)** para este examen.

Seleccione **Actualizar (Update)** para guardar la siguiente selección de estado o **Cancelar (Cancel)** para salir de la ventana sin guardar los cambios. La selección **Cancelar** sólo está disponible cuando se revisa un examen que se buscó.

Menús desplegables

Los menús desplegables están situados en la parte superior de la pantalla. La disponibilidad de algunos menús variará según la pantalla visualizada.

Menú desplegable de examen

COMANDO	FUNCIÓN	PESTAÑAS
Información del paciente	Abre una ventana para editar los datos demográficos del paciente.	Todos
Volver a escanear	Volver a analizar la grabación actual. Se descartan todos los cambios de edición de latidos, las anulaciones de perfil, las anulaciones de resumen y las tiras automáticas.	Todos
Imprimir informe	Abre una vista previa y permite una impresión del informe final. El método abreviado del teclado es Ctrl+P.	Todos
Imprimir pantalla	Imprime la pantalla actual con la hora, nombre del paciente, ID y ritmo cardíaco en la parte superior de la página. Elija el número de copias, las páginas que va a imprimir y la impresora de destino.	ECG y todas las vistas divididas de ECG
Salir	Guarda los cambios y sale de la aplicación.	Todos

Menú desplegable Editar

COMANDO	FUNCIÓN	PESTAÑAS
Ajustes	Tira de ECG de 12 conductores con opciones de duración de formato de 12x1 para 7,5 segundos en vertical o 10 segundos en horizontal.	Todos
Lista de diario	Abre una ventana que permite añadir, editar o eliminar entradas del diario. Al agregar tiempos de sucesos del diario más allá del primer período de 24 horas, introduzca un paréntesis para el período deseado después de HH:MM:SS como 08:24:36 (2).	Todos
Criterios de escaneo	Ver o cambiar los criterios de escaneo. Estos ajustes se utilizan en conjunto con el programa de análisis HScript para personalizar la detección de sucesos para un paciente determinado. Una vez cambiados, los ajustes permanecen en efecto para este paciente hasta que se modifiquen. La mayoría de los cambios surten efecto inmediatamente. Cuando se habilita el Grupo de Plantillas Supraventricular durante la revisión del examen, se requiere un nuevo escaneo o un cambio en los porcentajes de prematuridad SVPB para que se rellenen las plantillas.	Todos
Editar etiquetas de sucesos	Abre una ventana que permite hasta tres etiquetas de sucesos definidas por el usuario.	Todos
Ajustes de QTc	Abre una ventana que permite que el usuario fije una fórmula QTc para lineal, Bazett o Fridericia. El QTc RR para individual, promedio de los últimos 16 o RRc también lo ajusta el usuario en esta ventana.	Todos
Deshacer artefacto...	Abre una ventana que permite la eliminación de los períodos de artefacto en la grabación. El botón Eliminar todos eliminará todas las etiquetas de artefactos en la grabación. Se muestra un aviso para confirmar la eliminación de todos los artefactos cuando se selecciona el botón Eliminar todos. El botón Deshacer eliminará el etiquetado de artefactos anterior y se puede seleccionar para deshacer cada edición de artefacto anterior.	Todos

Menú desplegable navegar

COMANDO	FUNCIÓN	PESTAÑAS
Página siguiente	Ir a la página siguiente	ECG y todas las vistas divididas de ECG
Página anterior	Ir a la página anterior.	ECG y todas las vistas divididas de ECG
COMANDO	FUNCIÓN	PESTAÑAS
Línea siguiente	Ir a la línea siguiente.	ECG y todas las vistas divididas de ECG
Línea anterior	Ir a la línea anterior.	ECG y todas las vistas divididas de ECG

Menú desplegable navegar

Segundo siguiente	Ir al segundo siguiente.	ECG y todas las vistas divididas de ECG
Segundo anterior	Ir al segundo anterior.	ECG y todas las vistas divididas de ECG
Primera página	Ir al comienzo de la grabación.	ECG y todas las vistas divididas de ECG
Última página	Ir al final del registro.	ECG y todas las vistas divididas de ECG
Seleccionar hora	Navegar a una hora exacta en la grabación. El tiempo se presenta en un formato de 24-horas y es seleccionable a un segundo determinado. Para navegar más allá del primer período de 24 horas, introduzca un paréntesis para el período deseado después de HH:MM:SS como 08:24:36 (2).	ECG y todas las vistas divididas de ECG

Menú desplegable de etiqueta

COMANDO	FUNCIÓN	PESTAÑAS
Normal	Etiquetar latido seleccionado como Normal. (Tecla N en el teclado.)	ECG y todas las vistas divididas de ECG
Supraventricular	Etiquetar latido seleccionado como Supraventricular. (Tecla S en el teclado.)	ECG y todas las vistas divididas de ECG
Bloqueo de rama	Etiquetar latido seleccionado como Bloqueo de rama. (Tecla B en el teclado.)	ECG y todas las vistas divididas de ECG
Aberrante	Etiquetar latido seleccionado Aberrante. (Tecla T en el teclado.)	ECG y todas las vistas divididas de ECG
Ventricular	Etiquetar latido seleccionado Ventricular. (Tecla V en el teclado.)	ECG y todas las vistas divididas de ECG
R sobre T	Etiquetar latido seleccionado R sobre T. (Tecla R en el teclado.)	ECG y todas las vistas divididas de ECG
Interpolado	Etiquetar latido seleccionado Interpolado. (Tecla I en el teclado.)	ECG y todas las vistas divididas de ECG

Escape ventricular	Etiquetar latido seleccionado Escape. (Tecla E en el teclado.)	ECG y todas las vistas divididas de ECG
Auricular estimulado	Etiquetar latido seleccionado Estimulado. (Tecla C en el teclado.)	ECG y todas las vistas divididas de ECG
Ventricular estimulado	Etiquetar latido seleccionado Ventricular estimulado. (Tecla P en el teclado.)	ECG y todas las vistas divididas de ECG
Estimulado doble	Etiquetar latido seleccionado Estimulado doble. (Tecla D en el teclado.)	ECG y todas las vistas divididas de ECG
Fusión	Etiquetar latido seleccionado Fusión. (Tecla F en el teclado.)	ECG y todas las vistas divididas de ECG
Desconocido	Etiquetar latido seleccionado Desconocido. (Tecla U en el teclado.)	ECG y todas las vistas divididas de ECG

Menú desplegable de formato

COMANDO	FUNCIÓN	PESTAÑAS
Ganancia	Aumentar o disminuir la amplitud de los complejos de ECG mostrados. Las opciones disponibles son ½, 1, 2 o 4 veces el tamaño original.	Prospectivo, ECG y todas las vistas divididas de ECG
Zoom	Aumentar o disminuir el intervalo de tiempo en la pantalla según el número de conductores seleccionados. Las opciones disponibles son: – Conductor único: 5, 10, 15 o 30 segundos; 1,2,3,5,10,20 o 30 minutos –Dos conductores: 5, 7,5, 10, 15 o 30 segundos; 1, 1,5, 2, 5, 10 o 15 minutos – Tres conductores: 5, 7,5, 10, 15 o 30 segundos; 1, 1,5, 2,5 o 10 minutos –Doce conductores: 5, 7,5, 10, 15, 20 o 30 segundos; 1, 1,5, 2 o 4 minutos Utilice la rueda central del ratón para alejarse y acercarse.	Prospectivo, ECG y todas las vistas divididas de ECG
Cuadrícula	Seleccione para activar la cuadrícula en la visualización del ECG; anule la selección para desactivar la cuadrícula. Utilice las teclas Ctrl+G para activar y desactivar la cuadrícula. La cuadrícula se mostrará cuando el tamaño de zoom sea adecuado.	Prospectivo, ECG y todas las vistas divididas de ECG
Etiquetas de texto de latidos	Habilita o deshabilita las etiquetas de texto de latidos que se muestran sobre cada latido. Utilice las teclas Ctrl+T para activar y desactivar las etiquetas de latidos. Se mostrarán las etiquetas de latido cuando el tamaño de zoom sea el adecuado.	Prospectivo, ECG y todas las vistas divididas de ECG
Fondo oscuro	Habilita o deshabilita el modo de fondo oscuro. El método abreviado del teclado es Ctrl+D .	Todos
Pico optimizado del marcapasos	Habilita o deshabilita el pico optimizado del marcapasos. El acceso directo por teclado es Ctrl+E .	Prospectivo, ECG y todas las visualizaciones divididas de ECG

Menú desplegable de vista

COMANDO	FUNCIÓN	PESTAÑAS
Perfil	Selecciona visualización de perfil. El método abreviado del teclado es Ctrl+1 .	Todos
Prospectiva	Selecciona la visualización prospectiva. El método abreviado del teclado es Alt+2 .	Todos
Tendencias	Selecciona la visualización de tendencias. El método abreviado del teclado es Alt+3 .	Todos
Superposición	Selecciona la visualización de superposición. El método abreviado del teclado es Alt+4 .	Todos
Plantillas	Selecciona la visualización de plantillas. El método abreviado del teclado es Alt+5 .	Todos
ECG	Selecciona la visualización del ECG. El método abreviado del teclado es Alt+6 .	Todos
Histogramas	Selecciona la visualización de histogramas. El método abreviado del teclado es Alt+7 .	Todos
Tiras	Selecciona la visualización de tiras. El método abreviado del teclado es Alt+8 .	Todos
Resumen	Selecciona la visualización de resumen. El método abreviado del teclado es Alt+9 .	Todos
Ventana dividida (derecha)	En la vista dividida, utilizada conjuntamente con la visualización del ECG, usted ve en la pantalla un formato dividido donde el ECG se muestra a la derecha de la pantalla. El método abreviado del teclado es Ctrl+S .	Todos excepto ECG, tiras y resumen
Ventana dividida (abajo)	En la vista dividida, utilizada conjuntamente con la exhibición de ECG, usted ve en la pantalla un formato dividido con el ECG mostrado en la porción inferior de la pantalla. El método abreviado del teclado es Ctrl+Mayús+S .	Todos excepto ECG, tiras y resumen
Contexto	En la vista de Contexto, utilizada conjuntamente con la visualización del ECG, usted ve el ECG en pantalla en el contexto de los latidos circundantes. Inicialmente, la ventana incluye 3 minutos de ECG, pero puede hacerse de tamaño más grande. El método abreviado del teclado es Alt+C .	Todos excepto las tiras y el resumen
Seleccionar conductor de contexto	Seleccione el conductor de contexto para elegir un conductor diferente para la vista de Contexto.	Cuando la vista de Contexto está activa

Menú desplegable de pestañas

COMANDO	FUNCIÓN	PESTAÑAS
Perfil	Oculto la pestaña cuando no está marcado. Muestra la pestaña cuando está marcado.	Todos
Plantillas	Oculto la pestaña cuando no está marcado. Muestra la pestaña cuando está marcado.	Todos

Menú desplegable de vista

Tendencias	Ocultar la pestaña cuando no está marcado. Muestra la pestaña cuando está marcado.	Todos
Histogramas	Ocultar la pestaña cuando no está marcado. Muestra la pestaña cuando está marcado.	Todos
Prospectiva	Ocultar la pestaña cuando no está marcado. Muestra la pestaña cuando está marcado.	Todos
Superposición	Ocultar la pestaña cuando no está marcado. Muestra la pestaña cuando está marcado.	Todos

Iconos y listas desplegables



Glosario de iconos

ICONO o lista desplegable	FUNCIÓN
	Cambiar el período de tiempo o zoom del ECG para visualizar.
	Aumentar o disminuir la amplitud del ECG para su visualización e impresión.
	Selecciones de conductores para grabaciones de 3 canales de H3+.
	Selecciones de conductores para grabaciones de 2 canales de H3+.
	Selecciones de conductores para grabaciones de 12 conductores. (I, II, III, aVR, aVL, aVF, V1, V2, V3, V4, V5, V6)
	Visualización de ECG de 12 conductores; alternar entre encendido y apagado.
	Ir al principio de la grabación.
	Ir atrás una hora.
	Ir a la página anterior.
	Ir a la página siguiente.
	Ir hacia adelante una hora.

Glosario de iconos

ICONO o lista desplegable	FUNCIÓN
	Ir al final de la grabación.
	Seleccionar Etiquetar latidos como herramienta actual.
	Seleccionar Calibrador como herramienta actual.
	Seleccionar Tira como herramienta actual.
	Seleccionar Suceso como herramienta actual.

11. BUSCAR EXAMEN

Buscar examen (Exam Search) está disponible para los usuarios que van a editar, revisar, imprimir o exportar informes, archivar, borrar, copiar fuera de línea, abrir fuera de línea y firmar exámenes Holter. Haga clic en el icono para abrir una ventana que le permita ver una lista de los exámenes según el filtro y sus permisos asignados.

El botón **Conseguir lista de trabajo (Conseguir lista de trabajo)** filtrará la lista de exámenes según las Preferencias de usuario del que tenga sesión iniciada.

Hay un campo de búsqueda disponible para la entrada de un nombre de paciente o número de ID. Al introducir uno o más caracteres alfanuméricos, todos los exámenes que comienzan con tales caracteres aparecen en una lista cuando se hace clic en el botón **Buscar (Search)**. Los exámenes mostrados se pueden ordenar haciendo clic en cualquiera de los encabezados de columna.

Cuando se introduce un apellido, nombre o ID de paciente completos en el campo de búsqueda y se hace clic en el botón **Buscar**, aparecerán en la lista todos los exámenes correspondientes.

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

Resalte un examen en la lista y haga clic en el botón

- Botón **Editar** para abrir el examen a fin de revisarlo y editarlo, o bien en el
- Botón **Informe** para abrir el informe final a fin de revisarlo e imprimirlo, o en el
- Botón **Más** para mostrar las selecciones más avanzadas que se explican a continuación.



- Botón **Copia fuera de línea** que permite que un examen existente se copie en un disco externo usando un navegador para su revisión en cualquier sistema HSCRIBE v6.x.
- Botón **Abrir fuera de línea** que permite a un usuario del sistema HSCRIBE v6.x abrir un examen de otro sistema HSCRIBE v6.x navegando hasta la ubicación del examen copiado.

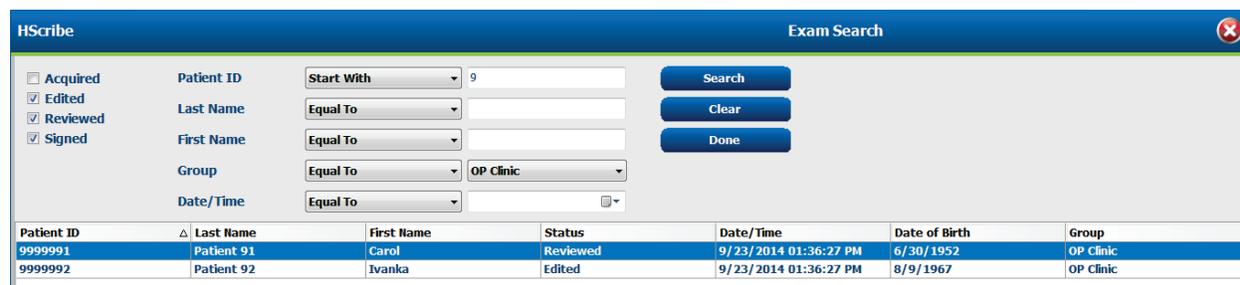
- El botón **Exportar** permite que los resultados del examen en formato PDF, XML y DICOM se envíen a un destino definido en los ajustes de configuración del sistema. Ésta es una característica opcional y puede no estar disponible. Esta selección sólo se activa cuando el examen seleccionado tiene habilitado el estado de exportación asociado en los ajustes de configuración de flujo de trabajo.
- El botón **Conciliar** se usa normalmente para actualizar los datos demográficos del paciente de una orden en MWL o un paciente que ya está en la base de datos a un examen que se realizó antes de que la orden estuviera disponible.
- El botón **Archivo** se utiliza para mover el examen de la base de datos a una unidad de disco externa para almacenamiento a largo plazo. Archivado puede no estar disponible cuando los ajustes de DICOM se establecen con objeto de evitarlo.
- El botón **Borrar** se utiliza para eliminar permanentemente un examen o una orden de la base de datos del sistema. El examen no es recuperable después de realizar esta acción.
- La función **Abrir versión anterior** permite que se importen a la base de datos exámenes de HScript v4.xx archivados y se vuelvan a analizar.

Búsqueda avanzada

Para un filtrado más avanzado de la lista de exámenes, haga clic en el botón **Avanzado**. Las selecciones de identificadores son relacionales respecto del filtro seleccionado y dependen de la configuración de su sistema.

Los estados del examen se seleccionan mediante casilla de verificación como identificadores. Haga clic en el botón **Buscar** después de que se seleccionen su filtro e identificadores. Haga clic en el botón **Borrar** para cancelar y eliminar sus entradas de los campos de búsqueda.

Cuando haya terminado, haga clic en el botón **Listo** para salir de las opciones de búsqueda avanzada y volver a la ventana principal de Búsqueda de exámenes.



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

Identificadores de estado del examen

- Adquirido
 - Marcado si es igual a
- Editado
 - Marcado si es igual a
- Revisado
 - Marcado si es igual a
- Firmado
 - Marcado si es igual a

Identificadores de criterios del examen

- ID del paciente
 - Igual a
 - Empieza con
- Apellido
 - Igual a
 - Empieza con
- Nombre
 - Igual a
 - Empieza con
- Grupo
 - Igual a
 - En blanco (Todos)
 - Cualquier grupo definido al que pueda acceder este usuario
- Fecha y hora
 - Igual a
 - Anterior a
 - Posterior a

12. INFORMES FINALES

Se puede hacer una vista previa del informe final e imprimirlo durante la revisión Holter. Cualquiera de las siguientes secciones puede ser excluida por el usuario con los permisos correspondientes. Esta sección explica la información contenida en cada página del informe final.

Información del paciente de informe condensado con estadísticas resumidas

La página de Información del Paciente consta de un encabezado del informe con la información de contacto de la institución; un pie de página del informe con el nombre del fabricante (Welch Allyn, Inc.) y la versión de software HSCRIBE incluidos en cada página; y criterios de escaneo en un cuadro de texto sobre el pie de página. La sección de nombre del paciente, fecha de inicio de la grabación y hora; una sección de ID de paciente, ID secundaria, ID de admisión, fecha de nacimiento, edad, sección de género y raza; una sección de indicaciones y medicamentos; una sección de médico que derivó, tipo de procedimiento, fecha de procesado, técnico, analista y número de grabadora; una sección de conclusiones; y campos para el nombre del revisor y el nombre del médico que firma con la fecha de firma. Esta página también puede incluir un logotipo de la institución en el encabezado.

En medio de esta página se muestran estadísticas de Resumen que incluyen resultados por latidos totales y duración de la grabación, episodios de ritmo cardíaco, ectopia ventricular, ectopia supraventricular, pausas, latidos estimulados y porcentaje de fibrilación auricular con frecuencia de picos.

El campo Conclusiones permite hasta nueve líneas de texto o aproximadamente 850 caracteres alfanuméricos.

Información del paciente en el informe estándar

La página de Información del Paciente consta de un encabezado del informe con la información de contacto de la institución; un pie de página del informe con el nombre del fabricante (Welch Allyn, Inc.) y la versión de software HSCRIBE incluidos en cada página; una sección de nombre del paciente, fecha de inicio de la grabación y hora; una sección de ID de paciente, ID secundaria, ID de admisión, fecha de nacimiento, edad, sección de género y raza; una sección de dirección del paciente, teléfono y correo electrónico; una sección de indicaciones y medicamentos; una sección de médico que derivó, tipo de procedimiento y ubicación; una sección de fecha de procesado, técnico, analista, duración de la grabación, tipo de grabadora y número de grabadora; una sección de diagnóstico, notas y conclusiones; y campos para el nombre del revisor y el nombre del médico que firma con la fecha de firma. Esta página también puede incluir un logotipo de la institución en el encabezado. Las áreas de esta página se pueden personalizar mediante el uso de la Herramienta de configuración de informes.

El campo Diagnóstico permite hasta cuatro líneas de texto o aproximadamente 100 caracteres alfanuméricos. Una exclamación intermitente  aparecerá al salir si se han seleccionado demasiados elementos. El campo Notas permite hasta tres líneas de texto o aproximadamente 100 caracteres alfanuméricos. .

El campo Conclusiones permite hasta ocho líneas de texto o aproximadamente 700 caracteres alfanuméricos.

Estadísticas resumidas de informe estándar

La página de estadísticas resumidas consiste en la sección de criterios de escaneo y estadísticas resumidas en la parte superior de la página. La ID del paciente, nombre, género, edad y fecha de nacimiento, hora de inicio y fecha, y número de página y tipo de página se imprimen en ésta y en todas las páginas siguientes.

La sección de criterios de escaneo incluye la configuración utilizada para el análisis de esta grabación. La sección de estadísticas resumidas incluye resultados de totales, episodios de ritmo cardíaco, ectopia ventricular, ectopia supraventricular, pausas, estimulados, otros episodios de ritmo que son definidos por el usuario, variabilidad de RR, análisis QT con cálculos de QTc, elevación de ST y depresión de ST.

Los métodos del sistema de análisis Holter de HSCRIBE y diversos aspectos del algoritmo de análisis VERITAS de Welch Allyn para el análisis Holter se explican en la guía del médico para el análisis de Holter de HSCRIBE (P/N: 9515-184-51-ENG). Consulte esta guía para obtener detalles acerca de los resultados de las estadísticas resumidas.

Resumen narrativo

Si Resumen narrativo (Narrative Summary) se selecciona como sección habilitada, se incluye un informe narrativo. Esto puede utilizarse además del resumen de estadísticas tabulares o como un sustituto. El resumen narrativo relleno incluye declaraciones con las entradas correspondientes de los resultados de las estadísticas resumidas como se muestra a continuación. Esta página se puede personalizar mediante el uso de la Herramienta de configuración de informes (Report Configuration Tool) explicada en la sección Configuración del sistema y del usuario (System and User Configuration) de este manual.

Texto narrativo

La monitorización comenzó en [%StartTime_NS%] y se continuó durante [%Duration_NS%]. El número total de pulsaciones fue de [%NumberOfBeats%] con una duración total del análisis de [%MinutesAnalyzed_HHMM%]. El ritmo cardíaco promedio fue de [%MeanHR_NS%] BPM, con la tasa mínima, [%MinHR_NS%] BPM presentándose en [%MinHRTime_NS%] y la tasa máxima, [%MaxHR_NS%] BPM presentándose en [%MaxHRTime_NS%].

El episodio más largo de la bradicardia se detectó con un inicio en [%LongBradyTime_HHMSST%], una duración de [%LongBradyDur_HHMMSSD%] y un ritmo cardíaco de [%LongBradyRate%] BPM. El episodio más lento de bradicardia se detectó con un inicio en [%SlowBradyTime_HHMSST%], una duración de [%SlowBradyDur_HHMMSSD%] y un ritmo cardíaco de [%SlowBradyRate%] BPM.

El episodio más largo de taquicardia se detectó con un inicio en [%LongTachyTime_HHMSST%], una duración de [%LongTachyDur_HHMMSSD%] y un ritmo cardíaco de [%LongTachyRate%] BPM. El episodio más rápido de taquicardia se detectó con un inicio en [%FastTachyTime_HHMSST%], una duración de [%FastTachyDur_HHMMSSD%] y un ritmo de [%FastTachyRate%] BPM.

Se detectó fibrilación auricular durante [%AFibTime_NS %] del período de monitorización con un total de [%AFibPercent%]%. El ritmo cardíaco pico promedio durante la fibrilación auricular fue de [%AFibPeakRate%] BPM.

La actividad ectópica supraventricular consistió en [%SupraBeatCount%] latidos, lo que incluyó [%SupraSingles%] latidos únicos, [%SupraPairCount%] pares y [%SupraRunCount%] series de 3 latidos o más. Hubo [%SupraBigCount%] episodios de bigeminismo supraventricular y [%SupraTrigCount%] episodios de trigeminismo supraventricular. SVE/hora fue de [%SupraPerHour%] y SVE/1000 de [%SupraPer1000%].

La serie supraventricular más rápida tuvo un ritmo de [%SRFastRate%] BPM y se produjo en [%SRFastTime_HHMSST%]. La serie más larga fue de [%SRLongCount%] latidos de duración y ocurrió en [%SRLongTime_HHMSST%]. Hubo [%SupraTachyCount%] episodios de taquicardia supraventricular.

Se detectó estimulación ventricular durante [%VPaceBeatCount%] latidos, lo cual es [%VPaceBeatPercent_NS%] % del total; se detectó estimulación auricular durante [%APaceBeatCount%] latidos, lo cual es [%APaceBeatPercent_NS%] % del total; se detectó estimulación dual durante [%DPaceBeatCount%] latidos, lo cual es [%DPaceBeatPercent_NS%] % del total.

La actividad ectópica ventricular constó de [%VentBeatCount%] latidos, que incluyeron [%VentSingles%] latidos individuales, [%VentCoupCount%] pareados, [%RonTBeatCount%] sucesos R sobre T y [%VentRunCount%] series de 3 latidos o más. Hubo [%VentBigCount%] episodios de bigeminismo ventricular y [%VentTrigCount%] episodios de trigeminismo ventricular. La hora de VE fue [%VentPerHour%] y VE/1000 fue de [%VentPer1000%].

La serie ventricular más rápida tuvo un ritmo de [%VRFastRate%] BPM y se produjo en [%VRFastTime_HHMMSS%]. La serie ventricular más lenta tuvo un ritmo de [%VRSlowRate%] BPM y se produjo en [%VRSlowTime_HHMMSS%]. La serie más larga fue de [%VRLongCount%] latidos de duración y ocurrió en [%VRLongTime_HHMMSS%]. Hubo [%VentTachyCount%] episodios de taquicardia ventricular.

El intervalo R-R más largo fue de [%LongestRR%] milisegundos en [%LongestRRTime_HHMMSS%], con intervalos de R-R [%PauseCount%] superiores a los [%PauseRR_NS%] milisegundos.

Las medidas de variabilidad R-R fueron: pNN50 de [%pNN50%], RMSSD de [%RMSSD%], índice SDNN de [%SDNNindex%], SDNN de [%SDNN%] e índice triangular de [%HRVTrianIndex%].

La máxima Depresión de ST de [%MaxSTDep_1_NS%] uV se detectó en el conductor [%MaxSTDep_Lead_1_NS %] en [%MaxSTDepTime_1_NS %] y la máxima elevación de ST de [%MaxSTElev_1_NS%] uV se detectó en el conductor [%MaxSTElev_Lead_1_NS %] en [%MaxSTElevTime_1_NS%].

La QT promedio fue de [%MeanQT%] ms, con un QT máximo de [%MaxQT%] ms presentándose en [%MaxQTTime_HHMMSS%] y un mínimo de QT de [%MinQT%] ms presentándose en [%MinQTTime_HHMMSS%]. El QTc promedio ([%QTcFormula_NS %], usando [%QTcRR_NS%]) fue de [%MeanQTc%] ms, con un QTc máximo de [%MaxQTc%] ms presentándose en [%MaxQTcTime_HHMMSS%] y un QTc mínimo de [%MinQTc%] ms presentándose en [%MinQTcTime_HHMMSS%].

Se identificó [%UsrDefLabel1_NS%] para [%UsrDef1Percent%] % de la grabación con un número total de [%UsrDef1BeatCount%] latidos. Se identificó [%UsrDefLabel2_NS%] para [%UsrDef2Percent%] % de la grabación con un número total de [%UsrDef2BeatCount%] latidos. Se identificó [%UsrDefLabel3_NS%] para [%UsrDef3Percent%] % de la grabación con un número total de [%UsrDef3BeatCount%] latidos.

Perfiles

Las páginas de Perfil proporcionan estadísticas hora por hora y un resumen de toda la grabación en cuatro tablas de perfil para duraciones de grabación de hasta 48 horas. Cuando la duración de la grabación supera las 48 horas, las estadísticas se reportan en incrementos de cuatro horas.

1. Ritmo general Perfil que incluye un resumen de los latidos totales, sucesos del diario, ritmo cardíaco, pausas, ST y sucesos definidos por el usuario.
2. Ritmo supraventricular Perfil que incluye un resumen de los sucesos de diario, ritmo cardíaco, ectopia supraventricular y ritmo supraventricular.
3. Ritmo ventricular Perfil que incluye un resumen de los sucesos de diario, ritmo cardíaco, ectopia ventricular y ritmo ventricular.
4. RR y QT Perfil que incluye sucesos de diario, ritmo cardíaco, valores de variabilidad de RR y valores QT/QTc.

Los valores de perfil se reportan cada hora y durante toda la grabación en la fila de resumen inferior en cada columna de perfil. Las columnas de hora de inicio del período, suceso de diario y ritmo cardíaco se repiten en cada perfil a efectos de correlación.

Tendencias

Las páginas de tendencias consisten en tendencias de ritmo de 5 minutos, tendencias de variabilidad de QT y RR y tendencias de ST.

Ritmo cardíaco, QT/QTc y las tendencias de variabilidad de RR incluyen marcas que presentan el valor mínimo en la parte inferior y el máximo valor en la parte superior con cada promedio de 5 minutos representado por una línea horizontal. La hora del día se muestra en la parte inferior de cada tendencia en incrementos de dos horas.

Las tendencias de ritmo muestran marcas verticales cuando hay sucesos presentes. La amplitud de cada marca representa el número total en un período de 5 minutos que se puede correlacionar con el tiempo que aparece debajo de cada tendencia y el valor numérico que se muestra horizontalmente a la izquierda de cada tendencia.

Las tendencias de variabilidad de RR y segmento ST incluyen un valor único para cada período de 5 minutos. Todos los conductores grabados se reúnen en tendencias y se incluyen en las tendencias de ST. Cuando hay presentes episodios de elevación y depresión de ST, se reportan el inicio, duración, μV máximos, μV promedio, canal principal, canales secundarios y ritmo cardíaco medio en una tabla en la página de tendencias de ST.

Para duraciones de grabación de hasta 48 horas, la tendencia de ritmo cardíaco se repite en cada tendencia con fines de correlación con 24 horas de datos por cada página. Los períodos de tendencia horaria se reportan consecutivamente para cada período de 24 horas.

Para duraciones de grabación superiores a las 48 horas, todas las tendencias excepto ST se reúnen para incluir hasta 7 días de datos por página. Los períodos de tendencia de dos horas se reportan consecutivamente para la duración total de la grabación.

Plantillas

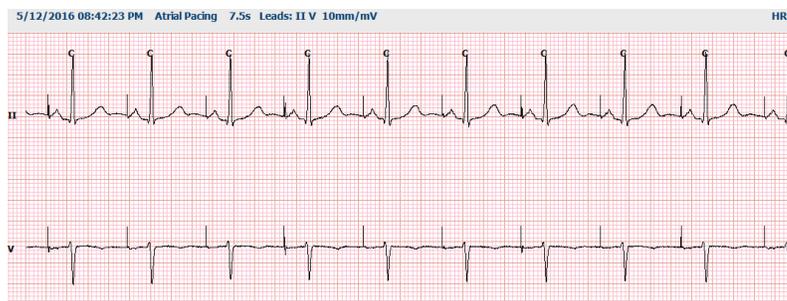
Las páginas de plantillas constan de una sola página para cada tipo de plantilla que esté presente en la grabación: Normal, Supraventricular (cuando se habilita el Grupo de Plantillas Supraventricular), Ventricular, Estimulado y Desconocido. Se incluyen tres conductores para las grabaciones de 12 conductores y 3 canales.

Tiras de ECG

Las páginas de tiras de ECG van precedidas de un índice que enumera la hora de inicio de la tira de ECG, su duración, los conductores incluidos o la tira de 12 conductores, anotaciones de la tira de ECG y número de página del informe final donde puede encontrarse.

Las tiras mismas se incluyen con la anotación de tira, etiquetas de latidos, sello de tiempo y cuadrícula de referencia. Las tiras del ECG de tamaño completo de 7,5 segundos incluyen un contexto de 22,5 segundos debajo de cada tira de ECG de 1, 2 o 3 canales. Una tira de ECG de 12 conductores incluye la afirmación “Un ECG ambulatorio de 12 conductores obtenido con electrodos de extremidades localizados en el tronco no es equivalente a un ECG de diagnóstico convencional”.

Las grabaciones con detección de marcapasos activada incluirán un marcador de picos en la amplitud de 500 μV donde el sistema de análisis Holter ha detectado estimulación.



También puede incluirse en el informe final una tira de página. La tira de página es similar a la información completa, pero puede ajustarse de modo que incluya intervalos de tiempo definidos por el usuario (de 5 a 60 minutos de un conductor individual por página) cuando se utiliza la herramienta de Selección de tira.

La escala de tiempo y amplitud se indican en la esquina superior izquierda y la HR promedio de cada línea de forma de onda se muestra en el margen izquierdo de las tiras de página y las páginas de información completa.

Se pueden incluir hasta 100 páginas de tira por cada informe final. Las páginas de tira que superen el máximo no se incluirán.

Información completa

Se pueden incluir páginas de información completa si se seleccionan. Cada página contiene 60 minutos de ECG en miniatura a

2,5 MM/mV. Cada línea es de 1 minuto de duración con una designación de minutos (MM) cada 5 minutos de la hora que se muestran sobre el ECG y las BPM de cada minuto en el borde izquierdo. Cualquiera de los conductores grabados, pudiéndose elegir hasta tres, pueden incluirse en la sección de información completa del informe final.

Se pueden incluir hasta cincuenta páginas de información completa por cada informe final. Cuando las selecciones superan el máximo, un mensaje indicador solicitará la modificación.

13. CONFIGURACIÓN DEL SISTEMA Y EL USUARIO

Tareas de administración

Los administradores de TI y Clínicos seleccionarán el icono de **Configuración del sistema (System Configuration)** para introducir las funciones administrativas de HScribe. Todos los demás usuarios pueden entrar en este menú únicamente para acceder a la tarea de Exportar Bitácora de Servicio.



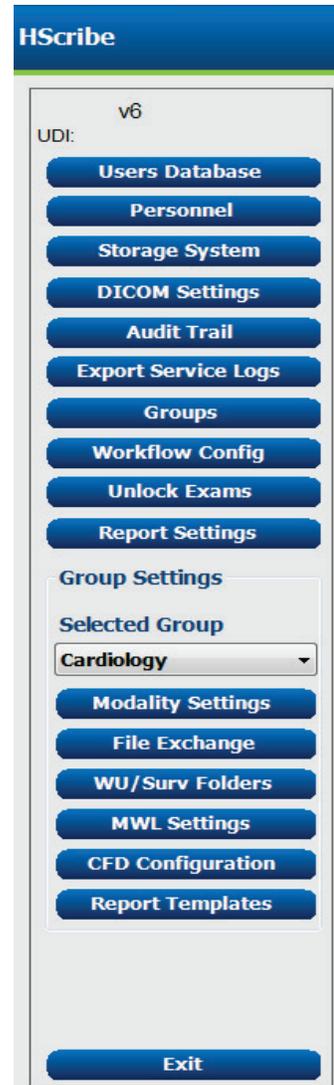
Se presenta una lista de botones de tareas administrativas para:

- Gestionar cuentas de usuario
- Gestionar listas de personal
- Gestionar grupos
- Gestionar exámenes archivados*
- Ver bitácoras de rastro de auditoría
- Exportar bitácoras de servicio para efectos de solución de problemas
- Configurar ajustes de modality a nivel de todo el sistema
- Configurar intercambio de datos de DICOM**
- Configurar ajustes MWL (DICOM)**
- Configurar intercambio de archivos XML y PDF
- Configurar formato de datos demográficos (CFD)
- Configurar ajustes de informes
- Configurar flujo de trabajo
- Desbloquear exámenes
- Configurar ubicación de archivos de carga web para su importación
- Configurar ubicación de archivos de datos de surveyor para su importación
- Configurar plantillas de informes finales

* La tarea puede no estar disponible al operar con DICOM

** Sólo está presente cuando está habilitada la función DICOM

Seleccione el botón **Salir** para cerrar el menú Configuración del sistema y regresar al usuario a la pantalla principal.



Gestionar cuentas de usuario y personal

Base de datos de usuarios

El administrador de TI seleccionará **Base de datos de usuarios (Users Database)** para crear cuentas de usuario nuevas o eliminarlas, restablecer contraseñas de usuario, asignar funciones (permisos) y grupos para cada usuario, y asignar entradas de personal para la selección de ese usuario. Cuando hay un inicio de sesión único, no es necesario crear una contraseña.

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

Personal

Se selecciona **Personal** para agregar personal que estará disponible en las ventanas de Información del Paciente, Resumen y Finalizar Actualización de Exámenes. Se puede asignar al personal incluido en cada cuenta de usuario y aparecerá como selecciones del usuario que tiene sesión iniciada y en los campos pertinentes del informe final.

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

Nuevo usuario

La selección del botón **Nuevo (New)** dentro de la ventana Base de datos de usuarios abrirá el diálogo Nuevo usuario, similar a la ventana a la derecha.

***Sugerencia:** Es mejor completar la lista de Personal antes de agregar Usuarios, de modo que se puedan seleccionar aquí.*

El nombre introducido en el campo Mostrar nombre (Display Name) aparecerá en la pantalla de HScribe cuando el usuario inicie sesión.

La contraseña de inicio de sesión se introduce y se repite.

Se marcan las Funciones (Roles) de este usuario, el Personal que poblará las listas desplegables para este usuario y los Grupos a los que tendrá acceso este usuario.

***Sugerencia:** Consulte la [Tabla de asignación de funciones de usuario](#).*

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.
- OP Clinic
- Doctor's Office

Select All Select None

OK Cancel

Gestionar y crear grupos

Los grupos permiten al administrador de TI agrupar los exámenes según el acceso de los usuarios, las preferencias de informes (ajustes de modality) y preferencias de intercambio de archivos. Se puede asignar cualquier usuario a varios grupos. Una definición de grupo se puede copiar y guardar con un nombre nuevo para crear un segundo grupo, copiando todos los ajustes y preferencias del grupo existente.

- Seleccione el botón **Grupos** para hacer cambios. Cualquier grupo creado se puede copiar, cambiar de nombre y modificar.
- Para crear un nuevo grupo, resalte el grupo que desea copiar, seleccione **Nuevo grupo** e introduzca el nuevo **Nombre de grupo**. Se creará un nuevo grupo con los ajustes del grupo resaltado.
- Seleccione los usuarios en la **Lista de usuarios del grupo** que pueden tener acceso al grupo resaltado. La selección **Seleccionar todo** y **Deseleccionar todo** se puede utilizar para habilitar o deshabilitar a todos los usuarios.
- Si desea cambiar el nombre de un grupo sin crear uno nuevo, resaltar el grupo e introduzca un nombre para él
- Seleccione **Guardar grupo** para guardar sus cambios.

Sólo puede cambiarse el nombre del grupo predeterminado (el primero en la lista). Se pueden crear y modificar varios grupos nuevos.

Ajustes de Modality de HScribe, Lista de trabajo de modalidad (MWL) de DICOM, rutas de intercambio de archivos, personalización de nombres de archivo y un formato largo, medio o corto para los elementos mostrados y el contenido del informe se pueden definir singularmente para cada grupo individual.

Los grupos, con excepción del grupo predeterminado, se pueden eliminar. Todos los exámenes existentes que están en el grupo eliminado se asignarán automáticamente al grupo predeterminado.

Ajustes de Modality

Los ajustes de modality de HScribe los define, de modo predeterminado, el usuario Administrador Clínico y están disponibles para el usuario con permisos de edición. Un usuario con privilegios de edición puede modificar estos ajustes en cada examen. Seleccione la pestaña que desea modificar y haga clic en **Guardar cambios (Save Changes)** o en **Descartar cambios (Discard Changes)** para cancelar los cambios antes de salir.

Anotaciones de tira de ECG

Las anotaciones de la tira de ECG disponibles para su selección cuando se añade una tira para el informe final se pueden añadir, quitar y mover hacia arriba o hacia abajo en la lista.



Conductores de tira automática

Se pueden seleccionar uno, dos, tres o 12 conductores como valor predeterminado para la selección de ajustes de las tiras automáticas para el informe final.



Tiras periódicas automáticas y tiras de sucesos de diario Opciones

Las Opciones de tira incluyen la capacidad de incluir tiras de periódicas que se pueden ajustar cada HH:MM:SS así como ajustar el tiempo de compensación para la primera tira.



Las tiras de ECG con error de conductor se pueden excluir marcando la casilla de verificación **Omitir error de conductor (Skip Lead Fail)**.

Las Tiras de sucesos de diario (Diary Events strips) se incluyen cuando están activadas.

Episodios y sucesos de tira automática

Los **Episodios mín/máx** se seleccionan activando la casilla de verificación para incluir el suceso de ECG más extremo que cumpla los criterios con el inicio centrado en la tira de 7,5 segundos.



Las selecciones de tira automática **Sucesos ventriculares, Sucesos SV, Ritmo/ST, Sucesos estimulados y Definido por el usuario** se agrupan según el ritmo y el tipo de suceso.

Los tipos de suceso permiten que las selecciones habiliten o deshabiliten la inclusión mediante casilla de verificación, imprimir todos o imprimir un número determinado de tiras automáticas de 1 a 100 por todo el examen, por cada período de 24 horas o por cada hora grabada.

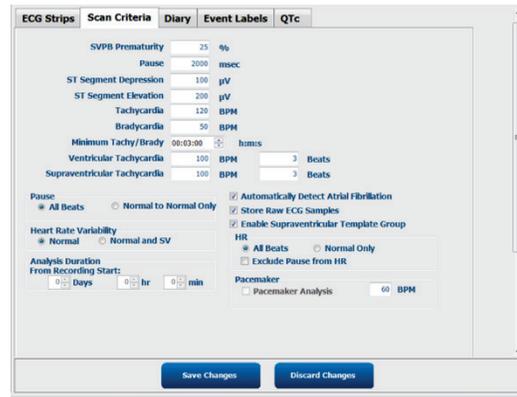


Criterios de escaneo

Criterios de escaneo definen los umbrales de análisis predeterminados de todas las grabaciones Holter. Los valores predeterminados definidos en esta ventana se aplicarán a todas las grabaciones, a menos que los usuarios los cambien de forma individual editando los permisos en cada grabación.

Duración del análisis desde el inicio de la grabación (Analysis Duration From Recording Start) permite que se ajuste la duración de la grabación en días, horas y minutos en menos de la duración completa de la grabación. El cambio no está disponible en este modo.

La casilla de verificación de Análisis de marcapasos (Pacemaker Analysis) no está disponible en este modo.

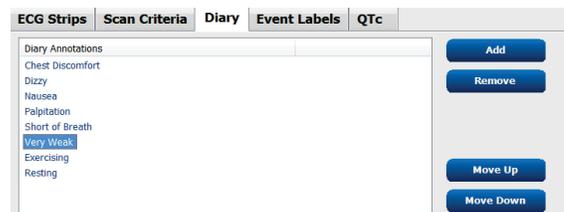


Diario

Use **Añadir** o **Eliminar** para modificar la lista de Anotaciones del diario.

Los elementos añadidos en esta ventana estarán disponibles cuando se añadan o editen sucesos del diario.

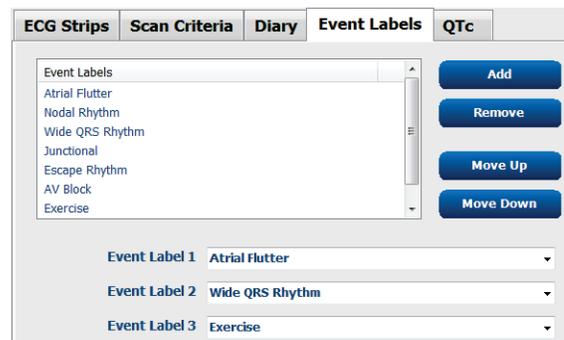
Los elementos se pueden mover hacia arriba o hacia abajo dentro de esta lista.



Etiquetas de sucesos

Las etiquetas de sucesos disponibles para su selección al identificar un suceso de ECG en la grabación se pueden agregar, quitar y mover hacia arriba o hacia abajo en la lista.

Se pueden identificar como predeterminadas un máximo de tres etiquetas de suceso seleccionado de la lista de Etiquetas de sucesos en esta ventana.



QTc

La opción predeterminada de fórmula para QTc lineal, Bazett o Fridericia se elige en esta ventana seleccionando un botón de opción.

Mediante botones de opción se pueden seleccionar tres opciones a elegir por el usuario para los intervalos de RR que se utilizará para el cálculo de QTc. Las opciones son RRprior (intervalo de RR previo en milisegundos), RR16 (suma de los anteriores 16 intervalos de RR) y RRc (promedio ponderado los últimos 256 intervalos de RR).



Intercambio de archivos

HSubscribe admite la capacidad de importar órdenes de archivos XML y exportar resultados en PDF, XML o ambos a un sistema externo, según las funciones activadas del sistema HSubscribe. Los directorios de importación y exportación para el grupo seleccionado se definen en la ventana Configuración de intercambio de archivos (File Exchange Configuration) en la pestaña Ajustes de exportación de archivos (File Export Settings).

Introduzca información en los campos Información de archivo (File Information) para incluir información de la institución y el departamento en los resultados exportados.

El campo Número de sitio (Site Number) es aplicable a los archivos de UNIPRO importados por E-Scribe de datos holter de ECG de 10 segundos y 12 conectores.

Se puede personalizar la configuración de nombre de archivo de resultados XML y PDF en la pestaña Personalizar nombre de archivo (Customize Filename). Para personalizar, seleccione el botón **Borrar nombre (Clear Filename)**, seleccione las etiquetas en el orden que desea que aparezcan en el nombre y, a continuación, **Guardar cambios (Save Changes)**.

Para utilizar un nombre de archivo común para los archivos PDF y XML, seleccione la casilla de verificación **Usar nombre común (Use Common Filename)**.

***NOTA:** Las rutas de importación y exportación predeterminadas se definen durante la instalación del software. Los archivos PDF se exportarán a C:\CSImpExp\XmlOutputDir hasta que lo modifique el usuario administrativo. Los accesos a los archivos PDF se basan en la configuración de la cuenta del usuario. Se pueden requerir cambios de permiso al archivo o carpeta.*

***NOTA:** Cuando está habilitada la comunicación DICOM, la selección de importación de XML (órdenes) está atenuada para indicar que no está disponible.*

Ajustes de exportación de archivos
Personalizar nombre de archivo

Data	Tag
Patient Demographics	
Patient's ID	<PID>
Patient's Last Name	<PLName>
Patient's First Name	<PFName>
Patient's Middle Name	<PFMName>
Patient's Middle Initial	<PIMI>
Patient's Sex (Male, Female, Unknown)	<PSexL>
Patient's Sex (M, F, U)	<PSex>
Patient's Prefix	<PPrefix>
Patient's Suffix	<PSuffix>
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	

Consulte [Configuración de intercambio de datos de HSubscribe](#).

Exportación de archivos estándar

Los sistemas configurados con opciones de exportación estándar incluyen la capacidad de exportar Estadísticas Holter V5 XML y una copia en PDF del informe final al destino definido.

Exportación de archivos RX

Los sistemas configurados con opciones de exportación de RX incluyen la capacidad de exportar un archivo de Estadísticas Holter V5 XML, tiras Holter de ECG con forma de onda en formato XML de Welch Allyn, tiras de ECG de 12 conductores UNIPRO32 y un PDF del informe final al destino definido. El archivo de Estadísticas XML de Rx incluirá resúmenes de período diario, cuando se incluyen las tiras de sucesos diarios, además de los resúmenes por hora.

Carga Web/Carpetas Surveyor (WU/Surv)

HScribe admite la capacidad de importar registros de servidor de carga web y datos de monitorización del sistema de Surveyor Central en función de las características activadas del sistema. Las rutas de carga web e importación de Surveyor se definen dentro de esta selección.

El usuario de Windows que ejecuta HScribe debe tener acceso de lectura y escritura a los directorios. Seleccione el campo Ruta y seleccione Explorar para navegar al directorio correspondiente o introduzca la ruta manualmente. Haga clic en **Agregar (Add)** para incluir la ruta del grupo seleccionado.

Las rutas de carga web y datos de Surveyor se pueden eliminar destacando la ruta y seleccionando **Borrar**.

Las rutas de carga web y las rutas de Surveyor se pueden autenticar mediante **Validar (Validate)**. Cuando la ruta no es válida, se muestra una marca de exclamación roja (!) al lado del campo ruta.

The screenshot displays a configuration window with two main sections: 'Import from Web Upload' and 'Import from Surveyor'. Each section has a text input field for the path, a list box, and a set of control buttons. The 'Web Upload Path' section shows a path 'G:\Web Upload Data From RackSpace' in the list box. The 'Surveyor Path' section shows a path 'G:\Telemetry Monitoring System\3.00 Central\Surveyor Converted Data' in the list box. At the bottom of the window are two buttons: 'Save Changes' and 'Discard Changes'.

Cuando haya terminado, seleccione **Guardar cambios** para guardar o **Descartar cambios** para cancelar.

Configuración de CFD

Se puede definir un formato largo, medio o corto para los elementos mostrados y el contenido del informe para cada grupo. Seleccione el botón **Configuración CFD** para mostrar la lista desplegable **Plantilla de definición de formato personalizado**. Elija la plantilla **Larga**, **Intermedia** o **Corta** para el grupo seleccionado y haga clic en el botón **Guardar** o el botón **Cancelar** para descartar los cambios.

El formato **Largo** contiene todos los datos demográficos.

El formato **Intermedio** excluye la información de contacto del paciente.

El formato **Corto** excluye la historia del paciente y la información de contacto en el resumen del informe.

CFD largo	CFD intermedio	CFD corto

NOTA: Cuando existe sólo un grupo, la selección de grupo no se incluirá en el cuadro de diálogo de Información del Paciente.

Ajustes DICOM y MWL

HShare admite la posibilidad de intercambiar información con sistemas DICOM en función de las características activadas del sistema. Una lista de trabajo de Modalidad (MWL) de DICOM se recibirá desde el servidor DICOM. Un PDF encapsulado de DICOM se exportará al destino definido. Consulte [Configuración de intercambio de datos HShare](#).

Desbloquear exámenes

HSubscribe hace el seguimiento interno de los exámenes en transición evitando que el mismo examen sea procesado por dos o más usuarios. Cuando un segundo usuario intenta acceder a un examen que está en uso, se muestra un mensaje con la notificación que el examen no está actualmente disponible.

Como medida para recuperar los exámenes bloqueados, los usuarios administrativos pueden desbloquear un examen que resida en la misma estación de trabajo seleccionando **Desbloquear exámenes** . Resalte los exámenes indicados y haga clic en **Desbloquear**.

Gestionar almacenamiento de archivos

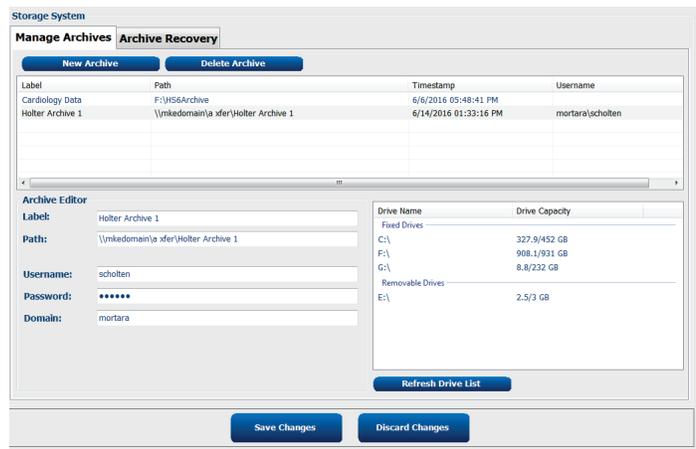
El usuario administrativo de HSubscribe gestionará los discos del sistema de almacenamiento a través de la selección de Sistema de almacenamiento.

Añadir ubicación de archivo

Seleccione el botón **Nuevo archivo** para iniciar la definición de una ruta hacia el destino del directorio de archivo.

- Cualquier disco externo (por ej., NAS, USB, etc.) accesible desde la base de datos central de HSubscribe es candidato para convertirse en un volumen de archivo.
- La ruta de archivo debe definirse como una ruta UNC como sería [\\ServerName\ShareName\Directory\](#)
- Se pueden introducir un nombre de usuario, contraseña y dominio según sea necesario para agregar el nuevo disco de almacenamiento a la lista de unidades de archivo.

Seleccione el botón **Guardar cambios** para crear la ubicación de archivo o el botón **Descartar cambios** para salir de esta ventana sin guardar los cambios.



El botón **Actualizar lista de unidades (Refresh Drive List)** está disponible para actualizar la lista de unidades de disco disponibles.

Una ruta de archivo también se puede eliminar resaltando la etiqueta deseada y seleccionando el botón **Borrar archivo**. Cuando se selecciona, se presenta una indicación preguntándole si está seguro de que desea eliminar el archivo seleccionado. Seleccione **Sí** o **No**. Los exámenes archivados se mantendrán en el destino hasta que se eliminen manualmente.

Recuperar exámenes archivados

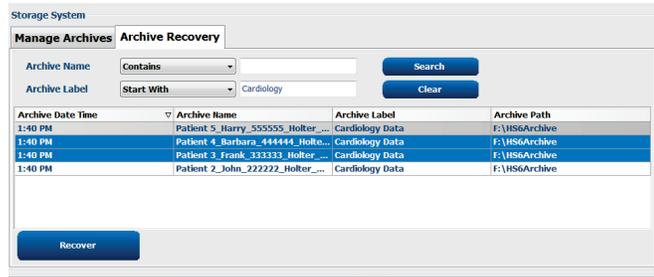
Los usuarios administrativos pueden restaurar exámenes desde la ubicación del archivo a la base de datos de HSubscribe seleccionando la pestaña **Recuperación de archivo (Archive Recovery)**. Una vez seleccionada, se abrirá una ventana que permite una búsqueda del Nombre del archivo o la Etiqueta del archivo.

Para buscar por Nombre de archivo, puede introducirse una combinación de letras o números para mostrar los exámenes que contengan esos caracteres. Para buscar por Etiqueta de archivo, se puede introducir la primera letra

de la etiqueta con la descripción **Empieza con**, o puede introducirse la **Etiqueta de archivo** completa con la descripción **Igual a**. Seleccione el botón **Búsqueda** cuando esté listo. Puede seleccionar el botón **Borrar** para borrar todos los campos de búsqueda. Los encabezados de columna se pueden seleccionar para ordenar los exámenes mencionados por ese tema.

Para restaurar los exámenes, resalte los que desee en la lista y haga clic en **Recuperar**.

Se pueden restaurar varios exámenes resaltándolos seguidos de un único clic en el botón **Recuperar**.

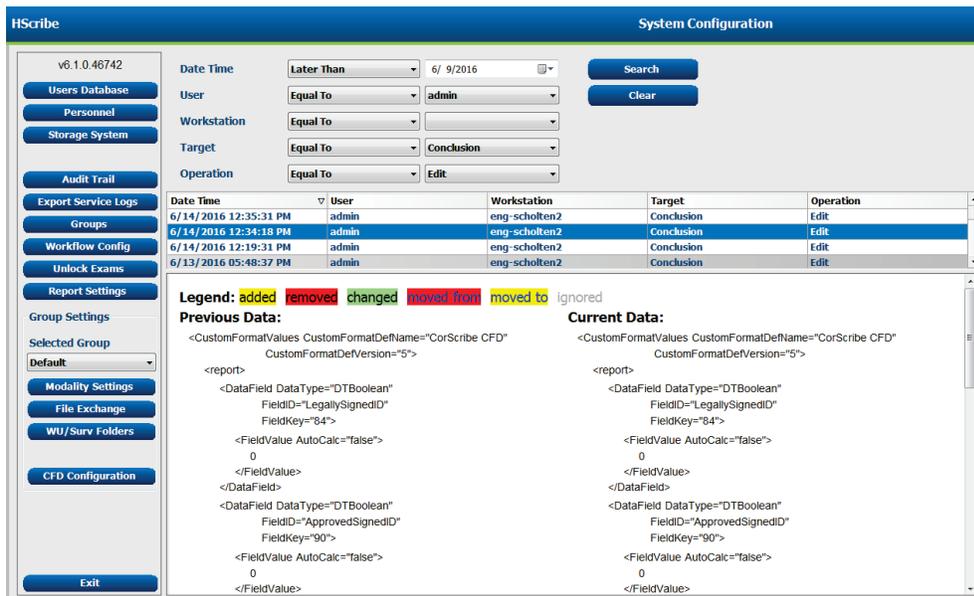


Bitácoras de rastro de auditoría

El usuario administrativo de Hscribe seleccionará **Rastro de auditoría** para ver el historial del rastro de auditoría. Una selección de criterios de filtro está disponible para ordenar la lista por fecha, usuario, estación de trabajo, operación o destino (por ej., Usuario, Paciente, Examen, Conclusión, Exámenes bloqueados, Ajustes del usuario y del sistema). Se pueden utilizar uno o más criterios de filtro para encontrar rastros de auditoría.

La selección de resultados mostrará diferencias comparando los datos de las estadísticas de XML antes y después de los cambios. Una leyenda con resaltado de colores apuntará a la información añadida, eliminada, cambiada y movida.

Todas las solicitudes de información de configuración, información del usuario, información demográfica del paciente, información demográfica del examen, conclusiones textuales, operaciones de archivado y descarga de examen son rastreadas por el rastro de auditoría con una fecha y hora.



Bitácoras de servicio

Todos los usuarios de HScripte tienen acceso a las **Bitácoras de servicio de exportación (Export Service Logs)**. La selección del botón crea un archivo comprimido de Win-7 que se puede enviar al escritorio que contenga una copia de los sucesos registrados del sistema.

El archivo llamado EMSysLog.xml.gz se puede enviar por correo electrónico a un representante de servicio de Welch Allyn para efectos de resolución de problemas.

Configurar flujo de trabajo

Los estados de los exámenes de HScripte están diseñados para seguir el flujo de trabajo típico del usuario. Hay seis posibilidades con sus significados definidos debajo de cada estado.

1. **ORDENADO (ORDERED)**
El examen Holter o bien está programado por un usuario o un sistema de programación externo ha enviado una orden.
2. **EN CURSO IN (PROGRESS)**
La grabadora Holter o la tarjeta memoria se han preparado y están en proceso de grabación de los datos del paciente.
3. **ADQUIRIDO (ACQUIRED)**
La grabación Holter ha finalizado la recolección de datos y la grabación se ha importado en el sistema HScripte, lista para su revisión y edición.
4. **EDITADO (EDITED)**
La grabación Holter se ha analizado con o sin cambios y está lista para su revisión por parte de un médico. Se pueden introducir conclusiones en este estado.
5. **REVISADO (REVIEWED)**
Un usuario autorizado (por ej., médico, becario, clínico, etc.) ha revisado la grabación Holter y ha confirmado que es exacta. Se pueden introducir conclusiones en este estado.
6. **FIRMADO (SIGNED)**
Un usuario autorizado ha revisado y firmado electrónicamente el examen. No se requiere ningún otro procesamiento posterior del flujo de trabajo. Se pueden introducir conclusiones en este estado.

Se indica al usuario con los permisos adecuados con un diálogo de **Actualización de Examen Final** que confirme o **Actualice** el estado lógico siguiente al salir de un examen Holter. Un menú desplegable permite la selección de un estado respecto del actual del examen.

Configuración de flujo de trabajo

Los usuarios administrativos pueden configurar el flujo de trabajo de modo que incluya a todos los estados o excluya a algunos a través de la selección de **Config. de flujo de trabajo**.

Estado de Modality

- Seleccione **Todos (All)** bajo Estado de Modality para habilitar los cinco estados.
- Seleccione **No REVISADO (No REVIEWED)** bajo Estado de Modality para pasar el estado de EDITADO (EDITED) a FIRMADO (SIGNED).
- Seleccione **No EDITADO/REVISADO No EDITED/REVIEWED)** bajo Estado de Modality para pasar al estado de ADQUIRIDO a FIRMADO.

Estado de la exportación

Las casillas de verificación permitan opciones para la exportación Manual o Automática de los resultados cuando se actualiza el estado a ADQUIRIDO, EDITADO, REVISADO o FIRMADO. Puede seleccionarse cualquier combinación.

The screenshot shows the 'Workflow Config' interface. It has three main sections: 'Modality Status', 'Export Status', and 'Legal Signature'. At the bottom, there are two buttons: 'Save Changes' and 'Discard Changes'.

Workflow Config		
Modality Status		
<input checked="" type="radio"/>	All	
<input type="radio"/>	No REVIEWED	
<input type="radio"/>	No EDITED/REVIEWED	
Export Status		
	Manual	Automatic
Acquired:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Edited:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Reviewed:	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Signed:	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Legal Signature		
<input checked="" type="radio"/>	Yes	
<input type="radio"/>	No	

Firma legal

Una Firma Legal puede habilitarse seleccionando **Sí** o deshabilitarse seleccionando **No**.

Sin firma legal

Al actualizar el examen al estado firmado, la zona de firma mostrará el nombre del aprobador con una etiqueta de **Aprobado por:** en el informe final.

Sobre la firma legal

La firma legal exige las credenciales del usuario antes de actualizar un examen Holter cuando se cambia a un estado de firmado. Cuando está activada, el usuario recibe un mensaje para autenticar con un nombre de usuario y una contraseña al hacer la transición al estado de firmado. La autenticación se puede introducir cuando otro usuario tiene sesión iniciada actualmente. Cuando sea incorrecto o no se introduzcan credenciales, se notificará al usuario con un mensaje de “Las credenciales suministradas no son válidas”.

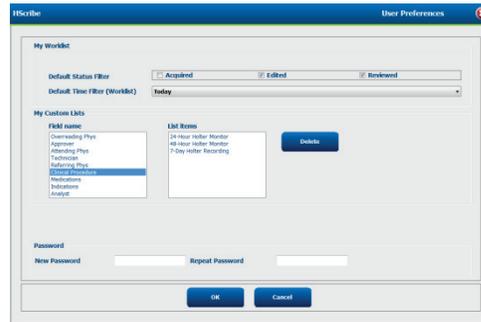
Cuando el médico firmante se ha ajustado como Médico Tratante bajo Personal, el nombre impreso aparecerá en el informe final de HScript en la línea de firma después de la etiqueta de campo **Electrónicamente firmado por:** con la fecha de la firma.

Preferencias del usuario

Seleccione el icono Preferencias del usuario para abrir la ventana. Las selecciones ajustadas definen los criterios predeterminados para Obtener lista de trabajo en la función de Búsqueda cuando el usuario tiene sesión iniciada en HScribe.

Las selecciones ajustadas se pueden cambiar cuando el usuario selecciona las opciones de búsqueda Avanzada.

El usuario también puede cambiar la contraseña en esta ventana si la cuenta de usuario es una cuenta interna.



Todos los usuarios tienen acceso a los ajustes de Preferencias del usuario, pero pueden no tener disponible la función de búsqueda. Los usuarios sólo entrarán en esta ventana para cambiar su propia contraseña.

Hay tres opciones posibles para los estados del examen de Lista de trabajo Holter que pueden habilitarse o deshabilitarse mediante casillas de verificación. Las opciones dependen del ajuste de estado de configuración de flujo de trabajo de modality en tanto que Editado o Revisión pueden no aparecer como selecciones.

1. Adquirido
2. Editado
3. Revisado

Hay tres opciones para el filtro de tiempo predeterminado para las listas de trabajo.

1. Todos
2. Hoy
3. Última semana

En esta página también se pueden modificar las listas personalizadas del usuario. Algunas listas de entradas de datos demográficos también aceptan texto libre, que se añadirá automáticamente a la lista para su uso en el futuro. “Mis listas personalizadas” permite el borrado de cualquier elemento de lista que el usuario actual no desee utilizar en el futuro.

Cuando haya terminado, seleccione **Aceptar** para guardar los cambios o **Cancelar** para salir de la ventana sin guardar los cambios.

HScribe presentará los ajustes predeterminados en cualquiera de las estaciones de trabajo en las que este usuario inicie sesión.

Ajustes de informes

Se pueden crear múltiples informes finales de HScript y guardarse con nombres definidos por el usuario. Estas opciones de informe final estarán disponibles en una lista desplegable al finalizar los exámenes.

Haga clic en el botón **Ajustes de informes**. Haga clic en el botón **Agregar** para crear un nuevo tipo de informe.

- Mediante las casillas de verificación, elija las secciones del informe que se incluirán
- Elija las tendencias individuales que se van a incluir o excluir cuando esté habilitada la sección Tendencias

Introduzca el nombre del informe en el campo Nombre del ajuste de impresión: También se puede seleccionar la casilla de verificación Usar como predeterminado.

Haga clic en el botón **Guardar cambios** cuando haya terminado o **Descartar cambios** para cancelar sin guardar.

Haga clic en el botón **Borrar** para eliminar un tipo de informe de la lista desplegable de ajustes de impresión cuando ya no sea necesario.

Una vez creada y guardada, la lista de Ajustes de informes estará disponible en el diálogo Finalizar Actualización de Exámenes al salir de un examen y en la pantalla Vista previa de la impresión del informe final cuando se haya seleccionado el botón **Vista previa**.

Plantillas de informes

Opciones de informes indica dos opciones para la plantilla de Informe Final.

1. Informe estándar presenta un informe integral con estadísticas resumidas avanzadas

- Informe condensado presenta un subconjunto de las estadísticas resumidas en la primera página del informe final

Haga clic en el botón **Plantillas de informes** y luego resalte Report_HScribeStandard.xml para el informe estándar o resalte Report_HScribeCondensed.xml para el informe condensado.

Active la casilla de verificación Usar como predeterminado para utilizar la selección resaltada como predeterminada para el grupo seleccionado.

Haga clic en el botón **Guardar cambios** cuando haya terminado o **Descartar cambios** para cancelar sin guardar.

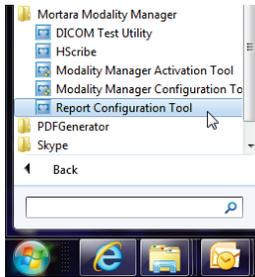
The screenshot shows a 'System Configuration' window with a 'Report Options' section. On the left, there are 'Add' and 'Delete' buttons above a list box containing 'Report_HScribeStandard.xml' and 'Report_HScribeCondensed.xml'. On the right, there is a 'Name' field with 'Report_HScribeCondensed.xml'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

NOTA: Los botones Añadir y Borrar y el campo Ruta no están actualmente funcionales o no se admiten.

Herramienta de configuración de informes

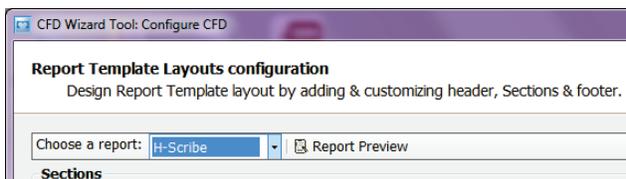
Los informes finales HScribe deben configurarse con el nombre de la práctica antes de usar el sistema. Las secciones predeterminadas para incluirse en el informe final también son personalizables dentro de esta herramienta.

Haga clic en el menú **Inicio** de la estación de trabajo HScribe. Seleccione **Todos los programas, Welch Allyn Modality Manager** seguido de **Herramienta de configuración de informes** para abrir una ventana de diálogo que pida una elección de **Grupo** en una lista desplegable. Cada grupo que se haya definido tendrá su propia configuración de informe.

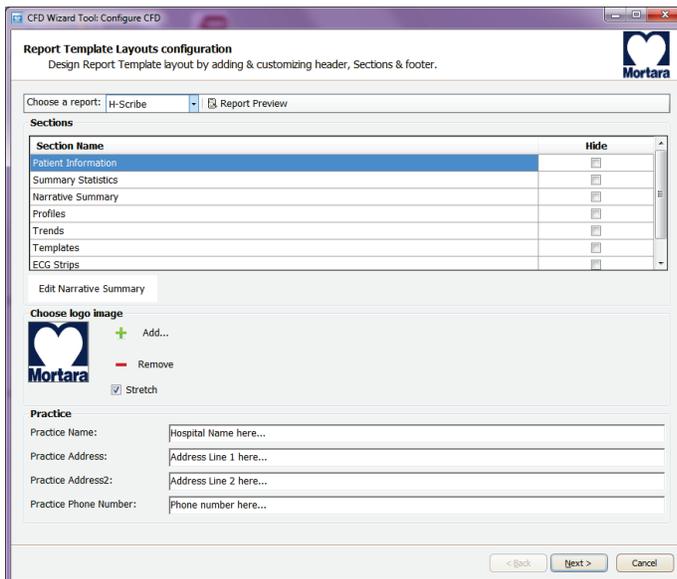


Haga clic en el botón **Iniciar asistente** para abrir la herramienta. El botón **Salir** cerrará la herramienta.
Configuración del informe final

Elija el informe de HScribe usando la lista desplegable **Elegir un informe**, de ser necesario.



Se abrirá la configuración de diseño de la plantilla de informes para el grupo seleccionado.

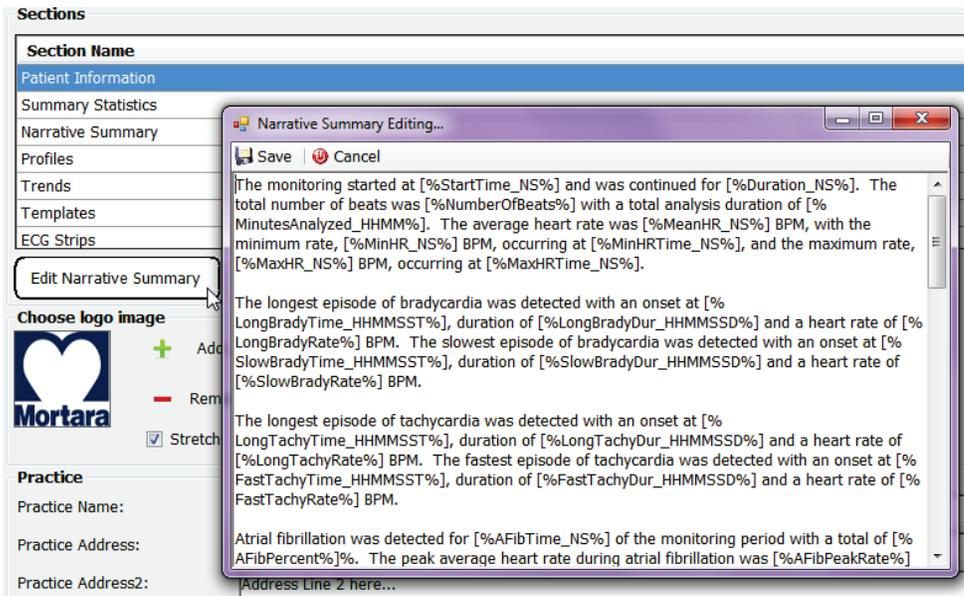


Configuración del informe final

Una vez que se abra la herramienta, se puede hacer lo siguiente:

1. Ocultar secciones del informe final seleccionando casillas de verificación en la Herramienta de Configuración de Informes. Cuando la casilla está activada, la sección está desactivada de modo predeterminado; sin embargo, la sección se puede habilitar para la impresión y la exportación al previsualizar el informe final de cada paciente individual.

2. **Agregar** o **Eliminar** una imagen de logotipo para el encabezado del informe final de HScript. La casilla **Ajustar** hace que el logo encaje adecuadamente en el área del encabezado.
3. Introduzca la información de contacto de la institución bajo la sección **Práctica**.
4. Personalice el resumen narrativo haciendo clic en el botón **Editar resumen narrativo**. El texto que no esté entre corchetes [xxx] se puede personalizar según se desee. El texto y los datos entre corchetes se pueden quitar según se desee. Seleccione Guardar cuando termine para guardar sus cambios y cerrar el archivo de texto. Seleccione Cancelar para salir sin guardar sus cambios.



Cuando termine, haga clic en **Siguiente** > y, a continuación, en **Finalizar**. . <Atrás le permite volver a la pantalla anterior; **Cancelar** le presentará un mensaje de “¿Está seguro?”. Seleccione **Sí** para cancelar los cambios.

Una vez que haya terminado, la selección de Grupo sigue a su disposición para que elija el siguiente grupo a fin de repetir los pasos mencionados anteriormente. Al terminar de definir a todos los grupos, seleccione el botón **Salir**.



14. RESOLUCIÓN DE PROBLEMAS

Tabla de resolución de problemas

Esta tabla está diseñada para ayudarle con algunos problemas comunes a fin de ahorrar tiempo y gastos. Cuando los problemas no se resuelven con la resolución de problemas, póngase en comunicación con Asistencia al Cliente de Welch Allyn (consulte la página 1).

Condición o problema	Causa probable	Solución
Mala calidad de la forma de onda	Mal contacto de los electrodos con la piel. Piel húmeda (aceites y lociones). Exceso de vello pectoral. Gel de electrodos seco o insuficiente. Cable del paciente defectuoso.	Vuelva a preparar, limpie, frote suavemente y seque la piel. Afeite para quitar el vello de los sitios de los electrodos. Reemplace los electrodos. Reemplace el cable del paciente.
No se detecta la grabadora H3+ cuando se conecta al cable de interfaz.	La batería no se quita cuando se conecta al cable de interfaz USB. Grabadora defectuosa. Cable de interfaz defectuoso. La capacidad de importar no está activada en la aplicación Holter.	Quite la batería y vuelva a conectar. Asegúrese de que el cable de interfaz esté correctamente conectado a la CPU y la grabadora esté firmemente conectada. Compruebe su activación del sistema (Menú inicio → Modality Manager → Herramienta de activación de Modality Manager).
No se detecta la tarjeta de memoria H12+ en el lector de tarjetas de memoria.	El ordenador no detecta el lector de tarjetas de memoria. Tarjeta de memoria defectuosa. Lector de tarjetas de memoria defectuoso. La capacidad de importar no está activada en la aplicación Holter.	Asegúrese de que el lector de tarjetas de memoria esté correctamente conectado a la CPU y la tarjeta de memoria esté firmemente insertada. Compruebe su activación del sistema (Menú inicio → Modality Manager → Herramienta de activación de Modality Manager).
Artefacto de temblor muscular intermitente durante las actividades.	Electrodos posicionados en ubicaciones musculares.	Consulte las recomendaciones de colocación de los conductores en el manual de usuario del dispositivo para evitar zonas musculares.
Se muestran ondas cuadradas en la pantalla de ritmo de conductores múltiples	Error de conductor causado por mal contacto de los electrodos con la piel. Alambre conductor o cable rotos.	Realizar buena preparación de la piel antes de iniciar la grabación. Reemplace el cable del paciente.
Ritmo cardíaco incorrecto	Ruido excesivo que causa etiquetas de latido en áreas de artefacto. Muy baja amplitud causando pérdida de detección de latidos.	Realizar buena preparación de la piel antes de iniciar la grabación. Insertar y eliminar etiquetas de latidos para corregir la clasificación.

Condición o problema	Causa probable	Solución
Pausa o errores de intervalo de RR prolongados	Señal de baja amplitud. Artefacto que evita la detección de latidos.	Compruebe la amplitud de la señal en la grabadora antes de iniciar la grabación. Inserte etiquetas de latido o marque regiones de artefacto durante la edición.
Errores ventriculares	Ruido excesivo que causa latidos de aspecto amplio en áreas de artefacto.	Realizar buena preparación de la piel antes de iniciar la grabación. Reetiquetar latidos o regiones como artefactos durante la edición.
Errores supraventriculares	Ruido excesivo que causa etiquetas de latido en áreas de artefacto. El % de prematuridad en los criterios de escaneo está ajustado demasiado bajo para este examen.	Realizar buena preparación de la piel antes de iniciar la grabación. Reetiquetar latidos o regiones como artefactos durante la edición. Seleccione Editar → Criterios de escaneo para ajustar el umbral de prematuridad. Utilice el Histograma de Prematuridad Supraventricular para revisar el ECG al ajustar el porcentaje de prematuridad.
Errores de pico de marcapasos	Ruido excesivo que provoca que se inserten picos de marcapasos en áreas de artefactos.	Realizar buena preparación de la piel antes de iniciar la grabación. Reetiquetar latidos o regiones como artefactos durante la edición. Realizar un nuevo escaneo y desactivar la detección de picos de marcapasos en la ventana de Criterios de escaneo.
Etiquetado incorrecto excesivo con tiras automáticas inexactas	Baja amplitud de QRS con ondas T grandes. Alto nivel de ruido en uno o dos canales. El paciente se quitó los conductores antes del final del tiempo de grabación Holter.	Realizar buena preparación de la piel antes de iniciar la grabación. Reetiquetar latidos o regiones como artefactos durante la edición. Realizar un nuevo escaneo para excluir los conductores causantes de problemas. Realizar un nuevo escaneo para acortar la duración del análisis de la grabación.

15. BITÁCORA DE INFORMACIÓN DEL SISTEMA

Se proporciona la siguiente bitácora de información del sistema para su conveniencia. Necesitará esta información si el sistema necesita recibir servicio. Actualice la bitácora al añadir opciones o cuando se haya dado servicio a su sistema.

NOTA: Se recomienda encarecidamente que haga una copia de este archivo de bitácora después de introducir la información.

Registre el modelo y número de serie de todos los componentes, las fechas de extracción o reemplazo de componentes y el nombre del vendedor del que se adquirió el componente o que lo instaló.

Además de contar con registros de esta información, la información del sistema proporciona un registro de cuándo se dio servicio a su sistema.

Fabricante:

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

Números de teléfono:

Nacional: 800-231-7437
Europeo: +39-051-298-7811

Departamento de ventas: 800-231-7437
Departamento de servicio: 888-667-8272

Información del producto:

Nombre de la unidad o producto: HSCRIBE

Fecha de la compra: ____/____/____

Unidad comprada a: _____

Número de serie _____

Versión de software: _____

Si tiene alguna pregunta o necesita información cuando contacte con el servicio técnico de Welch Allyn, tenga a mano el número de serie del sistema y el número de referencia. El número de serie y el número de pieza (REF) están impresos en la Tarjeta de Identificación del Producto (9517-006-01-ENG) entregada con el software del sistema.

16. TABLA DE ASIGNACIÓN DE FUNCIONES DE USUARIOS

	Admin de TI	Admin clínico	Programar procedimiento	Conexión del paciente	Preparar informe
Pantalla principal					
MWL / Pacientes	No	Sí	Sí	No	No
Preparar grabadora o tarjeta	No	No	No	No	No
Importar grabaciones	No	No	No	Sí	No
Buscar examen	No	Sí	No	No	Sí
Preferencias del usuario	Sí - Sin filtro de estado	Sí - Sin filtro de estado	Sí - Sin filtro de estado	Sí - filtro adquirido solamente	Sí - filtro adquirido y editado solamente
Configuración del sistema	Sí - Sin configuración de Modality, CFD o Ajustes de informe	Sí - Rastro de auditoría, Bitácoras de servicio, Ajustes de informe, Ajustes de Modality y CFD	Sí - Sólo bitácoras de servicio	Sí - Sólo bitácoras de servicio	Sí - Sólo bitácoras de servicio
Buscar examen					
Editar	No	No	No	No	Sí - Sólo exámenes adquiridos y editados
Informe	No	No	No	No	No
Copiar fuera de línea	No	Sí	No	No	No
Abrir fuera de línea	No	No	No	No	Sí
Exportación	No	No	No	No	No
Conciliar	No	Sí (sólo firmado)	No	No	No
Archivo	No	Sí	No	No	No
Borrar	No	Sí	No	No	No

	Admin de TI	Admin clínico	Programar procedimiento	Conexión del paciente	Preparar informe
Editar permisos					
Tablas de resumen	No	No	No	No	Sí
Sección de conclusiones	No	No	No	No	Diagnóstico, motivo del final y técnico
Datos del paciente	No	No	No	Paciente y contacto Campos - sólo después Adquisición	ID de admisión, Indicaciones, Médico que derivó, Tipo de procedimiento, Ubicación, Notas y Técnico
Revisión de página	No	No	No	No	Sí - Ver/agregar/editar sucesos e imprimir
Actualizar estado del examen	No	No	No	Sólo adquirido	Sólo editados

	Revisar y editar informe	Firmar informe	Editar conclusiones	Informe de exportación	Ver exámenes o informes
Pantalla principal					
MWL / Pacientes	No	No	No	No	No
Preparar grabadora o tarjeta	No	No	No	No	No
Importar grabaciones	No	No	No	No	No
Buscar examen	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
Preferencias del usuario	Sí	Sí	Sí - filtro adquirido y editado solamente	Sí - Sin filtro de estado	Sí - Sin filtro de estado
Configuración del sistema	Sí - Sólo bitácoras de servicio	Sí - Sólo bitácoras de servicio	Sí - Sólo bitácoras de servicio	Sí - Sólo bitácoras de servicio	Sí - Sólo bitácoras de servicio

	Revisar y editar informe	Firmar informe	Editar conclusiones	Informe de exportación	Ver exámenes o informes
Buscar examen					
Editar	Sí - Sólo exámenes adquiridos, editados y revisados	Sí	Sí - Sólo exámenes adquiridos y editados	No	Sí
Informe	No	No	No	No	Sí - Sólo exámenes revisados y firmados
Copiar fuera de línea	No	No	No	No	No
Abrir fuera de línea	Sí	Sí	Sí	No	Sí
Exportación	No	No	No	Sí - Sólo exámenes revisados y firmados	No
Conciliar	Sí (no firmado)	Sí (no firmado)	No	No	No
Archivo	No	No	No	No	No
Borrar	No	No	No	No	No
Editar permisos					
Tablas de resumen	No	No	No	No	No
Sección de conclusiones	Síntomas y conclusiones	Síntomas y conclusiones	Síntomas y conclusiones	No	No
Datos del paciente	No	No	No	No	No
Revisión de página	Sí - Sólo ver e imprimir	Sólo ver e imprimir	Sí - Sólo ver e imprimir	No	Sí - Sólo ver e imprimir
Actualizar estado del examen	Sólo revisados	Sólo firmados	Sólo editados	No	No - La pantalla no se muestra

17. CONFIGURACIÓN DE INTERCAMBIO DE DATOS DE HSCRIBE

Interfaces de intercambio de datos

El HSubscribe puede intercambiar datos con otros sistemas de información mediante el intercambio de archivos o DICOM®. También es posible HL7 añadiéndole HL7 Gateway de Welch Allyn a la solución.

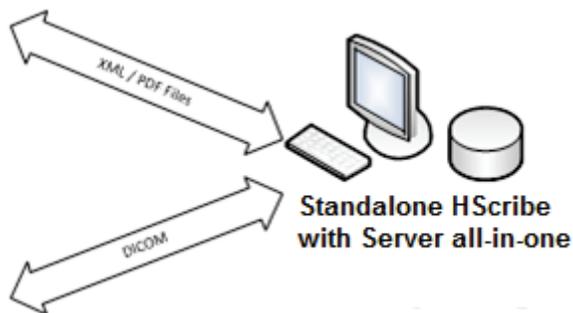
Todo intercambio de datos se realiza en el servidor central de HSubscribe (también conocido como Modality Manager); todas las estaciones de trabajo HSubscribe conectadas al servidor dedicado de HSubscribe comparten la misma configuración de intercambio de datos.

Glosario

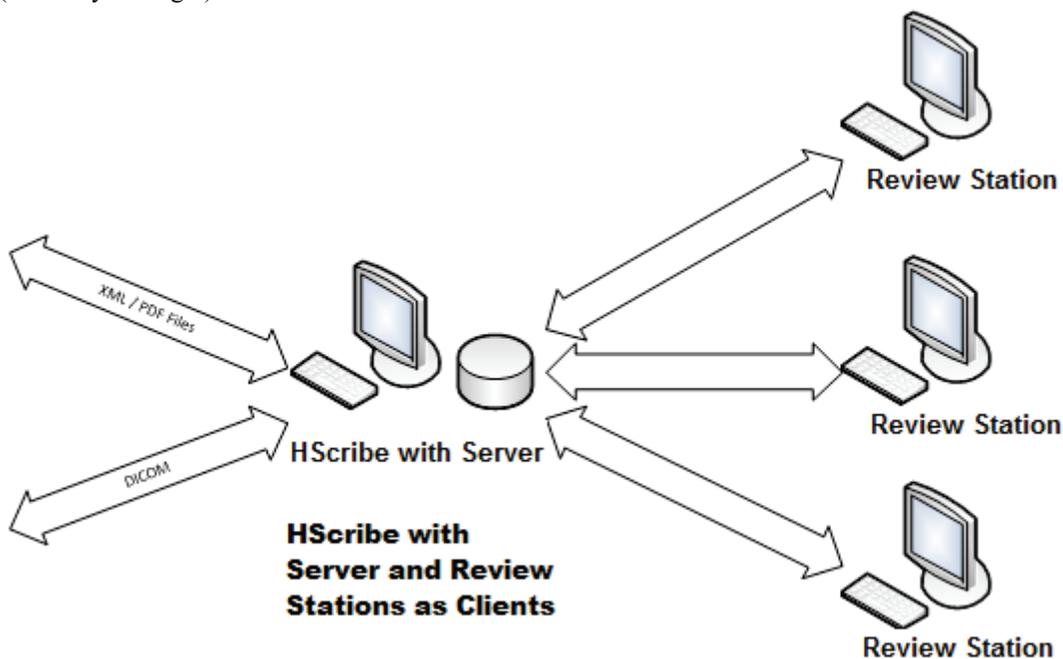
Término	Definición
Prueba ordenada	Una prueba de diagnóstico que ha ordenado electrónicamente un cuidador autorizado. La programación puede ser un paso independiente, o "ahora" puede estar implícito según el sistema de pedidos.
Prueba programada	Una prueba ordenada que también se ha programado para realizarse en un momento específico. Pueden programarse para ahora, cualquier momento de hoy, una fecha concreta o una hora determinada.
Servidor HSubscribe o Modality Manager	La base de datos utilizada para organizar y almacenar los datos de los pacientes y de las pruebas. Puede residir en el ordenador local de HSubscribe, en un ordenador de HSubscribe remoto o en un servidor central. Un HSubscribe está asociado con un HSubscribe Server (Modality Manager) y sólo uno.
Prueba ad hoc	Una prueba que se realiza sin una orden electrónica.
Escritorio de HSubscribe	El escritorio de aplicación que muestra los iconos para tareas tales como realizar una prueba, editarla, encontrarla, encontrar a un paciente, etc.
SCP	Proveedor de Clase de Servicio. En DICOM, esto es el "servidor" que escucha las conexiones de los clientes.
SCU	Usuario de Clase de Servicio En DICOM, éste es el "cliente" que inicia la conexión al SCP.
MWL	Lista de trabajo Modality de DICOM.

Topologías de la red

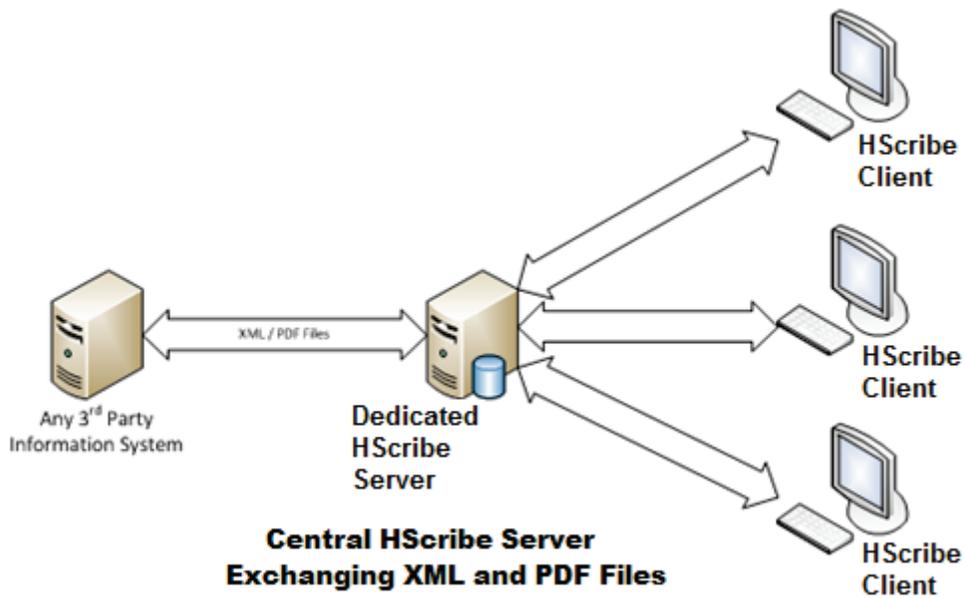
La configuración más sencilla es utilizar HSCRIBE de forma independiente con un servidor local.



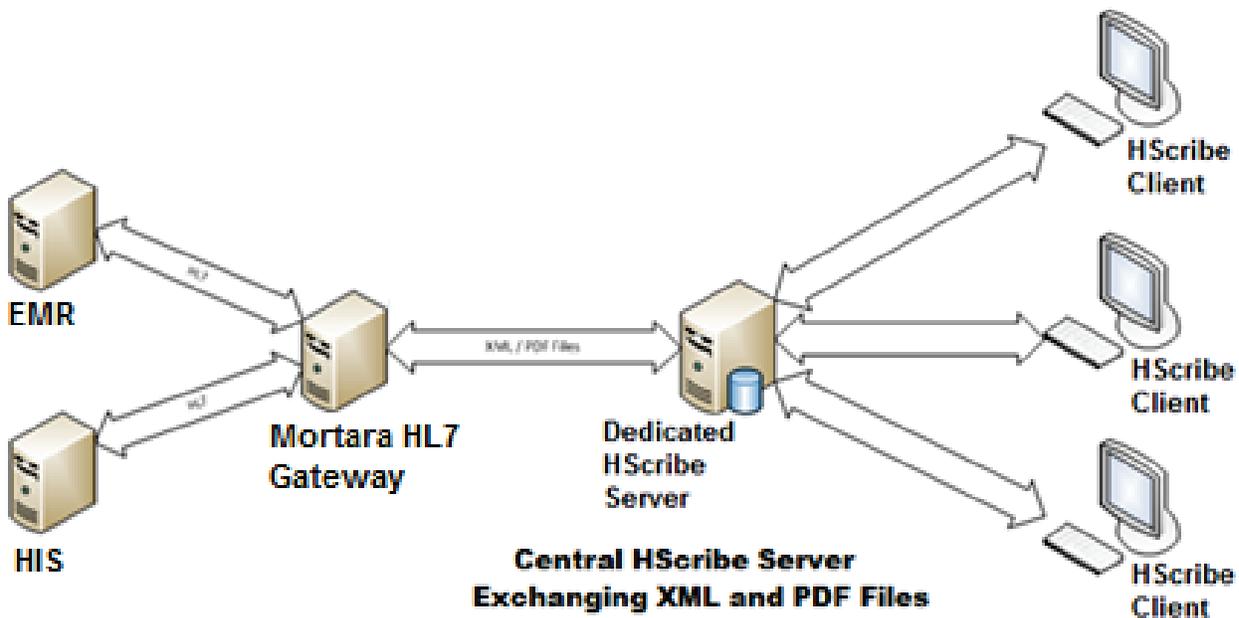
Un pequeño número de estaciones de revisión pueden conectarse en red a un HSCRIBE que aloja el servidor central (Modality Manager).



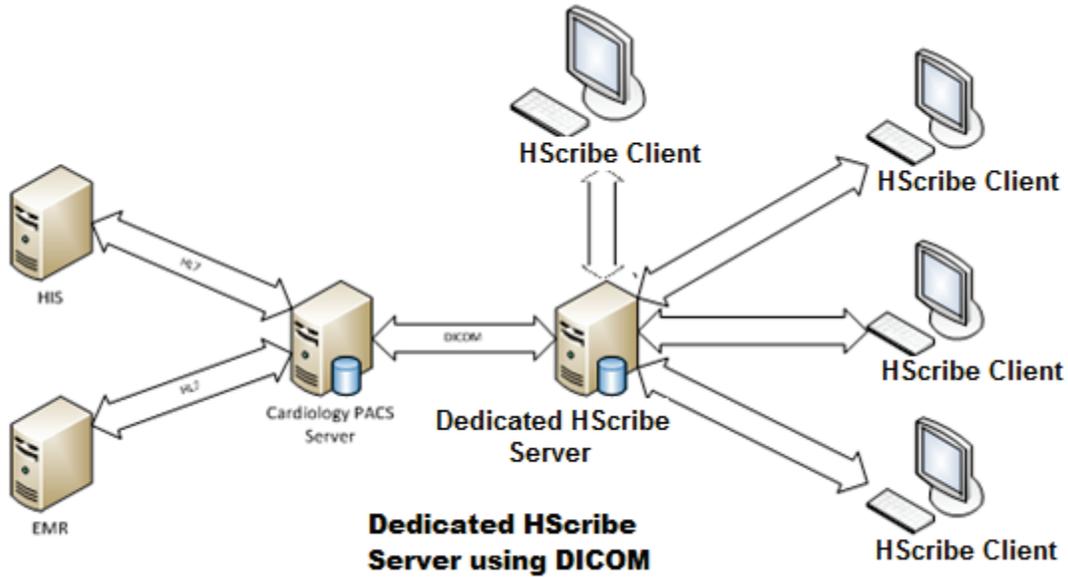
Un servidor central dedicado HSCRIBE se puede alojar en el hardware de servidor con varias estaciones de trabajo HSCRIBE como clientes. Cualquier sistema de información de otro fabricante puede intercambiar archivos XML y PDF con el servidor HSCRIBE.



Se puede añadir un Gateway HL7 Welch Allyn a la solución a fin de permitir el intercambio de mensajes de HL7 entre los sistemas HIS y EMR, y el servidor central HScribe.



El Modality Manager central puede intercambiar mensajes DICOM con un sistema de PACS de cardiología.

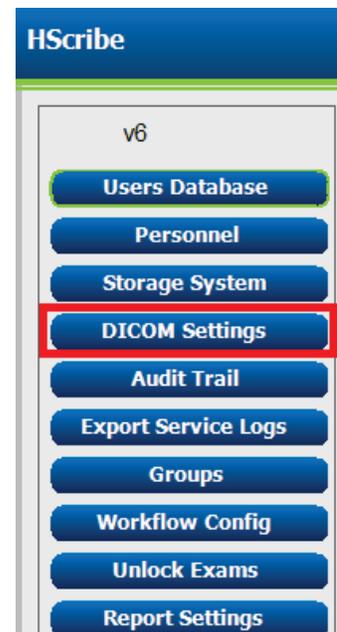


DICOM

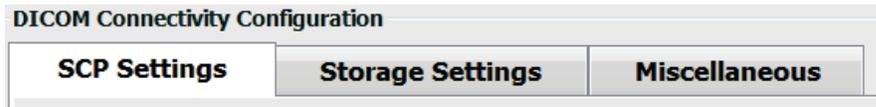
Cuando se configura el servidor de Hscribe para DICOM, toda la información de las pruebas ordenadas o programadas viene del SCP de MWL. Si tiene que llevarse a cabo una prueba ad hoc, sólo inicie la prueba e introduzca nuevos datos demográficos en ese momento.

Configuración de DICOM

Los usuarios de Hscribe con permisos de “Administrador de TI” pueden configurar los ajustes DICOM del servidor Hscribe. Inicie sesión en cualquier ordenador asociado con el servidor Hscribe que se va a configurar. Inicie cualquiera de las estaciones Hscribe para iniciar un escritorio de Hscribe. Haga clic en Configuración del sistema, y, a continuación, en Ajustes de DICOM.

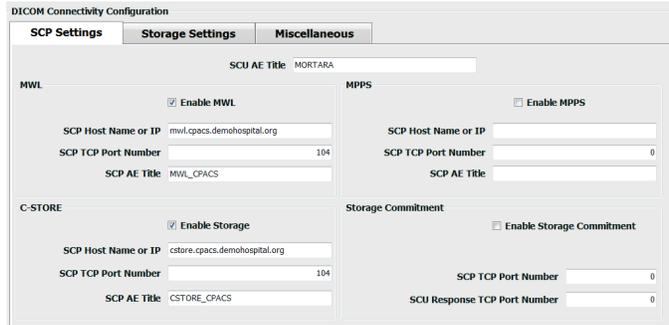


Los ajustes de DICOM se organizan en 3 pestañas: Ajustes de SCP, ajustes de almacenamiento y otros.



Ajustes de SCP

Los ajustes del Proveedor de Clase de Servicio (SCP) contienen los ajustes de comunicación utilizados para lista de trabajo de Modality (MWL), C-STORE, Paso de Procedimiento Realizado por Modality) y Asignación de almacenamiento.

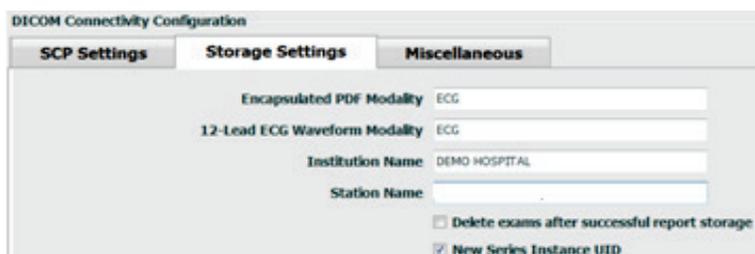


SCP	Ajuste	Descripción
Lista de trabajo Modality (MWL)	Habilitar MWL	Marque para habilitar MWL.
	Nombre de host de SCP o IP	Nombre de host de DNS o dirección IP del SCP.
	Número de puerto TCP de SCP	Número de Puerto TCP / IP del servicio MWL.
	Título AE de SCP	Título de Entidad de Aplicación (AE) del SCP.
C-STORE	Habilitar almacenamiento	Márquelo para permitir el almacenamiento de los resultados (PDF encapsulado para los informes Holter). Esta casilla de verificación habilita el almacenamiento de todas las estaciones de trabajo Hscribe conectadas con el Modality Manager central.
	Nombre de host de SCP o IP	Nombre de host de DNS o dirección IP del SCP. Si también está habilitada la Asignación de Almacenamiento, se comunicará con este mismo host de SCP.
	Número de puerto TCP de SCP	Número de Puerto TCP / IP del servicio de almacenamiento.
	Título AE de SCP	Título de Entidad de Aplicación (AE) del SCP. Si también está habilitada la Asignación de Almacenamiento, se comunicará con este mismo Título de AE.
Paso de Procedimiento Realizado por Modality (MPPS)	Habilitar MPPS	Marcar para habilitar los mensajes de estado de MPPS.
	Nombre de host de SCP o IP	Nombre de host de DNS o dirección IP del SCP.
	Número de puerto TCP de SCP	Número de Puerto TCP / IP del servicio MPPS.
	Título AE de SCP	Título de Entidad de Aplicación (AE) del SCP.

SCP	Ajuste	Descripción
Asignación de almacenamiento	Habilitar asignación de almacenamiento	Marcar para habilitar asignación de almacenamiento
	Número de puerto TCP de SCP	Número de Puerto TCP / IP del servicio de Asignación de almacenamiento.
	Número de puerto TCP de respuesta SCU	Puerto TCP/IP que el servidor Hscribe utilizará para escuchar las respuestas de Asignación de almacenamiento.

Configuración de almacenamiento

Estos ajustes especifican cómo almacenar los resultados de la prueba.



Ajuste	Etiqueta DICOM	Descripción
Modality PDF encapsulado	(0008,0060)	Valor de Modality almacenado en los objetos del PDF encapsulado de las pruebas de Holter. Normalmente ajustado en "ECG"
Modalidad de forma de onda de ECG de 12 conductores	(0008,0060)	Valor de Modality almacenado en los objetos de forma de onda de ECG de 12 conductores a partir de pruebas de ECG en reposo. Normalmente ajustado en "ECG"
Nombre de la institución	(0008,0080)	Nombre de la institución o departamento que realizó la prueba.
Nombre de la estación	(0008,1010)	Nombre de la estación que realizó la prueba. Nombre de la estación utilizará el nombre del ordenador de manera predeterminada.
Borrar exámenes después del almacenamiento correcto del informe		Compruebe si los datos del examen se deben suprimir automáticamente después de que se hayan almacenado el PDF de DICOM o la forma de onda. Sólo utilice esta opción si está seguro de que nunca tendrá que modificar los resultados de las pruebas más adelante. Esta opción sólo está activa cuando se utiliza la Asignación de almacenamiento.
UID de instancia de nueva serie		Cuando está marcada y los resultados de la prueba se modifican y firman de nuevo, el PDF de DICOM PDF o la forma de onda recibirán una UID de Instancia de Serie diferente de los anteriores usados para esta prueba.

Otros ajustes

Esta pestaña contiene otras opciones.

DICOM Connectivity Configuration

SCP Settings Storage Settings Miscellaneous

Database Check Interval

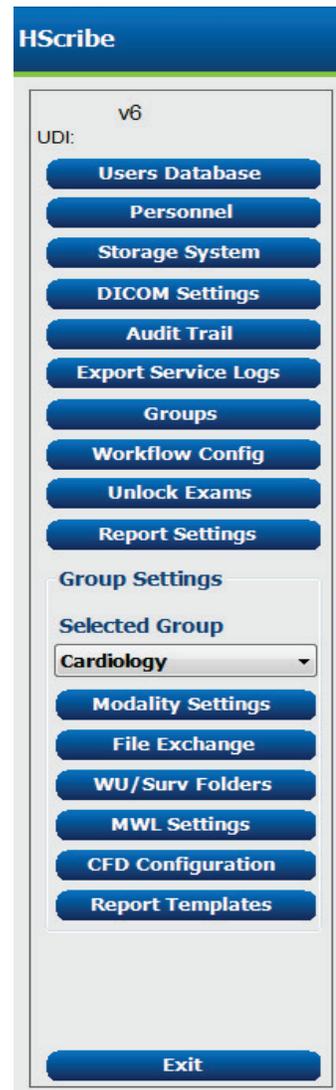
Ajuste	Descripción
Intervalo de comprobación de base	<p>Especifica el número de segundos entre cada consulta MWL.</p> <p><i>NOTA: Cuando una estación de trabajo Hscribe muestra la MWL, no muestra la lista que acaba de recuperar del SCP de MWL. En su lugar, muestra la MWL más recientemente recuperada por el servidor Hscribe. Si el intervalo se ajusta en 30 segundos, la MWL mostrada por la Hscribe es cuando mucho de 30 segundos de antigüedad. Si está ajustado en 600 segundos, entonces podría tener hasta 10 minutos de antigüedad. Utilizar un número pequeño garantiza que la lista esté actualizada. Sin embargo, un número pequeño podría sobrecargar el SCP de MWL con consultas frecuentes.</i></p>

Ajustes de MWL

Los usuarios de HScribe con permisos de “Administrador de TI” pueden configurar los ajustes DICOM del servidor HScribe. Inicie sesión en cualquier ordenador HScribe asociado con el servidor que se va a configurar. Inicie cualquiera de las estaciones de trabajo HScribe para iniciar un escritorio de HScribe. Haga clic en **Configuración del sistema**.



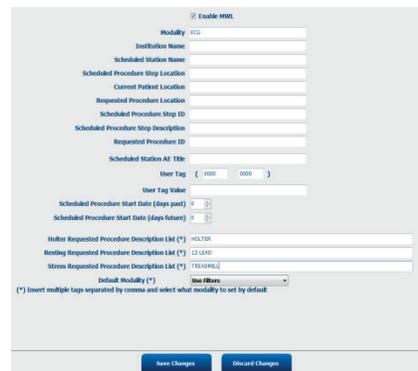
Los ajustes de MWL son por grupo, de modo que primero seleccione el Grupo correspondiente y, a continuación, seleccione **Ajustes de MWL**.



Los ajustes de MWL son para filtrar los elementos de MWL que HScribe Server busca en el SCP de MWL.

Dado que éstos son ajustes globales para todos los elementos de MWL de todos los HScribe asociados a este HScribe Server, la consulta debe ser bastante amplia.

Los únicos ajustes que especifican qué elementos de MWL van a las estaciones de trabajo HScribe individuales son las Listas de Descripción de Procedimientos Solicitados. Allí anotará las descripciones de los procedimientos que admiten esas estaciones de trabajo particulares.



Ajuste	Etiqueta DICOM	Descripción
Modality	(0008,0060)	Normalmente ajustado en "ECG".
Nombre de la institución	(0008,0080)	Nombre de la institución o departamento donde se hizo la orden o donde debe realizarse.
Nombre de estación programada	(0040,0010)	El nombre de la estación de DICOM programada para realizar la prueba.
Ubicación de Paso de Procedimiento Programado	(0040,0011)	Ubicación donde se ha programado la realización de la prueba.
Ubicación actual del paciente	(0038,0300)	Ubicación actual del paciente, por ej., un número de habitación para un paciente internado.
Ubicación del Procedimiento Solicitado	(0040,1005)	Ubicación donde se ha solicitado que se realice la prueba.
Id. del Paso de Procedimiento Programado	(0040,0009)	La ID del paso del procedimiento programado.
Descripción del Paso de Procedimiento Programado	(0040,0007)	La descripción de texto del paso de procedimiento programado.
ID de Procedimiento Solicitado	(0040,1001)	La ID del Procedimiento Solicitado.
Título AE de la Estación Programada	(0040,0001)	Título AE del sistema en que se ha programado que se realice la prueba.
Etiqueta del usuario, valor		Cualquier etiqueta y valor que aún no estén admitidos en los demás ajustes se pueden configurar aquí.
Fecha de Inicio del Procedimiento Programado (días transcurridos)	(0040,0002)	Días antes de hoy 0 = todas las fechas, 1 = mínimo de días pasados.
Fecha de Inicio del Procedimiento Programado (días en el futuro)	(0040,0002)	Días en el futuro. 0 = todas las fechas, 1 = mínimo de días futuros.
Lista de Descripción del Procedimiento Holter Solicitado	(0032,1060)	Lista de descripciones de procedimientos Holter solicitados, separadas por comas.
Lista de Descripciones de Procedimientos en Reposo Solicitados	(0032,1060)	Lista de descripciones de procedimientos de ECG en reposo solicitados, separados por comas.
Lista de Descripciones de Procedimientos bajo Esfuerzo Solicitados	(0032,1060)	Lista de descripciones de procedimientos de bajo esfuerzo solicitados, separados por comas.
Modalidad predeterminada		La modalidad que se debe asumir cuando un elemento MWL no tiene una descripción del procedimiento solicitado.

Sucesos DICOM

La tabla que aparece abajo muestra cuándo se llevan a cabo transacciones DICOM.

Transacción DICOM	HScribe
Lista de trabajo Modality C-FIND	Consulta que se hace periódicamente según el "Intervalo de Comprobación de Base de Datos"
PDF o forma de onda C-STORE Asignación de almacenamiento	Cuando el Estado se cambia a Firmado con exportación automática en el cuadro de diálogo de "Finalizar actualización de examen".
MPPS EN CURSO	No compatible.
MPPS DESCONTINUADO	No compatible.
MPPS COMPLETADO	Después de realizar una nueva prueba y cambiar el Estado con el cuadro de diálogo de "Finalizar actualización de examen".

Eco DICOM

La configuración de comunicaciones de DICOM se puede verificar con la **Utilidad de prueba DICOM** que se encuentra bajo el menú de **Welch Allyn Modality Manager** en el menú Inicio de Windows. Para realizar una prueba de eco de DICOM, haga clic en el botón "Ejecutar prueba". Mostrará el estado de las pruebas de Eco de DICOM al SCP de almacenamiento, SCP de MWL y SCP de MPPS. Haga clic en el botón "Salir" cuando haya terminado de ver los resultados.

Intercambio de archivos

Cuando Modality Manager está configurado para la conectividad XML, puede recibirse la información de las pruebas programadas en archivos XML, o bien el usuario puede programar pruebas con el icono MWL/pacientes en el escritorio HScribe. Los archivos se exportan automáticamente cuando cumplen los criterios definidos para los valores de Estado de Exportación de Config. de Flujo de Trabajo.

Los archivos se pueden exportar manualmente en cualquier momento desde el cuadro de diálogo "Búsqueda de examen". Busque la prueba que va a exportarse, resáltela y haga clic en **Exportar**. Esta Exportación Manual sólo está disponible para pruebas que cumplan los criterios definidos para los valores de Estado de Exportación de Config. de Flujo de Trabajo y por usuarios con los permisos correspondientes.

Ajuste	Descripción
Directorio de importación	Si las órdenes se van a enviar a Modality Manager como archivos XML, ésta es la ruta completa a la carpeta donde se colocarán los archivos XML.
Directorio de exportación	Especifique la ruta completa a la carpeta donde deben colocarse los archivos XML y PDF de UNIPRO a medida que se firma cada informe de prueba.
Nombre de usuario	Éste es el nombre de la cuenta de dominio de Windows que se debe usar para escribir los archivos en la carpeta de exportación. Si este valor se deja en blanco, se usará la cuenta predeterminada de servicio para escribir los archivos.
Contraseña	La contraseña de cuenta que va con el nombre de usuario.
Dominio	El nombre del dominio de la cuenta del nombre de usuario.

Ajuste	Descripción
Número del sitio	Éste es el "Número del sitio" de UNIPRO.

Exportación XML de estadísticas HSCRIBE

Archivo Schema de XML: **HolterStatistics_V5.xsd**

NOTA: cuando Modality Manager está activado para **Holter Rx XML**, se incluirán los siguientes elementos de XML. Si no está activado para Holter Rx, estos elementos no contendrán ningún elemento secundario.

- /HOLTER_STATISTICS/DIARY_PERIODS
- /HOLTER_STATISTICS/STRIP_LIST

Etiqueta XML	Descripción
/HOLTER_STATISTICS	
@RECORDER_TYPE	Tipo de grabadora empleada. Por ej. "H12.Cont.3.12" o "H3+"
@SCAN_NUMBER	Número asignado por H-Scribe cuando los datos se descargan desde el dispositivo. Puede ser anulado por el usuario.
@DATE_RECORDED	La fecha y hora en que se inició la grabación del ECG. . En formato aaaMMddHHmmss.
@DATE_PROCESSED	Fecha en que los datos se descargaron del dispositivo, en formato aaaMMdd.
@RECORDER_NUMBER	Número de grabadora de Holter tal como lo introdujo el usuario de H-Scribe.
@HOOKUP_TECH	Nombre del técnico de conexión.
@ANALYST	Nombre del analista de Holter.
@REFERRING_PHYSICIAN	Nombre del médico que derivó.
@REVIEWING_PHYSICIAN	Nombre del médico que revisa o confirma el informe Holter.
@WORKSTATION	Nombre de la lista de pacientes donde está almacenada la grabación.
@REPORT_FILENAME	Ruta de acceso completa al archivo PDF.
@ORDER_NUMBER	
@ACCESSION_NUMBER	
@ADMISSION_ID	
/HOLTER_STATISTICS/PATIENT	
@NAME	Nombre completo del paciente como se introdujo en el campo Nombre.
@LAST_NAME	Apellido del paciente si se ha utilizado una coma para separar el apellido del nombre.
@FIRST_NAME	Nombre del paciente si se ha utilizado una coma para separar el apellido del nombre.
@MIDDLE_NAME	El nombre intermedio del paciente si se puede determinar.
@ID	El número primario de registro médico del paciente.
@SECOND_ID	ID secundaria del paciente (es decir, ID de ingreso).
@AGE	Edad del paciente en años.
@SEX	Desconocido Hombre

Etiqueta XML	Descripción
	Mujer
@INDICATIONS	Indicaciones para la prueba de Holter, separadas por comas.
@MEDICATIONS	Nombres de los medicamentos, separados por comas.
@DOB	Fecha de nacimiento del paciente con formato acorde a la configuración regional local.
@DOB_EX	Fecha de nacimiento del paciente con formato de aaaammdd.
/HOLTER_STATISTICS/SOURCE	
@TYPE	HOLTER
@MANUFACTURER	Welch Allyn, Inc.
@MANUFACTURER_ID	8 = Welch Allyn
@MODEL	Tipo y versión de la grabadora. Por ej. "H12.Cont.3.12"
@ID	Número de la grabadora introducido por el usuario.
@RECORDER_SERIAL_NUMBER	Número de serie de la grabadora, si está disponible.
/HOLTER_STATISTICS/DEMOGRAPHIC_FIELDS_LIST	Lista completa de todos los campos demográficos. Útil cuando se han personalizado las etiquetas de campo.
/HOLTER_STATISTICS/DEMOGRAPHIC_FIELDS_LIST/DEMOGRAPHIC_FIELD	
@NAME	Nombre del campo FULL_NAME LAST_NAME FIRST_NAME MIDDLE_NAME ID SECOND_ID EDAD SEXO REFERRING_PHYSICIAN REVIEWING_PHYSICIAN INDICACIONES MEDICAMENTOS RECORDER_TYPE RECORDER_NUMBER HOOKUP_TECH ANALISTA SCAN_NUMBER RECORD_DATE RECORD_START_TIME SCAN_DATE Fecha nac. COMENTARIO
@LABEL	Etiqueta de campo que se muestra al usuario de H-Scribe.
@VALUE	Valor del campo.
/HOLTER_STATISTICS/SCAN_CRITERIA	
@SVPB_PREMATURITY_PERCENTAGE	Criterios para la prematuridad supraventricular como porcentaje del RR actual.
@PAUSE_MSEC	Número de milisegundos para que se considere una pausa.
@ST_DEPRESSION_UV	Depresión mínima de ST en microvoltios.
@ST_ELEVATION_UV	Elevación mínima de ST en microvoltios.
@LONG_RR_PAUSE	Todos los latidos = Cualquier pausa entre cualesquiera latidos. N-N únicamente = Sólo contar como pausa si RR largo fue entre latidos normales.

Etiqueta XML	Descripción
@PAUSE_EXCLUDED_FROM_HR	VERDADERO FALSO
@TACHYCARDIA_LIMIT_BPM	HR mínima para episodios de taquicardia.
@BRADYCARDIA_LIMIT_BPM	HR máxima para los episodios de bradicardia.
@MIN_TACHY_BRADY_EPISODE_SECONDS	Número mínimo de segundos de taqui o bradi necesarios para que se considere un episodio.
/ HOLTER_STATISTICS/RATE_STATISTICS	
@MIN_RATE	HR mínima (BPM) registrada en un intervalo de 5 segundos a MIN_RATE_TIME.
@MIN_RATE_TIME	Tiempo de frecuencia mín. en formato aaaaMMddHHmmss.
@MAX_RATE	HR máxima (BPM) incluyendo latidos ventriculares registrados en un intervalo de 5 segundos en MAX_RATE_TIME.
@MAX_RATE_TIME	Tiempo de frecuencia máx. en formato aaaaMMddHHmmss.
@MEAN_RATE	HR mínima (BPM) computada a lo largo de todo el período de monitorización.
@TOTAL_QRS	Número total de complejos QRS detectados, incluyendo latidos tanto normales como ventriculares.
@MONITORING_PERIOD	Tiempo total "HH hr, mm min" monitorizado.
@ANALYZED_DATA	Tiempo total "HH hr, mm min" analizado.
@LONGEST_TACHY_DURATION	Más prolongado episodio de taquicardia en formato HH:mm:ss.
@LONGEST_TACHY_ONSET	Inicio del más prolongado episodio de taquicardia en formato HH:mm:ss.
@LONGEST_TACHY_OFFSET	Final del más prolongado episodio de taquicardia en formato HH:mm:ss.
@LONGEST_TACHY_MAX_HR	HR máxima (BPM) durante el más prolongado episodio de taquicardia.
@LONGEST_TACHY_AVG_HR	HR promedio (BPM) durante el más prolongado episodio de taquicardia.
@LONGEST_TACHY_TOTAL_BEATS	Número de latidos en el más prolongado episodio de taquicardia.
@FASTEST_TACHY_DURATION	Duración del más rápido episodio de taquicardia en formato HH:mm:ss.
@FASTEST_TACHY_ONSET	Inicio del más rápido episodio de taquicardia en formato HH:mm:ss.
@FASTEST_TACHY_OFFSET	Final del más rápido episodio de taquicardia en formato HH:mm:ss.
@FASTEST_TACHY_MAX_HR	HR máxima (BPM) durante el más rápido episodio de taquicardia.
@FASTEST_TACHY_AVG_HR	HR promedio (BPM) durante el más rápido episodio de taquicardia.
@FASTEST_TACHY_TOTAL_BEATS	Número de latidos en el más rápido episodio de taquicardia.
@LONGEST_BRADY_DURATION	Más prolongado episodio de bradicardia en formato HH:mm:ss.
@LONGEST_BRADY_ONSET	Inicio del más prolongado episodio de bradicardia en formato HH:mm:ss.
@LONGEST_BRADY_OFFSET	Final del más prolongado episodio de bradicardia en formato HH:mm:ss.
@LONGEST_BRADY_MIN_HR	HR máxima (BPM) durante el más prolongado episodio de bradicardia.

Etiqueta XML	Descripción
@LONGEST_BRADY_AVG_HR	HR promedio (BPM) durante el más prolongado episodio de bradicardia.
@LONGEST_BRADY_TOTAL_BEATS	Número de latidos en el más prolongado episodio de bradicardia.
@SLOWEST_BRADY_DURATION	Duración del más lento episodio de bradicardia en formato HH:mm:ss.
@SLOWEST_BRADY_ONSET	Inicio del más lento episodio de bradicardia en formato HH:mm:ss.
@SLOWEST_BRADY_OFFSET	Final del más lento episodio de bradicardia en formato HH:mm:ss.
@SLOWEST_BRADY_MIN_HR	HR máxima (BPM) durante el más lento episodio de bradicardia.
@SLOWEST_BRADY_AVG_HR	HR promedio (BPM) durante el más lento episodio de bradicardia.
@SLOWEST_BRADY_TOTAL_BEATS	Número de latidos en el más lento episodio de bradicardia.
/HOLTER_STATISTICS/SUPRVENTRICULAR_ECTOPY	
@AFIB_TIME_PERCENTAGE	Cuando se detecta, % de tiempo en que estuvo presente la fibrilación auricular durante el período de monitorización.
@AFIB_PEAK_AVERAGE_RATE	Cuando se detecta, ritmo promedio de picos durante la Fibrilación Auricular (BPM).
@SINGLES	Número de incidencias de un solo latido Ectópico Supraventricular durante el período de monitorización.
@COUPLETS	Número de incidencias de dos latidos Ectópicos Supraventriculares consecutivos durante el período de monitorización.
@RUNS	Número de incidencias de tres o más latidos Ectópicos Supraventriculares consecutivos durante el período de monitorización.
@FASTEST_RUN_RATE	HR más rápida (BPM) medida sobre series supraventriculares a FASTEST_RUN_TIME.
@FASTEST_RUN_TIME	Tiempo de la serie más rápida en formato aaaaMMddHHmmss.
@LONGEST_RUN_RATE	Serie supraventricular más larga (número de latidos) medida en LONGEST_RUN_TIME.
@LONGEST_RUN_TIME	Tiempo de la serie más larga en formato aaaaMMddHHmmss.
@TOTAL	Número total de latidos Ectópicos Supraventriculares durante el período de monitorización.
@MAX_RUN	Número de latidos en la serie más prolongada.
/HOLTER_STATISTICS/VENTRICULAR_ECTOPY	
@VENT_PACED_TIME_PERCENTAGE	Cuando hay marcapasos presente, % del tiempo que la Estimulación Ventricular estuvo activa durante el período de monitorización.
@VENT_PACED_BEATS	Cuando hay marcapasos presente, cuántos latidos fueron estimulados.
@SINGLES	Número de incidencias de un solo latido Ectópico Ventricular durante el período de monitorización.
@COUPLETS	Número de incidencias de dos latidos Ectópicos Ventriculares consecutivos durante el período de monitorización.
@RUNS	Número de incidencias de tres o más latidos Ectópicos Ventriculares consecutivos durante el período de monitorización.

Etiqueta XML	Descripción
@FASTEST_RUN_RATE	HR más rápida (BPM) medida sobre Series Ventriculares a FASTEST_RUN_TIME.
@FASTEST_RUN_TIME	Tiempo de la serie más rápida en formato aaaaMMddHHmmss.
@LONGEST_RUN_RATE	Serie ventricular más larga (número de latidos) medida en LONGEST_RUN_TIME.
@LONGEST_RUN_TIME	Tiempo de la serie más larga en formato aaaaMMddHHmmss.
@NUMBER_R_ON_T	Número de incidencias de una onda R detectada en la onda T del latido anterior.
@TOTAL	Número total de latidos Ectópicos Ventriculares durante el período de monitorización.
@MAX_RUN	Número de latidos en la serie más prolongada.
/HOLTER_STATISTICS/RR_VARIABILITY	
@PERCENT_RR_GREATER_50	Porcentaje de intervalos de RR sucesivos con más de 50 ms de diferencia entre latidos normales. Si se analizaron más de 24 horas, se reporta un valor por cada período de 24 horas, separado por comas.
@RMS_SD	Media cuadrática de las diferencias sucesivas de los intervalos de RR (ms) entre latidos normales. Si se analizaron más de 24 horas, se reporta un valor por cada período de 24 horas, separado por comas.
@MAGID_SD	Desviación estándar Magid de los intervalos de RR (ms) Si se analizaron más de 24 horas, se reporta un valor por cada período de 24 horas, separado por comas.
@KLEIGER_SD	Desviación estándar Kleiger de los intervalos de RR (ms) Si se analizaron más de 24 horas, se reporta un valor por cada período de 24 horas, separado por comas.
/HOLTER_STATISTICS/ST_DEVIATION	
@MAX_DEPRESSION_V1_UV	Máxima depresión del segmento ST en microvoltios (1 mm = 100 microvoltios) en V1/I/C1 en MAX_DEPRESSION_V1_TIME.
@MAX_DEPRESSION_V1_TIME	Tiempo de depresión máx. en formato aaaaMMddHHmmss. Si la grabación dura más de 24 horas, un "1" o "2" irá siguiendo al tiempo para indicar en qué día ocurrió.
@MAX_DEPRESSION_V5_UV	Máxima depresión del segmento ST en microvoltios (1 mm = 100 microvoltios) en V5/V/C2 en MAX_DEPRESSION_V5_TIME.
@MAX_DEPRESSION_V5_TIME	Tiempo de depresión máx. en formato aaaaMMddHHmmss. Si la grabación dura más de 24 horas, un "1" o "2" irá siguiendo al tiempo para indicar en qué día ocurrió.
@MAX_ELEVATION_V1_UV	Elevación máxima del segmento ST medida en microvoltios (1 mm = 100 microvoltios) en V1/I/ C1 en MAX_ELEVATION_V1_TIME.
@MAX_ELEVATION_V1_TIME	Tiempo de elevación máx. en formato aaaaMMddHHmmss. Si la grabación dura más de 24 horas, un "1" o "2" irá siguiendo al tiempo para indicar en qué día ocurrió.
@MAX_ELEVATION_V5_UV	Elevación máxima del segmento ST medida en microvoltios (1 mm = 100 microvoltios) en V5/C/C2 en MAX_ELEVATION_V5_TIME.
@MAX_ELEVATION_V5_TIME	Tiempo de elevación máx. en formato aaaaMMddHHmmss. Si la grabación dura más de 24 horas, un "1" o "2" irá siguiendo al tiempo para indicar en qué día ocurrió.
/HOLTER_STATISTICS/PAUSES	

Etiqueta XML	Descripción
@LONGEST_RR_SEC	Intervalo de RR más largo (segundos) observado en LONGEST_RR_TIME. Puede incluir o excluir los intervalos de RR entre latidos ectópicos y normales según los Criterios de escaneo.
@LONGEST_RR_TIME	Tiempo de elevación máx. en formato aaaaMMddHHmss.
@NUM_RR_GREATER_2_SEC	Número de intervalos de RR con duración mayor que el umbral de pausa establecido en los criterios de escaneo (2,0 segundos de manera predeterminada). Puede incluir o excluir los intervalos de RR entre latidos ectópicos y normales según los Criterios de escaneo.
/HOLTER_STATISTICS/SUMMARY_NARRATIVE	
/HOLTER_STATISTICS/COMMENTS	Comentarios del médico.
/HOLTER_STATISTICS/DIARY	Lista de entradas del diario.
/HOLTER_STATISTICS/DIARY/DIARY_ENTRY	
@TIME	Hora de la entrada del diario en formato aaaaMMddHHmss.
@LABEL	Etiqueta de suceso del diario, por ej., "Se pulsó el botón de suceso".
/HOLTER_STATISTICS/DIARY_PERIODS	
/HOLTER_STATISTICS/DIARY_PERIODS/PERIOD	Estadísticas para cada período entre los sucesos del diario.
@TIME_RANGE	Intervalo del período en formato "aaaaMMddHHmss - aaaaMMddHHmss".
@START_TIME	Inicio del intervalo de tiempo en formato aaaaMMddHHmss.
@END_TIME	Final del intervalo de tiempo en formato aaaaMMddHHmss.
@LABELS	
@START_LABEL	Etiqueta del diario que comienza el periodo del diario.
@END_LABEL	Etiqueta del diario que finaliza el periodo diario.
/HOLTER_STATISTICS/DIARY_PERIODS/PERIOD/HEART_RATE	
@MIN_RATE	HR mínima (BPM) en el período.
@MEAN_RATE	HR media (BPM) a lo largo de todo el período.
@MAX_RATE	HR máxima (BPM) incluyendo latidos ventriculares en el período.
@TACHY_BEATS	Número de latidos en el período con HR mayor que TACHYCARDIA_LIMIT_BPM.
@TACHY_PERCENT	Porcentaje de latidos en el período con HR mayor que TACHYCARDIA_LIMIT_BPM.
@BRADY_BEATS	Número de latidos en el período con HR menor que BRADYCARDIA_LIMIT_BPM.
@BRADY_PERCENT	Porcentaje de latidos en el período con HR menor que BRADYCARDIA_LIMIT_BPM.
/HOLTER_STATISTICS/DIARY_PERIODS/PERIOD/SUPRAVENTRICULAR_ECTOPY	
@AFIB_TIME_PERCENTAGE	Cuando se detecta, % de tiempo en que estuvo presente la fibrilación auricular durante el período.
@AFIB_PEAK_AVERAGE_RATE	Cuando se detecta, ritmo promedio de picos durante la Fibrilación Auricular (BPM).

Etiqueta XML	Descripción
@SINGLES	Número de incidencias de un solo latido Ectópico Supraventricular durante el período.
@COUPLETS	Número de incidencias de dos latidos Ectópicos Supraventriculares consecutivos durante el período.
@RUNS	Número de incidencias de tres o más latidos Ectópicos Supraventriculares consecutivos durante el período.
@FASTEST_RUN_RATE	HR más rápida (BPM) medida sobre series supraventriculares a FASTEST_RUN_TIME.
@FASTEST_RUN_TIME	Tiempo de la serie más rápida en formato aaaaMMddHHmmss.
@LONGEST_RUN_RATE	Serie supraventricular más larga (número de latidos) medida en LONGEST_RUN_TIME.
@LONGEST_RUN_TIME	Tiempo de la serie más larga en formato aaaaMMddHHmmss.
@TOTAL	Número total de latidos Ectópicos Supraventriculares durante el período.
@MAX_RUN	Número de latidos en la serie más prolongada.
/HOLTER_STATISTICS/DIARY_PERIODS/P ERIOD/VÉNTRICULAR_ECTOPY	
@VENT_PACED_TIME_PERCENTAGE	Cuando hay marcapasos presente, % del tiempo que la Estimulación Ventricular estuvo activa durante el período.
@VENT_PACED_BEATS	Cuando hay marcapasos presente, cuántos latidos fueron estimulados.
@SINGLES	Número de incidencias de un solo latido Ectópico Ventricular durante el período.
@COUPLETS	Número de incidencias de dos latidos Ectópicos Ventriculares consecutivos durante el período.
@RUNS	Número de incidencias de tres o más latidos Ectópicos Ventriculares consecutivos durante el período.
@FASTEST_RUN_RATE	HR más rápida (BPM) medida sobre Series Ventriculares a FASTEST_RUN_TIME.
@FASTEST_RUN_TIME	Tiempo de la serie más rápida en formato aaaaMMddHHmmss.
@LONGEST_RUN_RATE	Serie ventricular más larga (número de latidos) medida en LONGEST_RUN_TIME.
@LONGEST_RUN_TIME	Tiempo de la serie más larga en formato aaaaMMddHHmmss.
@NUMBER_R_ON_T	Número de incidencias de una onda R detectada en la onda T del latido anterior.
@TOTAL	Número total de latidos Ectópicos Ventriculares durante el período.
@MAX_RUN	Número de latidos en la serie más prolongada.
/HOLTER_STATISTICS/DIARY_PERIODS/P ERIOD/PAUSES	
@LONGEST_RR_SEC	Intervalo de RR más largo (segundos) observado en LONGEST_RR_TIME. Puede incluir o excluir los intervalos de RR entre latidos ectópicos y normales según los Criterios de escaneo.
@LONGEST_RR_TIME	Tiempo de elevación máx. en formato aaaaMMddHHmmss.
@NUM_RR_GREATER_2_SEC	Número de intervalos de RR con duración mayor que el umbral de pausa establecido en los criterios de escaneo (2,0 segundos de manera predeterminada). Puede incluir o excluir los intervalos

Etiqueta XML	Descripción
	de RR entre latidos ectópicos y normales según los Criterios de escaneo.
/HOLTER_STATISTICS/DIARY_PERIODS/PERIOD/RR_VARIABILITY	
@PERCENT_RR_GREATER_50	Porcentaje de intervalos de RR sucesivos con más de 50 ms de diferencia entre latidos normales.
@RMS_SD	Media cuadrática de las diferencias sucesivas de los intervalos de RR (ms) entre latidos normales.
@MAGID_SD	Desviación estándar Magid de los intervalos de RR (ms)
@KLEIGER_SD	Desviación estándar Kleiger de los intervalos de RR (ms)
/HOLTER_STATISTICS/DIARY_PERIODS/PERIOD/PACED_BEATS	
@ATRIAL	Número de latidos auriculares estimulados en el período.
@VENTRICULAR	Número de latidos ventriculares estimulados en el período.
@CAPTURE_FAILURE	Número de picos de marcapasos detectados sin QRS en el período.
@UNDER_SENSE	Número de veces que el pico del marcapasos detectó demasiado pronto (no detectó ritmo) en el período.
@OVER_SENSE	Número de veces en que el pico del marcapasos no se detectó cuando se esperaba (detectó un latido cuando no lo había) en el período.
/HOLTER_STATISTICS/RHYTHM_PROFILE	Estadísticas de ritmo hora a hora.
/HOLTER_STATISTICS/RHYTHM_PROFILE/PERIOD	Estadísticas de ritmo de una hora.
@TIME_RANGE	Intervalo del período en formato "aaaaMMddHHmss - aaaaMMddHHmss".
@START_TIME	Inicio del intervalo de tiempo en formato aaaaMMddHHmss.
@END_TIME	Final del intervalo de tiempo en formato aaaaMMddHHmss.
@LABELS	
@START_LABEL	
@END_LABEL	
/HOLTER_STATISTICS/RHYTHM_PROFILE/PERIOD/HEART_RATE	
@MIN_RATE	HR mínima (BPM) en el período.
@MEAN_RATE	HR media (BPM) a lo largo de todo el período.
@MAX_RATE	HR máxima (BPM) incluyendo latidos ventriculares en el período.
@TACHY_BEATS	Número de latidos en el período con HR mayor que TACHYCARDIA_LIMIT_BPM.
@TACHY_PERCENT	Porcentaje de latidos en el período con HR mayor que TACHYCARDIA_LIMIT_BPM.
@BRADY_BEATS	Número de latidos en el período con HR menor que BRADYCARDIA_LIMIT_BPM.
@BRADY_PERCENT	Porcentaje de latidos en el período con HR menor que BRADYCARDIA_LIMIT_BPM.
/HOLTER_STATISTICS/RHYTHM_PROFILE/PERIOD/SUPRAVENTRICULAR_ECTOPY	

Etiqueta XML	Descripción
@AFIB_TIME_PERCENTAGE	Cuando se detecta, % de tiempo en que estuvo presente la fibrilación auricular durante el período del perfil.
@AFIB_PEAK_AVERAGE_RATE	Cuando se detecta, ritmo promedio de picos durante la Fibrilación Auricular (BPM).
@SINGLES	Número de incidencias de un solo latido Ectópico Supraventricular durante el período del perfil.
@COUPLETS	Número de incidencias de dos latidos Ectópicos Supraventriculares consecutivos durante el período del perfil.
@RUNS	Número de incidencias de tres o más latidos Ectópicos Supraventriculares consecutivos durante el período del perfil.
@FASTEST_RUN_RATE	HR más rápida (BPM) medida sobre series supraventriculares a FASTEST_RUN_TIME.
@FASTEST_RUN_TIME	Tiempo de la serie más rápida en formato aaaaMMddHHmmss.
@LONGEST_RUN_RATE	Serie supraventricular más larga (número de latidos) medida en LONGEST_RUN_TIME.
@LONGEST_RUN_TIME	Tiempo de la serie más larga en formato aaaaMMddHHmmss.
@TOTAL	Número total de latidos Ectópicos Supraventriculares durante el período del perfil.
@MAX_RUN	Número de latidos en la serie más prolongada.
/HOLTER_STATISTICS/RHYTHM_PROFILE/PERIOD/VENTRICULAR_ECTOPY	
@VENT_PACED_TIME_PERCENTAGE	Cuando hay marcapasos presente, % del tiempo que la Estimulación Ventricular estuvo activa durante el período del perfil.
@VENT_PACED_BEATS	Cuando hay marcapasos presente, cuántos latidos fueron estimulados.
@SINGLES	Número de incidencias de un solo latido Ectópico Ventricular durante el período del perfil.
@COUPLETS	Número de incidencias de dos latidos Ectópicos Ventriculares consecutivos durante el período del perfil.
@RUNS	Número de incidencias de tres o más latidos Ectópicos Ventriculares consecutivos durante el período del perfil.
@FASTEST_RUN_RATE	HR más rápida (BPM) medida sobre Series Ventriculares a FASTEST_RUN_TIME.
@FASTEST_RUN_TIME	Tiempo de la serie más rápida en formato aaaaMMddHHmmss.
@LONGEST_RUN_RATE	Serie ventricular más larga (número de latidos) medida en LONGEST_RUN_TIME.
@LONGEST_RUN_TIME	Tiempo de la serie más larga en formato aaaaMMddHHmmss.
@NUMBER_R_ON_T	Número de incidencias de una onda R detectada en la onda T del latido anterior.
@TOTAL	Número total de latidos Ectópicos Ventriculares durante el período del perfil.
@MAX_RUN	Número de latidos en la serie más prolongada.
/HOLTER_STATISTICS/RHYTHM_PROFILE/PERIOD/PAUSES	
@LONGEST_RR_SEC	Intervalo de RR más largo (segundos) observado en LONGEST_RR_TIME. Puede incluir o excluir los intervalos de RR entre latidos ectópicos y normales según los Criterios de escaneo.

Etiqueta XML	Descripción
@LONGEST_RR_TIME	Tiempo de elevación máx. en formato aaaammddHHmmss.
@NUM_RR_GREATER_2_SEC	Número de intervalos de RR con duración mayor que el umbral de pausa establecido en los criterios de escaneo (2,0 segundos de manera predeterminada). Puede incluir o excluir los intervalos de RR entre latidos ectópicos y normales según los Criterios de escaneo.
/HOLTER_STATISTICS/RHYTHM_PROFILE/PERIOD/RR_VARIABILITY	
@PERCENT_RR_GREATER_50	Porcentaje de intervalos de RR sucesivos con más de 50 ms de diferencia entre latidos normales.
@RMS_SD	Media cuadrática de las diferencias sucesivas de los intervalos de RR (ms) entre latidos normales.
@MAGID_SD	Desviación estándar Magid de los intervalos de RR (ms)
@KLEIGER_SD	Desviación estándar Kleiger de los intervalos de RR (ms)
/HOLTER_STATISTICS/RHYTHM_PROFILE/periodo/PACED_BEATS	
@ATRIAL	Número de latidos auriculares estimulados en el período del perfil.
@VENTRICULAR	Número de latidos ventriculares estimulado en el período del perfil.
@CAPTURE_FAILURE	Número de picos de marcapasos detectados sin QRS en el período del perfil.
@UNDER_SENSE	Número de veces que el pico del marcapasos detectó demasiado pronto (no detectó ritmo) en el período del perfil.
@OVER_SENSE	Número de veces en que el pico del marcapasos no se detectó cuando se esperaba (detectó un latido cuando no lo había) en el período del perfil.
/HOLTER_STATISTICS/ST_DEPRESSION_EPISODES	
/HOLTER_STATISTICS/ST_DEPRESSION_EPISODES/EPISODE	Un episodio de depresión de ST que cumple los Criterios de escaneo de @ST_DEPRESSION_UV
@ONSET	El inicio del episodio de depresión de ST en formato aaaammddHHmmss.
@END	El final del episodio de depresión de ST en formato aaaammddHHmmss.
@DURATION	La duración del episodio de depresión de ST en formato HH:mm:ss.
@MAX_UV	La depresión máxima de ST en el episodio, en microvoltios.
@AVERAGE_UV	La depresión promedio de ST en el episodio, en microvoltios.
@PRIMARY_CHANNEL	El canal con la mayor depresión de ST. I II III aVR aVL aVF V1 V2 V3 V4 V5 V6

Etiqueta XML	Descripción
@SECONDARY_CHANNEL	Otros canales que también cumplen los criterios de depresión de ST, separados por comas. I II III aVR aVL aVF V1 V2 V3 V4 V5 V6
@MEAN_RATE	La HR media (BPM) durante el episodio.
/HOLTER_STATISTICS/ST_ELEVATION_EPISODES	
/HOLTER_STATISTICS/ST_ELEVATION_EPISODES/EPISODE	Un episodio de elevación de ST que cumple con los criterios de escaneo de @ST_ELEVATION_UV.
@ONSET	El inicio del episodio de elevación de ST en formato aaaaMMddHHmmss.
@END	El final del episodio de elevación de ST en formato aaaaMMddHHmmss.
@DURATION	La duración del episodio de elevación de ST en formato HH:mm:ss.
@MAX_UV	La elevación máxima de ST en el episodio, en microvoltios.
@AVERAGE_UV	La elevación media de ST en el episodio, en microvoltios.
@PRIMARY_CHANNEL	El canal con la mayor elevación de ST. I II III aVR aVL aVF V1 V2 V3 V4 V5 V6
@SECONDARY_CHANNEL	Otros canales que también cumplen los criterios de elevación de ST, separados por comas. I II III aVR aVL aVF V1 V2 V3 V4 V5 V6
@MEAN_RATE	La HR media (BPM) durante el episodio.

Etiqueta XML	Descripción
/HOLTER_STATISTICS/TACHYCARDIA_E PISODES	
/HOLTER_STATISTICS/TACHYCARDIA_E PISODES/TB_EPISODE	Un episodio de taquicardia como se define según los criterios de escaneo de @TACHYCARDIA_LIMIT_BPM.
@ONSET	El inicio del episodio en formato aaaaMMddHHmmss.
@END	El final del episodio en formato aaaaMMddHHmmss.
@DURATION	La duración del episodio en formato HH:mm:ss.
@EXTREME_RATE_BPM	La HR máxima (en BPM) que ocurre en el episodio.
@MEAN_RATE_BPM	La HR media (en BPM) durante el episodio.
@TOTAL_BEATS	Número total de latidos en el episodio.
/HOLTER_STATISTICS/BRADYCARDIA_E PISODES	
/HOLTER_STATISTICS/BRADYCARDIA_E PISODES/TB_EPISODE	Un episodio de bradicardia como se define según los criterios de escaneo de @BRADYCARDIA_LIMIT_BPM.
@ONSET	El inicio del episodio en formato aaaaMMddHHmmss.
@END	El final del episodio en formato aaaaMMddHHmmss.
@DURATION	La duración del episodio en formato HH:mm:ss.
@EXTREME_RATE_BPM	La HR mínima (en BPM) que ocurre en el episodio.
@MEAN_RATE_BPM	La HR media (en BPM) durante el episodio.
@TOTAL_BEATS	Número total de latidos en el episodio
/HOLTER_STATISTICS/STRIP_LIST	
/HOLTER_STATISTICS/STRIP_LIST/STRIP	
@ANNOTATION	La anotación de la tira.
@TIME	La hora de la primera muestra de esta tira en formato aaaaMMddHHmmss.
/HOLTER_STATISTICS/TRENDS	
/HOLTER_STATISTICS/TRENDS/TEND	
@TREND_TYPE	TREND_ST_LEAD_I = Nivel de ST en el conductor I TREND_ST_LEAD_II TREND_ST_LEAD_III TREND_ST_LEAD_IVR 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 = Ritmo supraventricular TREND_VPB = Ritmo ventricular TREND_VPB2 = Pareados por periodo de 5 min. TREND_VPB3PLUS = Series por periodo de 5 min. TREND_HR = Frecuencia cardíaca TREND_RR = Intervalos de RR TREND_STD_DEV_RR = Desviación estándar de RR
@TREND_LABEL	Etiqueta de la tendencia
@TREND_VALID	VERDADERO = la tendencia tiene información válida. FALSO = no hay tendencia.

Etiqueta XML	Descripción
@MAX_VALID	VERDADERO = tiene valores máximos válidos. FALSO = los valores máximos deben ignorarse.
@MIN_VALID	VERDADERO = tiene valores mínimos válidos. FALSO = los valores mínimos deben ignorarse.
@AVG_DURATION_SEC	Número promedio de segundos representado por cada valor de la tendencia. Por ej. 5, 300.
@MAX_MIN_DURATION_SEC	
@UNITS	Unidades en que se expresan los valores. UV (para tendencias de ST) BPM (para tendencias SVPB, VPB, HR) VPB_COUPLETS_PER_5MIN (para tendencias VPB2) VPB_RUNS_PER_5MIN (para tendencias VPB3PLUS) MSEC (para tendencias RR, STD_DEV_RR)
/HOLTER_STATISTICS/tendencias/TEND/TREND_VALUE	
@DATE_TIME_HL7	Tiempo del valor de la tendencia en formato aaaammddHHmmss.
@MIN_VALUE	Valor mínimo en el período de valor de la tendencia. Ignorar si @MIN_VALUE_VALID=FALSE.
@AVG_VALUE	Valor promedio en el periodo de valor de la tendencia.
@MAX_VALUE	Valor máximo en el período de valor de la tendencia. Ignorar si @MAX_VALUE_VALID=FALSE.
@VALID	VERDADERO = el valor de la tendencia tiene valores válidos. FALSO = el valor de tendencia debe ignorarse.

Tira Hscribe Welch Allyn XML

Archivo Schema de XML: **HolterECG_V5.xsd**

Etiqueta XML	Descripción
/HOLTER_ECG	
@RECORDER_TYPE	Tipo y versión de la grabadora. Por ej. "H12.Cont.3.12"
@SCAN_NUMBER	Número asignado por H-Scribe cuando los datos se descargan desde el dispositivo. Puede ser anulado por el usuario.
@DATE_RECORDED	La fecha y hora en que se inició la grabación del ECG. . En formato aaaammddHHmmss.
@DATE_PROCESSED	Fecha en que los datos se descargaron del dispositivo, en formato aaaammdd.
@RECORDER_NUMBER	Número de grabadora de Holter tal como lo introdujo el usuario de H-Scribe.
@HOOKUP_TECH	Nombre del técnico de conexión.
@ANALYST	Nombre del analista de Holter.
@REFERRING_PHYSICIAN	Nombre del médico que derivó.
@REVIEWING_PHYSICIAN	Nombre del médico que revisa o confirma el informe Holter.
@ACQUISITION_TIME	La fecha y hora de la primera muestra de esta tira de forma de onda. En formato aaaammddHHmmss.
@ANNOTATION	La anotación de la tira.
@WORKSTATION	Nombre de la lista de pacientes donde está almacenada la grabación.

Etiqueta XML	Descripción
@ORDER_NUMBER	
@ACCESSION_NUMBER	Número de acceso DICOM
@ADMISSION_ID	Id. de admisión de DICOM
/HOLTER_ECG/Paciente	
@NAME	Nombre completo del paciente como se introdujo en el campo Nombre.
@LAST_NAME	Apellido del paciente si se ha utilizado una coma para separar el apellido del nombre.
@FIRST_NAME	Nombre del paciente si se ha utilizado una coma para separar el apellido del nombre.
@MIDDLE_NAME	El nombre intermedio del paciente si se puede determinar.
@ID	El número primario de registro médico del paciente.
@SECOND_ID	Id. secundaria del paciente, como un identificador de admisión.
@AGE	Edad del paciente en años.
@SEX	Desconocido Hombre Mujer
@INDICATIONS	Indicaciones para la prueba de Holter, separadas por comas.
@MEDICATIONS	Nombres de los medicamentos, separados por comas
@DOB	Fecha de nacimiento del paciente con formato acorde a la configuración regional local.
@DOB_EX	Fecha de nacimiento del paciente con formato de aaaaMMdd
/HOLTER_ECG/SOURCE	
@TYPE	HOLTER
@MANUFACTURER	Welch Allyn, Inc.
@MANUFACTURER_ID	8 = Welch Allyn
@MODEL	Tipo y versión de la grabadora. Por ej. "H12.Cont.3.12"
@ID	Número de la grabadora introducido por el usuario.
@RECORDER_SERIAL_NUMBER	Número de serie de la grabadora, si está disponible.
/HOLTER_ECG/DEMOGRAPHIC_FIELD_LIST	Lista completa de todos los campos demográficos. Útil cuando se han personalizado las etiquetas de campo.
/HOLTER_ECG/DEMOGRAPHIC_FIELD_LIST/DEMOGRAPHIC_FIELD	
@NAME	Nombre del campo. FULL_NAME LAST_NAME FIRST_NAME MIDDLE_NAME Id SECOND_ID EDAD SEXO REFERRING_PHYSICIAN REVIEWING_PHYSICIAN INDICACIONES MEDICAMENTOS RECORDER_TYPE RECORDER_NUMBER HOOKUP_TÉCH

Etiqueta XML	Descripción
	ANALISTA SCAN_NUMBER RECORD_DATE RECORD_START_TIME SCAN_DATE Fecha nac. COMENTARIO
@LABEL	Etiqueta de campo que se muestra al usuario de H-Scribe.
@VALUE	Valor del campo.
/HOLTER_ECG/BEAT_LIST/BEAT	
@TYPE	0 = Normal 1 = Latido prematuro supraventricular 2 = Latido prematuro ventricular 3 = Fusión 4 = Ventricular estimulado 5 = Escape ventricular 7 = R en T 8 = Artificial 9 = Desconocido 10 = Bloqueo de rama 11 = Aberrante 12 = Interpolado 13 = Auricular estimulado 14 = Doble estimulado
@TYPE_EX	Este atributo se mantiene para la compatibilidad con versiones anteriores, pero no ofrece más información que el atributo TYPE. Utilice el atributo TYPE cuando sea posible. 0 = Normal 1 = Latido prematuro supraventricular 3 = Fusión 4 = Estimulado 7 = Desconocido 10 = Latido ventricular prematuro (incluye interpolado) 13 = Escape ventricular 40 = R en T
@QON	Inicio de QRS en milisegundos, desde el principio de la tira.
@RR	Intervalo de RR en milisegundos desde el anterior pico de R al Pico de R de este latido.
@FILTERED_RR	Promedio de este intervalo de RR, los anteriores 32 intervalos de RR y los siguientes 32 intervalos de RR (es decir, una ventana deslizante de 65 latidos, centrados en este latido). Expresado en milisegundos.
@QT	Promedio de este intervalo de QT, los anteriores 32 intervalos de QT y los siguientes 32 intervalos de QT (es decir, una ventana deslizante de 65 latidos, centrados en este latido). Expresado en milisegundos.
/HOLTER_ECG/CHANNEL	
@OFFSET	La compensación de este canal, milisegundos, desde el principio de la tira. Siempre 0 debido a que los registradores de Welch Allyn capturan simultáneamente todos los conductores.
@BITS	16
@FORMAT	FIRMADO
@UNITS_PER_MV	El valor de 1 mV. Por ej. 160 significa que cada unidad representa $1000 / 160 = 6,25$ uV.

Etiqueta XML	Descripción
@DURATION	La duración del canal en milisegundos.
@SAMPLE_FREQ	La frecuencia de muestreo en hercios.
@AC_FILTER_HZ	DESABILITADO HABILITADO 50 60
@HIGH_PASS_FILTER	DESABILITADO HABILITADO
@HIGH_PASS_FILTER_CUTOFF_FREQ_HZ	Generalmente "0,05" Hz.
@NAME	I II III aVR aVL aVF V1 V2 V3 V4 V5 V6
@ENCODING	BASE64
@DATA	Las muestras de forma de onda cifradas en Base64.

18. PASOS BÁSICOS

Esta sección se proporciona como guía para ayudar a los nuevos usuarios con el funcionamiento básico del sistema Hscribe cuando se realizan procedimientos de rutina y revisión de los resultados. Consulte las secciones pertinentes de este manual del usuario para obtener más detalles según sea necesario.

Programar examen de Holter (opcional)

1. Icono **MWL/Pacientes**
2. Pestaña de **pacientes** → botón **Nuevo paciente** → Introducir información → **Guardar paciente**
3. Pestaña **MWL** → botón **Nueva orden** → Buscar y seleccionar paciente → Introducir información de la orden
4. **Guardar orden** → **Salir**



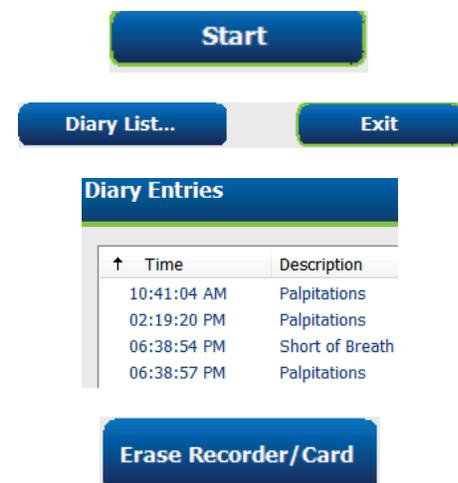
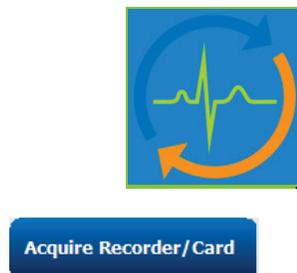
Preparar la grabadora

1. Conectar la grabadora H3+ al cable de interfaz del sistema o la tarjeta de memoria H12+ al lector de tarjetas de memoria.
2. Icono **Preparar grabadora/tarjeta**; Borrar los datos anteriores, si están presentes
3. Seleccionar la pestaña **Orden** o **Pacientes** para buscar O BIEN Introducir la Información del Paciente
4. Botón **Preparar grabadora/tarjeta** → desconectar
5. **Salir** → conexión del paciente



Importar grabación

1. Conectar grabadora H3+ o tarjeta de memoria H12+ al cable de interfaz del sistema o lector de tarjetas
2. Icono **Importar grabación** → Coincidencia de grabación o introducir Información del Paciente
3. Botón **Adquirir grabadora o tarjeta**



4. Botón de **Inicio** → Adquisición completa → **Lista de diario** → **Salir**
 - Adquirir grabación
5. Los datos Holter están listos para su revisión o edición
 - Elegir su modo de revisión
6. **Borrar grabadora/tarjeta** y desconectar

Búsqueda de exámenes para revisar y finalizar los resultados Holter

1. Icono **Buscar examen**
2. Botón **Buscar** → Lista de exámenes
 - El campo de búsqueda en blanco muestra todos los exámenes Holter o introducir el nombre o ID para obtener una coincidencia
 - Ordenar la lista según el encabezado de una columna.
3. Resaltar el botón de → **Editar**
 - Adquirir grabación
4. Los datos Holter están listos para su revisión o edición
 - Elegir su modo de revisión



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

Revisión rápida con tiras automáticas

1. Pestaña **Tiras** → **Agregar auto...** → **Aceptar**
2. Hacer clic en la 1ª tira de la lista para revisarla
 - a. Usar la tecla de flecha abajo para ir a la siguiente tira o
 - b. Botón **Artefacto** /tecla A para excluir el ECG
 - c. Botón **Borrar** /Tecla borrar para borrar la tira
3. Pestaña **ECG** → revisión de ECG de información completa según sea necesario
4. Pestaña **Resumen** → revisar estadísticas e introducir comentarios según se desee
5. Botón **Examen** → **Salir** → Finalizar examen → **Vista previa**
 - a. Se abre el Informe final para plantilla o impresión de revisión e informe
6. **Salir** para cerrar el informe final
7. Elegir el estado pertinente (por ej. Editado)
8. Botón **Actualizar** para guardar la grabación y salir

	Annotation	Automatic Strips	Duration (s)	Leads
^M	Diary Event: Palpitations	Y	7.5 s	II V
^M	Isolated Ventricular Beat	Y	7.5 s	II V
^M	R-on-T Beat	Y	7.5 s	II V
^M	Isolated SV Beat	Y	7.5 s	II V
^M	Ventricular Couplet	Y	7.5 s	II V
^M	Maximum Heart Rate 117 BPM	Y	7.5 s	II V

5/11/2016 11:42:03 AM Ventricular Couplet 7.5s Leads: II V 10mm/mV HR: 86

Preview Update

Escaneo retrospectivo con perfil y revisión de plantilla

1. **ECG** → Zoom a 30 minutos/página → Retroceso página para una revisión rápida de la calidad y ritmo del ECG
 - a. **Herramienta latido** → hacer clic y arrastrar en las regiones de artefactos → A (Artefacto)
 - b. ¿**Reescaneo** necesario por error del conductor o conductores de mala calidad?
 - c. ¿Se necesita ajuste de los **Criterios de escaneo**?
2. Pestaña **Plantillas** → reetiquetar según sea necesario
 - a. Grupos: Normal / Supraventricular / Ventricular / Estimulado / Desconocido.
 - b. Clic con el botón izquierdo plantilla → Clic con el botón derecho para

ECG

Templates

Relabel to Normal	N
Relabel to Supraventricular	S
Relabel to Bundle Branch Block	B
Relabel to Aberrant	T
Relabel to Ventricular	V

Profile

etiquetas o utilizar las teclas de método abreviado

3. Pestaña **Perfil** → Navegue a los sucesos más extremos del ECG para su revisión y edición
 - a. **Pantalla dividida** para ver el ECG
 - b. **Herramienta de tiras** para añadir tiras de ECG
 - c. Editar / Reetiquetar latidos / Agregar sucesos según sea necesario
4. Ver pestañas **Tendencias** / **Histogramas** / **Superposición** según sea necesario y según el estado del paciente
5. Seleccionar herramientas disponibles según sea necesario para la revisión
 - a. Herramienta Latidos
 - b. Herramienta Calibrador
 - c. Herramienta Tira
 - d. Herramienta Suceso
6. Pestaña **Tiras** → **Agregar Auto...** → **Aceptar**
7. Hacer clic en la 1ª tira en la lista para revisarla
 - a. Usar la tecla de flecha abajo para ir a la siguiente tira o
 - b. Botón **Artefacto** /tecla A para excluir el ECG
 - c. Botón **Borrar** /Tecla borrar para borrar la tira
8. Pestaña **Resumen** → revisar estadísticas e introducir comentarios
9. Botón **Examen** → **Salir** → Finalizar examen → **Vista previa**
 - d. Se abre el Informe final para su revisión o impresión
10. **Salir** para cerrar el Informe Final
11. Elegir el estado pertinente (por ej. Editado)
12. Botón **Actualizar** para guardar la grabación y salir

General		# Rhythm		03:03:27 PM	
Ventricular Ectopy				Patient	
Run Length	Max	Run	Total		
1	2	3+			
Summary	1827	0	0	1827	
0:41 AM-11:41 AM	149	0	0	149	
1:41 AM-12:41 PM	280	2	0	284	
2:41 PM-3:41 PM	229	2	0	233	
3:41 PM-4:41 PM	120	0	0	120	
4:41 PM-5:41 PM	117	1	0	118	
5:41 PM-6:41 PM	88	1	0	91	
6:41 PM-7:41 PM	135	0	0	135	
7:41 PM-8:41 PM	214	1	0	215	
8:41 PM-9:41 PM	144	0	0	144	
9:41 PM-10:41 PM	107	1	0	108	
10:41 PM-11:41 PM	70	0	0	70	
11:41 PM-12:41 AM	40	0	0	40	
12:41 AM-1:41 AM	45	0	0	45	
1:41 AM-2:41 AM	24	0	0	24	
2:41 AM-3:41 AM	30	0	0	30	
3:41 AM-4:41 AM	21	0	0	21	

Trends Histograms Superimposition



Strips

Add Auto...

Summary

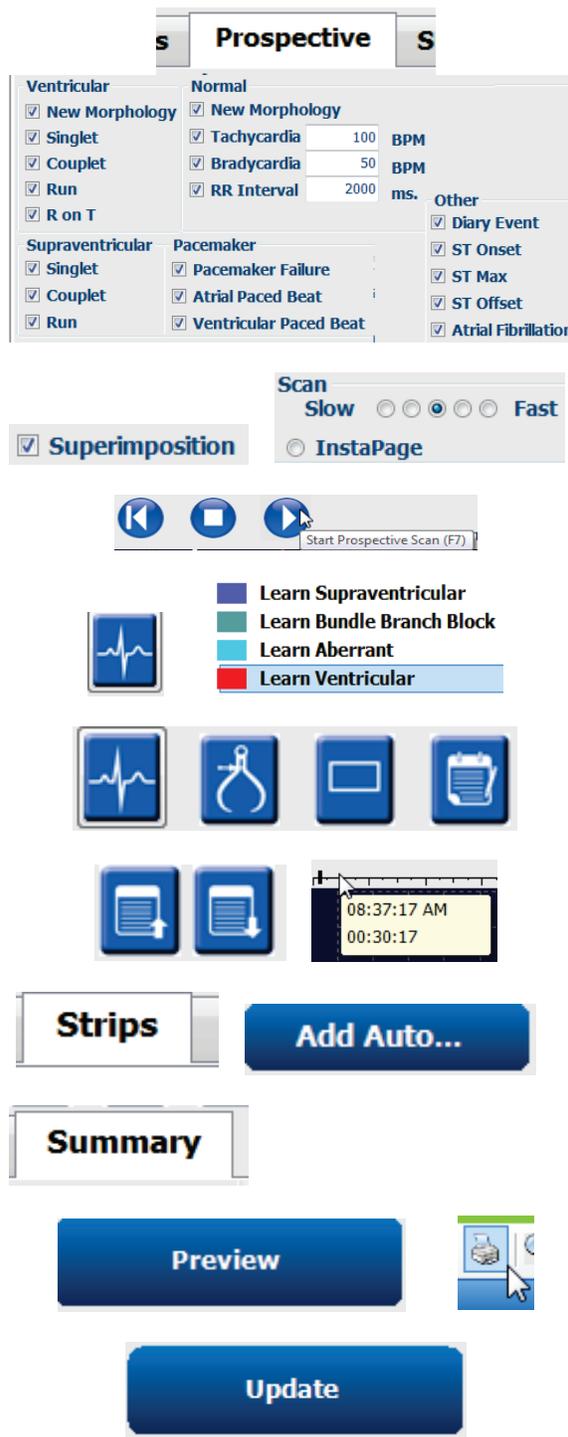
Preview



Update

Escaneo prospectivo con paginación o superposición

1. Pestaña **Prospectiva** → vista de pantalla dividida
2. Activar/desactivar ajustes de parada por categoría
 - a. Marcar o quitar marca de Ventricular / Normal / Supraventricular / Marcapasos / Otros
 - b. Se puede seleccionar Todos o Ninguno como cambio rápido
 - c. Ajustar valores de umbral para los intervalos Taqui, Bradi y RR
 - d. Alternar **Superposición** encendida/apagada
3. Seleccionar **Conductores** para verlos usando listas desplegables
4. Elegir velocidad de **Escaneo**: Lento – Rápido - InstaPage
5. **Iniciar (F7)** escaneo/ **Parar (F8)** según se desee
6. Añadir **Tiras** usando la herramienta deseada
7. Seleccionar **Herramienta de latido** y hacer clic con el botón derecho en los latidos para
 - a. **Reetiquetar / Insertar / Borrar** latidos según sea necesario
 - b. **Aprender** para reetiquetar todos latidos de cierta forma
8. Seleccionar las herramientas disponibles según sea necesario al final del ECG
 - a. Herramienta Latidos
 - b. Herramienta Calibrador
 - c. Herramienta Suceso
 - d. Av /Re Pág o flecha derecha/izquierda a través del ECG continuo
 - e. Ajustar los Criterios de escaneo según sea necesario
 - f. Hacer clic en la barra de tiempo del ECG
 - g. Restaurar para comenzar al principio del ECG
9. Pestaña **Tiras** → **Agregar auto...** → **Aceptar**
10. Hacer clic en la 1ª tira de la lista para revisarla
 - a. Usar la tecla de flecha abajo para ir a la siguiente tira o
 - b. Botón **Artefacto** /tecla A para excluir el ECG



-
- c. Botón **Borrar** /Tecla borrar para borrar la tira
11. Pestaña **Resumen** → revisar estadísticas e introducir comentarios
 12. Botón **Examen** → **Salir** → Finalizar examen → **Vista previa**
 - a. Se abre el Informe final para su revisión o impresión
 13. **Salir** para cerrar el Informe Final
 14. Elegir el estado pertinente (por ej. Editado)
 15. Botón **Actualizar** para guardar la grabación y salir