

Baxter

Welch Allyn
XScribe

Sistema per test da sforzo cardiaco



Istruzioni per l'uso

Baxter, AM12, Q-Stress, Quinton, VERITAS, WAM, Welch Allyn, e Xscribe sono marchi di Baxter International Inc. o delle sue consociate.

SunTech e Tango sono marchi registrati di SunTech Medical, Inc.

Adobe e Acrobat sono marchi registrati di Adobe Systems Inc.

Microsoft e Windows sono marchi registrati di Microsoft Corporation.

DICOM è un marchio registrato della National Electrical Manufacturers Association per le sue pubblicazioni sugli standard in relazione alle comunicazioni digitali delle informazioni mediche.

Tutti gli altri marchi, nomi di prodotti o immagini dei marchi qui riportati sono di proprietà dei rispettivi proprietari.

Software V6.5.X. Le informazioni contenute nel presente documento sono soggette a modifica senza preavviso.

Assistenza tecnica Baxter

Per informazioni sui prodotti Baxter, contattare l'Assistenza tecnica Baxter:

www.baxter.com/contact-us

REF

80031268 Ver A
Data di revisione: 04/2025

#

901144 SISTEMA PER TEST DA SFORZO CARDIACO

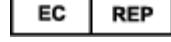


Welch Allyn, Inc.
4341 State Street Road
Skaneateles Falls, NY 13153 USA

baxter.com



0459



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

Sponsor autorizzato per l'Australia
Welch Allyn Pty Limited
1 Baxter Drive
Old Toongabbie NSW 2146
Australia



Rappresentante autorizzato per il Kazakistan
TOO Orthodox Pharm
Uly Dala Avenue 7/4, apt 136, Nur-Sultan 010000, Kazakistan

INDICE

AVVISI.....	1
RESPONSABILITÀ DEL COSTRUTTORE	1
RESPONSABILITÀ DEL CLIENTE	1
IDENTIFICAZIONE DELL'APPARECCHIATURA	1
AVVERTENZE SU COPYRIGHT E MARCHI COMMERCIALI.....	1
ALTRÉ INFORMAZIONI IMPORTANTI	2
AVVISO AGLI UTENTI E/O AI PAZIENTI DELL'UE.....	2
INFORMAZIONI SULLA GARANZIA.....	3
LA GARANZIA WELCH ALLYN	3
INFORMAZIONI PER LA SICUREZZA DELL'UTENTE.....	5
ATTENZIONE	9
NOTA/E.....	11
SIMBOLI E CONTRASSEGNI DELL'APPARECCHIATURA.....	13
DESCRIZIONE DEI SIMBOLI DEL DISPOSITIVO	13
DESCRIZIONE DEI SIMBOLI DELL'IMBALLAGGIO	16
CURA GENERALE.....	17
PRECAUZIONI	17
ISPEZIONE	17
PULIZIA E DISINFEZIONE.....	17
SMALTIMENTO	19
COMPATIBILITÀ ELETROMAGNETICA (EMC).....	20
CONFORMITÀ EMC	20
DIRETTIVE E DICHIARAZIONE DEL PRODUTTORE: EMISSIONI ELETROMAGNETICHE	21
DIRETTIVE E DICHIARAZIONE DEL PRODUTTORE: IMMUNITÀ ELETROMAGNETICA	22
DIRETTIVE E DICHIARAZIONE DEL PRODUTTORE: IMMUNITÀ ELETROMAGNETICA	23
DISTANZA DI SEPARAZIONE CONSIGLIATA TRA APPARECCHIATURE DI COMUNICAZIONE RF PORTATILI E MOBILI E IL DISPOSITIVO	24
INTRODUZIONE.....	25
SCOPO DEL MANUALE	25
A CHI È RIVOLTO	25
INDICAZIONI PER L'USO	25
DESCRIZIONE DEL SISTEMA.....	26
INFORMAZIONI SU XSCRIBE.....	27
DISPOSITIVI E ACCESSORI PER ACQUISIZIONE ECG XSCRIBE.....	29
PROCEDURA DI INSTALLAZIONE SOFTWARE XSCRIBE.....	30
ATTIVAZIONE DELLE FUNZIONI	34
RUOLI E PERMESSI UTENTE.....	38
SOFTWARE ANTI-VIRUS	40
MWL/PAZIENTI	50
MWL	50
CONFIGURAZIONE E INSTALLAZIONE	53
CONFIGURAZIONE DI SISTEMA XSCRIBE E INSTALLAZIONE DEI COMPONENTI	53

USO DI XSCRIBE	59
ESECUZIONE DI UNA PROVA DA SFORZO	77
PREPARAZIONE DEL PAZIENTE	77
INIZIA UNA PROVA DA SFORZO	80
CONFIGURAZIONE DI SISTEMA E UTENTE	103
ATTIVITÀ AMMINISTRATIVE	103
POLICY SULLA COMPLESSITÀ DELLA PASSWORD IN MODALITÀ LOCALE	104
CONFIGURAZIONE DEL FLUSSO DI LAVORO	116
IMPOSTAZIONI REPORT	118
RICERCA ESAMI	121
RICERCA AVANZATA	122
REPORT FINALI	123
INFORMAZIONI PAZIENTE	123
MANUTENZIONE, PROBLEMI E SOLUZIONI	126
ISTRUZIONI DI MANUTENZIONE E PULIZIA	126
PROTOCOLLO	130
PROTOCOLLI PER FASE	130
USCITA TTL/ANALOGICA	146
USCITA TTL	146
COLLEGAMENTI AL TREADMILL/CICLOERGOMETRO	148
ISTRUZIONI PER IL COLLEGAMENTO DI XSCRIBE A TREADMILL CON PORTA SERIALE	148
CONFIGURARE LA STAMPANTE	153
STAMPANTE TERMICA Z200+	153
INTERFACCIA SUNTECH TANGO+ E TANGO M2	165
SISTEMA DI MONITORAGGIO DELLA PRESSIONE SANGUIGNA SUNTECH TANGO+ (BP) E CONNESSIONE AD XSCRIBE	165
TABELLA ASSEGNAZIONE RUOLI DELL'UTENTE	168
CONFIGURAZIONE SCAMBIO DATI XSCRIBE	170
INTERFACCE DI SCAMBIO DI DATI	170
GUIDA PER IL MEDICO XSCRIBE	217
ANALISI DEL SEGNALE XSCRIBE	217
ACQUISIZIONE DATI	217
FILTRI	218
CALCOLI E ALGORITMI XSCRIBE	221

INDICE DELLE FIGURE

Figura 1 Sistema X Scribe*	28
Figura 2 Diagramma di interconnessione X Scribe	54
Figura 3 Trasformatore di isolamento medicale	55
Figura 4 Posizionamento degli elettrodi	78
Figura 5 Z200+ stampante termica	153
Figura 6 Connettori stampante termica USB Z200+	156
Figura 7 Connettori di rete integrata stampante termica Z200+	157
Figura 8 Procedura di inserimento della carta	161
Figura 9 Inserire il distanziatore	162
Figura 10 Inserire il distanziatore	163

Avvisi

Responsabilità del costruttore

Welch Allyn, Inc. è responsabile degli effetti riguardanti la sicurezza e le prestazioni solamente se:

- Le operazioni di assemblaggio, le estensioni, le regolazioni, le modifiche o le riparazioni sono eseguite da personale autorizzato Welch Allyn, Inc
- Il dispositivo è utilizzato seguendo attentamente le istruzioni per l'uso.
- L'installazione elettrica del locale di utilizzo risponde ai requisiti di legge.

Responsabilità del cliente

L'utente è responsabile del dispositivo e deve pertanto garantire un programma di manutenzione soddisfacente. La mancata osservanza può causare guasti non desiderati ed eventuali rischi per la salute degli utenti stessi.

Identificazione dell'apparecchiatura

L'apparecchiatura Baxter è identificata da un numero di serie e da un numero di riferimento posti sul retro del dispositivo. Fare attenzione affinché questi numeri non vengano cancellati.

Sul dispositivo **Xscribe** è applicata un'etichetta di prodotto con stampati i numeri di identificazione univoci e altre importanti informazioni.

Il formato del numero di serie è il seguente:

AAASSNNNNNNN

AAA = La prima A è sempre "1", seguito dall'anno di fabbricazione a due cifre

SS = Settimana di produzione

NNNNNNN = Numero di sequenza di produzione

Sulla scheda di identificazione del prodotto fornita con il software sono applicate l'etichetta del prodotto del sistema per test da sforzo e l'etichetta UDI (se applicabile).

Identificazione del modulo AMXX

Il modulo di acquisizione cablato è identificato da un'etichetta di prodotto sul retro del dispositivo, sulla quale sarà indicato il proprio numero di serie univoco e l'etichetta UDI applicata.

Identificazione del modulo wireless

Il modulo di acquisizione wireless (**WAM**) è identificato da un'etichetta di prodotto sul retro del dispositivo, sulla quale sarà indicato il numero di serie univoco e l'etichetta UDI applicata. Quando il sistema **Xscribe** è configurato per il **WAM**, viene inclusa una **UTK** esterna con l'etichetta indicante il numero di riferimento (REF) e un numero di lotto inserito sulla **UTK**.

Avvertenze su Copyright e marchi commerciali

Questo documento contiene informazioni protette da copyright. Tutti i diritti sono riservati. Nessuna parte di questo documento può essere fotocopiata, riprodotta o tradotta in altra lingua senza previo consenso scritto da parte di Baxter

Altre informazioni importanti

Le informazioni contenute in questo documento sono soggette a modifiche senza preavviso.

Baxter non fornisce alcun tipo di garanzia riguardo a questo materiale, incluso, ma non solamente, garanzie implicite sulla commerciabilità e l'idoneità ad uno scopo particolare. Baxter non si assume alcuna responsabilità per qualsiasi errore od omissione eventualmente presente in questo documento. Baxter non si assume alcun impegno ad aggiornare né a mantenere attuali le informazioni contenute in questo documento.

Avviso agli utenti e/o ai pazienti dell'ue

Eventuali incidenti gravi che si sono verificati in relazione al dispositivo devono essere segnalati al fabbricante e all'autorità competente dello Stato membro in cui l'utente e/o il paziente si trova.

Informazioni sulla garanzia

La garanzia Welch Allyn

WELCH ALLYN, Inc (di seguito denominata "Welch Allyn") con la presente garantisce che i propri prodotti (di seguito denominati "Prodotto/i") sono esenti da difetti nella lavorazione e nei materiali nella lavorazione per il numero di anni specificato nei documenti di accompagnamento, o precedentemente concordato con il cliente, o, se non altrimenti dichiarato, per un periodo di dodici (12) mesi dalla data di spedizione.

Il materiale di consumo monouso quale, ma non solamente, CARTA ed ELETTRODI è garantito esente da difetti nella lavorazione e nei materiali per un periodo di 90 giorni dalla data di spedizione o dalla data del primo utilizzo, a seconda di quale occorre per prima.

Tutti i prodotti riutilizzabili quali, ma non solamente, BATTERIE, BRACCIALI PER LA MISURAZIONE DELLA PRESSIONE ARTERIOSA, TUBI PER LA MISURAZIONE DELLA PRESSIONE ARTERIOSA, TRASDUTTORI, CAVI Y, CAVI PAZIENTE, DERIVAZIONI, SUPPORTI DI MEMORIZZAZIONE MAGNETICA, BORSE PER IL TRASPORTO o SUPPORTI PER IL FISSAGGIO A MURO sono garantiti esenti da difetti nella lavorazione e nei materiali per un periodo di 90 giorni. Tale garanzia non è applicabile per danni ai prodotti causati da una delle seguenti circostanze o condizioni:

- a) Danno imputabile al trasporto;
- b) Parti e/o accessori dei prodotti non acquistati o approvati direttamente da Welch Allyn;
- c) Applicazione erronea, uso improprio, abuso e/o mancanza nel seguire le istruzioni riportate nelle schede di istruzioni e/o nelle guide informative;
- d) Incidenti o disastri aventi effetto sui prodotti;
- e) Alterazioni o modifiche apportate ai prodotti non debitamente autorizzate da Welch Allyn;
- f) Altri eventi indipendenti dal controllo di Welch Allyn o non originatisi in condizioni di uso normale.

IL RISARCIMENTO A SEGUITO DI QUESTA GARANZIA È LIMITATO ALLA RIPARAZIONE O SOSTITUZIONE GRATUITA PER SPESE DI MATERIALI E MANODOPERA O PER OGNI PRODOTTO CHE ALL'ESAME DI WELCH ALLYN SIA RISCONTRATO DIFETTOSO. Il risarcimento sarà condizionato dal ricevimento di notifica da parte di Welch Allyn di ogni presunto difetto prontamente riscontrato entro il periodo di garanzia. Gli obblighi di Welch Allyn in base alla presente garanzia sono inoltre sottoposti alla condizione che l'acquirente si assuma tutte le spese di trasporto per ogni prodotto reso al Centro di riferimento Welch Allyn - distributore o rappresentante autorizzato o a qualsiasi altro luogo specificatamente designato da Welch Allyn - e tutti i rischi di smarrimento in transito. È espressamente concordato che la responsabilità Welch Allyn è limitata e che Welch Allyn non agisce in qualità di assicuratore. L'acquirente conviene e concorda, a mezzo accettazione di acquisto, che Welch Allyn non è responsabile per perdite, roture o danni dovuti a cause direttamente o indirettamente conseguenti a incidenti connessi ai Prodotti. Nel caso in cui Welch Allyn fosse ritenuta passibile per altri motivi (eccetto le qui citate condizioni di garanzia), quali perdite o danni, la responsabilità sarà limitata al minimo di perdita, roture o danni reali o al prezzo di acquisto del prodotto venduto.

FERMO RESTANDO QUANTO CONCORDATO, CON RIFERIMENTO AL RIMBORSO DI SPESE PER MANODOPERA, L'UNICA FORMA DI RISARCIMENTO PER OGNI PERDITA O DANNO RECLAMATO DAL CLIENTE E RISULTANTE DA QUALUNQUE CAUSA SARÀ LA RIPARAZIONE O LA SOSTITUZIONE DEI PRODOTTI RIVELATISI DIFETTOSI IL CUI DIFETTO VENGA NOTIFICATO A WELCH ALLYN DURANTE IL PERIODO DI GARANZIA. WELCH ALLYN NON SI ASSUME IN NESSUN CASO, INCLUSI I RECLAMI PER INCURIA, LA RESPONSABILITÀ PER DANNI CONSEGUENTI O INCIDENTALI, O PER OGNI ALTRA PERDITA, DANNO O SPESA DI OGNI TIPO, COMPRESI MANCATI PROFITTI, SIA PER TORTO, INCURIA, RESPONSABILITÀ OGGETTIVA, O ALTRO. LA SUDETTO GARANZIA SOSTITUISCE ESPRESSAMENTE QUALUNQUE ALTRA GARANZIA ESPRESSA O IMPLICITA, INCLUSA, MA NON SOLAMENTE, LA GARANZIA IMPLICITA SULLA COMMERCIALIBITÀ E L'IDONEITÀ A UNO SCOPO PARTICOLARE.

Informazioni per la sicurezza dell'utente



AVVERTENZA

Significa che esiste la possibilità di danno personale all'operatore o ad altri.



Attenzione

Significa che esiste la possibilità di danneggiare l'apparecchiatura.

Nota

Fornisce informazioni per ulteriore assistenza nell'uso del dispositivo.

NOTA: Il presente manuale potrebbe contenere videate e immagini. Qualsiasi videata e immagine viene fornita a solo scopo indicativo e non intende suggerire alcuna tecnica di utilizzo effettiva. Fare riferimento alle videate reali nella lingua di utilizzo per la nomenclatura esatta.



AVVERTENZE

1. Il presente manuale contiene informazioni importanti sull'utilizzo e sulla sicurezza di questo dispositivo. Qualsiasi deviazione dalle procedure operative, uso improprio, applicazione non corretta del dispositivo o la mancata osservanza delle specifiche ed avvertenze, potrebbe comportare un aumentato rischio di danni agli operatori, pazienti e persone nelle vicinanze o danni al dispositivo stesso.
2. I vari produttori di accessori forniscono manuali operatore e/o istruzioni separate (per es. display, monitor per la pressione arteriosa, stampanti laser, cavi paziente ed elettrodi). Leggere attentamente le presenti istruzioni e farvi riferimento per le funzioni specifiche. Si raccomanda di conservare tutte le istruzioni nello stesso luogo. Fare riferimento alle presenti istruzioni per un elenco di accessori approvati. In caso di dubbio contattare Baxter.
3. Il dispositivo (il sistema per prova da sforzo) acquisisce e presenta dati che riflettono la condizione fisiologica di un paziente; queste informazioni possono essere visionate da personale medico specializzato e saranno utili nella determinazione di una precisa diagnosi. In ogni caso i dati non saranno utilizzati come unico mezzo per la determinazione della diagnosi.
4. È previsto che gli operatori siano professionalmente competenti e qualificati con una buona conoscenza di procedure mediche e della cura del paziente, e che vengano adeguatamente formati nell'utilizzo del dispositivo. Prima di utilizzare il dispositivo per impiego clinico, l'operatore deve leggere attentamente e capire il contenuto del manuale dell'utente e dei documenti che accompagnano il dispositivo. Una formazione inadeguata dell'operatore o una sua inadeguata conoscenza del dispositivo potrebbe comportare un aumentato rischio per gli utenti stessi, i pazienti e le persone nelle vicinanze, oltre ai possibili danni al dispositivo. Contattare il Servizio di Assistenza Tecnica Baxter per ulteriori opzioni di training.
5. Per garantire la massima sicurezza durante il funzionamento con alimentazione elettrica c.a. (~) è necessario collegare l'apparecchio a una presa di tipo ospedaliero.
6. Il dispositivo è dotato di un trasformatore di isolamento, necessario per garantire l'isolamento del paziente e dell'operatore dalla rete elettrica. Il trasformatore di isolamento di tensione va inserito in una presa di tipo ospedaliero.
7. La sicurezza del paziente e dell'operatore è garantita se le unità periferiche e gli accessori usati che possono venire in diretto contatto col paziente rispondono alle norme ANSI/AAMI ES 60601-1, IEC 60601-1 e IEC 60601-2-25. Devono essere utilizzati solamente parti ed accessori forniti con il dispositivo e disponibili tramite Baxter.

8. Tutti i connettori per segnali di ingresso ed uscita (I/O) si intendono utilizzabili per la sola connessione ai dispositivi che rispondono alla norma IEC 60601-1 o ad altri standard IEC (es. IEC 60950, IEC 62368-1), in base al dispositivo. La connessione di ulteriori dispositivi all'apparecchiatura potrebbe provocare un aumento della corrente di dispersione lato macchina e/o lato paziente. Per non compromettere la sicurezza dell'operatore e del paziente, tenere presenti i requisiti di IEC 60601-1, clausola 16, e misurare le correnti di dispersione per confermare che non sia presente alcun rischio di shock elettrico.
9. Per scongiurare il rischio di shock elettrico, verificare che l'apparecchiatura e gli accessori approvati siano collegati alle porte appropriate e che non siano state collegate apparecchiature non compatibili.
10. I cavi paziente utilizzati con il dispositivo comprendono una resistenza in serie (min. 9 KOhm) in ciascun cavo per la protezione durante la defibrillazione. I cavi paziente vanno sempre controllati per eventuali incrinature o rotture prima dell'uso.
11. Le parti conduttrive del cavo paziente, gli elettrodi e le relative connessioni delle parti applicate di tipo CF, compreso il conduttore neutro del cavo paziente e l'elettrodo, non devono venire a contatto con altre parti conducenti, massa (presa di terra) inclusa.
12. Le parti conduttrive del pulsossimetro opzionale del monitor per la pressione arteriosa SunTech **Tango** (sensore SpO₂ utilizzato per monitorare la saturazione dell'ossigeno) e i collegamenti associati di parti applicate di tipo BF non devono venire a contatto con altre parti conduttrive, massa (presa di terra) inclusa. Il pulsossimetro non è dotato di protezione da defibrillatori. Per ulteriori dettagli consultare le istruzioni dell'utente di SunTech **Tango**.
13. Per evitare il rischio di isolamento elettrico improprio il sensore SpO₂ **Tango** deve essere collegato al cavo di prolunga SpO₂ del paziente o alla porta appropriata sul monitor di pressione arteriosa SunTech **Tango**.
14. Il personal computer e tutte le periferiche utilizzate devono essere approvate per gli standard di sicurezza applicabili per le apparecchiature elettriche non medicali quali IEC 60950, IEC 62368-1, o le relative varianti nazionali.
15. Se esiste l'esigenza che il personal computer o qualunque altro dispositivo periferico, come il cicloergometro o il tappeto, sia posizionato nell'area paziente è responsabilità dell'operatore assicurarsi che il sistema fornisca un livello di sicurezza in aderenza alla norma IEC 60601-1, clausola 16. Le apparecchiature non medicali devono essere alimentate attraverso un trasformatore di isolamento di grado medico di capacità sufficiente e devono essere conformi alla norma IEC applicabile (es. IEC 60950-1, IEC 62368-1).
16. Collegare il sistema in un punto in cui sia possibile scollegare rapidamente la presa del cavo di alimentazione di grado medico del trasformatore di isolamento dall'alimentazione nel caso in cui si renda necessario isolare il sistema per prova da sforzo dall'alimentazione elettrica.
17. Per evitare la possibilità di lesioni gravi o decesso del paziente durante la defibrillazione, non entrare in contatto con il paziente o i cavi paziente. In aggiunta, è richiesto un posizionamento corretto degli elettrodi di defibrillazione per minimizzare la possibilità di danno al paziente.
18. Una procedura clinica corretta deve essere seguita per la preparazione dei siti per gli elettrodi e per il monitoraggio per l'irritazione eccessiva, infiammazione o altre reazioni negative della pelle. Gli elettrodi sono stati progettati per breve utilizzo e devono essere rimossi dal paziente immediatamente dopo le prove.
19. Per evitare la possibilità di diffusione di malattie o infezioni, i componenti monouso (es. elettrodi) non devono essere riutilizzati. Per mantenere il livello di sicurezza ed efficacia, gli elettrodi non devono essere utilizzati dopo la data di scadenza.
20. Possibile rischio di esplosione. Non usare in presenza di anestetici infiammabili.

21. Il dispositivo non è stato progettato per l'utilizzo in combinazione con apparecchiature chirurgiche ad alta frequenza (HF) e non fornisce mezzi di protezione contro relativi rischi per il paziente.
22. Quando si utilizza il filtro 40 Hz, non viene soddisfatto il requisito minimo di risposta in frequenza dei dispositivi ECG diagnostici. Il filtro a 40 Hz riduce significativamente le componenti ad alta frequenza del segnale ECG e l'ampiezza dello spike creato dal pacemaker, ed è consigliato solo se il rumore ad alta frequenza non può essere ridotto con procedure appropriate.
23. Il test **Xscribe** funziona dopo ogni aggiornamento critico e per la sicurezza di Microsoft. Le istruzioni per testare le funzioni del sistema sono situate nel Manuale di installazione del sistema **Xscribe**, numero di parte 9515-209-60-ENG.
24. Per mantenere il progettato livello di sicurezza del paziente e dell'operatore, il Front End per **Xscribe** e le parti conduttrive dei cavi collegati devono essere posizionati in modo da essere inaccessibili durante il normale funzionamento.
25. Il sistema non deve essere collegato ad altre multiple o prolunghe elettriche.
26. Non collegare alcuna parte che non sia stata fornita con il sistema.
27. La qualità del segnale prodotto dalla stampante termica può peggiorare in seguito all'uso di altri apparecchi medicali, inclusi defibrillatori e apparecchi per ultrasuoni.
28. Gli elettrodi per ECG possono causare irritazione della pelle; i pazienti devono essere esaminati al fine di verificare segni di irritazione e infiammazione. I materiali e i componenti degli elettrodi sono riportati sulla confezione o sono disponibili presso il venditore facendone richiesta.
29. Non pulire assolutamente il dispositivo o i cavi paziente immersendoli in una soluzione liquida, né mettendoli in autoclave, né con del vapore. Tali azioni possono danneggiare l'attrezzatura o ridurre la sua durata. Pulire la superficie esterna con una soluzione diluita di detergente e acqua calda, quindi asciugare con un panno pulito. L'utilizzo di detersivi o disinfettanti non specificati potrebbe comportare un aumentato rischio di danni agli utenti, pazienti o persone nelle vicinanze, oltre a danni al dispositivo stesso.
30. Il dispositivo non contiene parti che possono essere riparate dall'utente. La rimozione delle viti di chiusura deve essere effettuata soltanto dal personale di assistenza qualificato. Un'attrezzatura non funzionante danneggiata o sospetta deve essere immediatamente rimossa dall'utilizzo e controllata/riparata dal personale di assistenza qualificato prima del suo riutilizzo.
31. Un'attrezzatura non funzionante danneggiata o sospetta deve essere immediatamente rimossa dall'utilizzo e controllata/riparata dal personale di assistenza qualificato prima del suo riutilizzo.
32. Onde evitare l'emissione di sostanze che potrebbero nuocere all'ambiente, smaltire il dispositivo, i relativi componenti e accessori (es. batterie, cavi, elettrodi) e/o i materiali di imballaggio che hanno superato la data di scadenza conformemente ai requisiti locali.
33. Quando necessario, il dispositivo, i suoi componenti ed accessori (es. batterie, cavi, elettrodi) e/o materiali di imballaggio, devono essere smaltiti tramite raccolta differenziata conformemente ai requisiti locali.
34. Si raccomanda di dotarsi di parti di ricambio, tipo cavo paziente, display e altri dispositivi per prevenire ritardi nella fase di assistenza a causa di un dispositivo difettoso.
35. Per mantenere un ambiente di lavoro sicuro, il carrello per prova da sforzo che alloggia dispositivi e apparecchiature non deve superare i 200 kg.

36. Il dispositivo e la rete IT a cui è collegato devono essere configurati e gestiti in modo sicuro secondo quanto previsto dallo standard IEC 80001 o da uno standard o una pratica per la sicurezza di rete equivalente.
37. Questo prodotto è conforme agli standard relativi a interferenza elettromagnetica, sicurezza meccanica, prestazioni e biocompatibilità. Tuttavia, il prodotto non elimina completamente i seguenti danni potenziali al paziente o all'utente:
 - Dannii o guasti al dispositivo associati a pericoli elettromagnetici,
 - Dannii causati da pericoli meccanici,
 - Dannii causati da dispositivo, funzionamento o indisponibilità dei parametri,
 - Dannii causati da errori per utilizzo scorretto, ad esempio una pulizia inadeguata, e/o
 - Dannii derivanti dall'esposizione del dispositivo a fattori biologici che potrebbero innescare una reazione allergica sistemica grave.
38. Evitare di utilizzare il dispositivo vicino o sopra altre apparecchiature o sistemi elettromedicali onde evitare malfunzionamenti. Qualora tale condizione fosse necessaria, verificare che il dispositivo e le altre apparecchiature funzionino correttamente.
39. Utilizzare solo gli accessori consigliati da Baxter per l'impiego con il dispositivo. L'uso di accessori non consigliati da Baxter può influire sulle emissioni EMC o sull'immunità.
40. Mantenere una distanza di separazione minima tra il dispositivo e l'apparecchiatura di comunicazione RF portatile. Il mancato mantenimento della distanza corretta potrebbe compromettere le prestazioni del dispositivo.
41. L'apparecchiatura/il sistema è destinato all'uso esclusivo da parte del personale sanitario. L'apparecchiatura/il sistema può causare interferenze radio o interferire con il funzionamento delle apparecchiature adiacenti. Potrebbe essere necessario applicare misure correttive, ad esempio modificando l'orientamento o la posizione del dispositivo o schermendo la zona.
42. Quando è attivato il filtro SCF, è possibile osservare le variazioni di ampiezza QRS della forma d'onda ECG nella visualizzazione in tempo reale, nelle stampe ECG in tempo reale e nei referti finali. La visualizzazione del battito medio, i calcoli (ad es. frequenza cardiaca, livello ST, pendenza ST) e gli eventi rilevati dall'algoritmo (ad es. PVC, VRUN) non sono influenzati. L'ampiezza QRS può essere ridotta in media di -5,4% prima dell'esercizio fisico e di -7,1% alla frequenza cardiaca di picco. Il 95% dei valori di differenza di ampiezza QRS potenziale varia da 0% a -19,0% prima dell'esercizio fisico e da -0,6% a -20,4% alla frequenza cardiaca di picco.



Attenzione

1. Non impiegare il dispositivo per l'installazione o l'utilizzo di software commerciale. Ciò potrebbe influire negativamente sulle prestazioni del dispositivo.
2. Non tirare o tendere i cavi paziente per non causare guasti elettrici e/o meccanici. I cavi paziente utilizzati dovrebbero essere avvolti ad anello e correttamente riposti.
3. Aggiornamenti di Microsoft **Windows** e criteri antivirus: sebbene sia improbabile che gli aggiornamenti e le patch di sicurezza di **Windows** influiscano sulla funzionalità di **Xscribe**, Baxter consiglia di disattivare gli aggiornamenti automatici di **Windows** e di eseguirli periodicamente manualmente. Dopo l'aggiornamento deve essere eseguito un test funzionale, che include la conduzione di un esame, nonché l'importazione di un ordine e l'esportazione dei risultati, se attivata. Baxter consiglia di escludere la cartella del database di **Xscribe** (di solito C:\ProgramData\MiPgSqlData in un sistema indipendente o sul server) e la cartella dell'applicazione principale (di solito C:\Program Files (x86)\Mortara Instrument Inc\ModalityMgr) dalle cartelle da sottoporre a scansione. Inoltre, gli aggiornamenti delle patch antivirus e le scansioni del sistema devono essere pianificati per periodi di tempo in cui il sistema non è in uso, oppure eseguiti manualmente.
4. Durante l'utilizzo dell'applicazione **Xscribe** non devono essere eseguite altri software di applicazione PC non raccomandate.
5. Si raccomanda di aggiornare periodicamente tutte le postazioni di lavoro per prova da sforzo e le stazioni di revisione con gli aggiornamenti critici e per la sicurezza di Microsoft al fine di proteggerle da attacchi malware e risolvere problemi significativi connessi al software Microsoft.
6. Onde evitare l'introduzione di malware nel sistema Baxter raccomanda che le procedure operative dell'istituto vengano scritte per impedire la trasmissione del malware da supporti rimovibili al sistema.
7. Gli esami che sono salvati nel disco rigido del database, in locale o sul server, possono nel tempo occupare tutto lo spazio di memoria disponibile. Questi file devono essere rimossi dal database, cancellandoli o archiviandoli, prima che l'apparecchio smetta di funzionare. Si raccomandano delle verifiche periodiche sullo spazio di memoria disponibile; lo spazio minimo disponibile raccomandato è di 3 GB. Si rimanda alla sezione [Ricerca esami](#) dove vengono illustrati i modi per selezionare gli esami ed effettuarne l'eliminazione o l'archiviazione.
8. Quando il database raggiungerà una soglia di 3,2 GB di spazio disponibile l'applicazione **Xscribe** visualizzerà un avviso che chiederà all'utente di eliminare gli esami. La dimensione di un esame da sforzo è pari a circa 40 MB e possono essere effettuati solo altri 30 esami. Quando lo spazio disponibile raggiungerà i 2 GB, verrà inibita la possibilità di iniziare un nuovo esame da sforzo.
9. Per evitare il rischio di avvio non intenzionale in un dispositivo USB, accertarsi che l'ordine di avvio nel BIOS sia impostato con il disco rigido SATA elencato prima nell'ordine di avvio. Consultare le istruzioni del produttore del computer per accedere al BIOS all'avvio e configurare l'ordine di avvio.
10. Il **WAM** funziona solo con dispositivi di ricezione dotati dell'opzione appropriata.
11. Il **WAM** non è raccomandato per l'uso in presenza di apparecchiature di diagnostica per immagini come dispositivi per Risonanza Magnetica (RM) e Tomografia Assiale Computerizzata (TAC), ecc.
12. Le seguenti apparecchiature possono causare interferenze al canale RF di trasmissione dati: fornì a microonde, unità di diatermia con LAN (spread spectrum), ricetrasmettenti amatoriali e radar.
13. Quando necessario, il dispositivo, i suoi componenti ed accessori (es. batterie, cavi, elettrodi) e/o materiali di imballaggio, devono essere smaltiti tramite raccolta differenziata conformemente ai requisiti locali.

14. Le batterie di tipo AA, com'è noto, tendono a perdere il contenuto quando lasciate in un apparecchio non utilizzato. Rimuovere le batterie dal **WAM** quando questo non viene utilizzato per un lungo periodo di tempo.
15. Prestare attenzione nell'inserire il blocco connettori nell'appropriato ingresso facendo coincidere le etichette poste sulle terminazioni e quelle poste sul **WAM**.
16. La legge federale limita la vendita di questo dispositivo a medici o su prescrizione medica.

Nota/e

1. I permessi dell'amministratore locale sono richiesti per l'installazione del software, la configurazione dell'applicazione e l'attivazione del software. I privilege dell'utente locale sono richiesti per gli utenti dell'applicazione. Roaming e account temporanei non sono supportati.
2. La scadenza di 8 ore di timeout viene controllata automaticamente dal sistema. Ogni operazione che avviene (ad esempio Ricerca Esame, Ricerca paziente, esami di modifica, inizio di un esame, ecc) azzerà l'ora di inizio del contatore di timeout. Quando non c'è interazione con il sistema per la durata del timeout, all'utente viene chiesto di immettere le informazioni di login
3. Quando il server non è disponibile, in una configurazione distribuita, la workstation client informerà l'utente con un messaggio per scegliere se procedere in modalità offline oppure annullare l'operazione. Gli ordini programmati non saranno disponibili. Un esame può essere avviato con l'inserimento manuale dei dati anagrafici e verrà archiviato localmente. Quando il server ritornerà a essere disponibile, all'utente verrà richiesto, con un elenco di esami non inviati, di selezionare gli esami da inviare al database modality manager.
4. Una volta avviata la fase di Pre-esercizio, ha inizio la memorizzazione dei dati full disclosure che si protrarrà per un massimo di 120 minuti. Si raccomanda di Interrompere l'esame e Iniziare nuovamente se l'attesa in questa fase è superiore ai 60 minuti. Questa operazione previene la memorizzazione di dati non necessari, tuttavia dati full disclosure memorizzati in precedenza, gli eventi ECG e i valori della pressione arteriosa, non sono salvati quando si interrompe un esame.
5. Movimenti fisici del paziente possono generare rumore sul segnale che può incidere sulla qualità delle tracce ECG ed i risultati forniti dal dispositivo.
6. È importante un'appropriata preparazione del paziente per consentire una corretta applicazione degli elettrodi per ECG e un corretto funzionamento del dispositivo.
7. La funzione Beat Consistency Filter (BCF) che fornisce una media di stampa dell'ECG a 12 derivazioni introduce un ulteriore ritardo di due secondi ai dati ECG in tempo reale, quando abilitato.
8. Non si conoscono rischi per la sicurezza se il dispositivo viene utilizzato contemporaneamente con altre apparecchiature, come pacemaker o altri stimolatori; tuttavia, disturbi al segnale potrebbero verificarsi.
9. Se la porta COM del treadmill è stata impostata originariamente su una porta USB inutilizzata, sarà visualizzato un messaggio TREADMILL FAIL quando viene effettuata la selezione Trackmaster (No Sensing) nel menu Impostazioni locali. Se la porta COM è impostata su Treadmill COM Port 1 o 2, che sono porte seriali, non sarà visualizzato alcun messaggio TREADMILL FAIL.
10. Nel caso in cui un elettrodo non venga correttamente collegato al paziente, o uno o più dei conduttori dei cavi paziente siano danneggiati, il monitor indicherà un "lead fault" ("elettrodo scollegato") per i conduttori interessati dal difetto.
11. Come definito dalle normative di sicurezza IEC 60601-1, il dispositivo si classifica come segue:
 - Apparecchiatura di Classe I
 - Parti applicate di tipo CF protette da defibrillazione (ECG input)
 - Monitor **Tango** BP tipo BF, parti applicate protette da defibrillazione con l'eccezione del pulsossimetro facoltativo, non dotato di protezione da defibrillatori.
 - Apparecchiatura comune
 - Apparecchiatura non adatta per l'uso in presenza di anestetici infiammabili
 - Operatività continua

NOTA: Dal punto di vista della sicurezza, secondo la norma IEC 60601-1 e quelle derivate, questa unità viene considerata "Classe I" e utilizza un collegamento alla rete di alimentazione a tre conduttori per garantire il collegamento a massa (presa di terra).

12. Per prevenire potenziali danni al dispositivo durante il trasporto e la giacenza in magazzino (nel suo imballaggio originale) è necessario attenersi alle seguenti condizioni ambientali:
 - Temperatura Ambiente: da -40° C a 65° C (da -40° F a 149° F)
 - Umidità Relativa: da 8% a 80%, non condensata
13. Lasciare che il dispositivo si stabilizzi nel proprio ambiente operativo per almeno due ore prima dell'uso. Fare riferimento ai manuali d'uso del computer e delle apparecchiature periferiche per le condizioni ambientali consentite. Le condizioni ambientali consentite per il Modulo Trigger sono le seguenti:
 - Temperatura Ambiente: da 10° C a 35° C (da 50° F a 95° F)
 - Umidità Relativa: da 8% a 80%, non condensata
14. L'assenza della forma d'onda durante l'utilizzo del modulo di acquisizione **WAM** può significare che il **WAM** è spento, senza batteria, fuori portata, oppure è dovuto ad un errore di calibrazione. Assicurarsi che il **WAM** sia correttamente accoppiato, che sia in prossimità del ricevitore **UTK**, oppure ricalibrare facendo riavviare il **WAM**. Verrà visualizzato anche il messaggio ** RF Synch Fail **
15. La presenza di un'onda quadra sul display e nella stampa del ritmo potrebbe essere dovuta ad elettrodi non collegati al paziente. Il **WAM** deve essere accoppiato al sistema **Xscribe** prima del funzionamento
16. Se il coperchio della batteria del **WAM** viene aperto durante la trasmissione, il dispositivo interromperà la trasmissione. Per riprendere il funzionamento, è necessario reinserire la batteria e ricollocare il coperchio nella sua sede.
17. Il **WAM** si spegne automaticamente (LED spento) se la batteria è troppo scarica.
18. Il **WAM** si spegne automaticamente appena l'esame è concluso.
19. I pulsanti di Stampa del Ritmo **WAM** e di ECG a 12 derivazione non sono funzionanti.
20. Il sistema per test cardiaco da sforzo **Xscribe** è classificato UL:



AAMI ES 60601-1(2012),
CAN/CSA C22.2 No. 60601-1(2014),
IEC 60601-1(2012), IEC 60601-2-25(2011)

Simboli e contrassegni dell'apparecchiatura

Descrizione dei simboli del dispositivo



AVVERTENZA Le dichiarazioni di avvertenza di questo manuale identificano condizioni o pratiche che potrebbero comportare malattia, lesioni o morte. Inoltre, se l'utilizzo è su una parte applicata sul paziente, questo simbolo indica che la protezione da defibrillazione è nei cavi. I simboli di avvertenza compaiono su uno sfondo grigio in un campo bianco e nero.



ATTENZIONE Le dichiarazioni di attenzione di questo manuale identificano condizioni o pratiche che potrebbero provocare danni alle apparecchiature o ad altra proprietà oppure perdita di dati.



Fare riferimento al manuale di istruzioni/opuscolo.



Protezione di terra



Fusibile



Parte applicata di tipo CF protetta da defibrillazione



Massa dell'apparecchiatura con carico utile di sicurezza



Ingresso

ECG A



Collegamento di ingresso ECG A

ECG B



Collegamento di ingresso ECG B

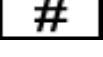


Uscita



Collegamento di uscita segnale TTL

SIMBOLI E CONTRASSEGNI DELL'APPARECCHIATURA

	Collegamento di uscita segnale analogico 1
	Collegamento di uscita segnale analogico 2
	Collegamento di uscita segnale analogico 3
	Collegamento USB
	Da collegamento USB a PC
	CA (corrente alternata)
	Esaumimento della carta della stampante o stato di errore relativo alla carta
	Fa avanzare la carta fino alla perforazione successiva e azzera lo stato di errore. Premere questo pulsante per 7 secondi per reimpostare il dispositivo
	Indica che è necessaria una raccolta differenziata per i rifiuti di apparecchiature elettriche ed elettroniche (RAEE)
	Indica la conformità alle direttive dell'Unione Europea applicabili
	Dispositivo medico
	Solo su prescrizione o "Per l'uso da parte di o su prescrizione di medici o di personale sanitario qualificato"
	Numero per un nuovo ordine
	Identificatore del modello
	Identificativo unico del dispositivo (UDI, Unique Device Identifier)
	Numero di serie
	Produttore

SIMBOLI E CONTRASSEGNI DELL'APPARECCHIATURA

	Data di fabbricazione
	Rappresentante autorizzato nella Comunità europea
	Rappresentante autorizzato in Svizzera
	Importatore
	Consultare le istruzioni per l'uso o le istruzioni per l'uso elettroniche.
	Numero di lotto
	Data di scadenza
	Non smaltire come rifiuti urbani indifferenziati. Conferire separatamente per lo smaltimento dei rifiuti in conformità alle normative locali secondo la direttiva 2012/19/UE (RAEE – Rifiuti di apparecchiature elettriche ed elettroniche).

NOTA: Per la definizione di ulteriori simboli che possono essere presenti, fare riferimento al/ai manuale/i del computer stesso, in dotazione al dispositivo.

Descrizione dei simboli dell'imballaggio



Alto



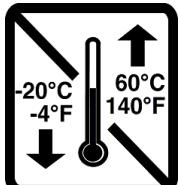
Fragile



Mantenere asciutto



Tenere al riparo dalla luce del sole



Intervallo di temperatura accettabile



Contiene batteria ermetica

Cura generale



Precauzioni

- Spegnere il dispositivo prima di effettuare interventi di ispezione o pulizia.
- Non immergere il dispositivo in acqua.
- Non utilizzare solventi organici, soluzioni a base di ammoniaca o detergenti abrasivi, che potrebbero danneggiare le superfici dell'apparecchiatura.

Ispezione

Ispezionare quotidianamente l'apparecchiatura prima dell'uso. Se viene notata qualsiasi anomalia che richiede un intervento tecnico, contattare il personale di assistenza autorizzato per effettuare le riparazioni.

- Verificare che tutti i cavi e connettori siano correttamente inseriti.
- Controllare le parti esterne e il telaio per eventuali segni di danneggiamento.
- Ispezionare i cavi e connettori per eventuali danni visibili.
- Ispezionare tasti e dispositivi di controllo per verificarne aspetto e funzionamento.

Pulizia e disinfezione

Agenti disinfettanti

Il dispositivo **Xscribe**, incluso il modulo di acquisizione ECG, è compatibile con i seguenti disinfettanti:

- Salviette germicide con candeggina Clorox Healthcare (da utilizzare in base alle istruzioni riportate sull'etichetta del prodotto), oppure
- Un panno morbido e privo di lanugine inumidito con una soluzione di ipoclorito di sodio (soluzione di acqua e candeggina per uso domestico al 10%) con diluizione minima di 1:500 (minimo 100 ppm di cloro libero) e diluizione massima di 1:10, come raccomandato dalle linee guida APIC relative alla selezione e all'uso di disinfettanti.



Attenzione: gli agenti disinfettanti o detergenti contenenti composti di ammonio quaternario (cloruro di ammonio) hanno mostrato effetti negativi se utilizzati per la disinfezione del prodotto. L'uso di tali agenti può causare scolorimento, screpolature e deterioramento dell'alloggiamento esterno del dispositivo.

Pulizia

Per pulire il dispositivo **Xscribe**:

1. Scollegare l'alimentatore.
2. Rimuovere i cavi e i fili delle derivazioni dal dispositivo prima della pulizia.
3. Pulire accuratamente la superficie del sistema **Xscribe** con un panno pulito e privo di lanugine inumidito con acqua e un detergente delicato generico oppure utilizzare uno degli agenti disinfettanti consigliati in precedenza.
4. Asciugare il dispositivo con un panno pulito, morbido, asciutto e privo di lanugine.



AVVERTENZA:

Evitare l'infiltrazione di liquidi nel dispositivo e non tentare di pulire/disinfettare il dispositivo o i cavi paziente immersendoli in un liquido, tramite autoclavaggio o pulizia a vapore.

Non esporre i cavi a forti radiazioni ultraviolette.

Non immergere i terminali o i cavi delle derivazioni, onde evitare la corrosione del metallo. Fare attenzione al liquido in eccesso poiché il contatto con le parti metalliche può causare corrosione.

Non utilizzare tecniche di asciugatura eccessive, ad esempio calore forzato.

Processi e prodotti pulenti impropri possono danneggiare il dispositivo, rendere fragili i terminali e i cavi, corrodere il metallo e invalidare la garanzia. Agire con cautela ed eseguire procedure idonee quando si pulisce e si controlla il dispositivo.

La superficie della fascia per test da sforzo può essere pulita con un panno umido oppure con salviette o spray disinfettanti. La fascia per test da sforzo può essere anche lavata a mano o in lavatrice con detergente e asciugata all'aria. Non asciugare la fascia per test da sforzo in asciugatrice. Il lavaggio potrebbe cambiare l'aspetto della fascia. Ispezionare le fasce per test da sforzo per verificare l'eventuale presenza di danni strutturali dopo ogni ciclo di lavaggio e sostituirle, se necessario.

Smaltimento

Lo smaltimento deve avvenire nel rispetto dei seguenti passaggi:

1. Seguire le istruzioni per la pulizia e la disinfezione riportate nella relativa sezione di questo manuale dell'utente.
2. Eliminare tutti i dati esistenti relativi a pazienti/ospedale/ambulatorio/medico. Prima dell'eliminazione è possibile eseguire il backup dei dati.
3. Separare i materiali per un riciclaggio corretto.
 - I componenti devono essere disassemblati e riciclati in base al tipo di materiale
 - La plastica deve essere riciclata come rifiuto di plastica
 - Il metallo deve essere riciclato come metallo
 - Include componenti sfusi contenenti oltre il 90% di metallo in peso
 - Include viti e dispositivi di fissaggio
 - I componenti elettronici, incluso il cavo di alimentazione, devono essere disassemblati e riciclati come rifiuti di apparecchiature elettriche ed elettroniche (RAEE)
 - Le batterie devono essere smontate dal dispositivo e riciclate come rifiuti di apparecchiature elettriche ed elettroniche (RAEE)

Gli utenti devono rispettare tutte le leggi e le normative federali, statali, regionali e/o locali in quanto si riferiscono allo smaltimento sicuro di dispositivi e accessori medicali. In caso di dubbi, l'utente del dispositivo deve prima contattare il Supporto tecnico Baxter per indicazioni sui protocolli di smaltimento sicuri.



Compatibilità elettromagnetica (emc)

Conformità EMC

Tutte le apparecchiature elettriche per uso medico richiedono l'adozione di speciali precauzioni riguardanti la compatibilità elettromagnetica (EMC).

- Tutte le apparecchiature elettriche medicali devono essere installate e messe in servizio in base alle informazioni EMC fornite nel presente Manuale per l'utente.
- Le apparecchiature di comunicazione in radiofrequenza portatili e mobili possono influenzare il comportamento delle apparecchiature elettriche per uso medico.

Il dispositivo è conforme a tutti gli standard applicabili e richiesti relativi alle interferenze elettromagnetiche.

- Normalmente non influisce sulle apparecchiature e sui dispositivi adiacenti.
- Normalmente le apparecchiature e i dispositivi adiacenti non influiscono sul funzionamento del dispositivo.
- L'utilizzo del dispositivo in presenza di apparecchiature chirurgiche ad alta frequenza non è sicuro.
- È consigliabile evitare l'utilizzo del dispositivo in stretta prossimità di altre apparecchiature.



AVVERTENZA Evitare di utilizzare il dispositivo vicino o sopra altre apparecchiature o sistemi elettrici medicali onde evitare malfunzionamenti. Qualora tale condizione fosse necessaria, verificare che il dispositivo e le altre apparecchiature funzionino correttamente.



AVVERTENZA Utilizzare solo gli accessori consigliati da Baxter per l'impiego con il dispositivo. L'uso di accessori non consigliati da Baxter può influire sulle emissioni EMC o sull'immunità.



AVVERTENZA Mantenere una distanza di separazione minima tra il dispositivo e l'apparecchiatura di comunicazione RF portatile. Il mancato mantenimento della distanza corretta potrebbe compromettere le prestazioni del dispositivo.

Questo dispositivo è conforme alla norma IEC 60601-1-2. Fare riferimento alle tabelle con le direttive e le dichiarazioni del produttore e alle tabelle relative alle distanze di separazione consigliate in base allo standard di conformità del dispositivo.

Direttive e dichiarazione del produttore: emissioni elettromagnetiche

Il dispositivo deve essere utilizzato nell'ambiente elettromagnetico specificato nella tabella seguente. Il cliente o l'utente del dispositivo deve assicurarsi che l'utilizzo avvenga in tale ambiente.

Test emissioni	Conformità	Ambiente elettromagnetico: linee guida
Emissioni RF CISPR 11	Gruppo 1	Il dispositivo utilizza energia RF solo per il funzionamento interno. Le emissioni RF, quindi, sono molto basse e non dovrebbero provocare interferenze a carico delle apparecchiature elettroniche circostanti.
Emissioni RF CISPR 11	Classe A	Il dispositivo è adatto all'uso in edifici di ogni tipo, eccetto quelli domestici, e può essere utilizzato in edifici domestici e in quelli collegati direttamente alla rete elettrica pubblica a bassa tensione che rifornisce gli edifici ad uso domestico, purché si presti attenzione alla seguente avvertenza:
Emissioni armoniche IEC 61000-3-2	Classe A	
Fluttuazioni di tensione/emissioni flicker IEC 61000-3-3	Conforme	 Avvertenza: l'apparecchiatura/il sistema deve essere utilizzato solo da personale sanitario. L'apparecchiatura/il sistema può causare interferenze radio o interferire con il funzionamento delle apparecchiature adiacenti. Potrebbe essere necessario applicare misure correttive, ad esempio riorientando o spostando il dispositivo o schermendo la zona.

Direttive e dichiarazione del produttore: immunità elettromagnetica

Il dispositivo deve essere utilizzato nell'ambiente elettromagnetico specificato nella tabella seguente. Il cliente o l'utente del dispositivo deve assicurarsi che l'utilizzo avvenga in tale ambiente.

Test di immunità	Livello di test IEC 60601	Livello di compatibilità	Ambiente elettromagnetico: linee guida
Scarica elettrostatica (ESD) EN 61000-4-2	±6 kV a contatto ±8 kV in aria	±6 kV a contatto ±8 kV in aria	I pavimenti devono essere in legno, cemento o mattonelle di ceramica. Se ricoperti con materiale sintetico, l'umidità relativa deve essere almeno del 30%.
Transitorio elettrico rapido/burst EN 61000-4-4	±2 kV per linee di alimentazione ±1 kV per linee di ingresso/uscita	±2 kV per linee di alimentazione ±1 kV per linee di ingresso/uscita	La qualità dell'impianto elettrico dovrà essere conforme a quella di un ambiente ospedaliero o commerciale standard.
Sovratensione IEC 61000-4-5	±1 kV in modalità differenziale ±2 kV in modalità comune	±1 kV in modalità differenziale ±2 kV in modalità comune	La qualità dell'impianto elettrico dovrà essere conforme a quella di un ambiente ospedaliero o commerciale standard.
Cali di tensione, brevi interruzioni e variazioni di tensione nelle linee di entrata dell'impianto elettrico IEC 61000-4-11	<5% UT (>95% calo in UT) per 0,5 cicli 40% UT (60% calo in UT) per 5 cicli 70% UT (30% calo in UT) per 25 cicli <5% UT (>95% in UT) per 5 secondi	<5% UT (>95% calo in UT) per 0,5 cicli 40% UT (60% calo in UT) per 5 cicli 70% UT (30% calo in UT) per 25 cicli <5% UT (>95% in UT) per 5 secondi	La qualità dell'impianto elettrico dovrà essere conforme a quella di un ambiente ospedaliero o commerciale standard. L'apparecchiatura potrebbe spegnersi, richiedendo l'intervento dell'operatore per il ripristino del corretto funzionamento. Se è necessario che il dispositivo funzioni ininterrottamente, anche durante le interruzioni di corrente, si consiglia di alimentarlo con un gruppo di continuità o una batteria.
Campo magnetico alla frequenza di alimentazione (50/60 Hz) IEC 61000-4-8	3 A/m	3 A/m	I campi magnetici alla frequenza di alimentazione dovranno trovarsi ai livelli caratteristici di una collocazione tipica in un ambiente commerciale o ospedaliero standard.

NOTA: UT è la tensione CA prima dell'applicazione del livello di test.

Direttive e dichiarazione del produttore: immunità elettromagnetica

Il dispositivo deve essere utilizzato nell'ambiente elettromagnetico specificato nella tabella seguente. Il cliente o l'utente del dispositivo deve assicurarsi che l'utilizzo avvenga in tale ambiente.

Test di immunità	Livello di test IEC 60601	Livello di compatibilità	Ambiente elettromagnetico: linee guida
RF condotta EN 61000-4-6	3 Vrms Da 150 kHz a 80 MHz	3 Vrms Da 150 kHz a 80 MHz	<p>Le apparecchiature di comunicazione RF mobili e portatili devono essere utilizzate a una distanza da ogni singola parte del dispositivo, compresi i cavi, non inferiore alla distanza di separazione consigliata, calcolata in base all'equazione applicabile alla frequenza del trasmettitore.</p> <p>Distanza di separazione consigliata</p> $d = \left[\frac{3.5}{3V_{rms}} \right] \sqrt{P} \quad \text{Da 150 kHz a 80 MHz}$ $d = \left[\frac{3.5}{3V/m} \right] \sqrt{P} \quad \text{Da 80 MHz a 800 MHz}$ $d = \left[\frac{7}{3V/m} \right] \sqrt{P} \quad \text{Da 800 MHz a 2,7 GHz}$
RF irradiata IEC 61000-4-3 Campi di prossimità da apparecchiature di comunicazione RF wireless IEC 61000-4-3	3 V/m Da 80 MHz a 2,5 GHz	3 V/m Da 80 MHz a 2,5 GHz	<p>Dove P è il livello massimo della potenza di uscita del trasmettitore espresso in watt (W) secondo il produttore e d è la distanza di separazione consigliata espresso in metri (m).</p> <p>Le forze di campo da trasmettitori RF fissi, determinati da un'indagine elettromagnetica del sito^a, dovrebbero essere inferiori al livello di conformità in ogni intervallo di frequenza^b.</p> <p>È possibile che si verifichino interferenze in prossimità di apparecchiature sulle quali è riportato il seguente simbolo:</p> 

- a. Non è possibile prevedere con precisione a livello teorico le intensità dei campi generati da trasmettitori fissi, quali unità base per radiotelefoni (cellulari/cordless) e stazioni radiomobili, radio amatoriali, radiodiffusione in AM e FM e telediffusione. Per valutare l'intensità di un ambiente elettromagnetico generato da trasmettitori RF fissi, sarebbe opportuno prendere in considerazione una verifica elettromagnetica in situ. Se l'intensità del campo misurata nel punto in cui è utilizzato il dispositivo supera il livello applicabile di compatibilità RF sopra indicato, è opportuno appurare che il dispositivo funzioni correttamente. Qualora fosse riscontrato un funzionamento fuori dalla norma, potrebbe essere necessario adottare ulteriori provvedimenti, ad esempio cambiando l'orientamento o la posizione del dispositivo.
- b. Per spettri di frequenza superiori a quello compreso tra 150 kHz e 80 MHz, le intensità dei campi magnetici devono essere inferiori a 3 V/m.

Distanza di separazione consigliata tra apparecchiature di comunicazione RF portatili e mobili e il dispositivo

Il dispositivo deve essere utilizzato in ambienti elettromagnetici in cui le interferenze da RF irradiate sono controllate. Il cliente o l'utente del dispositivo può prevenire le interferenze elettromagnetiche mantenendo una distanza minima tra l'apparecchiatura di comunicazione RF portatile/mobile (trasmettitori) e il dispositivo come indicato di seguito, calcolando tale distanza in base alla potenza massima di uscita dell'apparecchiatura di comunicazione.

Potenza massima di uscita nominale del trasmettitore (W)	Distanza di separazione in base alla frequenza del trasmettitore (m)	
	Da 150 KHz a 800 MHz	Da 800 MHz a 2,7 GHz
	$d = 1,2\sqrt{P}$	$d = 2,3\sqrt{P}$
0,01	0,1 m	0,2 m
0,1	0,4 m	0,7 m
1	1,2 m	2,3 m
10	4,0 m	7,0 m
100	12,0 m	23,0 m

Per i trasmettitori con una potenza di uscita massima non elencata nella precedente tabella, la distanza di separazione consigliata d in metri (m) può essere stimata utilizzando l'equazione applicabile alla frequenza del trasmettitore, dove P è la potenza di uscita massima specificata del trasmettitore in watt (W) in base alle informazioni fornite dal produttore.

NOTA 1: a 800 MHz, si applica la distanza di separazione per lo spettro di frequenza superiore.

NOTA 2: queste linee guida potrebbero non essere applicabili in tutte le situazioni. La propagazione elettromagnetica è influenzata dall'assorbimento e dalla riflessione delle onde da parte di strutture, oggetti e persone.

Introduzione

Scopo del manuale

Lo scopo di questo manuale è quello di fornire all'utente le informazioni relative a:

- [Uso dell'icona Prenotazioni/Ordini.](#)
- [Configurazione e installazione del sistema per prove da sforzo Xscribe.](#)
- [Uso del sistema Xscribe.](#)
- [Preparazione del paziente ed esecuzione di una prova da sforzo.](#)
- [Configurazione di Xscribe.](#)
- [Uso di Ricerca Esami.](#)
- [Report finali.](#)
- [Manutenzione, problemi e soluzioni.](#)
- [Protocolli.](#)
- [Uscita TTL e analogica.](#)
- [Collegamenti con Treadmill/Cicloergometro.](#)
- [Configurazione e utilizzo della stampante termica Z200+.](#)
- [Configurazione dell'interfaccia del monitor SunTech Tango](#)

NOTA: Il presente manuale potrebbe contenere videate. Qualsiasi videata viene fornita a solo scopo indicativo e non intende suggerire alcuna tecnica di utilizzo effettiva. Fare riferimento alle videate reali nella lingua di utilizzo per la nomenclatura esatta.

A chi è rivolto

Il presente manuale è rivolto a personale clinico professionale. Si presuppone pertanto la conoscenza specifica di procedure mediche e della terminologia come richiesto per il monitoraggio di pazienti cardiopatici.

Indicazioni per l'uso

Il dispositivo Xscribe è indicato per acquisire, elaborare, registrare, archiviare, analizzare ed esportare i dati elettrocardiografici ottenuti durante una prova da sforzo. Il dispositivo è progettato per l'uso nella popolazione di pazienti adulti, adolescenti e infantili. Il dispositivo è stato progettato per l'uso in ambiente clinico da parte di personale appositamente formato sotto la supervisione di un medico qualificato.

Il dispositivo può interfacciarsi con apparecchiature per testare la funzione polmonare e altri dispositivi, inclusi treadmill o cicloergometri per la valutazione dell'esercizio dinamico, nonché apparecchiature per la misurazione della pressione arteriosa in forma non invasiva, apparecchiature per calcolare la saturazione di ossigeno nel sangue arterioso (SpO₂) e apparecchiature per comunicazioni di dati.

Il dispositivo non è inteso per il monitoraggio fisiologico dei parametri vitali.

Descrizione del sistema

XScribe è un dispositivo diagnostico che consente la visualizzazione dell'ECG in tempo reale, la misurazione della frequenza cardiaca, l'analisi ST e il rilevamento di battiti ectopici ventricolari mediante moduli di acquisizione cablati o wireless. Il dispositivo è in grado di generare un punteggio di rischio tramite protocolli riconosciuti e di acquisire un ECG a riposo con interpretazione automatica. Inoltre, il dispositivo può interfacciarsi con l'apparecchiatura per la valutazione della funzionalità polmonare e dispone di diversi protocolli di esercizio integrati per il collegamento e il controllo delle apparecchiature per esercizio fisico, come tapis roulant ed ergometri. Il dispositivo consente la misurazione non invasiva della pressione sanguigna. In aggiunta, il dispositivo è in grado di emettere segnali ECG analogici o segnali trigger QRS digitali per la sincronizzazione di un dispositivo esterno. **X**Scribe è dotato di un'interfaccia touch screen e di un'interfaccia tastiera/mouse. Il dispositivo memorizza un record completo dei dati dei test diagnostici di qualità da cui l'utente può generare ed esaminare i referti delle prove da sforzo. Il dispositivo può funzionare come workstation indipendente o collegarsi tramite rete a un server di database, offrendo così funzionalità di analisi da remoto. Inoltre, il dispositivo è in grado di comunicare con sistemi di registrazione elettronici consentendo di ottenere liste di lavoro e dati dei pazienti e per fornire i referti sui risultati dei test.

La parte interpretativa dell'ECG è disponibile nella sezione di pre-esercizio della prova. Per ulteriori informazioni sull'algoritmo **VERITAS** consultare la *Physician's Guide to VERITAS with Adult and Pediatric Resting ECG Interpretation*. (Vedere [Parti e Accessori](#).)

Il sistema include una modalità demo utile per dimostrare le funzionalità del sistema e formare i medici sul funzionamento senza necessitare di dati fisiologici in tempo reale. Consultare le istruzioni relative alla [Modalità demo](#) nel presente manuale per ulteriori dettagli.

Il sistema **X**Scribe può funzionare come workstation standalone o in una configurazione distribuita dove il database risiede su un server che supporta un certo numero di workstation client collegate in rete.

Il software **X**Scribe Review permette a un utente che possiede permessi appropriati su una postazione di rete di pianificare nuovi esami quando non è collegato a un sistema di prenotazione esterno, di rivedere un esame completo, inserire delle conclusioni e generare un report stampato o in formato elettronico.

La workstation **X**Scribe (se è stato ordinato un sistema preconfigurato) include:

- PC con tastiera e mouse configurato con il software dell'applicazione per prova da sforzo.
- Monitor a colori 24" wide-screen
- Stampante termica **Z200+**
- Front end **X**Scribe (**AM12** o **WAM**) per l'elaborazione del segnale
- Modulo Trigger per uscita segnale analogico/TTL
- Trasformatore d'isolamento
- Carrello di sistema
- Cavo paziente ECG a 10 derivazioni con o senza terminali sostituibili
- Fascia per prova da sforzo per sostenere il cavo paziente
- Supporto di rete locale (LAN)

Dispositivi opzionali:

- Stampante laser ad alta velocità
- Tapis roulant (treadmill)
- Cicloergometro
- Monitoraggio della pressione arteriosa in forma non invasiva integrato con o senza SpO₂

Ulteriori informazioni di sistema

- **Xscribe** supporta le seguenti risoluzioni video: 1920 x 1080 e 1920 x 1200.
- **Xscribe** supporta le stampanti HP LaserJet con 600 dpi e PCL5 e la stampante termica **Z200+** di Baxter.
- Il collegamento di più dispositivi tramite cavi di rete crea un sistema medicale. Prima dell'uso in prossimità del paziente è necessario valutare la conformità del sistema alla norma IEC 60601-1, clausola 16.

NOTA: *Il dispositivo non contiene parti che possono essere riparate dall'utente. Qualsiasi modifica a qualsivoglia parte del dispositivo deve essere effettuata esclusivamente da personale qualificato di assistenza tecnica.*

Informazioni su Xscribe

Xscribe documenta le quattro fasi di una prova da sforzo: pre-esercizio (ECG a riposo), esercizio, recupero e report finale (Report Manager). La fase iniziale di osservazione permette all'utente di preparare il paziente, scegliere il protocollo di esercizio appropriato, e abilitare/disabilitare svariate impostazioni prima dell'inizio dell'esame.

Xscribe è basato sul sistema operativo Microsoft® **Windows®** ed è conforme a elementi comuni per eseguire dei compiti. La tastiera del dispositivo mette a disposizione un modo semplice per inserire informazioni anagrafiche all'inizio del test, così come i commenti nella fase di Report Finale; le funzioni durante il test sono controllate dal mouse o da funzioni a schermo accessibili con la tastiera. Usando i formati di schermo personalizzabili è possibile adattare le condizioni operative a esigenze specifiche.

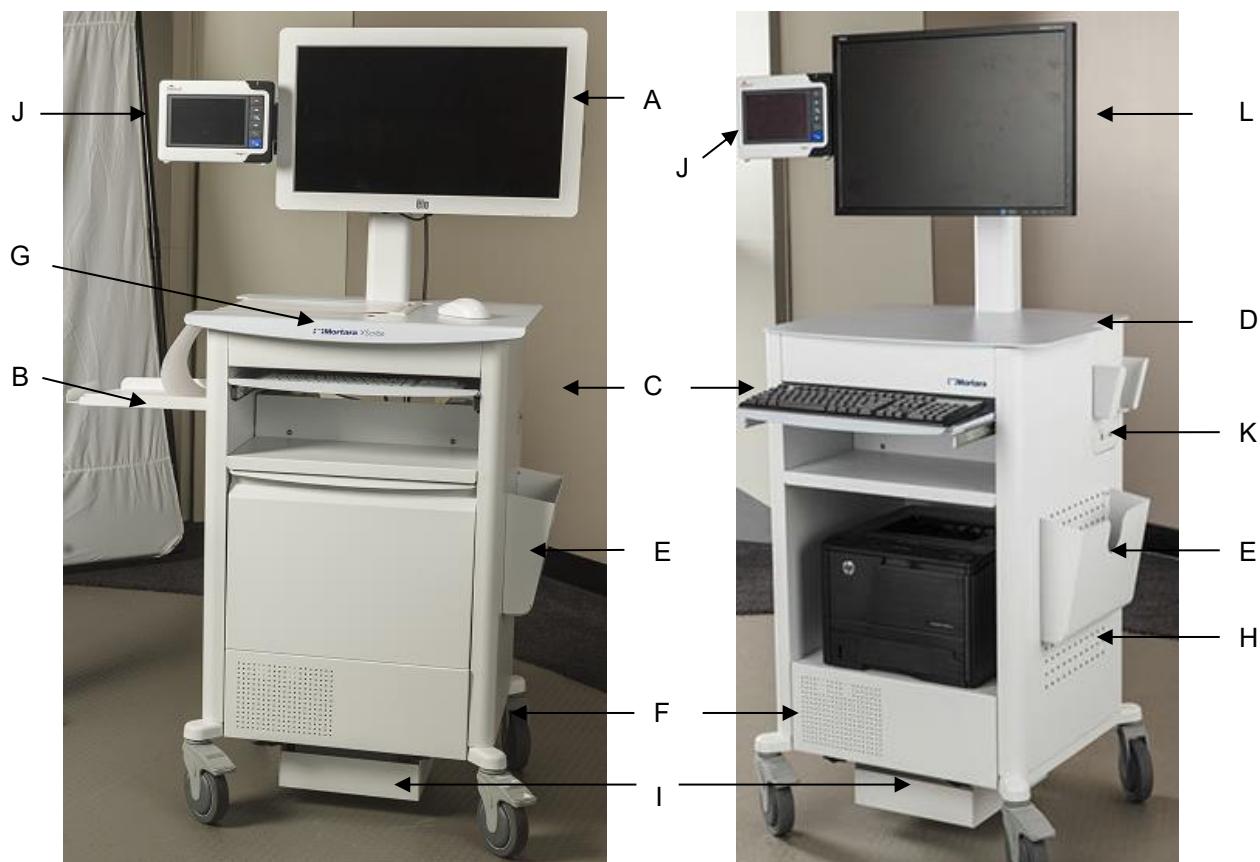
La lista completa delle caratteristiche include:

- Analisi automatica del segmento ST e trend su 12 derivazioni.
- Comparazione con superimposizione del complesso corrente e di riferimento sia sul complesso amplificato 4x che sui complessi mediani delle 12 derivazioni.
- Visualizzazione contestuale durante l'esame che permette la visualizzazione full disclosure e l'aggiunta di eventi ECG già trascorsi.
- Rilevamento automatico dei battiti ectopici ventricolari.
- Fino a 100 differenti protocolli di esercizio.
- ECG a 12 derivazioni automatiche con promemoria per l'inserimento manuale o automatico (opzionale) della pressione sanguigna.
- Formati multipli di Report Finale con capacità di report sequenziale personalizzabile e sommario narrativo automatico.
- Esportazione risultati in rete in formato XML, PDF, **HL7** o **DICOM**.
- Ricezione in rete di ordine in formato XML, **HL7** o **DICOM**.
- Directory di archiviazione con dati esame full disclosure.
- Punti di misurazione ST definibili dall'utente.
- Uscita analogica e TTL per interfaccia con dispositivi esterni.
- Protocolli fissi e programmabili, procedure e report finali.
- Modalità demo.
- Letture automatiche NIBP e SpO2 (con dispositivo opzionale).
- Differenti formati testuali e grafici.
- Farmaci, note, diagnosi, indicazioni e voci di commento procedura.
- Inserimento della Scala dello sforzo percepito (RPE) durante la prova.
- Source Consistency Filter (SCF).
- Beat Consistency Filter (BCF) su stampe ECG.
- MET, frequenza cardiaca massima predetta e selezione formula calcolo frequenza cardiaca.
- Varie modalità di esercizio con treadmill, cicloergometri e studi farmaceutici.

- Possibilità di selezionare segmenti di report finali, incluse Informazioni Paziente, Sommario Esame, Tendenza FC/BP/Carico di lavoro, Tendenza livello ST, Tendenza pendenza ST, Media casi peggiori, Medie periodiche, Medie picchi e QRS medi e Stampe ECG.
- Livello e slope ST per la derivazione più slivellante, aggiornata continuamente durante la prova.
- Inserimento del Report Finale durante la fase di Revisione.
- Possibilità di flusso di lavoro Paperless (senza carta).
- Possibilità di archiviazione degli esami e dei report finali in un database centralizzato.
- Pre-registrazione e programmazione dei pazienti.
- Valutazione del fattore di rischio basato sugli algoritmi di Duke e Funcional Aerobic Impairment (FAI).

NOTA: La rilevazione automatica delle aritmie è fornita per praticità di documentazione automatica. Il dispositivo non offre un parere diagnostico ma fornisce la documentazione durante l'esame con la quale un operatore costruisce la propria opinione diagnostica. La documentazione è presentata e memorizzata per la verifica da parte di un medico.

Figura 1 Sistema Xscribe*



Xscribe con stampante termica Z200+

- | | |
|--------------------------------------|-----------------------------------|
| A. Monitor tattile 24" (facoltativo) | E. Raccoglitrice |
| B. Vassoio raccoglitrice carta | F. Scomparto per PC |
| C. Tastiera | G. Stampante termica Z200+ |
| D. Piano stampante laser | H. Stampante laser |

Xscribe con stampante laser

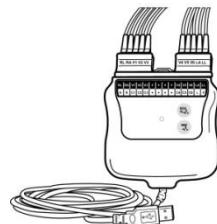
- | |
|---|
| I. Ripiano per trasformatore d'isolamento |
| J. SunTech Tango M2 (facoltativo) |
| K. Modulo Trigger |
| L. 24" LCD |

*Soggetto a modifiche senza preavviso

Dispositivi e accessori per acquisizione ECG Xscribe

Modulo di acquisizione AM12™

AM12 per una connessione cablata tradizionale consente il collegamento USB diretto con l'acquisizione dell'ECG a 40,000 Hz. Possibilità di sostituzione dei terminali con connettori medi-clip.



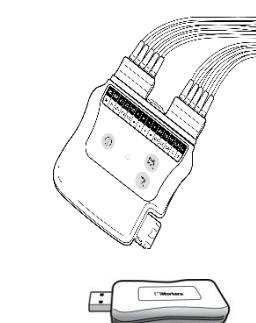
Modulo di acquisizione Wireless WAM™ e ricevitore UTK

Il **WAM** per l'acquisizione dell'ECG wireless con il modulo **UTK** USB incorpora la tecnologia di frequency-hopping nell'intervallo di frequenza 2500 MHz con acquisizione dell'ECG a 40.000 Hz. Utilizza una batteria alcalina di tipo AA per circa 8 ore di funzionamento continuo. Possibilità di sostituzione dei terminali con connettori medi-clip.

L'**UTK** collegato alla porta USB dell'**Xscribe** riceve i dati ECG dal **WAM** accoppiato per la presentazione dell'elettrocardiogramma. La porta USB più appropriata per il collegamento di questo dispositivo è quella integrata nel display montato sul carrello **Xscribe**. In alternativa, l'**UTK** può essere collegato tramite il cavo USB (6400-012) alla porta del PC e può essere sistemato in un luogo sgombro.

Parte anteriore del modulo Trigger

Connettore ECG A per collegamento **AM12** (esclusivamente) e un connettore segnale analogico ($\ominus\rightarrow 1$).



Parte posteriore del modulo Trigger

Connettore segnale analogico $\ominus\rightarrow 2$, connettore segnale analogico $\ominus\rightarrow 3$, connettore uscita TTL($\ominus\rightarrow \Gamma L$), ECG B per connettore **UTK** (esclusivamente) e connettore USB PC.



NOTA: Le porte uscite analogiche 2 e 3 attualmente non sono attive.

Marsupio e fascia per prova da sforzo per WAM



Treadmill supportati

Quinton TM55, Quinton TM65, Trackmaster TMX425 e Trackmaster TMX428.

Cicloergometri supportati

Ergoline, Lode Corival e Medical Positioning.

Dispositivi di misurazione automatica della pressione arteriosa supportati

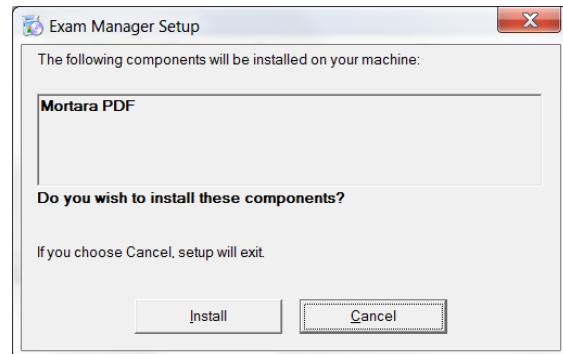
SunTech Tango+, SunTech Tango M2, Ergoline e Lode Corival.

Procedura di installazione software Xscribe

NOTA: se si installa o si aggiorna il software su un computer con certificati Microsoft scaduti, è necessaria una connessione a internet per ottenere i certificati Microsoft aggiornati.

Spostarsi nella cartella dove è presente il software che deve essere installato e fare doppio clic sul file di applicazione “Setup”. Se viene richiesto di permettere al programma di effettuare modifiche al computer, fare clic su **Yes (Sì)**.

Sarà visualizzata la finestra di installazione dell'esame che richiederà di installare Mortara PDF; fare clic su **Install (Installa)**.



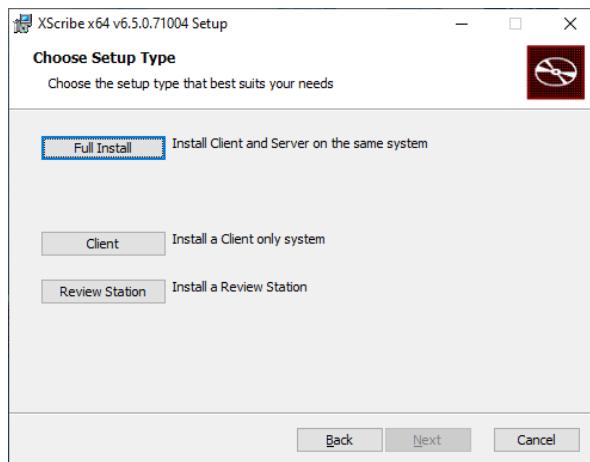
Nella finestra di configurazione, fare clic su **Next (Avanti)**.



NOTA: Se si sta aggiornando il sistema da una versione precedente il prossimo passaggio sarà omesso.

Sono disponibili tre opzioni di installazione che semplificano il processo di installazione.

Full Install (Installazione completa): Scegliere l'opzione di installazione completa se si sta caricando su un solo computer una singola applicazione **Xscribe** con la funzionalità Database Server inclusa. Scegliere l'opzione di installazione completa anche quando il computer prescelto deve fungere da Database Server in una configurazione distribuita.



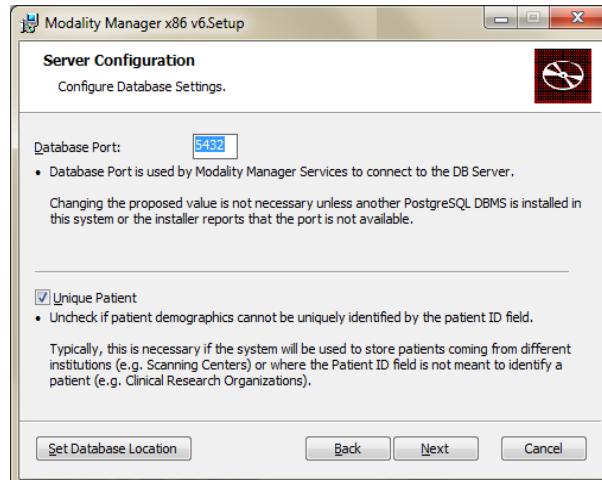
Client: Scegliere questa opzione se si sta caricando l'applicazione **Xscribe** su un computer che verrà posto in rete con la funzionalità di Database Server su un computer diverso.

Review Station (Stazione di revisione): Scegliere questa opzione quando si carica la funzionalità per rivedere gli esami acquisiti su un computer collegato in rete, con la funzionalità Database Server già caricata su un computer separato collegato in rete.

Una volta selezionato Full Install (Installazione completa), viene visualizzata la finestra di dialogo Server Configuration (Configurazione server).

DB Port (Porta DB): Si raccomanda di utilizzare il numero di porta predefinito per l'installazione. Se la porta è già in uso, lo strumento di installazione avviserà che la porta è già occupata e sarà necessario immettere un nuovo numero di porta per continuare l'installazione.

Unique Patient ID (ID paziente univoco): Questa opzione è predefinita su YES (Sì) (con segno di spunta) per configurare il sistema in modo che utilizzi il campo ID paziente come identificatore univoco per le informazioni demografiche del paziente, che è la configurazione di sistema più diffusa.



La casella con l'opzione Unique Patient (paziente unico) può essere DESELEZIONATA se il sistema deve essere configurato senza utilizzare il campo ID Paziente come identificatore unico per i dati demografici del paziente. Questo tipo di configurazione si usa quando i pazienti possono essere immessi da istituzioni diverse che utilizzano schemi ID diversi; o istanze in cui il campo ID Paziente non è utilizzato per identificare un paziente.

Imposta posizione database: La selezione di questo pulsante consente di Navigare fino a una posizione per applicazione e database Xscribe diversa dalla directory locale predefinita (C:), utile quando è necessario definire le posizioni di applicazione e database su un disco diverso.

- Questa opzione consente una anteprima dell'Utilizzo del disco per assicurare che i requisiti sono soddisfatti.
- La selezione di **Reset** riporta le impostazioni a quelle predefinite in fabbrica.
- Selezionare **Next** (Avanti) per tornare alla finestra di configurazione del server per continuare con le fasi dell'installazione.
- Selezionare **Cancel** (Annulla) per uscire dalla procedura di installazione.

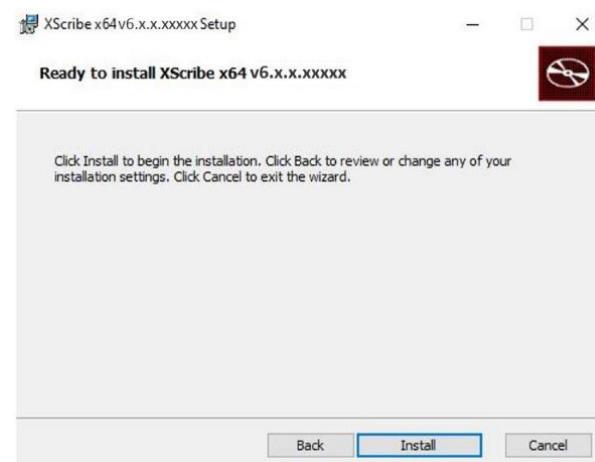
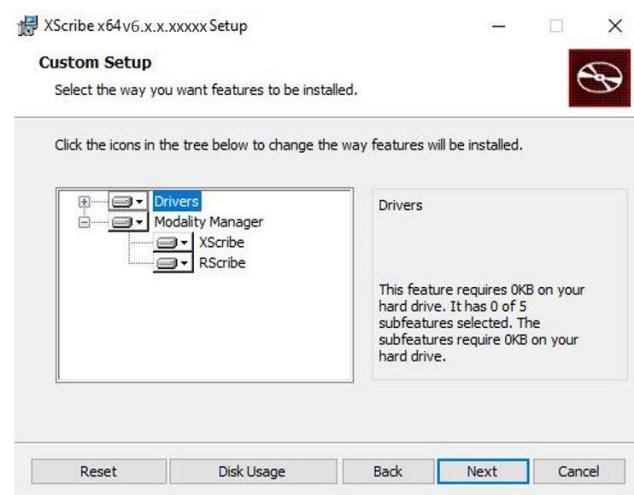
NOTA: La posizione del database selezionato e la posizione dell'applicazione devono trovarsi in percorsi secondari diversi (ad es. non possono essere nella stessa cartella o sottocartella) e non possono essere nel percorso di base dell'unità del sistema operativo (C:/).

Una volta effettuata la selezione, fare clic su **Next (Avanti)** per far comparire la finestra di installazione.

Fare clic su **Install (Installa)** per continuare.

A questo punto la procedura guidata caricherà i file del software nell'ubicazione specificata.

Attendere l'esecuzione del processo.



Dopo il completamento dell'installazione del software, sarà richiesto di installare il software driver del dispositivo.

Abilitare **Always trust software from Mortara Instrument, Inc.** (Considera sempre attendibile il software proveniente da Mortara Instrument, Inc.) e quindi selezionare **Install (Installa)**.

Sarà visualizzata la finestra Configurazione Modality Manager.

NOTA: Qualora siano necessarie modifiche, è possibile accedere all'Utilità di configurazione Modality Manager dopo il completamento del processo di installazione selezionando le impostazioni di Configurazione Modality dal menu START di Windows → Tutti i programmi → Mortara Instrument.

Fare riferimento alle informazioni sottostanti riguardo le impostazioni di configurazione:

Localization (Lingua): Questa impostazione è sempre disponibile per selezionare la lingua desiderata.

Unità di altezza e peso predefinite: Scegliere le unità desiderate dal menu a discesa.

Indirizzo server: Questa impostazione è disabilitata quando la funzionalità di Database Server è installata sul PC locale ed è invece selezionabile quando la modalità accede a un Database Server remoto.

LOG port (Porta Registro): Questa impostazione è sempre disponibile per selezionare la porta da usare per il servizio Registro eventi. Lasciare come porta predefinita se non è occupata per altre finalità.

API port (Porta API): Questa impostazione è sempre disponibile per selezionare la porta da usare per il servizio di Modality Manager.

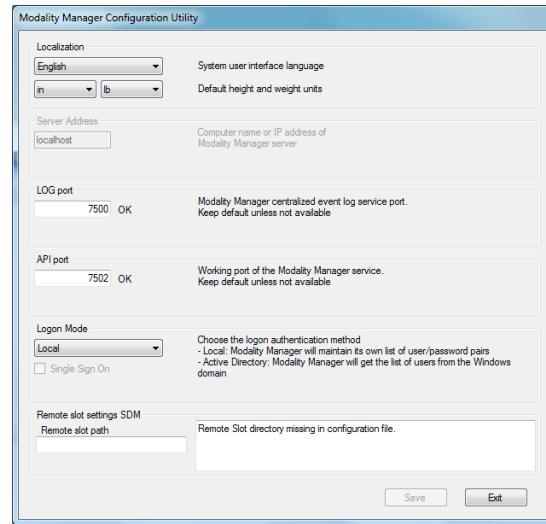
Nota: Se le porte vengono modificate, assicurarsi che siano attivate nel firewall.

Remote slot settings SDM (Impostazioni slot remoto SDM) (Single Directory Management): Questa impostazione è concepita esclusivamente per configurazioni di sistemi distribuiti. Normalmente, quando un esame è attivo (selezionato), tutti i dati saranno copiati dal database di sistema alla workstation client locale. Se si inserisce un percorso, i dati temporanei saranno copiati in una cartella (locale) centrale sul server. Questo metodo non è utilizzato comunemente ma può essere preferibile per gli utenti che effettueranno esclusivamente delle revisioni.

Logon Mode (Modalità di accesso): Questo parametro è disponibile sul server (non sul client) e può essere impostato su Local o Active Directory, in base alle preferenze dell'utente.

- Selezionando Local, il servizio di Modality Manager gestirà il proprio elenco di utenti e password per l'accesso al sistema.
- Selezionando Active Directory, il servizio di Modality Manager gestirà un elenco di utenti autorizzati, mentre i login utente sono autenticati con il dominio Windows.

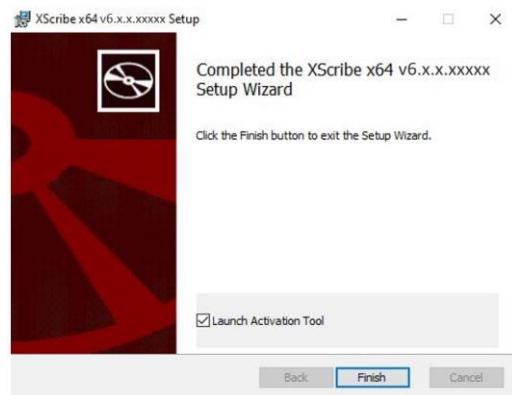
Nota: Il Single Sign On è disabilitato a meno che non sia attivato l'accesso Active Directory.



Una volta che le impostazioni sono corrette, selezionare **Save (Salva)** (se sono state apportate modifiche), quindi selezionare **Exit (Esci)** per continuare.

Se si esce senza salvare le modifiche, apparirà un messaggio di avviso.

Fare clic su **Finish (Fine)** per completare il processo di installazione.



Attivazione delle funzioni

Per funzionare in maniera completa **Xscribe** necessita di un codice di attivazione per eseguire funzioni quali inizio di un esame, accesso agli esami memorizzati, prenotare pazienti, rivedere esami, memorizzare esami, archiviare esami, esportare risultati ed altre funzioni. Senza attivazione, il sistema funzionerà per un periodo di quattordici giorni e successivamente si bloccherà.

Per preparare l'attivazione, lanciare lo strumento di attivazione di Modality Manager dai menu seguenti:

- Menu Start
- Tutti i Programmi
- Mortara Instrument
- Strumento di attivazione di Modality Manager (fare clic su **Sì** quando viene richiesto di consentire modifiche al computer)

Una volta immesso il numero seriale, questo strumento genera il codice sito necessario per l'attivazione da parte del personale del Supporto Tecnico Baxter. È possibile fare clic sul pulsante **Copia sul Desktop** o **Copia negli Appunti** per generare le informazioni da inviare via email a HRC_mor_Tech.Support@baxter.com.

Il Supporto Tecnico Baxter invierà un codice di attivazione che può essere immesso o copiato e incollato nello spazio bianco al di sopra del pulsante "Attiva licenza". Selezionare il pulsante Attiva licenza per attivare il software. È possibile attivare il software in qualunque momento dopo l'installazione con lo strumento di attivazione di Modality Manager. Contattare il personale del Supporto Tecnico Baxter per ulteriori informazioni.

Avvio della workstation Xscribe

Il pulsante di ON/OFF si trova nella parte anteriore del computer. Quando si preme il pulsante la workstation si avvia. Per accendere lo schermo LCD, localizzare l'interruttore principale del display.



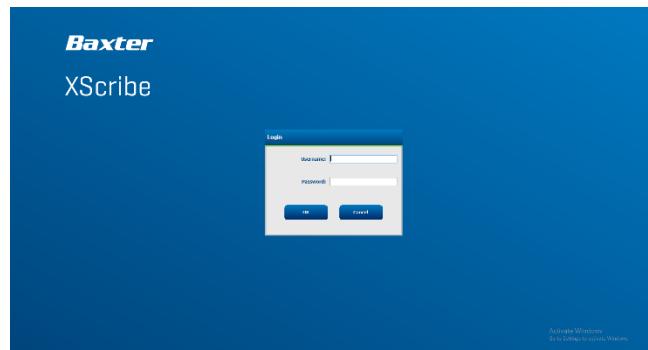
ATTENZIONE: *Non eseguire nessun'altra applicazione, inclusi gli screen saver, durante la realizzazione di una prova da sforzo. Una volta avviata la prova, l'applicazione Xscribe non permette all'utente di accedere ad altre funzioni di sistema.*

Accesso e schermata principale di Xscribe

Accedere a **Windows** con un account Utente locale appropriato.

Nota: gli account utente in roaming o temporanei non sono supportati.

Se è stato configurato un single sign-on, accedere a **Windows** utilizzando un account dominio che è dotato di autorizzazione all'utilizzo di **Xscribe**.

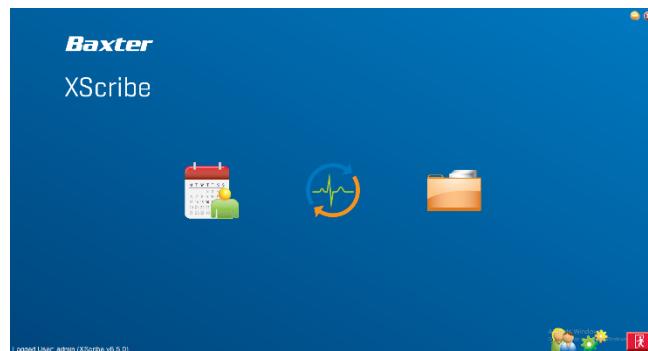


Lanciare **Xscribe** con un doppio clic sull'icona **Xscribe**.

L'applicazione **Xscribe** richiede le credenziali dell'utente all'avvio nel caso in cui non sia stata configurata per il SSO, l'attuale account utente **Windows** non sia stato fornito in **Xscribe** o il SSO sia configurato ma al momento non disponibile. Il nome utente e la password predefiniti sono admin. La password riconosce la differenza fra caratteri maiuscoli e minuscoli. Assicurarsi che la password predefinita venga modificata dopo l'accesso iniziale.

Una volta immessi Nome utente e Password **Xscribe**, selezionare il pulsante **OK** per aprire il menu principale dell'applicazione. Alcune icone potrebbero essere disabilitate o assenti a seconda dei permessi dell'utente e della configurazione di sistema.

Dopo l'accesso, l'applicazione presenta uno schermo simile a quello mostrato a destra. Il nome utente e la versione software sono mostrati nell'angolo in basso a sinistra. Fare clic su una delle icone che rappresentano il flusso di lavoro per eseguire un'attività specifica.

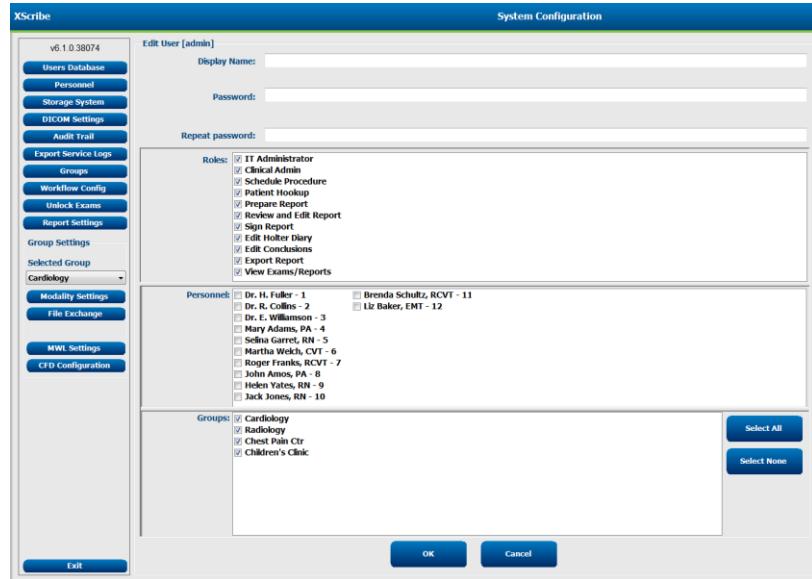


Passando il mouse sopra un'icona, sarà visualizzato un messaggio di testo che ne illustra la funzione. Le icone non disponibili per l'utente connesso sono inattive.

Al primo accesso, è necessario selezionare l'icona **System Configuration (Configurazione del sistema)** per impostare l'accesso a tutte le funzioni.



1. Selezionare il pulsante **User's Database (Database dell'utente)**; si visualizzerà l'utente "IT admin". Fare doppio clic sul nome per aprire i privilegi del ruolo e selezionare le funzioni desiderate.
2. Fare clic su **OK → Exit → Exit (OK → Esci → Esci)** riavviare Xscribe. Se non si esegue questa procedura la maggior parte delle icone sarà inattiva e non disponibile.



Descrizione delle icone di Xscribe

Icone e testo al passaggio mouse	Descrizione
	Icona del collegamento sul desktop di Xscribe per lanciare l'applicazione della modalità Prova da sforzo.
 Prenotazioni/Ordini	Apre una finestra con due schede selezionabili. Una scheda MWL (Modality Work List) consente la prenotazione degli esami (quando non esistono interfacce degli ordini) e di pianificare una revisione. Una scheda Paziente consente di aggiungere nuove informazioni paziente e modificare le informazioni paziente esistenti.
 Inizia una prova da sforzo	Apre una finestra di accesso agli esami prenotati nella scheda MWL e all'anagrafica del paziente nella scheda Paziente. Quando si seleziona il pulsante Inizio Esame si apre la schermata di osservazione con il display di collegamento della prova di sforzo.
 Ricerca Esami	Apre una finestra che permette all'utente di cercare gli esami della prova da sforzo nel database usando dei filtri.
 Preferenze utente	Apre una finestra per configurare le preferenze dell'utente per le liste di lavoro, la personalizzazione delle liste e per il cambio password.
 Configurazione di sistema	Apre una finestra per gli utenti amministrativi per configurare impostazioni del sistema quali crea/modifica utenti, modifica delle impostazioni e dei protocolli predefiniti di Xscribe , definizione delle directory di archiviazione, e così via.
 Esci	Chiude l'applicazione Xscribe e riporta l'utente sul desktop.
	Permette all'utente di minimizzare o uscire dall'applicazione e ritornare sul desktop.

Ruoli e permessi utente

Xscribe supporta una configurazione orientata al flusso dati per la definizione dei ruoli e del controllo dell'accesso utente alle varie operazioni. L'assegnazione dei ruoli include un insieme di permessi per ogni tipo di utente (per es. amministratore IT, amministratore clinico, Tecnico di collegamento della prova di sforzo, ecc.).

A ogni utente può essere assegnato un unico ruolo o una combinazione di ruoli. Alcuni ruoli possono includere permessi assegnati ad altri ruoli. Dopo l'installazione viene creato un singolo utente, con il ruolo di "Amministratore IT". Prima di usare **Xscribe**, questo utente deve accedere al sistema e creare gli altri utenti e ruoli clinici necessari.

Ruoli	Assegnazione permessi
Amministratore IT	Gestisce i permessi utente; gestisce le liste del personale; le impostazioni di esportazione; le impostazioni di archiviazione; la configurazione del flusso di lavoro; la configurazione del sistema di memorizzazione; sblocca esami; visualizza i report dell'audit trail; esporta i log di servizio; crea e modifica gruppi.
Amministratore clinico	Gestisce gli esami del database (elimina, archivia e ripristina); copia gli esami offline da condividere con il personale Baxter o altri siti; visualizza i report dell'audit trail; modifica le impostazioni di modalità (profili, protocolli, e altre impostazioni specifiche); riconcilia; esporta log di servizio.
Procedura di prenotazione	Crea una nuovi ordini paziente; associa un ordine a un paziente esistente; modifica l'anagrafica di un paziente esistente; esporta log di servizio. <i>La prenotazione di un ordine è disponibile solo quando Xscribe non è connesso a un sistema esterno di prenotazione.</i>
Collegamento paziente (Inizia esame da sforzo)	Consente di iniziare una prova da sforzo utilizzando l'icona Inizia una prova da sforzo. Include la possibilità di creare un nuovo paziente, associare un ordine a un paziente esistente; esportare log di servizio.
Modifica il diario Holter	Non applicabile all'applicazione Xscribe .
Visualizza esami/report	Analizzare esclusivamente esami e report finali. Include la capacità di ricercare esami, visualizzare e stampare report; esportare log di servizio.
Prepara report	Rivedere e modificare esami per spostarli da uno stato acquisito allo stato modificato. Include la capacità di cercare esami, visualizzare e stampare report; esportare log di servizio.
Rivedi e modifica report	Rivedere e modificare esami per spostarli allo stato rivisto. Include la capacità di cercare esami, visualizzare e stampare report, creare e modificare delle conclusioni; esportare log di servizio.
Modifica conclusioni	Creare e modificare conclusioni. Include la capacità di rivedere esami e report finali; ricercare esami, visualizzare e stampare report; esportare log di servizio.
Firma report	Capacità di spostare gli esami in uno stato firmato. Include la capacità di modificare esami e report finali; ricercare esami, visualizzare e stampare report; esportare log di servizio. Può richiedere l'autenticazione dell'utente.
Esporta report	Consente di esportare un PDF o un file XML quando le funzionalità sono abilitate. Deve essere assegnata unitamente a un altro ruolo (per es. Rivedi, Visualizza o Conclusioni).

Consultare i dettagli dell'assegnazione [Ruolo utente](#).

Funzionamento della rete Xscribe in una configurazione distribuita

Le funzioni della rete **Xscribe** sfruttano un database comune attraverso più workstation **Xscribe** collegate in rete dove gli esami saranno condotti e stazioni **Xscribe Review** dove gli esami acquisiti possono essere rivisti e modificati.

Una configurazione distribuita si compone di un server dedicato e di una serie di workstation **Xscribe** client collegate in rete e stazioni **Xscribe Review** che condividono lo stesso database.

Un configurazione distribuita supporta un funzionamento efficiente per un reparto di stress cardiaco attivo per:

- Creare accessi per tutti gli utenti in un unico punto accessibile da qualsiasi stazione collegata in rete.
- Definire protocolli, procedure e impostazioni del sistema in un unico punto per tutte le workstation collegate in rete e le stazioni di revisione.
- Pianificare manualmente ordini di esami, quando non esistono interfacce degli ordini, che siano disponibili per tutte le workstation per prova da sforzo indipendentemente dall'ubicazione del laboratorio.
- Accedere e aggiornare le Informazioni paziente, i dati dell'esame della prova da sforzo e i report finali da più punti.
- Avviare un esame di prova da sforzo utilizzando gli ordini prenotati ricevuti dal sistema informatico dell'istituto con una singola interfaccia **DICOM** o **HL7** sul database condiviso. Consultare la sezione Scambio di dati nel presente manuale dell'utente per le istruzioni sulla configurazione dell'interfaccia di rete.
- Effettuare ricerche selettive nel database per rivedere qualsiasi dato full disclosure dell'esame completato. Ciò include la capacità di modificare, firmare, stampare ed esportare il report finale da più workstation **Xscribe** e stazioni di revisione nella propria rete, subordinatamente ai permessi dell'utente.
- Gestire i dati memorizzati per tutti gli esami con la possibilità di visualizzare audit trail, creare gruppi, configurare il flusso di lavoro, individuare e risolvere problemi e archiviare/ripristinare/eliminare esami in un singolo punto in base ai permessi dell'utente.

Aggiornamenti microsoft

Baxter raccomanda di aggiornare periodicamente tutte le workstation per prova da sforzo e le stazioni di revisione **Xscribe** con gli aggiornamenti critici e per la sicurezza di Microsoft al fine di proteggerle da attacchi malware e risolvere problemi significativi connessi al software Microsoft. Per gli aggiornamenti Microsoft si applicano le seguenti linee guida:

- Il cliente è responsabile dell'applicazione degli aggiornamenti Microsoft.
- Configurare gli aggiornamenti Microsoft per essere applicati manualmente.
 - Disattivare l'aggiornamento automatico di **Windows** ed eseguirlo periodicamente come azione manuale.
- Non installare gli aggiornamenti Microsoft durante l'uso attivo del prodotto.
- Eseguire un test funzionale dopo qualsiasi aggiornamento che includa la conduzione di un esame della prova e l'importazione di un ordine e l'esportazione di risultati (se attivati) prima di eseguire gli esami del paziente.

Ogni nuovo rilascio del prodotto **Xscribe** viene testato rispetto agli aggiornamenti Microsoft al momento del rilascio del prodotto. Non sono presenti conflitti di aggiornamenti Microsoft noti con l'applicazione **Xscribe**. Contattare il Supporto tecnico Baxter qualora vengano individuati conflitti..

Software anti-virus

Baxter raccomanda l'uso di software anti-virus (AV) su computer che eseguono l'applicazione **Xscribe**. Le seguenti linee guida si applicano all'uso del software AV:

- Il cliente è responsabile dell'installazione e manutenzione del software AV.
- Gli aggiornamenti del software AV (software e file di definizione) non devono essere applicati durante l'uso attivo dell'applicazione **Xscribe**.
 - Gli aggiornamenti della patch AV e le scansioni del sistema devono essere programmati per periodi di tempo in cui il sistema non è in uso attivamente o effettuati manualmente.
- Il software AV deve essere configurato per escludere file/cartelle come definito in [Avvertenze](#) nelle Informazioni per la sicurezza dell'utente e di seguito:
 - Baxter raccomanda di escludere la cartella dove risiede il database di **Xscribe** (normalmente *C:\ProgramData\MiPgSqlData*) dalle cartelle da scansionare.
 - Baxter consiglia di escludere la cartella dell'applicazione principale di **Xscribe** (di solito *C:\Program Files (x86)\Mortara Instrument Inc\ModalityMgr*) dalle cartelle da sottoporre a scansione.

In caso di segnalazione di un problema del supporto tecnico, all'utente potrebbe essere richiesto di rimuovere il software anti-virus per consentire la ricerca del problema.

Crittografare dati sanitari protetti (PHI, Protected Health Information) memorizzati in **Xscribe**

Il database **Xscribe** può essere configurato per il **Windows** Encrypted File System (EFS) di **Windows** per la protezione della sicurezza dei dati del paziente. L'EFS crittografa singoli file con una chiave memorizzata con l'account utente di **Windows**. Solo l'utente **Windows** che crittografa o crea nuovi file in una cartella abilitata EFS può decrittografare i file. Ad altri utenti può essere concesso l'utente a singoli file tramite l'account originale che ha crittografato i file.

*NOTA: Il database del sistema **Xscribe** deve essere decrittografato prima dell'esecuzione di qualsiasi aggiornamento del software.*

Contattare il Supporto tecnico Baxter se la struttura richiede questa funzione di sicurezza.

Funzionamento senza connessione al server

Quando il server non è disponibile in una configurazione distribuita, la stazione di lavoro client avvisa l'utente con un comando che indica di passare in modalità offline o di annullare. In modalità offline, gli ordini programmati non sono disponibili. Un esame può essere condotto con dati demografici inseriti a mano e sarà salvato localmente. Quando il server diventa disponibile, all'utente viene richiesta una lista di esami non inviati e una selezione di esami da inviare al database del server.

Riservatezza dei dati relativi alle informazioni sanitarie protette (PHI)

La crittografia AES e l'autenticazione WPA2 devono essere implementate durante la connessione a sistemi EMR esterni.

I dati dei pazienti devono essere eliminati da **Xscribe** prima dello smaltimento del sistema.

I dati anagrafici dei pazienti devono essere visualizzati da schermate protette da password.

Autenticazione directory

Quando è abilitata la modalità di accesso Active Directory, Q-Stress supporta l'autenticazione di directory LDAP e LDAPS (impostazione predefinita). Questa opzione è configurabile da un amministratore del server nel file di configurazione, Mortara.ExamMgr.Integration.Api.dll.config, che si trova nella cartella dei file dell'applicazione.

Specifiche Xscribe

Caratteristiche	Specifiche minime della workstation*
Processore	Intel Core i3 4330
Grafica	1920 x 1080 o 1920 x 1200
RAM	4-8 GB
Sistema Operativo	Microsoft Windows 10 Pro a 64 bit Microsoft Windows 11, Pro
Capacità HD	500 GB
Archivio	Unità di rete o esterna USB
Dispositivi di input	Tastiera standard e mouse con rotellina
Installazione software	Unità DVD-ROM integrata o esterna
Rete	Connessione a 100 Mbps
Dispositivi front-end di ECG	Cavo paziente AM12 Modulo di acquisizione Wireless (WAM) Modulo Trigger per uscita segnale analogico e TTL per dispositivi esterni
Dispositivi di stampa	HP M501dn LaserJet printer (consigliata) Stampante termica Z200+ (porta USB necessaria)
Porte USB	2 porte libere USB 2.0
Porte seriali	2 porte seriali (a seconda dell'uso di apparecchiature con interfaccia seriale)
Audio	Richiesto per NIBP e notifica farmacologica
Trasformatore d'isolamento - richiesto quando la workstation è usata come prova da sforzo	
Requisito del trasformatore d'isolamento	Known Agency Mark (KAM) risponde ai requisiti IEC 60601-1 Conduttore di terra di protezione per tutte le apparecchiature collegate solo configurazione Z200+ : 300 watt Configurazione stampante LaserJet: 1000 watt
Caratteristiche	Specifiche minime del server *
Processore	Prestazioni equivalenti ad un Intel Xeon class, Quad-core con hyperthreading
Grafica	1920 x 1080 o 1920 x 1200
RAM	4 GB (consigliato 8 GB)
Sistema Operativo	Microsoft Windows Server 2016 Microsoft Windows Server 2019 Microsoft Windows Server 2022
Disco di sistema	100 GB per SO e installazione prodotto (RAID raccomandato per ridondanza dei dati)
Dischi dati	550 GB di spazio disponibile sul disco rigido HD controller con cache lettura/scrittura 128 MB (RAID raccomandato per ridondanza dei dati)
Archivio	Unità di rete o esterna USB
Installazione software	Unità DVD-ROM integrata o esterna
Rete	Connessione a 100 Mbps
Dispositivi di input	Tastiera standard e mouse
Ingresso di alimentazione	100-240 V, 50-60 Hz

* Specifiche soggette a modifiche senza preavviso.

Dimensioni e peso del sistema Xscribe

Elemento	Specifiche*
Altezza	39,5" (100 cm) da pavimento a desktop; 62,5" (159 cm) da pavimento a parte superiore del monitor installato
Larghezza	24,6" (63 cm) solo desktop; 32,6" (83 cm) con vassoio carta; 50" (127 cm) con estensione superficie di lavoro e vassoio carta
Profondità	22,5" (57 cm)
Peso	Variabile a seconda della configurazione di sistema, da circa 200 lb. (91 kg) a 270 lb. (122,5 kg) con tutti gli accessori.

Specifiche tecniche del WAM

NOTA: le specifiche radio e le informazioni sulla certificazione per il modulo di acquisizione wireless (**WAM**) e per la USB Transceiver Key (**UTK**) sono disponibili nel manuale utente **WAM**.

Caratteristica	Specifiche*
Tipo di apparecchio	Modulo di acquisizione wireless del segnale elettrocardiografico a 12 derivazioni per prove da sforzo
Canali di ingresso	Acquisizione e trasmissione del segnale elettrocardiografico a 12 derivazioni
Derivazioni ECG trasmesse	I, II, III, aVR, aVL, aVF, V1, V2, V3, V4, V5 e V6
Protocollo di trasmissione WAM	Bidirezionale e frequency hopping; il metodo beacon e response collega un singolo modulo di acquisizione a un singolo elettrocardiografo sistema per prove da sforzo
Range di frequenze	Da 2403.38 MHz a 2479.45 MHz
Spaziatura tra i canali	1MHz
Potenza uscita RF	<10dBm
Tipo di antenna	F invertita PCB
Guadagno antenna	-0,33dBi
Modulazione	MSK
Distanza tra WAM e ricevitore	Circa 3 metri
Set di terminali	RA, LA, RL, LL, V1, V2, V3, V4, V5, e V6 (R, L, N, F, C1, C2, C3, C4, C5, e C6) con terminali staccabili
Frequenza di campionamento	Acquisizione di 40.000 campioni/secondo/canale; trasmissione per analisi a 1.000 campioni/secondo/canale

Risoluzione	1,875 µV ridotto a 2,5 µV per l'analisi
Interfaccia utente	Azionamento a pulsante: Accensione/Spegnimento; i pulsanti di acquisizione del segnale elettrocardiografico a 12 derivazioni non sono abilitati con la prova da sforzo
Protezione da defibrillazione	Conforme agli standard AAMI e IEC 60601-2-25
Classificazione dispositivo	Tipo CF, alimentato a batteria
Peso	190 g incluso la batteria
Dimensioni	11.3 x 10.8 x 2.79 cm
Batteria	1 batteria tipo AA alcalina da 1,5 V

* Specifiche soggette a modifiche senza preavviso.

Specifiche UTK

Caratteristica	Specifiche
Frequenza	Da 2403.38 MHz a 2479.45 MHz
Spaziatura tra i canali	1MHz
Potenza uscita RF	<10dBm
Tipo di antenna	F invertita PCB
Guadagno antenna	-4,12dBi
Modulazione	MSK

* Specifiche soggette a modifiche senza preavviso.

AM12 / specifiche

Caratteristica	Specifiche*
Tipo di strumento	Modulo di acquisizione ECG a 12 derivazioni per test da sforzo cardiaco
Canali di ingresso	Acquisizione del segnale a 12 derivazioni con cavo paziente ECG collegato
Uscita derivazioni ECG	I, II, III, aVR, aVL, aVF, V1, V2, V3, V4, V5 e V6
Lunghezza cavo dorsale	Circa 3 metri (10 piedi)
Set di derivazioni AM12	RA, LA, RL, LL, V1, V2, V3, V4, V5 e V6 (R, L, N, F, C1, C2, C3, C4, C5 e C6) con cavi delle derivazioni rimovibili

Frequenza di campionamento	Acquisizione di 40.000 campioni/secondo/canale; 1.000 campioni/secondo/canale trasmessi per l'analisi
Risoluzione	1,875 µV ridotto a 2,5 µV per l'analisi
Interfaccia utente	L'ECG a 12 derivazioni e i pulsanti del tracciato del ritmo non funzionano con il sistema per test da sforzo cardiaco
Protezione defibrillatore	Conforme agli standard AAMI e IEC 60601-2-25
Classificazione del dispositivo	Tipo CF, a prova di defibrillatore
Peso	340 g (12 once)
Dimensioni	12x11x2,5 cm (4,72x4,3x0,98")
Alimentazione	Alimentato tramite collegamento USB al PC

* Le specifiche sono soggette a modifiche senza preavviso.

Parti e accessori

Per maggiori informazioni sulle parti/accessori o per effettuare un ordine contattare Baxter. Per le informazioni di contatto consultare la sezione [Manutenzione, problemi e soluzioni](#).

Numero di parte	Elemento
Moduli di acquisizione, set di derivazioni e accessori	
9293-048-55	MODULO ACQ. (AM12) SENZA FILI DERIVAZIONI
30012-019-56	MODULO DI ACQUISIZIONE WIRELESS (WAM) SENZA FILI DERIVAZIONI
30012-021-54	MODULO UTK (ricevitore per WAM)
9293-047-70	SET DI CAVI CORTI MEDI-CLIP AHA (per WAM e AM12) Nota: Per ulteriori informazioni sulla compatibilità dei set di derivazioni, consultare il Manuale d'uso del WAM
9293-047-61	SET DI CAVI STANDARD IEC MEDI-CLIP (per WAM e AM12)
422201	CUSTODIA PER IL TRASPORTO e GRUPPO FASCIA (per il WAM)
773249	Cavo di prolunga USB (per UTK)
41000-036-50	Kit per test da sforzo WAM (contiene WAM , UTK , cavo di prolunga USB e carrello supporto WAM)
30012-024-51	GRUPPO MODULO TRIGGER
108070	CUSTODIA ELETTRODI DI MONITORAGGIO ECG 300
DVD software	
109578	DVD SW X Scribe
109223	DVD del software Proxy Service Z200+ V2
109225	Programmi di installazione di Adobe Acrobat Reader DC
PC e accessori per PC	
778060	CPU DELL XE4 WIN 11 – INGLESE (USA)
778061	CPU DELL XE4 WIN 11 – INGLESE (UK)
778062	CPU DELL XE4 WIN 11 - OLANDESE
778063	CPU DELL XE4 WIN 11 - FRANCESE
778064	CPU DELL XE4 WIN 11 - TEDESCO
778065	CPU DELL XE4 WIN 11 - ITALIANO
Monitor	
9900-014	Monitor LCD da 24" 1920x1080 HDMI + VGA
9900-015	Monitor 24" touch Elo bianco
Stampanti e carta	
34000-025-1004	UNITÀ DI SCRITTURA TERMICA Z200+ standard/A4
9100-026-11	CARTA CON PIEGA A Z INDICIZZATA Z2XX US 250 FOGLI
9100-026-12	CARTA CON PIEGA A Z INDICIZZATA Z2XX A4 250 FOGLI
9100-026-03	CONFEZIONE CARTA HDR SMART CON PIEGA A Z INDICIZZATA
9907-016	STAMPANTE HP LASERJET USB + RETE
9907-019	STAMPANTE LASERJET PRO M501dn 110V

Carrello di trasporto	
9911-023-11	CARRELLO BASE TEST SFORZO
9911-023-12	CARRELLO TEST SFORZO con ACCESSORI
9911-023-41	CASSETTO CONTENITORE CARRELLO TEST SFORZO
9911-023-42	TASCA CONTENITORE DEL CARRELLO TEST SFORZO
9911-023-43	SUPPORTO WAM DEL CARRELLO TEST SFORZO
9911-023-44	TASTIERA A SCORRIMENTO PER CARRELLO TEST SFORZO
9911-023-45	ESTENSIONE DELLA SUPERFICIE DI LAVORO DEL CARRELLO TEST SFORZO
9911-020-01	VASSOIO CARTA DEL CARRELLO TEST SFORZO
9911-023-23	SUPERFICIE DI LAVORO Z200+ DEL CARRELLO TEST SFORZO
9911-023-24	LASER SUPERFICIE DI LAVORO DEL CARRELLO TEST SFORZO
9911-023-31	STAFFA DI MONTAGGIO LCD PER CARRELLO TEST SFORZO
9911-023-32	STAFFA DI MONTAGGIO LCD E TANGO PER CARRELLO TEST SFORZO
9911-023-33	STAFFA DI MONTAGGIO TOUCHSCREEN E TANGO PER CARRELLO TEST SFORZO
Manuali (vedere le istruzioni per l'uso elettroniche per l'elenco completo della documentazione per l'utente tradotta)	
9515-001-53	GUIDA PER IL MEDICO ADULTI/PED V7 INTERP UM
M0356-003	Dichiarazione di conformità DICOM
9515-209-60	Manuale di installazione del sistema Xscribe
Tango M2 Pressione arteriosa e accessori (vedere le istruzioni per l'uso di Tango M2 per la compatibilità con gli accessori più recenti)	
9922-019-50	KIT MONITOR BP SUNTECH TANGO M2 QS/X v6
9922-017-52	Modulo SpO2 SUNTECH TANGO M2
Tapis roulant	
9922-018-50	TAPIS ROULANT TMX428 220V
9922-018-51	TAPIS ROULANT TMX428 110V
9922-018-52	TAPIS ROULANT TMX428 220V con CONTROLLER
9922-018-53	TAPIS ROULANT TMX428 110V con CONTROLLER
9922-016-52	CORRIMANO REGOLABILE TMX428 TAPIS ROUL
Cicloergometri	
9922-015-50	CICLOERGOMETRO ERGOLINE ERGOSELECT 100P
9922-015-51	CICLOERGOMETRO ERGOLINE ERGOSELECT 100P NIBP
9922-015-52	CICLOERGOMETRO ERGOLINE ERGOSELECT 200P
9922-015-53	CICLOERGOMETRO ERGOLINE ERGOSELECT 200P NIBP

Parti di supporto

Le seguenti parti possono essere ordinate da personale Baxter.

Numero di parte	Articolo
Trasformatore di isolamento e cavo di alimentazione	
1404-004	TRASFORMATORE DI ISOLAMENTO 1000VA MED GLOBAL
777262	CAVO DI ALIMENTAZIONE CON FERRITE, STATI UNITI/CANADA
777264	CAVO DI ALIMENTAZIONE CON FERRITE, AUSTRALIA
777265	CAVO DI ALIMENTAZIONE CON FERRITE, REGNO UNITO
777266	CAVO DI ALIMENTAZIONE CON FERRITE, BRASILE
777267	CAVO DI ALIMENTAZIONE CON FERRITE, INTERNAZIONALE
3181-003	CAVO DI ALIMENTAZIONE BRIDGE 2 m IEC320-C13+C14
PC	
775600	CPU DELL XE4 WIN 10
775601	CPU DELL XE4 WIN 10 - UK
775602	CPU DELL XE4 WIN 10 - OLANDESE
775603	CPU DELL XE4 WIN 10 - FRANCESE
775604	CPU DELL XE4 WIN 10 - TEDESCO
775605	CPU DELL XE4 WIN 10 - ITALIANO
Cavi di interfaccia e adattatori	
6400-015	PROLUNGA PER CAVO USB TIPO A-A 6 PIEDI
6400-012	CAVO USB TIPO A-TO-B FULL SPD
7500-010	MORSETTO BASE ADESIVO REGOLABILE IN NYLON CON CLIP, DIAM. 0,469-0,562"
7500-008	CAVO CLIP 1x1x0,53ID BIANCO CON ADESIVO
25004-003-52	CAVO DA TRACKMASTER A CPU XSCRIBE
9912-018	CAVO INTERFACCIA CICLOERGOMETRO ERGOLINE
9912-019	CAVO INTERFACCIA CICLOERGOMETRO CORIVAL
6400-001	CAVO DI ALIMENTAZIONE CC F SR CONN STRPD 10"
8342-007-01	ADATTATORE CARTA A4 ELI 200+
Elementi di rete e varie	
9960-051*	SCHEDA DI RETE PCI 10/100 FAST ETHERNET
9960-052	ISOLATORE ETHERNET BASSA PERDITA RJ45/RJ45

6400-010	CAVO ETHERNET CAT5e RJ-45 M SHLD 2FT
6400-008	CAVO ETHERNET DA RJ-45M A RJ-45M STR-THRU 10 PIEDI
6400-018	CAVO LUNGO CROSSOVER CAT5e RJ-45 M SHLD 6FT

*Utilizzato per i modelli di stampante **Z200+** precedenti.

Mwl/pazienti

L'icona MWL/Patients (MWL/Pazienti) consente di pianificare esami da sforzo e inserire informazioni anagrafiche del paziente.

Quando la modalità è collegata a un sistema di prenotazione esterno, queste informazioni provengono dagli ordini inseriti dell'istituto.

Quando l'icona è selezionata, si visualizza una finestra divisa con due schede selezionabili (MWL e Patients) sulla sinistra e i campi di informazioni Patients (Paziente) o Ordine sulla destra, in base alla scheda selezionata.

Un campo Cerca e un pulsante sono presenti sotto le selezioni della scheda.



Mwl

Il testo inserito nel campo di ricerca sarà utilizzato per effettuare una ricerca nel Modality Worklist (MWL) per visualizzare gli ordini che iniziano con testo corrispondente nel Cognome, Nome o ID paziente. Un campo di ricerca vuoto elencherà tutti gli ordini.

Le colonne MWL includono Data/Ora prenotazione, ID paziente, Cognome, Nome, Data di nascita e Gruppo. L'elenco può essere ordinato selezionando le intestazioni delle colonne. Una seconda selezione sulla stessa intestazione invertirà l'ordine della colonna.

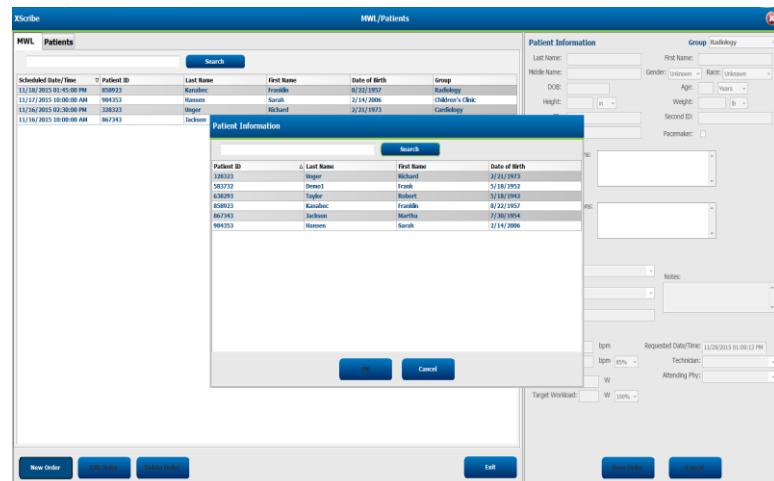
Modificare un ordine

La selezione di una voce nell'elenco mostrerà le Informazioni dell'ordine in modalità di sola lettura. Selezionare i pulsanti **Edit (Modifica Ordine)** per modificare l'ordine. Selezionare il pulsante **Save Order (Salva ordine)** per salvare le modifiche o **Cancel (Annulla)** per annullare tutte le modifiche.

NOTA: Questa funzione non è disponibile quando la funzionalità **DICOM** è abilitata.

Nuovo ordine

Un pulsante **New Order (Nuovo Ordine)** permette una ricerca tramite ID o nome paziente delle informazioni del paziente nel database consentendo l'aggiunta di un nuovo ordine nell'elenco MWL. Un campo di ricerca vuoto elencherà tutti i pazienti nel database.

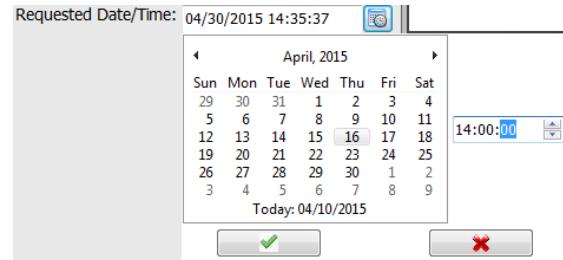


Quando il paziente non è già presente nel database, **Cancel (Annullare)** la ricerca delle informazioni del paziente e selezionare la scheda **Patients (Pazienti)** per inserire un nuovo paziente. Le istruzioni sono nelle pagine seguenti.

Le informazioni del paziente compilano le Informazioni dell'ordine a destra del display. Altre informazioni sull'ordine possono essere inserite e l'ordine può essere salvato. Il pulsante **Cancel (Annulla)** chiuderà l'ordine senza salvarlo.

Quando si inserisce un ordine, utilizzare l'elenco a discesa **Group (Gruppo)** per assegnare l'ordine a un gruppo specifico configurato nelle impostazioni del sistema.

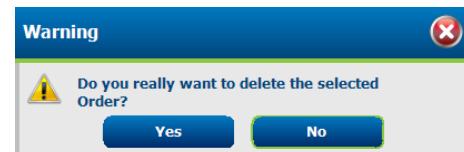
Selezionare l'icona del calendario nell'angolo in alto a destra della sezione **Order Information (Informazioni ordine)** per aprire un calendario per la selezione della data e dell'ora dell'ordine prenotato. La data e l'ora possono anche essere inserite digitandole nel campo **Requested Date/Time (Data/Ora richieste)**.



Cancellare un ordine esistente

Selezionare un ordine paziente evidenziando la linea e quindi selezionare **Delete Order (Cancella ordine)**.

Si visualizza un messaggio di avvertenza che chiede la conferma dell'eliminazione. Selezionare **Yes (Sì)** per eliminare l'ordine o **No** per annullare e tornare all'elenco MWL.



Uscire da MWL/Pazienti

Selezionare il pulsante **Exit (Esci)** al termine dell'operazione per tornare al menu principale.

Pazienti

Il testo inserito nel campo di ricerca sarà utilizzato per effettuare una ricerca nell'anagrafica del paziente nel database per visualizzare i pazienti che iniziano con testo corrispondente nel Cognome, Nome o ID paziente.

Le colonne del paziente includono ID paziente, Cognome, Nome e Data di nascita. L'elenco può essere ordinato selezionando le intestazioni delle colonne. Una seconda selezione sulla stessa intestazione invertirà l'ordine della colonna.

The screenshot shows the MWL/Pazienti application window. On the left is a grid titled 'Patients' with columns for 'Patient ID', 'Last Name', 'First Name', and 'Date of Birth'. A search bar is at the top of the grid. To the right is a detailed 'Patient Information' panel with tabs for 'General' and 'Cardiology'. It includes fields for 'Middle Name', 'Gender', 'Age', 'Height', 'Weight', 'Address', 'Postal Code', 'City', 'Phone', 'Fax', 'Email Address', and medical history sections for 'Allergies', 'Medications', and 'Family History'.

Modificare un paziente

La selezione di una voce nell'elenco mostrerà le Informazioni paziente in modalità di sola lettura. Selezionare il pulsante **Edit (Modifica Paziente)** per abilitare e modificare i campi dell'anagrafica del paziente.

Selezionare il pulsante **Save Patient (Salva paziente)** al termine per salvare le modifiche oppure il pulsante **Cancel (Annulla)** per tornare all'anagrafica di sola lettura senza salvare le modifiche.

Nuovo paziente

Un pulsante **New Patient (Nuovo Paziente)** cancella qualsiasi informazione del paziente selezionata consentendo l'aggiunta di un nuovo paziente nell'elenco. Le informazioni del nuovo paziente possono essere inserite nei campi dell'anagrafica ed è possibile selezionare il pulsante **Save Patient (Salva paziente)** per salvarle nel database. Il pulsante **Cancel (Annulla)** chiuderà le informazioni del paziente senza salvarle.

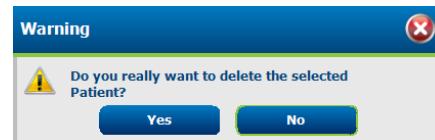
This screenshot shows the same MWL/Pazienti interface as above, but with a different set of patient data in the grid. The 'Patient Information' panel on the right shows a new patient record being entered, with fields like 'Last Name', 'First Name', 'Date of Birth', and 'Middle Name' populated with placeholder values. The 'Save Patient' and 'Cancel' buttons are visible at the bottom of the panel.

Eliminare un paziente

Selezionare il pulsante **Delete (Cancella Paziente)** per rimuovere l'anagrafica del paziente dal database.

NOTA: Il pulsante Delete (Cancella Paziente) è disabilitato quando l'anagrafica del paziente è associata a un ordine o esame esistente. Tutti gli ordini ed esami per quel determinato paziente devono essere eliminate prima di poter eliminare l'anagrafica del paziente.

Si visualizza un messaggio di avvertenza che chiede la conferma dell'eliminazione. Selezionare **Yes (Sì)** per eliminare l'anagrafica del paziente o **No** per annullare e tornare all'elenco dei pazienti.



Uscire da MWL/Pazienti

Selezionare il pulsante **Exit (Esci)** al termine dell'operazione per tornare al menu principale.

Configurazione e installazione

Configurazione di sistema Xscribe e installazione dei componenti

NOTA: Consultare [Diagramma di interconnessione, Figura 2](#).

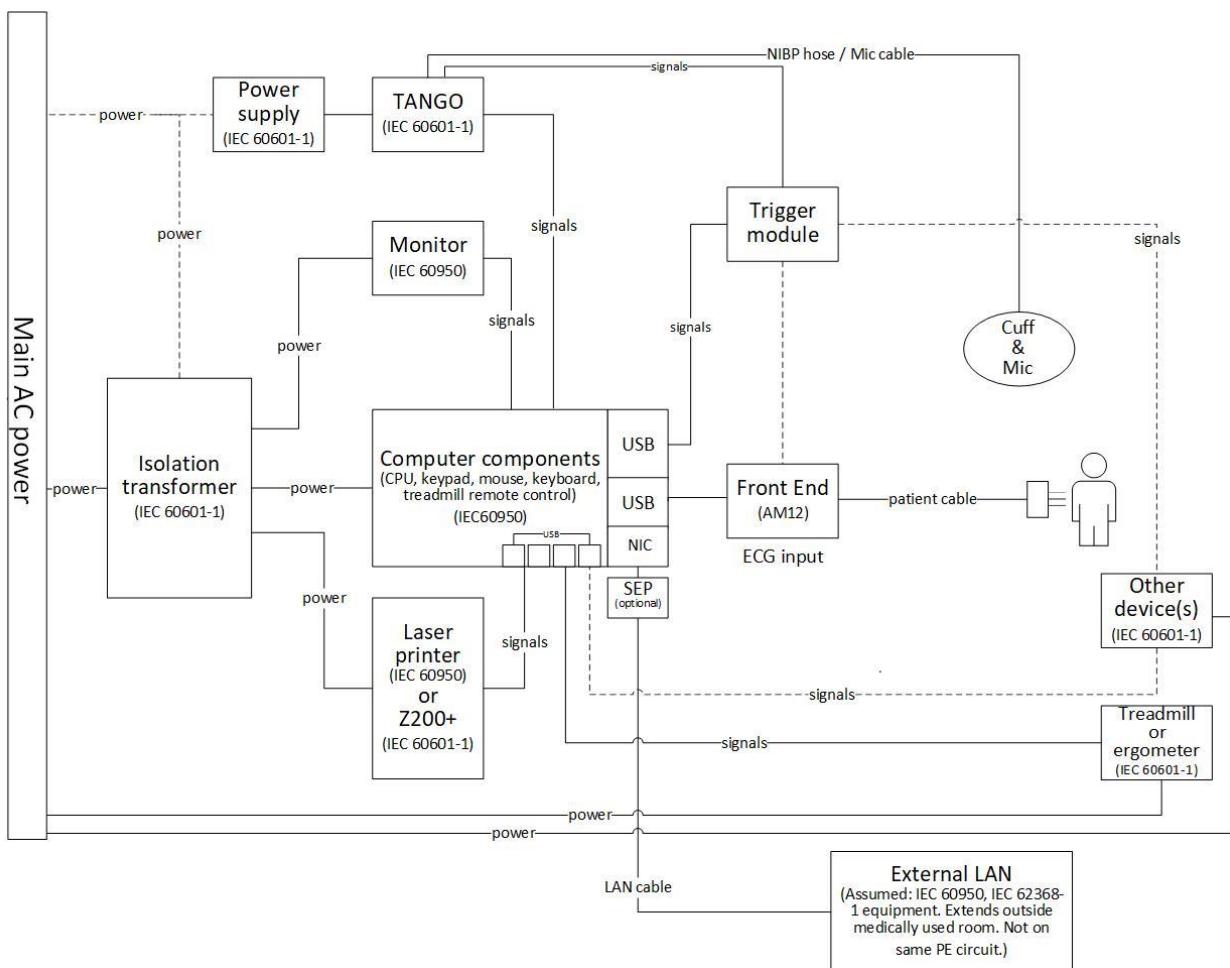
NOTA: La configurazione e l'installazione vengono eseguite da un rappresentante Baxter.

1. Assemblare il carrello del sistema **Xscribe** e collegare tutti i componenti del sistema conformemente al Manuale di installazione del sistema **Xscribe**, numero di parte 9515-205-60-ENG, incluso con gli articoli inviati. Assicurarsi che tutti i cavi siano collegati correttamente ai rispettivi connettori e che siano usati i metodi opportuni per fissare i cavi ai connettori.
2. Collegare i cavi di alimentazione della CPU e della stampante al trasformatore di isolamento; lasciare gli interruttori di accensione di questi componenti nella posizione ON. Collegare il trasformatore di isolamento a una presa di corrente CA di tipo ospedaliero e accendere l'interruttore del trasformatore di isolamento.

NOTA: Dopo che l'installazione iniziale del sistema è terminata, l'interruttore posto sul trasformatore di isolamento farà partire il sistema **Xscribe**. Il trasformatore di isolamento alimenta anche la stampante termica **Z200+** che non ha un proprio interruttore di accensione.

NOTA: Quando è terminato l'uso del sistema **Xscribe**, è necessario effettuare un arresto del sistema **Windows**. Questa operazione spegnerà la CPU e metterà il display in modalità standby. Il trasformatore di isolamento rimarrà alimentato.

3. Consultare la sezione [Introduzione](#) per l'installazione e l'attivazione del software di **Xscribe**.
4. Consultare la sezione [Uscita TTL/Analogica](#) per la configurazione e installazione dell'uscita TTL e analogica.
5. Consultare la sezione [Collegamenti con Treadmill/Cicloergometro](#) per le istruzioni relative al collegamento di **Xscribe** al treadmill o al cicloergometro.
6. Consultare la sezione [Configurazione della stampante](#) per la configurazione e l'uso della stampante termica **Z200+**.
7. Consultare la sezione [Interfaccia SunTech Tango+ e Tango M2](#) per l'interfaccia del monitor SunTech **Tango+** e **Tango M2 BP**.
8. Avviare il sistema **Xscribe** accendendo il pulsante di alimentazione della CPU. Quando appare lo schermo di **Windows** autenticarsi nel sistema.

Figura 2 Diagramma di interconnessione XScribe

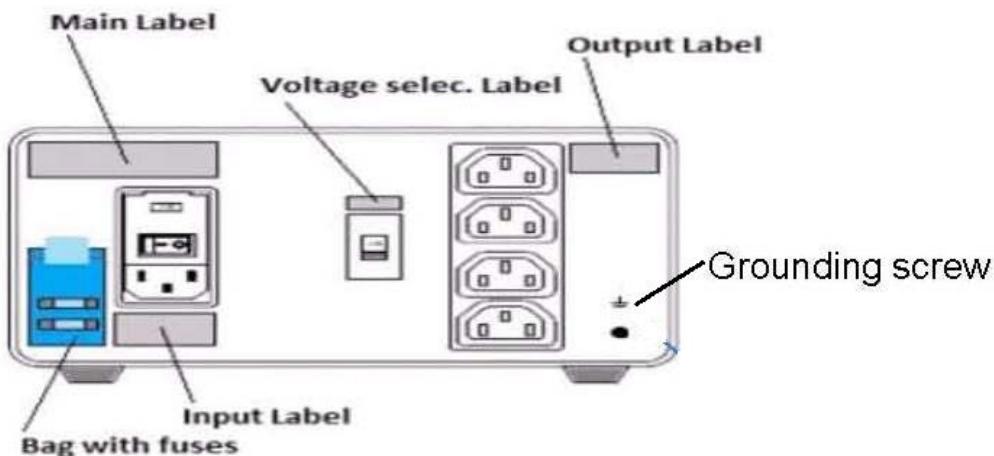
AVVERTENZA: Per evitare scosse elettriche al paziente, il monitor del computer e la stampante devono ricevere l'alimentazione dal Dispositivo di separazione certificato (Trasformatore di isolamento).

NOTA: Il Dispositivo di separazione certificato (Trasformatore di isolamento) può alimentare un massimo di quattro dispositivi. Qualora sia necessario alimentare più di quattro dispositivi, il Monitor **Tango** BP deve essere alimentato da un'altra presa di corrente CA disponibile. L'unità SunTech **Tango** non richiede il collegamento al trasformatore di isolamento in quanto si tratta di un dispositivo medico che include una propria alimentazione isolata. **Tango** può essere alimentato dal trasformatore di isolamento per praticità.

Trasformatore di isolamento medicale

Il trasformatore di isolamento è un dispositivo di separazione che impedisce ai componenti del sistema di sviluppare corrente di dispersione eccessiva. È collegato a un circuito dedicato.

Figura 3 Trasformatore di isolamento medicale



Specifiche del trasformatore di isolamento medicale

Frequenza:	50/60 Hz
Valori di uscita:	115/230 V 1000 VA
Peso:	22 libbre (9,98 kg)
Dimensioni:	Altezza = 5,1" (130 mm) Larghezza = 8,0" (203 mm) Profondità = 11,0" (280 mm)

RIF: 1404-004

TRASFORMATORE DI ISOLAMENTO 1000 VA MED GLOBAL
 Ingresso 115 VAC 50/60 Hz 2x10 AT con fusibile/Ingresso 230 VAC 50/60 Hz
 2x6,3 AT con fusibile



ATTENZIONE: Prima di collegare i componenti del sistema al trasformatore di isolamento, assicurarsi che il selettori del voltaggio (posizionato al di sopra del pulsante di alimentazione) sia impostato sulla tensione di linea di alimentazione corretta. Tutte le unità inviate da Baxter sono impostate su 115 V. Per modificare la tensione su 230 V, spostare il selettori di tensione situato a destra del pulsante di alimentazione.



ATTENZIONE: Rischio di shock elettrico. Non rimuovere il coperchio. Per la manutenzione rivolgersi a personale qualificato. Una messa a terra affidabile può essere ottenuta soltanto quando i componenti del sistema sono collegati a una presa equivalente di "grado medcale".



ATTENZIONE: L'uso di questo trasformatore con apparecchiature diverse da quelle in dotazione o che eccedano le specifiche indicate, può causare danni, incendio o lesioni.



AVVERTENZA: Possibile rischio di esplosione. Non usare in presenza di anestetici infiammabili.

Installazione batteria del WAM

Il **WAM** è alimentato da una singola batteria di tipo AA. Quando la batteria ha un livello di carica sufficiente al funzionamento e il paziente è collegato in modo corretto, un LED di colore verde sul pannello frontale del **WAM** sarà acceso in modo fisso, indicando il corretto accoppiamento e collegamento con l'elettrocardiografo di riferimento. Una batteria scarica o un errato cablaggio del paziente, saranno evidenziati dal LED, che diventerà intermittente o di colore giallo.

Per installare una nuova batteria, rimuovere il coperchio dell'alloggiamento ruotandolo leggermente in senso antiorario. La rimozione del coperchio comporterà lo spegnimento automatico dell'apparecchio. Inserire una batteria di tipo AA nell'alloggiamento allineando i poli della batteria agli indicatori positivo (+) e negativo (-) riportati sull'etichetta posta sul lato posteriore del dispositivo. Rimettere il coperchio della batteria ruotandolo in senso orario. Il coperchio chiuderà ermeticamente l'alloggiamento e attiverà il contatto della batteria, fornendo alimentazione al dispositivo.

Accensione del WAM

Prima di accendere il **WAM**, assicurarsi che non ci siano falsi contatti degli elettrodi del paziente con la massa (può accadere se si utilizzano elettrodi riutilizzabili di metallo). Il **WAM** si auto-calibrerà all'accensione e un ampio disturbo causato dalla massa, potrebbe far fallire la calibrazione; in questo caso l'**Xscribe** non visualizzerebbe l'ECG.

Premere il pulsante di Accensione/Spegnimento per accendere o spegnere il dispositivo. Verrà emesso un segnale acustico per indicare lo spegnimento e la disconnessione RF.

Collegamento del blocco connettore dei terminali al WAM

I terminali ECG a 12 derivazioni sono costituiti da un blocco connettore con 10 terminali (5 terminali per ciascun lato). I terminali sono posizionati sul **WAM** seguendo idealmente il profilo del tronco del paziente. Ogni terminale termina con un medi-clip.

Assicurare il blocco connettore al rispettivo connettore di ingresso ECG posizionato sul lato superiore del **WAM**.



ATTENZIONE: Collegare il blocco connettore al connettore di ingresso prestando attenzione alla corrispondenza tra le etichette poste sui terminali e quelle poste sul **WAM**.

Associazione del WAM e Xscribe

Avviare l'applicazione **Xscribe**. Iniziare una prova da sforzo e navigare alla fase di osservazione, quindi:

- Selezionare **Local Settings (Impostazioni Locali)** e scegliere **WAM** come Front End.
- Selezionare il pulsante **Pairing WAM (Associazione WAM)**.
- Selezionare **OK**.
- Posizionare il **WAM** (spento) in prossimità del ricevitore **UTK**, connesso alla porta USB dell'**Xscribe**.
- Accendere il **WAM**.
- Verrà visualizzato un messaggio di associazione avvenuta.
- Selezionare **OK**.

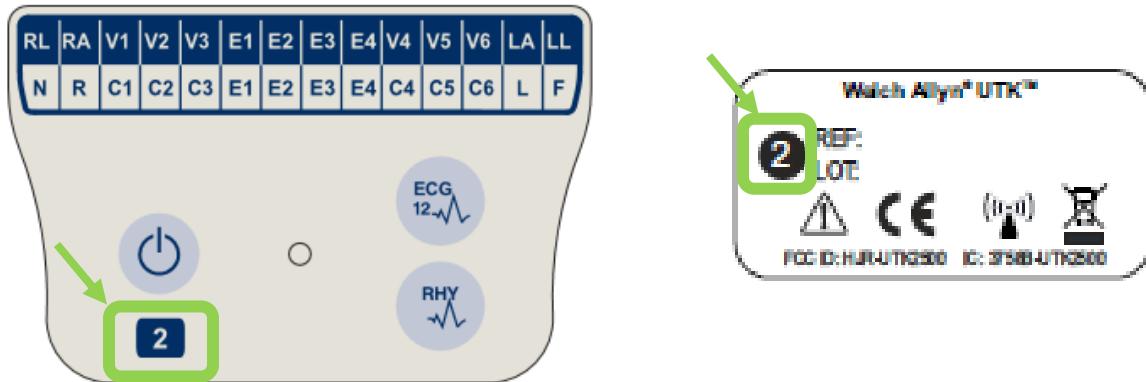
NOTA: Il **WAM** si spegne automaticamente appena l'esame è concluso. Non è necessario associare nuovamente il **WAM** con lo stesso **UTK**.

NOTA: Il LED non è disponibile quando si utilizza **WAM** con **Xscribe**.

NOTA: I pulsanti di Stampa del Ritmo e di ECG a 12 derivazione non sono funzionanti durante l'uso del **WAM** con **Xscribe**.

Compatibilità UTK - WAM

Un **WAM** con un “2” sull’etichetta potrà accoppiarsi con un **UTK** che reca “2” sull’etichetta. Analogamente, un **WAM** o un **UTK** senza “2” non sarà in grado di eseguire l’associazione a un **UTK** o a un **WAM** con “2”. Se ci sono problemi nell’accoppiamento del **WAM**, controllare che le etichette di **WAM** e **UTK** abbiano entrambe “2” o non.



Front End XScribe e collegamento del Modulo Trigger

Il Modulo Trigger fornisce opzionalmente l'uscita segnale analogico e TTL per il collegamento a dispositivi esterni come un sistema ecocardiografo. Il Modulo Trigger è richiesto quando il Monitor SunTech **Tango** BP sarà collegato al sistema per prova da sforzo.

Parte anteriore del modulo Trigger



Il Cavo paziente **AM12 XScribe** deve essere collegato a un connettore USB ECG A sulla parte anteriore del modulo. Sulla parte anteriore del Modulo Trigger è anche presente il collegamento dell'uscita analogica ($\ominus\ominus 1$).

Parte posteriore del modulo Trigger



La parte posteriore del modulo fornisce due connettori per uscita analogica ($\ominus\ominus 2$ e $\ominus\ominus 3$ sono attualmente non funzionanti) e un collegamento dell'uscita TTL ($\ominus\ominus \Gamma\Gamma$).

Il ricevitore **UTK** per il **WAM** deve essere collegato al connettore ECG B.

Il Modulo Trigger è normalmente installato a filo sul lato destro o sinistro del carrello per prova da sforzo, in base alla posizione dell'ubicazione desiderata dell'istituto.

Consultare la sezione [Uscita TTL/Analogica](#) per la configurazione dell'uscita TTL e analogica. Consultare la sezione [Interfaccia SunTech Tango+ e Tango M2](#) per l'interfaccia del monitor SunTech **Tango+ e Tango M2 BP**.

Uso di Xscribe

All'inizio di un esame di prova da sforzo, **Xscribe** acquisisce inizialmente un complesso QRS dominante per ogni derivazione per sviluppare il primo modello QRS per le 12 derivazioni dell'ECG. La forma d'onda del QRS medio per ognuna delle derivazioni viene aggiornato dopo ogni battito. Se la morfologia QRS dominante cambia, viene automaticamente riconosciuta e la nuova morfologia viene "imparata" come nuova morfologia dominante. Questo evento viene etichettato sui trend visualizzati come DRC (Dominant Rhythm Change).

Durante il test, è possibile stampare automaticamente o manualmente un ECG a 12 derivazioni. Le opzioni di formati di ECG selezionati dall'utente sono: 6x2, 3x4, 3x4+1, 3x4+1 BCF, 3x4+3, 3x4+3 BCF, o 12x1 derivazioni. Questi formati possono includere opzionalmente un complesso medio espanso a 100 mm/s e 40 mm/mV (4x il guadagno standard) con i battiti medi associati sull'ECG stampato

NOTA: *La funzione Beat Consistency Filter (BCF) fornisce una stampa dell'ECG utilizzando i complessi medi ECG. Le etichette stampate sono etichettate con 'BCF' accanto all'etichetta della derivazione (es. I BCF, II BCF, III BCF, etc.). La derivazione di ritmo al di sotto delle 12 derivazioni è in tempo reale e non riflette l'ECG BCF. L'ECG in tempo reale è sempre visualizzato sullo schermo durante l'esame.*

NOTA: *Il BCF introduce un ulteriore ritardo di due secondi ai dati dell'ECG in tempo reale.*

In funzione dei parametri definiti in configurazione **Xscribe** esegue, durante il test, le seguenti operazioni:

- Documentazione delle ectopie ventricolari (PVC isolate, coppiette ventricolari e runs ventricolari) come aritmie; cambio di ritmo dominante (DRC) conservato in memoria per la revisione successiva, modifica e inclusione nel report finale.
- Effettua variazioni di carico al tempo specificato con progressione automatica a seconda del protocollo impostato.
- Evidenzia il menu BP ed emette suoni acustici per indicare le misurazioni imminenti.
- Visualizza il complesso medio espanso di una derivazione definita dall'utente o di una derivazione che è sottoposta alla massima variazione del segmento ST, e lo compara al complesso di riferimento della stessa derivazione (Comparazione automatica).
- Visualizza i trends di FC, indice ST, MET, BP, e Doppio Prodotto (FC*BP).

È possibile scegliere fra differenti formati di visualizzazione del ritmo a video:

- **3 DERIVAZIONI CON ANALISI ST INGRANDITA E TRENDS**
Tre canali di 8 secondi di tre derivazioni definite dall'utente
- **3 DERIVAZIONI CON ANALISI ST INGRANDITA SENZA TRENDS**
Tre canali di 12 secondi di tre derivazioni definite dall'utente
- **3 DERIVAZIONI SENZA ANALISI ST INGRANDITA E SENZA TRENDS**
Tre canali di 15 secondi di tre derivazioni definite dall'utente
- **3 DERIVAZIONI SENZA ANALISI ST INGRANDITA E CON TRENDS**
Tre canali di 12 secondi di tre derivazioni definite dall'utente
- **6 DERIVAZIONI CON ANALISI ST INGRANDITA E TRENDS**
Sei canali di 8 secondi di sei derivazioni definite dall'utente
- **6 DERIVAZIONI CON ANALISI ST INGRANDITA SENZA TRENDS**
Sei canali di 12 secondi di sei derivazioni definite dall'utente
- **6 DERIVAZIONI SENZA ANALISI ST INGRANDITA E SENZA TRENDS**
Sei canali di 15 secondi di sei derivazioni definite dall'utente
- **6 DERIVAZIONI SENZA ANALISI ST INGRANDITA E CON TRENDS**
Sei canali di 12 secondi di sei derivazioni definite dall'utente

- **12 DERIVAZIONI IN FORMATO 6x2 CON ANALISI ST INGRANDITA E TRENDS**
Dodici canali di 4 secondi di dodici derivazioni
- **12 DERIVAZIONI IN FORMATO 6x2 CON ANALISI ST INGRANDITA SENZA TRENDS**
Dodici canali di 6 secondi di dodici derivazioni
- **12 DERIVAZIONI IN FORMATO 6x2 SENZA ANALISI ST INGRANDITA E SENZA TRENDS**
Dodici canali di 8 secondi di dodici derivazioni
- **12 DERIVAZIONI IN FORMATO 6x2 SENZA ANALISI ST INGRANDITA E CON TRENDS**
Dodici canali di 6 secondi di dodici derivazioni

- **12 DERIVAZIONI IN FORMATO 12x1 CON ANALISI ST INGRANDITA E TRENDS**
Dodici canali di 8 secondi di dodici derivazioni
- **12 DERIVAZIONI IN FORMATO 12x1 CON ANALISI ST INGRANDITA E SENZA TRENDS**
Dodici canali di 12 secondi di dodici derivazioni
- **12 DERIVAZIONI IN FORMATO 12x1 SENZA ANALISI ST INGRANDITA E SENZA TRENDS**
Dodici canali di 15 secondi di dodici derivazioni
- **12 DERIVAZIONI IN FORMATO 12x1 SENZA ANALISI ST INGRANDITA E CON TRENDS**
Dodici canali di 12 secondi di dodici derivazioni

La Visualizzazione contestuale può essere abilitata per mostrare una singola derivazione dall'avvio di una fase di pre-esercizio attraverso la fase di recupero che indica ECG memorizzati automaticamente e manualmente. Questa visualizzazione consente l'aggiunta di eventi di ECG storici e l'eliminazione di eventi di ECG indesiderati.

Altri parametri visualizzati durante le prove possono includere quanto segue:

- Velocità e pendenza del treadmill o watt se viene usato un cicloergometro
- Nome protocollo
- Mantenimento della fase (se selezionato)
- Frequenza cardiaca (FC) / % del valore target FC e il target dei watt se viene usato un cicloergometro
- Livello ST in mm o μ V e pendenza ST in mV
- BP e SpO₂ con ora dell'ultima acquisizione (facoltativo)
- Fase e Durata della fase
- Nome paziente
- Numero identificazione del paziente
- Tempo totale della prova
- MET, e/o doppio prodotto, e/o indice ST
- Un complesso medio per ciascuna delle 12 derivazioni sovrapposte per il confronto dei dati correnti con i dati di riferimento
- Complesso medio esteso definito dall'utente sovrapposto per confrontare i dati correnti con i dati di riferimento
- Trends costantemente aggiornate dei MET con la frequenza cardiaca (FC), valori BP sistolica e diastolica e livello ST

Durante la fase di recupero, **Xscribe** visualizza le selezioni Dati paziente e Conclusioni che permettono l'inserimento di dati nel report finale. Al termine della fase di recupero, il Report Manager visualizza una pagina di sommario che consente di definire e creare il report finale.

Il report finale può comprendere le seguenti sezioni che possono essere abilitate o disabilitate dall'utente:

- Informazioni paziente
- Sommario esami
- Trends per frequenza, BP, carico, livello ST e pendenza ST
- Media casi peggiori
- Medie periodiche
- Medie picchi

- Stampe ECG
 - ECG a 12 derivazioni automatici come da protocollo
 - ECG di picco esercizio
 - Eventi aritmici
 - Eventi di ECG a 12 derivazioni aggiunti dall'utente (supino, in piedi, sintomi, sforzo percepito, ecc.)

Lo stampato della pagina di informazioni del paziente può includere le seguenti informazioni:

- Anagrafica paziente
- Protocollo
- Data e ora dell'inizio del test
- FC Target o valore target in Watt se è stato utilizzato un cicloergometro
- Anamnesi
- Indicazioni
- Farmaci
- Medico inviante
- Tipo procedura
- Sito
- Ragione per termine test
- Sintomi
- Diagnosi
- Note
- Conclusioni
- Tecnico: [nome]
- Medico partecipante: [nome]
- Refertato da: [nome]
- Firmato da: [firma autorizzata del medico]
- Data di firma

Lo stampato della pagina di riepilogo dell'esame può includere:

- Nome del paziente, ID, data e ora dell'esame, protocollo
- Sommario della durata della prova e derivazioni con 100 µV di cambiamento e conteggio totale PVC
- Valutazione del rischio
 - Indice Duke quando si utilizza un protocollo Bruce
 - FAI% (Functional Aerobic Impairment percent) quando si utilizza un protocollo Bruce
- Valori max
- ST max
- Variazioni ST max
- Sommario fase o minuto

Lo stampato del sommario della fase comprende dei dati in formato tabulare. Possono essere presenti i dati seguenti:

- Durate di pre-esercizio/esercizio/recupero
- Velocità/Pendenza o watt:
- FC
- BP
- SpO2
- METs
- Doppio prodotto (BP*FC sistolica)
- Misura dell'ST di tutte le 12 derivazioni

Inoltre, l'utente può anche stampare:

- Un complesso medio per minuto o per fase per ciascuna delle 12 derivazioni nelle fasi d'esercizio e di recupero

- Trend del livello e pendenza ST, FC, BP, Doppio prodotto, carico di lavoro ed equivalenti metabolici stimati
- ECG a 12 derivazioni selezionate
- Report sui battiti medi per il caso peggiore durante l'esercizio e il recupero o in un esercizio di picco.

Modalità demo

Xscribe include una modalità demo utile per dimostrare le funzionalità del sistema e formare i medici sul suo funzionamento senza necessitare di dati fisiologici in tempo reale.

La modalità demo è abilitata quando il nome di un paziente Demo e un numero o più numeri sono inseriti nel campo Cognome (ossia, Demo1 o Demo2 o Demo123 ecc.). La parola “Dimostrazione” è filigranata all'interno della forma d'onda ECG per differenziare il display dalla forma d'onda ECG del paziente in tempo reale.

NOTA: La **D** deve essere in maiuscolo ed **emo** deve essere in minuscolo o la modalità demo non sarà abilitata.

L'interfaccia utente e il display nella modalità demo non sono diversi dall'interfaccia utente e dal display in tempo reale, salvo alcune eccezioni:

- Le letture BP con un monitor **Tango BP** configurato non vengono iniziate. I valori BP demo vengono visualizzati periodicamente e aggiornati durante un esame.
- L'apparecchiatura configurata per l'esercizio (treadmill o cicloergometro) non è controllata quando è nella modalità demo.



Display del sistema durante la fase di Esercizio

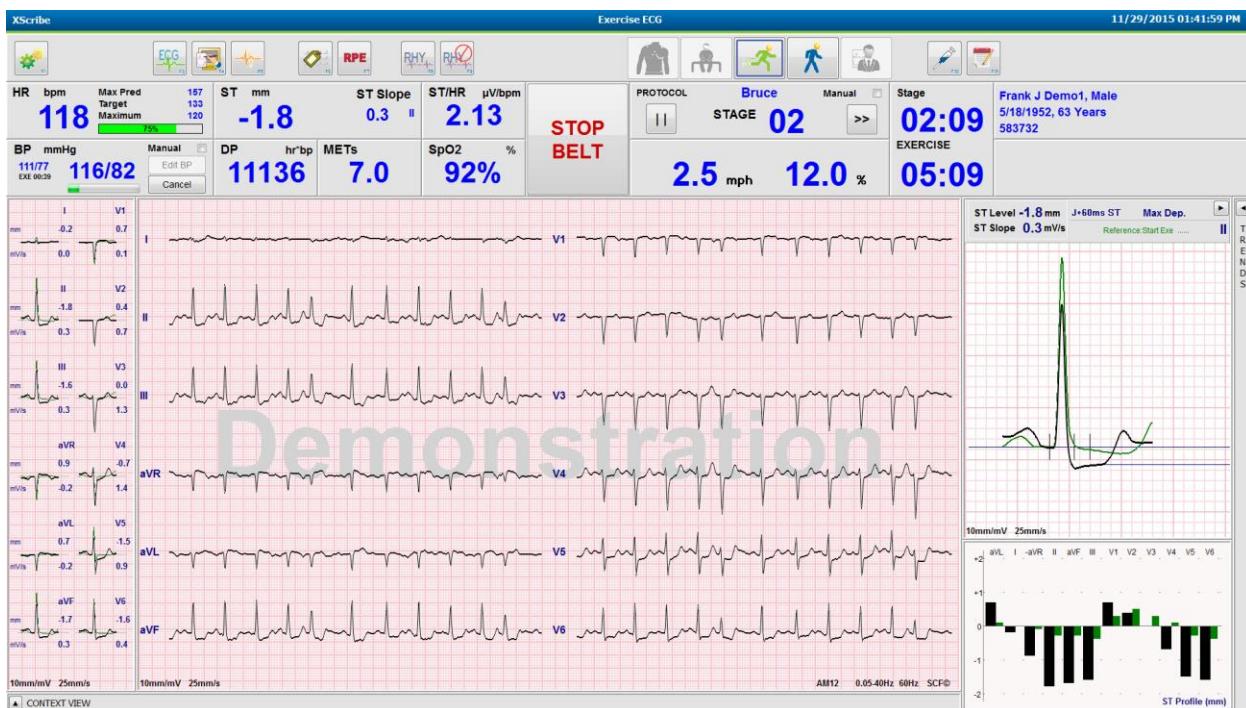
Il display di Xscribe è organizzato per fornire il rapido accesso del medico a informazioni importanti e critiche.

Caratteristica	Descrizione
Barra del titolo	Mostra il nome del programma Xscribe e la data/l'ora corrente.
Barra degli strumenti	Contiene i pulsanti per le azioni in base alla fase corrente. L'utente toccherà, farà clic su o utilizzerà i tasti funzione di collegamento per accedere a menu, stampare ECG, documentare eventi e spostarsi attraverso le fasi delle prove da sforzo.
Pannelli e riquadri	Informazioni visualizzate del paziente e dell'esame in base alla fase corrente e alle impostazioni della modalità predefinite e alle selezioni definite dall'utente.

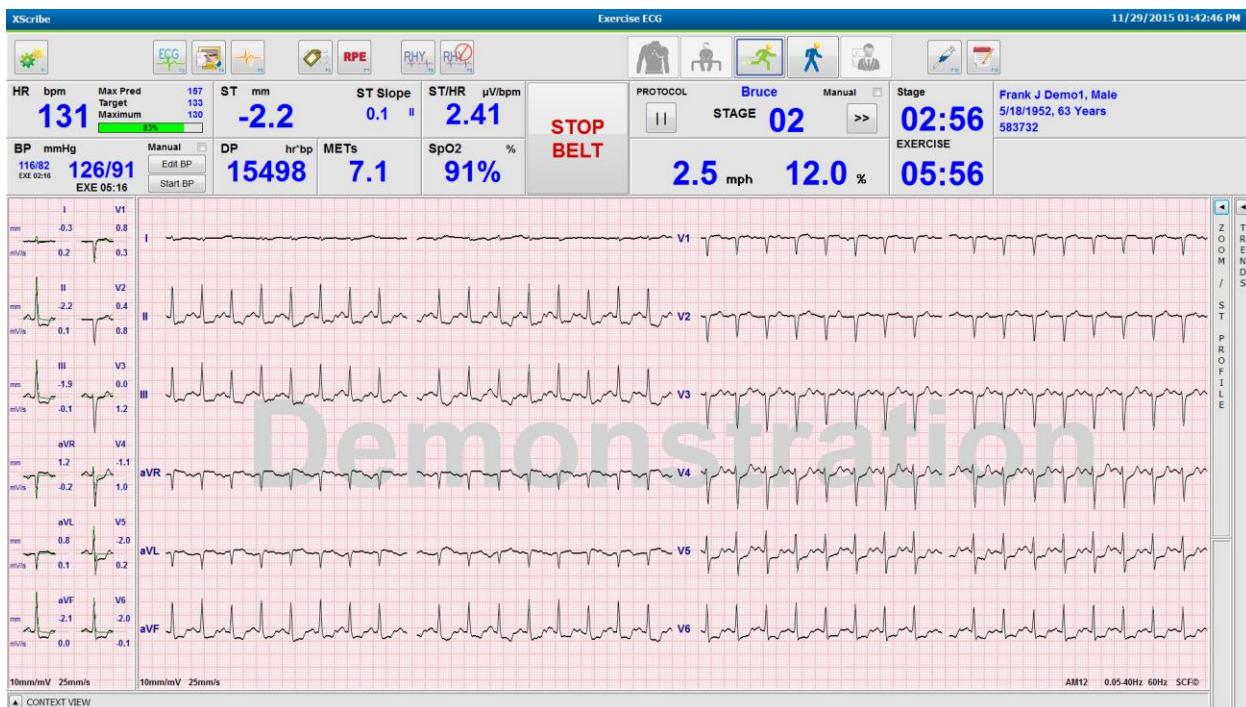
Protocollo Bruce del treadmill con tutti i riquadri e pannelli



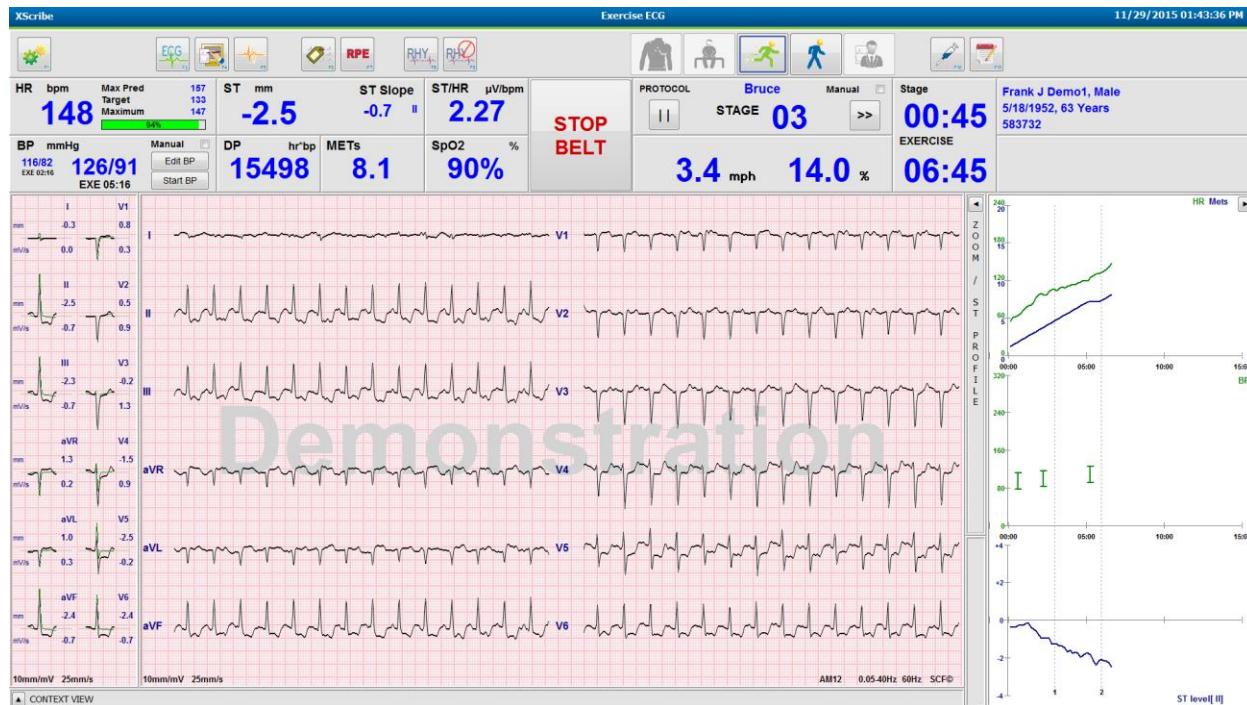
Protocollo Bruce con pannelli Trends e Visualizzazione contestuale nascosti



Protocollo Bruce con pannelli Visualizzazione contestuale e Trends /Zoom ST/Profilo ST nascosti



Protocollo Bruce con pannelli Visualizzazione contestuale e Zoom ST/Profilo ST nascosti



Protocollo Cycle Time Ramp con riquadri spo2%, Met, DP e ST/FC disabilitati; Evento su Profilo



Barra degli strumenti: Pulsanti delle fasi dell'esame

Una volta avviato un esame da prova da sforzo, completate le informazioni paziente e verificato che le impostazioni del display siano adeguate per il medico, l'esame è pronto per cominciare. Si accede alla fase Osservazione che consente un controllo di impedenza degli elettrodi e di confermare che la qualità del segnale ECG sia buona.

I pulsanti delle fasi vengono abilitati con il progredire dell'esame e fungono da guida per il medico. La fase corrente è contrassegnata da un bordo blu scuro attorno al pulsante. I pulsanti disponibili sono colorati. I pulsanti non disponibili sono in grigio.

Facendo un esempio, l'esame inizierà nella fase Osservazione con solo il pulsante della fase di Pre-esercizio disponibile. Dopo l'avvio della fase di Pre-esercizio deve verificarsi un processo di apprendimento importante prima che sia possibile accedere alla fase di Esercizio. Una volta iniziato l'Esercizio, l'unico pulsante disponibile è Recupero. In questo modo, l'utente non può effettuare errori saltando Recupero e andando a Termina esame. All'utente viene inoltre chiesto di confermare la fine della prova prima di accedere alla fase di Revisione del report.

Pulsante della fase	Azione e descrizione
Osservazioni 	Il bordo blu indica che questa è la fase dell'esame corrente. L'ECG a 12 derivazioni viene visualizzato in formato 6x2 per osservare la qualità dell'ECG e riprepara i punti delle derivazioni se necessario.
Pre-esercizio 	Non sono presenti bordi blu con questo esempio di pulsante colorato; ciò indica che è disponibile per accedere alla fase di Pre-esercizio. L'inizializzazione SCF (se abilitata) e ST cominciano immediatamente al momento dell'accesso nella fase di Pre-esercizio.
Esercizio 	La selezione di questo pulsante avvierà l'Esercizio in base al protocollo selezionato.
Recupero 	La selezione di questo pulsante terminerà l'esercizio e avvierà la fase di Recupero.
Termina esame 	Dopo la selezione del pulsante Termina esame, al medico viene chiesto: Uscire dall'esame? Se si seleziona OK, la fase di Recupero viene terminata e si visualizza il Report Manager con la presentazione dei risultati dell'esame.
Interrompi esame 	Un pulsante Interrompi consente di uscire dall'esame corrente senza salvarlo. Interrompi è disponibile durante le fasi d'osservazione e pre-esame.

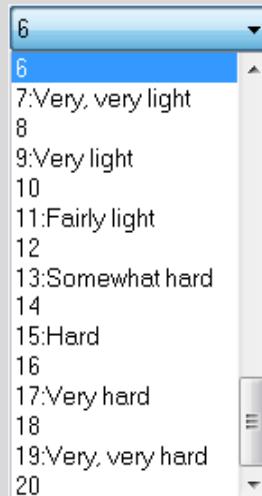
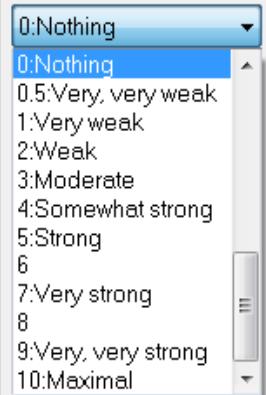
Barra degli strumenti: Tasti funzione

Ogni pulsante della barra degli strumenti elencato di seguito è accessibile tramite mouse, tasto funzione della tastiera (da F1 a F12) o agendo su un monitor tattile opzionale; il passaggio del mouse su un pulsante consente di visualizzare il tasto funzione associato.

Fare clic con il tasto sinistro del mouse sul tasto funzione per attivare un comando o un'opzione. Alcuni comandi apriranno una finestra popup con opzioni a comparsa. È possibile selezionare una nuova funzione in qualsiasi momento facendo clic sulla funzione successiva; si aprirà una finestra popup che si chiuderà, a selezione ultimata, all'attivazione della nuova funzione.

Tasto funzione e pulsante	Azione e descrizione
Tasto F1 Impostazioni  	<p>Mostra la finestra Impostazioni Locali con due schede.</p> <p>La scheda Dispositivo consente la selezione del tipo di front end (Xscribe) con Porta del Modulo Trigger, apparecchiatura dell'esercizio, apparecchiatura BP, frequenza AC per l'esame e impostazioni delle porte COM. La scheda Apparecchiatura è disponibile unicamente nella fase di Osservazione. Queste impostazioni vengono memorizzate per l'esame successivo.</p> <p>La scheda Formato consente le seguenti impostazioni: Quando è selezionato il formato 3 derivazioni o 6 derivazioni per la visualizzazione in tempo reale e la stampa, è possibile modificare le combinazioni per ciascuna delle 12 derivazioni utilizzando i menu a discesa per la selezione della derivazione.</p> <p>Utilizzare il menu a discesa Velocità Stampa ECG per scegliere la velocità della carta per l'ECG stampato. La velocità di default viene reinizializzata ad ogni nuovo test.</p> <p>Utilizzare il menu a discesa Velocità Stampa Continua per scegliere la velocità della carta per stampe del ritmo continuo.</p> <p>Abilitare Stampa Aritmie per generare una stampa automatica quando viene rilevata un'aritmia. Gli eventi di aritmia continueranno a essere memorizzati quando questa selezione è disabilitata.</p> <p>Utilizzare il menu a discesa Sinc TTL per selezionare la derivazione dell'ECG da utilizzare per l'uscita TTL o analogica. La derivazione di default viene reinizializzata ad ogni nuovo test.</p>
Tasto F3 ECG 	<p>Selezionare per generare una stampa di ECG a 12 derivazioni durante le fasi di Osservazione, Pre-esercizio, Esercizio, Recupero e Report finale. Le configurazioni di stampa si basano sulle definizioni nelle impostazioni della modalità.</p> <p>Il nome del paziente, la data, l'ora, la durata della fase, la durata totale dell'esercizio, il carico di lavoro, le etichette delle derivazioni, i valori dell'ST e la frequenza cardiaca.</p>
Tasto F4 Stampa schermo 	<p>Selezionata per generare una pagina di 10 secondi dell'ECG in tempo reale attualmente mostrato a 25 mm/s utilizzando le impostazioni velocità, filtro e guadagno visualizzate. Quando sullo schermo si visualizzano più di 10 secondi, vengono stampati i primi 10 secondi.</p> <p>Quando la velocità di visualizzazione è impostata su 50 mm/s, viene stampato un report di 5 secondi di una sola pagina.</p>

Tasto funzione e pulsante	Azione e descrizione
Tasto F5 Medie 	Disponibile per la selezione dopo l'accesso alla fase di Esercizio per generare una stampa delle Medie per la durata corrente. I 12 complessi medi vengono stampati per ciascuna delle durate correnti e l'avvio dell'esercizio (quando disponibile) con 10 secondi di frequenza.
Tasto F6 Eventi 	Viene visualizzata una finestra popup Eventi . Selezionare il nome di un evento dal menu a discesa o immettere del testo libero e premere OK per generare un ECG a 12 derivazioni. Il nome dell'evento è incluso nella stampa ECG e nell'ECG a 12 derivazioni memorizzato. L'Evento è incluso nel sommario, nel report finale e nelle medie ECG minuto per minuto. Segnalibro, Supino, Mason-Likar, Ortostatico, Iperventilazione, Dolore al petto e Mancanza di respiro sono elencati per default. Altre etichette possono essere aggiunte nelle impostazioni della modalità L'interpretazione dell'ECG a riposo può essere abilitata o disabilitata nel Pre-esercizio durante l'acquisizione di ECG supino o Mason-Likar.
Tasto F7 RPE 	Selezionato per definire il livello della Scala dello sforzo percepito del paziente. Nel menu delle impostazioni della modalità sono definite una o due scale 0 – 10 o 6 – 20 selezionabili dall'utente. L'elenco popup visualizzato inizia da Zero e termina con percezione di esercizio Massimo o Molto Pesante con diversi gradi di sforzo intermedi. Selezionando il grado di RPE specifico si otterrà un ECG a 12 derivazioni con riportato il grado selezionato.

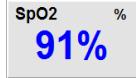


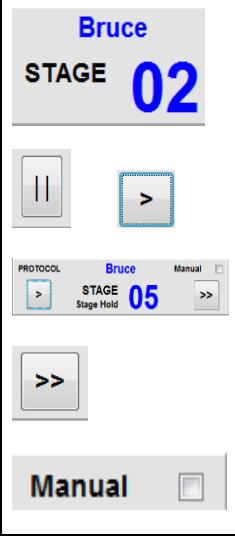
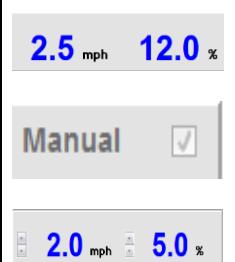
Tasto funzione e pulsante	Azione e descrizione
Tasto F8 Stampa Ritmo 	<p>Selezionare per eseguire una striscia del ritmo continua. Si genera una stampa continua a 3 o 6 canali delle derivazioni specificate nelle impostazioni del display in tempo reale.</p> <p>Facendo clic su F8/Stampa del ritmo quando la stampa è in corso cambia la stampa dei 6 canali alle derivazioni anteriori (I, II, III, aVR, aVL, aVF); un secondo clic cambia la stampa alle derivazioni precordiali (V1, V2, V3, V4, V5, V6); con un terzo clic si torna alle derivazioni originali. Analogamente, per la stampa a 3 canali, le derivazioni stampate passeranno in sequenza tutte le 12 derivazioni quando la stampa è in corso. La velocità della striscia del ritmo continua è configurata nella finestra di dialogo F2/Formato.</p> <p>La striscia del ritmo continua contiene il nome del paziente, la data, l'ora, la durata della fase, la durata totale dell'esercizio, il carico di lavoro, le etichette delle derivazioni e la frequenza cardiaca sulla prima pagina stampata.</p> <p>È possibile stampare strisce di ritmo continue durante le fasi di Osservazione, Pre-esercizio, Esercizio, Recupero e Report finale. Un evento a 12 derivazioni programmato o generato manualmente interromperà la stampa del ritmo continua.</p>
Tasto F9 Ferma Stampa Ritmo 	Selezionare per arrestare la stampa del ritmo continua.
Tasto F10 Dose 	Selezionare per aprire una finestra di dialogo che consente l'immissione del farmaco e del dosaggio. Selezionare dagli elenchi a cascata o inserire testo libero. Queste informazioni vengono aggiunte alle Note dove l'immissione include la durata della fase e le immissioni della dose.
Tasto F11 Notes o Informazioni paziente 	<p>Nella fase da Pre-esercizio a Recupero, selezionare per aprire una finestra di dialogo che consente l'immissione di testo libero nel campo Note. Nel report finale è possibile includere fino a un massimo di 200 caratteri alfanumerici o quattro righe di testo.</p> <p>Nella fase di recupero, selezionare per visualizzare e modificare le informazioni paziente e le note per l'esame in base al formato configurato.</p>
Tasto F12 Conclusioni 	Nella fase di recupero, selezionare per visualizzare le informazioni riepilogative dell'esercizio per la revisione e per inserire le conclusioni.

Riquadri

I Riquadri visualizzati sono personalizzabili nel menu Impostazioni della modalità e possono essere definiti in modo diverso per Gruppo. Indice ST/FC, Doppio Prodotto, MET e SpO2 possono o meno essere presenti.

Caratteristiche del riquadro	Descrizione
FC bpm, Max pred., Target, Max. Grafico della % della FC target 	<p>Calcola e visualizza la FC bpm derivata dalle derivazioni di ritmo V1 e V5 con la derivazione II come derivazione di conferma usando una finestra a media mobile di 16 intervalli R-R consecutivi.</p> <p>Il calcolo di Max pred. (FC massima predetta) e Target (FC Target) con il treadmill e con la prova da sforzo farmacologica è basato sull'età e sulla percentuale della massima FC predetta usando 220 meno l'età, o 210 meno l'età, o 210 meno ($0,65 \times$ età).</p> <p>Il Max pred. (Massimo carico di lavoro) con il cicloergometro è calcolato usando la formula seguente: $\text{Max Carico Uomini} = 6,773 + (136,141 * \text{BSA}) - (0,064 * \text{Età}) - (0,916 * \text{BSA} * \text{Età})$ $\text{Max Carico Donne} = 3,933 + (86,641 * \text{BSA}) - (0,015 * \text{Età}) - (0,346 * \text{BSA} * \text{Età})$ Dove BSA = $0,007184 * (\text{Altezza} ^ 0,725) * (\text{Peso} ^ 0,425)$ Età in anni / Altezza in cm / Peso in kg</p> <p>Massima (FC massima) mostra la frequenza cardiaca più alta ottenuta durante l'esame.</p> <p>La FC target può essere calcolata in un intervallo dal 75% al 100% in incrementi del 5%. Il medico può anche immettere manualmente il valore target che vuole ottenere dal paziente.</p>
Visualizzazione pressione arteriosa Automatica Manuale 	<p>Visualizza l'ultimo valore di pressione arteriosa acquisito o immesso. Quando il valore è aggiornato, il colore di sfondo diventa giallo e si sentirà un suono acustico. Una volta che il valore è mostrato sullo schermo, verrà mantenuto insieme all'orario dell'ultima acquisizione. Il valore non verrà modificato fino alla prossima immissione manuale o automatica.</p> <p>La pressione arteriosa manuale viene definita nelle impostazioni locali quando non esistono apparecchiature interfacce per la misurazione della pressione arteriosa (BP). Il pulsante Inserisci pressione arteriosa (BP) è utilizzato per inserire i valori SBP e DBP.</p> <p>Il tipo di apparecchiatura BP interfacciata viene definita nelle impostazioni locali. L'inserimento della BP automatica o manuale viene attivato/disattivato tramite la selezione della casella di controllo. La BP automatica sarà avviata in base al protocollo selezionato. Il pulsante Avvia BP avvierà una misurazione.</p> <p>NOTA: Gli utenti possono editare il valore esistente per la misurazione della BP visualizzata selezionando il pulsante Modifica BP, cambiando il valore e selezionando il pulsante Salva. Quando un valore BP viene modificato, il valore esistente per la misurazione e l'ora in cui il valore è stato inserito vengono sostituiti dai nuovi valori in tutti i punti segnalati.</p>

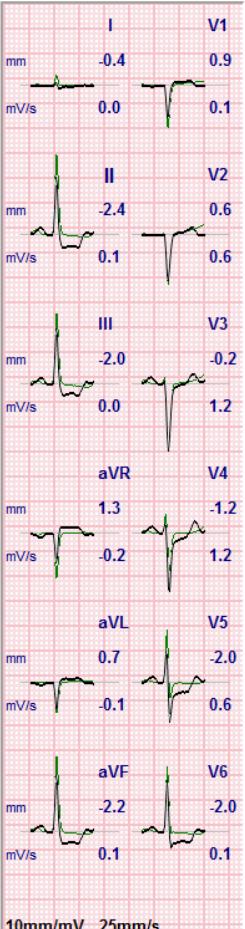
Caratteristiche del riquadro	Descrizione
Livello e pendenza ST 	Visualizza il valore ST per i complessi medi a video. Quando ha inizio la fase di Pre-esercizio , Xscribe acquisirà e analizzerà i dati dell'ECG in entrata per sviluppare il template del battito dominante. IIMPARA ST... viene mostrato durante questo processo ed è sostituito dal livello ST misurato una volta stabilito il template dominante. Durante il processo di inizializzazione, un pulsante Sostituisci inizializzazione ST è disponibile nel pannello ECG ingrandito. Questo è utile quando il paziente presenta un complesso QRS che non sarà utilizzato per l'analisi del segmento ST durante l'esercizio. <i>NOTA: È molto importante che il paziente sia in posizione di esercizio, rilassato, e che rimanga fermo durante il processo di inizializzazione ST.</i>
Indice ST/FC 	Calcola e visualizza il valore dell'indice ST/FC in µV/bpm. <i>NOTA: Il valore dell'indice ST/FC viene visualizzato solo quando Xscribe rileva un cambiamento della FC con un incremento maggiore del 10% e una depressione ST maggiore di 100µV.</i>
Doppio prodotto (DP) 	Calcola e visualizza il valore corrente del Doppio prodotto (BP sistolica x FC) una volta che la BP è inserita manualmente o automaticamente. Il Doppio prodotto viene aggiornato automaticamente quando il valore successive di BP viene ottenuto e mantenuto sullo schermo correlato all'orario di acquisizione della BP. <i>NOTA: Se non è possibile calcolare il DP a causa della mancanza della FC o BP, verranno visualizzati dei trattini.</i>
METs 	Visualizza il consumo metabolico stimato equivalente (METs). Il valore si aggiorna ogni 10 secondi. Quando il valore massimo dei METs per una fase viene ottenuto e resta invariato fino alla fine della fase. Quando si passa alla fase successiva, il valore METs sarà pari al valore METs massimo raggiungibile per la fase precedente. Partirà un calcolo a progressione lineare dei METs fino a raggiungere il valore massimo per la fase. In modalità manuale il valore METs visualizzato si aggiorna quando velocità o grado cambiano.
Valore SpO₂ 	Visualizza il valore medio SpO ₂ in percentuale sullo schermo. Il valore viene aggiornato ogni 15 secondi quando l'unità è collegata ad un dispositivo approvato dal costruttore.
PARTENZA/FERMA nastro  	Il testo del pulsante è verde per indicare che il treadmill inizierà a muoversi e rosso per arrestare o mettere in pausa il treadmill. Non esiste testo del pulsante quando vengono eseguiti esami del cicloergometro. <i>NOTA: Il treadmill può essere messo in pausa (FERMA NASTRO) durante l'esercizio per correggere una derivazione errata, legare una stringa, ecc. in base all'esigenza. Quando il treadmill viene riavviato, il carico di lavoro riprenderà gradualmente e viene applicato un mantenimento della fase.</i> <i>Selezionare il pulsante Mantenimento della fase > per riprendere il controllo automatico del protocollo.</i>

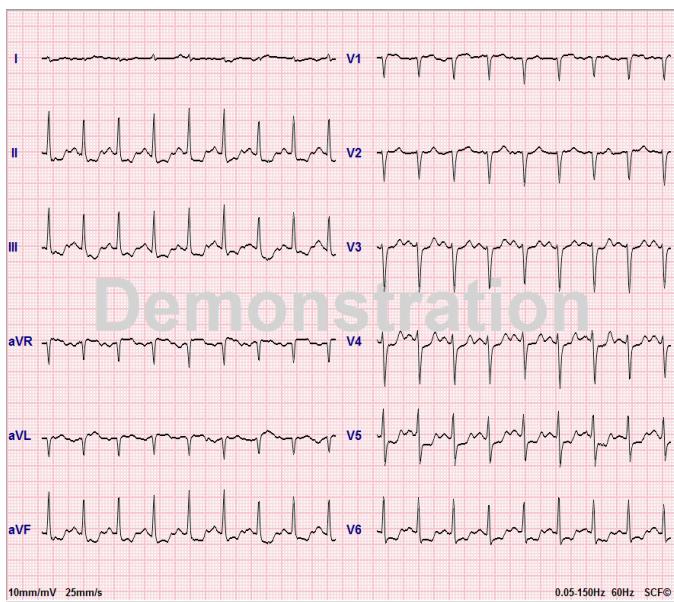
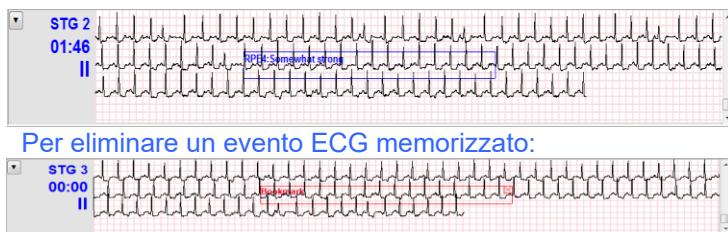
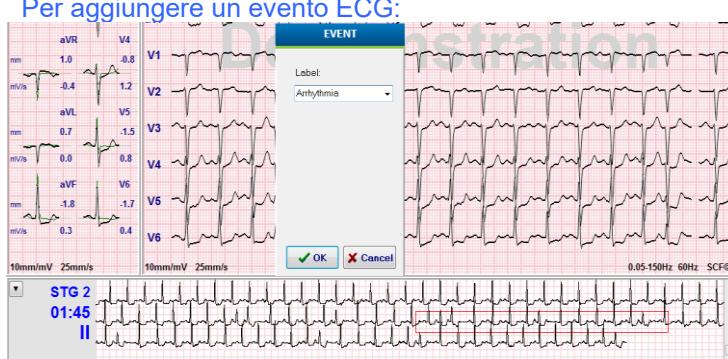
Caratteristiche del riquadro	Descrizione
Protocollo e fase 	<p>Indica il nome del protocollo attualmente in uso per l'esame della prova da sforzo e la fase dell'esercizio corrente.</p> <p>Per passare a un protocollo diverso, fare clic sul nome del protocollo per visualizzare un elenco a discesa. Quando viene selezionato un protocollo diverso durante l'esercizio, l'esercizio passerà alla fase successiva del protocollo selezionato.</p> <p>Questo pulsante alterna Mantieni  la fase corrente e  per riprendere la progressione della fase a secondo del tempo programmato della fase. Mantenimento della fase viene visualizzato quando selezionato.</p> <p>Avanzare alla fase successiva. Questa selezione è funzionale durante la progressione del protocollo di routine e quando è stato selezionato un Mantenimento della fase.</p> <p>Per controllare manualmente l'esercizio o il recupero, abilitare la casella di controllo e quindi fare clic sui valori Velocità/Pendenza. Quando Manuale è abilitato nella fase di Esercizio, il controllo manuale continuerà attraverso la fase di Recupero.</p>
Velocità e pendenza % del treadmill 	<p>MPH o KPH (velocità) e percentuale (elevazione/pendenza) per il carico di lavoro corrente del treadmill vengono visualizzati quando è in uso un protocollo per treadmill.</p> <p>Una volta abilitata la casella di controllo Manuale, le frecce su/giù appaiono accanto ai valori mph e % consentendo il controllo manuale. Il controllo è manuale da quel punto in avanti per il resto dell'esame.</p> <p>NOTA: Quando il treadmill è spento e si effettua una stampa, verranno stampati dei trattini accanto a KPH (o MPH) e %.</p>
Visualizzazione orologio 	<ul style="list-style-type: none"> L'orologio del Pre-esercizio si avvia all'accesso alla fase di Pre-esercizio. Dopo l'accesso alla fase di Pre-esercizio, il timer Pre-esercizio viene sostituito dai timer Fase ed ESERCIZIO. Dopo l'accesso alla fase di Recupero, il timer Fase viene sostituito dal timer Recupero e viene arrestato e bloccato il timer ESERCIZIO.
Watt, RPM, Potenza massima e potenza target 	<p>Le impostazioni del carico di lavoro corrente del cicloergometro sono visualizzate quando si usa un protocollo per cicloergometro. I Watt sono visualizzati da 0 a 950.</p> <p>NOTA: Quando il cicloergometro è spento e si effettua una stampa, verranno stampati dei trattini accanto ai watt.</p>

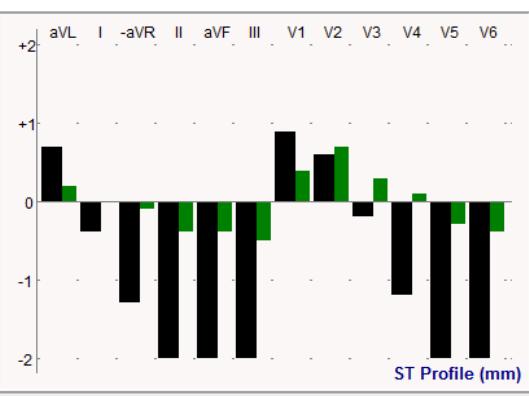
Caratteristiche del riquadro	Descrizione
Informazioni paziente Frank J Demo1, Male 05/18/1952, 63 Years 583732	Le informazioni anagrafiche immesse sono sempre visibili.

Pannelli

Alcuni pannelli possono essere alternati tra Nascondi e Mostra. I pulsanti freccia consentono una rapida selezione per mostrare l'ECG in tempo reale. Le medie degli ECG a 12 derivazioni e l'ECG in tempo reale saranno sempre mostrati.

Caratteristiche del pannello	Descrizione
Medie ECG 	<p>Sono visualizzati i 12 complessi medi ECG con sovrapposizione dei dati correnti e di riferimento. L'etichetta della derivazione ECG con le misurazioni del livello e della pendenza ST sotto ogni etichetta sono altresì visualizzate.</p> <p>Questo pannello è sempre visibile.</p> <p>Un clic su una qualsiasi Media ECG in questa visualizzazione cambierà la derivazione ST ingrandita quando quel pannello viene visualizzato.</p>

Caratteristiche del pannello	Descrizione
<p>ECG in tempo reale</p>  <p>10mm/mV 25mm/s 0.05-150Hz 60Hz SCF®</p>	<p>3 derivazioni, 6 derivazioni, 12 derivazioni, (12x1) o 12 derivazioni (6x2) sono visualizzate in tempo reale con le rispettive etichette di derivazione.</p> <p>Questo pannello aumenterà/diminuirà i secondi totali dell'ECG a display in base agli altri pannelli mostrati.</p> <p>Questo pannello è sempre visibile.</p> <p>NOTA: Un clic sull'ECG in tempo reale aprirà un menu che consente la selezione della disposizione delle derivazioni, Guadagno, Velocità e cambio filtro per il paziente corrente.</p>
<p>Visualizzazione contestuale</p>  <p>Per eliminare un evento ECG memorizzato:</p>  <p>Per aggiungere un evento ECG:</p> 	<p>Quando abilitato visualizza una miniatura di una singola derivazione ECG. Viene anche visualizzata in blu la fase insieme al tempo.</p> <p>Scegliere la derivazione visualizzata facendo un clic sull'etichetta della derivazione quando appare un menu a discesa.</p> <p>Per spostarsi avanti e indietro viene usata una barra di scorrimento, dal pre-esercizio alla fase di recupero. Quando ci si sposta indietro nel tempo, il display tornerà a mostrare il tempo corrente dopo 60 secondi di inattività.</p> <p>Gli ECG a 12 derivazioni memorizzati sono evidenziati ed etichettati con una cornice blu e possono essere modificati con un singolo clic. La casella blu diventa rossa con una X nell'angolo in alto a destra. Fare clic sulla X per eliminare l'ECG memorizzato.</p> <p>Fare doppio click sull'ECG per aggiungere un evento ECG e scegliere un'etichetta dall'elenco a discesa degli Eventi o immettere del testo libero. L'etichetta Segnalibro consente una rapida selezione che può essere modificata successivamente.</p>

Caratteristiche del pannello	Descrizione
<p>ST ingrandita</p> 	<p>Un complesso medio espanso con sovrapposizione dei dati correnti e di riferimento. Sono visualizzati anche il livello ST in mm o μV e pendenza ST in mV. L'ECG ingrandito può essere abilitato/disabilitato sullo schermo. La stessa derivazione ST selezionata è mostrata anche nel trend di variazione ST.</p> <p>I segni di spunta sono visualizzati sul complesso QRS per mostrare isoelettrica, punto J e punti di misurazione ST.</p> <p>NOTA: Un clic sull'ECG ingrandito aprirà un menu che consente la selezione di una derivazione diversa, un riferimento diverso, aggiunta di marcatori ST al basale, capacità di spostare l'isoelettrica e il punto J per qualsiasi correzione necessaria, e un Riapprendimento della morfologia dominante.</p>
<p>Profilo ST</p> 	<p>Visualizza il valore ST per la media sullo schermo in un formato grafico. Quando ha inizio la fase di Esercizio, Xscribe acquisirà e analizzerà i dati dell'ECG in entrata per sviluppare il livello ST corrente all'inizio della procedura. Il grafico visualizza i livelli ST correnti in nero e i livelli di riferimento in verde.</p> <p>NOTA: Un clic sul Profilo ST aprirà un menu consentendo il cambiamento tra Evento ritmo più recente, Profilo ST e Profilo ed evento.</p>

Caratteristiche del pannello	Descrizione
<p>Trend Frequenza cardiaca, METs, BP e livello ST</p> <p>HR Mets ▶</p> <p>BP</p> <p>ST level [II]</p>	<p>Questo duplice trend mostra l'andamento e i valori di Frequenza cardiaca (FC) in verde e l'andamento e i valori dei livelli dei METs in blu.</p> <p>Il trend centrale mostra i valori di pressione arteriosa (BP) in forma non invasiva al momento dell'inserimento durante l'esercizio e il recupero.</p> <p>Il trend in fondo rappresenta i livelli ST per la derivazione ECG ingrandita.</p> <p>Tutte i trend sono aggiornate ogni 10 secondi e saranno ridimensionate automaticamente in base alla durata dell'esame.</p> <p>L'asse del tempo comincia all'inizio dell'esercizio e va a 15, 30, 60, 90 o 12 minuti in base alla durata dell'esame.</p>

Esecuzione di una prova da sforzo

Preparazione del paziente

Prima di collegare gli elettrodi, spiegare al paziente la procedura. La spiegazione della procedura, chiarisce al paziente ciò che lo aspetta e permette di tranquillizzarlo.

- Per fare rilassare il paziente è importante la privacy.
- Rassicurare il paziente che la procedura è indolore e che sentirà soltanto gli elettrodi sulla sua pelle.
- Accertarsi che il paziente stia comodo. Le braccia e le mani devono essere rilassate.
- Una volta collegati tutti gli elettrodi e aver verificato che la qualità del segnale sia buona, chiedere al paziente di rilassarsi e rimanere fermo. Spiegare che questa misura aiuta ad ottenere un miglior tracciato ECG.

Preparazione della cute

Un'accurata preparazione della cute è molto importante. Vi è una naturale impedenza offerta dalla superficie epidermica e dovuta a pelle secca, grassa o sporca e alla presenza di peli e di cellule epidermiche morte. La preparazione della cute viene effettuata per minimizzare gli effetti negativi di questi fenomeni.

Per preparare la cute:

- Quando necessario, rasare la superficie dove vanno posizionati gli elettrodi.
- Pulire la cute con alcol o acqua tiepida saponata per rimuovere eventuali oli, lozioni e polveri dal corpo.
- Asciugare accuratamente la cute con una garza o un asciugamano.
- Esfoliare delicatamente la pelle con una garza leggermente abrasiva dove sarà posizionato il gel degli elettrodi.

Collegamento paziente

Collegare gli elettrodi ai terminali del cavo paziente o al modulo di acquisizione prima di collegare gli elettrodi al paziente.

Per applicare gli elettrodi al paziente

1. Collegare saldamente ciascun terminale a un elettrodo.
2. Collocare il gel dell'elettrodo sull'area preparata precedentemente usando le posizioni illustrate nella figura 4; premere l'adesivo per far aderire l'elettrodo. Evitare di premere l'area sovrastante il gel.
3. Collocare le derivazioni relative al braccio destro (RA/R) e braccio sinistro (LA/L) vicino alla spalla, sull'osso della clavicola.
4. Collocare le derivazioni della gamba destra (RL/N) e della gamba sinistra (LL/F) sulla parte inferiore del corpo, il più vicino possibile al fianco, sulla cresta iliaca (posizione originale di Mason-Likar), oppure sulla costola più bassa su ogni lato del petto (posizione Mason-Likar modificata).
5. Accertarsi che gli elettrodi siano fissati bene alla cute. Per testare il contatto dell'elettrodo, tirare leggermente il cavo per verificare l'aderenza. Se si muove facilmente significa che è da cambiare. Se non si muove facilmente, significa che c'è una buona aderenza e quindi un buon contatto.

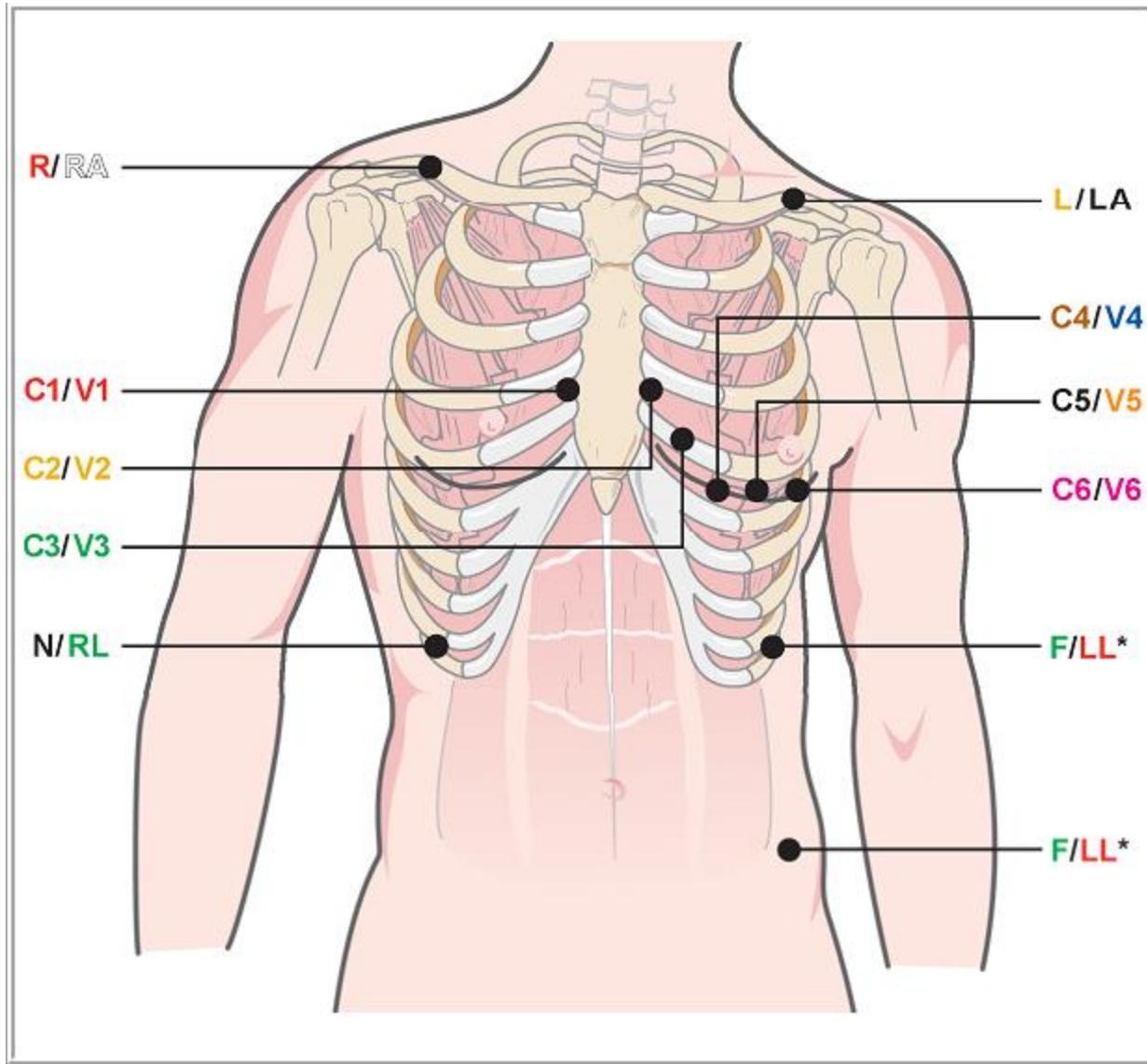


NOTA E AVVERTENZA: *La preparazione della cute è molto importante. Una cattiva qualità del segnale è la causa principale di un non corretto rilevamento del battito e delle aritmie. Gli elettrodi RA ed LA sono soggetti a interferenza muscolare. Le derivazioni RL e LL sono invece soggette a interferenze causate dagli abiti, dalla cintura, e dal movimento.*

Scegliere le migliori posizioni per il posizionamento degli elettrodi sugli arti a seconda del tipo di corporatura. Evitare le zone muscolari e la pelle flaccida.

Se necessario utilizzare del nastro adesivo chirurgico o uno retina da prova da sforzo disponibile presso le aziende di articoli monouso.

Figura 4 Posizionamento degli elettrodi



NOTA E AVVERTENZA: Il posizionamento dell'elettrodo dell'arto inferiore sinistro (LL) nella posizione Mason-Likar originale rende l'ECG acquisito più simile a un ECG standard a 12 derivazioni, ed è quindi consigliato; Tuttavia, gli indumenti potrebbero interferire in questa posizione aumentando gli artefatti. La posizione modificata potrebbe fare diminuire la sensibilità delle derivazioni ECG inferiori causando uno spostamento dell'asse rispetto all'ECG standard a 12 derivazioni. Una preparazione accurata della pelle e indumenti adeguati sono gli elementi più importanti per prevenire un eccesso di artefatti.

Tabella Derivazioni e posizionamento elettrodi

Derivazione AAMI	Derivazione IEC	Posizione elettrodo
 Rossa	 Rossa	4° spazio intercostale all'estremità destra dello sterno.
 Gialla	 Gialla	4° spazio intercostale all'estremità sinistra dello sterno.
 Verde	 Verde	Posizione a metà tra elettrodi V2/C2 e V4/C4.
 Blu	 Marrone	5° spazio intercostale a sinistra della linea medio-clavicolare.
 Arancio	 Nera	Tra V4/C4 e V6/C6.
 Viola	 Viola	A sinistra della linea medio-ascellare, orizzontale con elettrodo V4 /C4.
 Nera	 Gialla	Sulla clavicola sinistra
 Bianca	 Rossa	Sulla clavicola destra
 Rossa	 Verde	Posizionare gli elettrodi degli arti inferiori nella zona della gabbia toracica , il più vicino possibile al fianco, o sulla costola più bassa nella parte sinistra del torace; vedi Nota e Avvertenza*.
 Verde	 Nera	Posizionare sul lato destro inferiore del corpo sulla costola più bassa del lato destro del petto.

Inizia una prova da sforzo

Selezionare l'icona Start a Stress Test (Inizia una prova da sforzo) per aprire la finestra MWL/Patients (MWL/Pazienti).

- Se sono presenti ordini prenotati, la scheda MWL viene selezionata automaticamente.
- Se non sono presenti ordini prenotati, la scheda Patients (Pazienti) viene selezionata automaticamente.

Ordini prenotati

1. Quando è presente un ordine esistente per il paziente, evidenziare il paziente nell'elenco MWL.

La sezione Exam Information (Informazioni esame) a sinistra del display viene compilata con l'anagrafica del paziente inserita in precedenza.

Altezza, Peso, Id ammissione e altri campi delle informazioni dell'esame possono essere completati. La FC target viene calcolata secondo la FC max. e la percentuale selezionata (da 75% a 100%) per determinare una FC submassimale.

Massimo Carico e Carico target sono calcolati utilizzando età, altezza e peso. Questi valori sono usati per esami con cicloergometro.

NOTA: FC max, FC target, Massimo carico e Carico target possono essere inseriti anche manualmente.

Scheduled Date/Time	Patient ID	Last Name	First Name	Date of Birth	Group
11/18/2015 01:00:00 PM	80992	Kanabec	Franklin	6/29/1957	Radiology
11/12/2015 10:00:00 AM	984353	Hansen	Sarah	2/14/2006	Children's Clinic
11/16/2015 02:30:00 PM	328323	Unger	Richard	2/21/1973	Cardiology
11/16/2015 10:00:00 AM	867343	Jackson	Martha	7/30/1954	Cardiology

2. Inserire qualsiasi informazione dell'esame desiderata sul pannello sinistro e selezionare **Start Exam (Inizio Esame)**.

Nessuna prenotazione

Se non sono presenti ordini prenotati, la scheda Patient (Pazienti) viene selezionata automaticamente.

The screenshot shows the Xscribe software interface. On the left, the 'Exam Information' panel contains fields for Last Name, Middle Name, DOB, Height, ID, Address, Postal Code, State, Country, Home Telephone, Work Telephone, Mobile Telephone, and various medical history dropdowns (Angina, Prior Cath, Smoking, Family History). On the right, the 'Patients' panel has a search bar and a grid for viewing patient details (Patient ID, Last Name, First Name, Date of Birth).

1. Cercare pazienti esistenti nel database inserendo un nome o numero ID e quindi selezionare il pulsante **Search (Cerca)**.
2. Quando non si trova il paziente, inserire qualsiasi informazione dell'esame e del paziente desiderata sul pannello sinistro.

NOTA: Se il numero ID inserito esiste già nel database, un avviso apparirà e informerà l'utente di fare clic su OK per continuare o su Annulla per correggere l'anagrafica inserita.

Inserire la data di nascita nel formato MM/DD/YY o DD-MM-YY secondo le impostazioni regionali del computer, o cliccando sull'icona del calendario. Selezionare la decade e l'anno; usare le frecce sinistra/destra per far scorrere l'anno, il mese e il giorno. L'età sarà calcolata automaticamente.



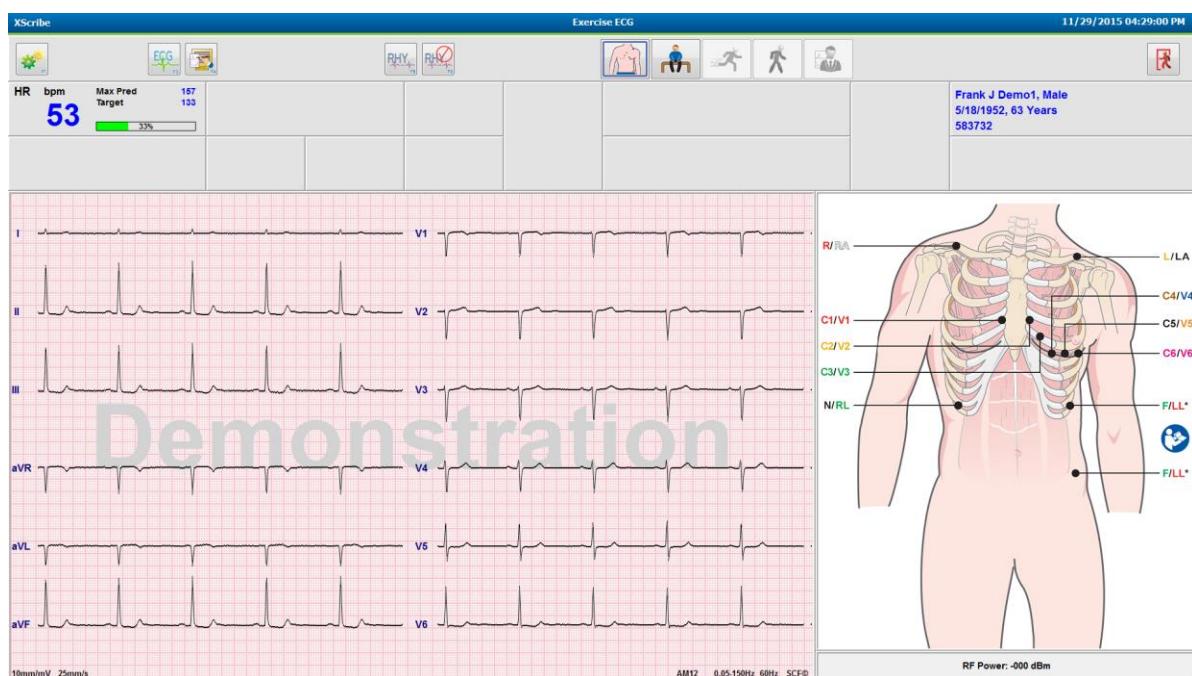
Xscribe ricorderà gli elementi come Indicazioni, Medicinali, Tipo procedura e Medico inviante che verranno inseriti. Gli elementi aggiunti saranno disponibili per future selezioni. Inserire del testo o scegliere un elemento dal menu a discesa e poi cliccare sul segno di spunta verde. Utilizzare la **X** rossa per eliminare l'elemento selezionato. Quando ci sono immissioni multiple, gli elementi possono essere spostati in alto o in basso usando le frecce verdi.

Alcuni campi non sono disponibili (in grigio) quando le informazioni anagrafiche sono collegate a esami nel database o gli ordini sono stati inseriti tramite un sistema esterno.

- Selezionare **Start Exam (Inizio esame)** dopo che l'anagrafica è completa e la fase di osservazione dell'esame della prova da sforzo è visualizzata.

Fase di osservazione

- Verificare la qualità del segnale ECG:



La finestra di osservazione visualizza il diagramma di posizionamento elettrodi e le forme d'onda acquisite. Per default, Xscribe visualizza la forma d'onda dell'ECG nel formato 6x2.

- Esaminare il display del ritmo delle 12 derivazioni cercando artefatti (rumore) e oscillazioni della linea di base. Ripreparare e riposizionare gli elettrodi come necessario per ottenere dei tracciati soddisfacenti. (Consultare [Preparazione del paziente](#))
- Se è presente una condizione di elettrodo disconnesso per quella derivazione viene visualizzata una forma d'onda quadra e la derivazione in errore appare in lettere rosse nell'angolo superiore destro dello schermo insieme al messaggio LEAD FAIL (ELETTRODO STACCATO). Nel caso di derivazioni multiple disconnesse, Xscribe dà la priorità sul display alle derivazioni periferiche, seguite dalle derivazioni da V1 a V6.

ECG/F3 e Ritmo/F8 continuo possono essere stampati durante questa fase ma non saranno memorizzati nell'esame.

- Selezionare **Settings (Impostazioni)** o premere il tasto **F1** per modificare le impostazioni locali come richiesto.

Impostazioni locali

Station Name (Nome stazione): Nome del computer predefinito, può essere configurato dall'utente

Front End: WAM o AM12

(il pulsante **WAM Pairing (Associazione WAM)** appare quando **WAM** è selezionato)

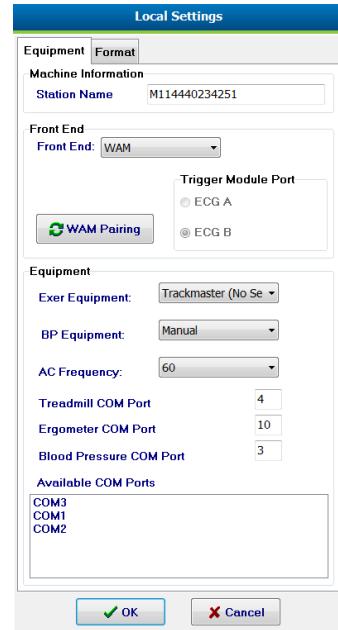
Modulo Trigger: ECG A o ECG B

Strum. Esercizio: Trackmaster 425, Trackmaster 428, Trackmaster (senza rilevamento), TM55, TM65, Ergoline, Lode Corival, Medical Positioning

Modo acq. BP: Manuale, Tango, Tango M2, Ergoline, Lode Corival

Frequenza AC: 50 o 60

Porta COM: Porte assegnate e elenco disponibile



Le impostazioni selezionate rimarranno selezionate alla partenza dell'esame successivo.

Per associare il WAM

- Selezionare **Local Settings (Impostazioni locali)** e scegliere **WAM** come Front End.
- Selezionare il pulsante **Pairing WAM (Associazione WAM)**.
- Selezionare **OK**.
- Posizionare il **WAM** (spento) in prossimità del ricevitore **UTK**, connesso alla porta USB dell'**Xscribe**.
- Accendere il **WAM**.
- Verrà visualizzato un messaggio di associazione avvenuta.
- Selezionare **OK**.

NOTA: Il **WAM** si spegne automaticamente appena l'esame è concluso. Non è necessario associare nuovamente il **WAM** con lo stesso **UTK**.

NOTA: Il LED non è disponibile quando si utilizza **WAM** con **Xscribe**.

NOTA: I pulsanti di Stampa del Ritmo e di ECG a 12 derivazione non sono funzionanti durante l'uso del **WAM** con **Xscribe**.

Selezione del protocollo e avanzamento alla fase di Pre-esercizio



6. Selezionare il pulsante Pre-esercizio quando si è pronti ad accedere alla fase di Pre-esercizio e il messaggio seguente appare sul display.

NOTA: Il Source Consistency Filter (SCF) per la cancellazione del rumore è molto efficace ma DEVE APPRENDERE LA CONFIGURAZIONE ECG OTTIMALE DI CIASCUN PAZIENTE MENTRE SI TROVA NELLA POSIZIONE DI ESERCIZIO CON UN SEGNALE PRIVO DI RUMORE.

Accertarsi che queste condizioni siano soddisfatte quando si accede alla fase di Pre-esercizio.

Tenere fermo il paziente fino a quando il messaggio Inizializzazione ST... e Apprendimento SCF scompare.

7. La selezione di un protocollo appropriato avviene prima dell'inizio dell'esame usando il menu a discesa nelle richieste Avanzamento alla fase di Pre-esercizio dello schermo della fase di Osservazione. Per cambiare protocollo, fare clic e scorrere l'elenco a discesa.

I protocolli possono essere modificati utilizzando le Impostazioni della modalità situate nel menu di Configurazione del sistema. Questa operazione è spiegata nella sezione [Configurazione di sistema](#) di questo manuale.

Evidenziare e selezionare il **Protocollo** selezionato.

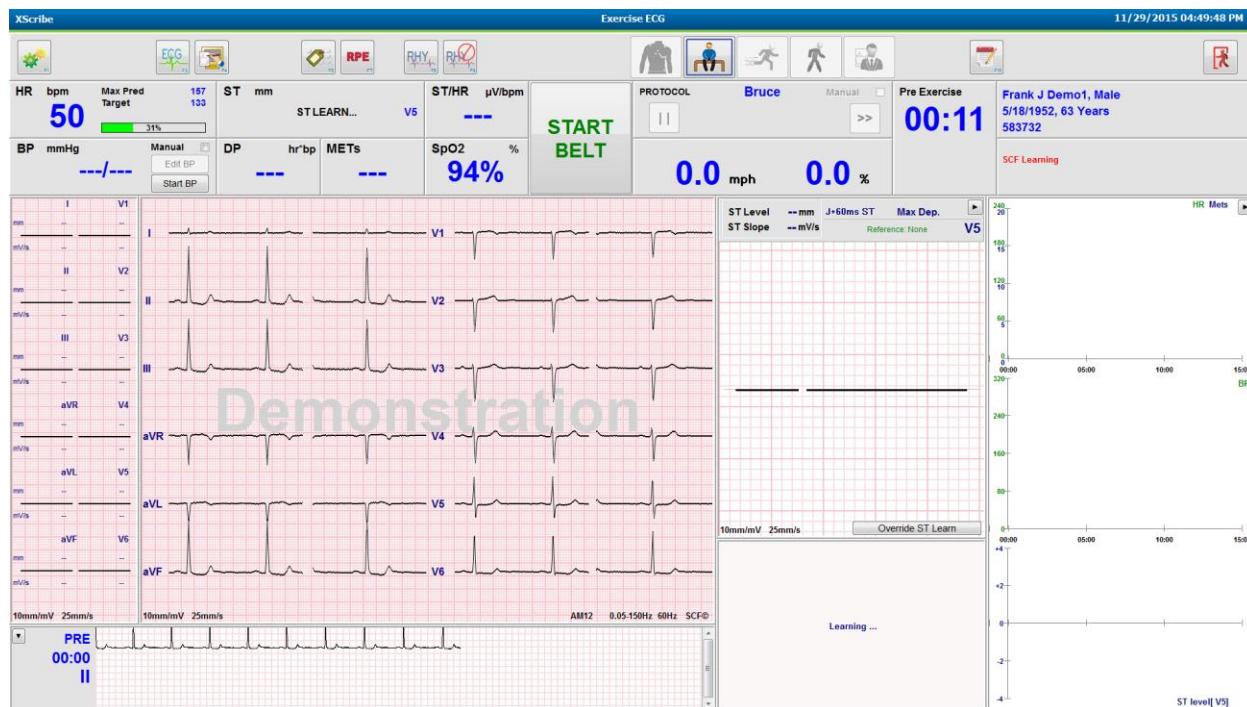
NOTA: Il controllo manuale del protocollo di esercizio durante il test è sempre disponibile; tuttavia, questo potrebbe causare il termine del protocollo corrente.

8. Selezionare il pulsante **Proceed (Procedi)** per spostarsi a Pre-esercizio oppure selezionare il pulsante **No** per restare in Osservazione fino a quando vengono soddisfatti tutti i criteri. Quindi selezionare di nuovo il pulsante Pre-esercizio quando si è pronti.

Fase di Pre-esercizio

XScribe acquisisce dati ECG per sviluppare il template cardiaco del paziente utilizzato per il calcolo della frequenza cardiaca, l'analisi del segmento ST e il riconoscimento delle aritmie. L'inizializzazione dell'apprendimento ST si avvia e il filtro SCF inizia ad apprendere, se abilitato, fino all'accesso in Pre-esercizio.

NOTA: Quando il filtro SCF è attivato, è necessario cercare di mantenere il paziente nella posizione che verrà assunta durante la prova durante la fase di acquisizione basale del filtro SCF. Questa operazione assicurerà un segnale chiaro e pulito durante il test. Un messaggio apparirà nell'angolo in alto a destra del monitor con la notifica che il filtro SCF si sta inizializzando. Quando il messaggio scompare l'SCF ha completato il processo di inizializzazione indicando che il paziente può ora muoversi.



L'orologio della fase di Pre-esercizio comincia il conteggio e viene visualizzata la FC e il livello ST per la derivazione espansa dopo l'apprendimento insieme al complesso medio ingrandito.

Durante la fase di Pre-esercizio l'utente dovrebbe:

1. Avviare una BP automatica o selezionare **Enter BP (Inserisci BP)** per digitare la BP al basale del paziente tramite la selezione del pulsante.
 - Immettendo 3 caratteri nel campo sistolico, il cursore avanza automaticamente al campo diastolico.
 - Appaiono automaticamente sotto i valori di BP l'ora e data in cui sono stati immessi i valori BP.
2. Ottenere stampe di eventi per documentazione (cioè gli ECG a 12 derivazioni supino, ortostatico e iperventilazione) se desiderato.
3. Fornire istruzioni al paziente riguardo la tecnica esatta per utilizzare lo strumento per l'esercizio.
4. Se desiderato, cambiare le opzioni della visualizzazione dell'esercizio facendo clic su ECG in tempo reale per aprire il menu di controllo della forma d'onda.

Derivazione ST

Livello ST, Pendenza ST, punto di misurazione ST, Riferimento ST, etichetta della derivazione ECG ingrandito e forma d'onda sono mostrate nel pannello Zoom ST. Ognuna delle 12 derivazioni può essere selezionata manualmente facendo un clic su uno degli ECG nel pannello ECG medi. Inoltre, la derivazione ingrandita può essere selezionata dinamicamente (sopraslivellamento o sottoslivellamento più significativo) per Max sottoslivellamento, Max sopraslivellamento, Indice max ST/FC, o derivazione ECG utilizzando l'elenco del menu a discesa Derivazione ST.

Solo durante la fase di Pre-esercizio, il punto di misurazione J-ST può essere regolato verso l'alto o verso il basso nel menu Derivazione ST. Questa selezione non è disponibile durante le fasi di esercizio e recupero.



Nota: Il punto di misurazione ST può essere modificato e l'intero esame rianalizzato utilizzando il punto di misurazione ST modificato dopo il completamento dell'esame.

Media manuale e riapprendimento

Prima di iniziare la fase d'esercizio della prova da sforzo, il template dell'ECG deve essere ri-appreso mentre il paziente si trova in posizione supina per evitare differenze nei template degli ECG a causa di cambiamenti di postura. Per evitare differenze nei template degli ECG a causa di cambiamenti di postura, fare clic sull'ST ingrandito per aprire il menu **DERIVAZIONE ST**. Il complesso sommatoria è visualizzato e rappresenta la somma di ampiezze dei segnali ad alta frequenza (somma vettoriale) di tutte le 12 derivazioni. Fare clic per **Enable (Abilita)** la casella di controllo e fare clic sul pulsante **RELEARN (IMPARA)** per avviare un adeguamento.

IMPARA avvia un riapprendimento automatico di un nuovo complesso QRS dominante. Questa funzione è utile quando un paziente cambia posizione o cambia la morfologia di QRS. Un cambio di ritmo dominante (DRC) viene visualizzato sui trend dopo un riapprendimento.

Per correggere l'inizio e la fine del QRS in qualsiasi momento dopo che l'ST è stato appreso, fare clic sulla casella di controllo **Enable (Abilita)** e regolare i segni di spunta di isolelettrica e punto J sinistro e destro e quindi selezionare il pulsante **OK** o **Cancel (Annulla)** per chiudere la finestra. Ciascun clic corrisponde ad un periodo di due millisecondi. Una volta effettuate le correzioni e selezionato **OK**, tutte le misurazioni ST vengono aggiornate e un simbolo di avvertenza appare accanto al valore ST visualizzato. Un ECG a 12 derivazioni ottenuto dopo questa variazione rifletterà immediatamente i punti di misurazione aggiornati.

Sostituisci inizializzazione ST

Quando il paziente presenta un ritmo QRS ampio come un blocco di branca o un ritmo ventricolare stimolato, il processo di apprendimento ST non si completerà e l'ECG ingrandito rimarrà piatto. Il ritmo QRS ampio può anche essere rilevato come ritmo ventricolare.

Se dopo l'attesa di un minuto l'ST non è appreso, selezionare il pulsante **Override ST Learn (Salta Acquisizione ST)** per procedere con l'esame. Il pannello Zoom ST/Profilo ST sarà nascosto e l'analisi ST sarà disabilitata. Inoltre, le medie ST a destra della visualizzazione rimarranno piatte e l'acquisizione di eventi di aritmia ventricolare sarà disabilitata. Un messaggio informerà l'utente circa le conseguenze della sostituzione dell'ST e chiederà conferma con la selezione di **OK** o **Cancel (Annulla)**.

Quando il ritmo QRS ampio è presente nell'intero esame, il report finale non riporterà il livello ST e i valori ST massimi conterranno dei trattini.

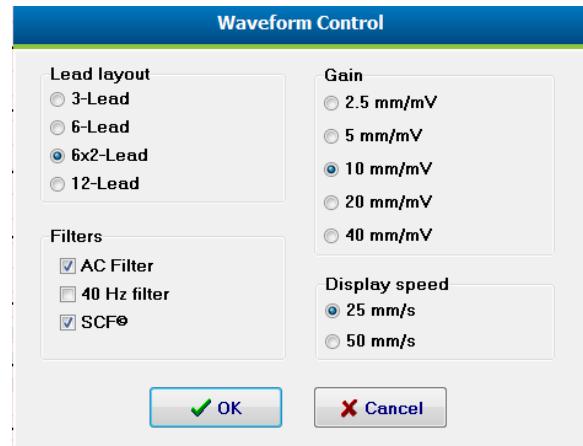
Quando il ritmo QRS ampio si converte in un QRS normale durante l'esame, l'ST per i battiti normali vengono appresi e refertati per gli orari in cui il paziente è rimasto al ritmo normale.

Controllo della forma d'onda e utilizzo dei filtri

Fare clic con il pulsante sinistro del mouse nell'ECG in tempo reale per aprire una finestra che consente di impostare le derivazioni dell'ECG visualizzato, i filtri, il guadagno e la velocità.

I filtri elencati di seguito possono essere abilitati o disabilitati in ogni momento durante l'esame:

- Source consistency filter (SCF)
- Filtro 40 Hz
- Filtro AC



Source consistency filter (scf)

Il Source Consistency Filter (SCF), brevetto di Baxter, è una caratteristica esclusiva per ridurre il rumore associato alla prova da sforzo. Usando la morfologia acquisita durante la fase di Pre-esercizio o durante un'operazione di riapprendimento l'SCF distingue tra rumore e segnale effettivo per ciascuna delle 12 derivazioni. Questo filtro riduce disturbi da tremore muscolare, disturbi di alta o bassa frequenza, e artefatti di linea di base, preservando la qualità diagnostica delle forme d'onda.

Lo stato predefinito del filtro (abilitato o disabilitato) è determinato dal profilo selezionato. Quando il filtro è attivo, appare SCF© nella parte in basso della videata ECG in tempo reale. Durante la prova da sforzo è possibile cambiare l'impostazione in qualsiasi momento.



AVVERTENZA: Quando è attivato il filtro SCF, è possibile osservare le variazioni di ampiezza QRS della forma d'onda ECG nella visualizzazione in tempo reale, nelle stampe ECG in tempo reale e nei referti finali. La visualizzazione del battito medio, i calcoli (ad es. frequenza cardiaca, livello ST, pendenza ST) e gli eventi rilevati dall'algoritmo (ad es. PVC, VRUN) non sono influenzati. L'ampiezza QRS può essere ridotta in media di -5,4% prima dell'esercizio fisico e di -7,1% alla frequenza cardiaca di picco. Il 95% dei valori della differenza di ampiezza QRS possibili varia da 0% a -19,0% prima dell'esercizio fisico e da -0,6% a -20,4% alla frequenza cardiaca di picco

Filtro AC

Il Filtro AC rimuove il rumore della frequenza di linea intorno ai 60 Hz (USA) o 50 Hz (Italia). Lo stato predefinito del filtro (abilitato o disabilitato) è determinato dal profilo selezionato. Quando il filtro è attivo appare 50 Hz o 60 Hz nella parte in basso a destra della videata ECG in tempo reale. Durante la prova da sforzo è possibile cambiare l'impostazione in qualsiasi momento.

Filtro 40 hz

Il filtro a 40 Hz è un filtro di stampa che agisce soltanto su tracciati stampati, come un filtro a 40 Hz su un elettrocardiografo. Lo stato predefinito del filtro (abilitato o disabilitato) è determinato dal profilo selezionato. Quando il filtro è attivo, appare 40 Hz o nella parte in basso a destra della videata ECG in tempo reale. Durante la prova da sforzo è possibile cambiare l'impostazione in qualsiasi momento.



AVVERTENZA: Quando si utilizza il filtro 40 Hz, non viene soddisfatto il requisito minimo di risposta in frequenza dei dispositivi ECG diagnostici. Il filtro a 40 Hz riduce significativamente le componenti ad alta frequenza del segnale ECG e l'ampiezza dello spike creato dal pacemaker, ed è consigliato solo se il rumore ad alta frequenza non può essere ridotto con procedure appropriate

Acquisizione di un ECG a riposo

L'**X**Scribe permette l'acquisizione e la stampa di un ECG a 12 derivazioni a riposo con interpretazione su paziente in posizione supina. Il medico ha anche la possibilità di acquisire i dati con un collegamento Mason-Likar come linea di base per confronto durante la prova. Abilitare o disabilitare l'interpretazione attraverso la casella di controllo nella fase Pre-esercizio dell'esame utilizzando **Event (Evento)** o **F6**.

1. Chiedere al paziente di distendersi su un lettino o sul tavolo dell'esame. Se il lettino è stretto posizionare le mani del paziente sotto le natiche per assicurare il rilassamento totale dei muscoli.
2. Fare clic sul pulsante **EVENT (EVENTO)** , selezionare **Supine (Supino)** e fare clic su **OK**.
3. Dopo alcuni secondi **X**Scribe stampa un tracciato ECG a 12 derivazioni a riposo, completo di misure e diagnosi automatica, quando quest'ultima opzione è stata selezionata. Il formato di stampa viene definito nel profilo dell'utente.
4. Chiedere al paziente di alzarsi in piedi e di recarsi al Treadmill o al Cicloergometro. Fare clic su **EVENT (EVENTO)**, selezionare **Standing (Ortostatico)** o **Mason Likar** e fare clic su **OK**.

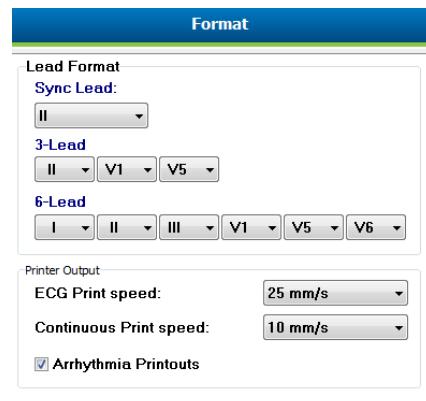
Impostazioni



Selezionare il pulsante **Settings (Impostazioni)** o premere il tasto **F1** per cambiare le combinazioni dell'ECG a 3 e 6 derivazioni, modificare la velocità di stampa dell'ECG, cambiare la sincronizzazione della derivazione predefinita e abilitare/disabilitare la stampa delle aritmie.

Le stampe delle aritmie continueranno a memorizzare per l'inclusione nel report finale quando questa selezione è disabilitata.

Le modifiche interesseranno esclusivamente questo paziente e torneranno ai valori predefiniti stabiliti nella configurazione delle Impostazioni della modalità per l'esame successivo.



Istruire il paziente

Prima di iniziare la fase d'esercizio della prova, informare il paziente sulle procedure che deve seguire, elencate qui di seguito.

Istruzioni per il treadmill

1. Far mettere il paziente a gambe divaricate sul nastro. Accendere il treadmill solo dopo che il paziente si trova in posizione stabile a gambe divaricate. Evidenziare e fare clic su **START BELT (PARTENZA NASTRO)**. Il treadmill parte con la velocità e la pendenza in base alle impostazioni predefinite.

2. Il paziente dovrà posizionare le mani sul corrimano per rimanere stabile e dovrà controllare la velocità del tappeto con un piede prima di salire completamente sul tappeto in movimento.
3. Una volta che ha familiarizzato con il movimento del nastro, ricordare al paziente di tenere il busto e la testa eretti. Tenere le mani sul poggiapiedi oppure le braccia lungo i fianchi come è di consuetudine durante una normale passeggiata.
4. Consigliare al paziente di rilassarsi, di muovere la parte superiore del corpo il meno possibile e di tenere una posizione verso la parte frontale del treadmill.

NOTA: Per fermare immediatamente il treadmill in caso di emergenza, schiacciare il pulsante d'emergenza posizionato sul poggiapiedi frontale.

Istruzioni per Cicloergometro

1. Far posizionare il paziente in sella al cicloergometro. Evidenziare e fare clic su **START Ergometer (AVVIA Cicloergometro)**. Il carico del cicloergometro si avvia al livello pre-impostato in watt.
2. Prima di procedere con la prova, il paziente dovrebbe posizionare le mani sul manubrio per la sua stabilità e provare il livello di Watt impostato, per assicurare la sua familiarità con gli aspetti funzionali dell'attrezzo.
3. Una volta che ha familiarizzato con il cicloergometro, ricordare al paziente di tenere il busto e la testa eretti. Può far riposare i polsi appoggiandoli sul manubrio come in una posizione normale da bicicletta.

NOTA: Si raccomanda di **Interrompere l'esame e Iniziare nuovamente se l'attesa in questa fase è superiore a un'ora**. Questa operazione impedisce la memorizzazione di dati non necessari, tuttavia dati full disclosure memorizzati in precedenza, gli eventi ECG e i valori della pressione arteriosa, non sono salvati quando si interrompe un esame.



Selezionare il pulsante Esercizio quando si è pronti ad accedere alla fase Esercizio.

Fase di Esercizio

L'esercizio inizia in base al protocollo selezionato.

- Il conteggio del tempo della fase e del tempo totale d'esercizio vengono visualizzati iniziando il conteggio dal valore 00:00.
- Il treadmill o il cicloergometro si porta al carico di lavoro per la prima parte della fase d'esercizio, stabilito dal protocollo d'esercizio oppure i protocolli di rampa Ora e METs continueranno all'interno di una singola fase.

1. Consentire all'**X**Scribe di acquisire i dati ECG ai punti stabiliti dal protocollo.
2. Consentire al dispositivo BP automatico di acquisire i dati della pressione arteriosa ai punti stabiliti dal protocollo, oppure acquisire i dati PA in modo manuale e inserire i valori BP come richiesto o desiderato.
3. Inserire note, dosi del farmaco e acquisire manualmente degli ECG o delle strisce ritmo come richiesto in questa fase.
 - Selezionare il tasto Stampa ECG/F3 per generare una stampa di ECG a 12 derivazioni
 - Selezionare il tasto Stampa Schermo/F4 per stampare una pagina di 10 secondi dell'ECG in tempo reale
 - Selezionare il tasto Medie/F5 per generare una stampa che mostri l'inizio dell'ECG medio dell'esercizio rispetto all'ECG a 12 derivazioni medio corrente.
 - Selezionare il tasto Eventi/F6 per memorizzare e documentare gli Eventi ECG con un'etichetta.
 - Selezionare il tasto RPE/F7 per documentare il livello della Scala dello sforzo percepito del paziente.
 - Selezionare il tasto Stampa del ritmo/F8 per stampare un ritmo continuo e Arresta/F9 per arrestare la stampa del ritmo.
4. Mantenere e avanzare nei protocolli come richiesto.

NOTA: Il treadmill può essere messo in pausa (**PARTENZA NASTRO**) durante l'esercizio per correggere una derivazione errata, legare una stringa, ecc. in base all'esigenza. Quando il treadmill viene riavviato, il carico di lavoro riprenderà gradualmente e viene applicato un mantenimento della fase. Attivare/Disattivare il pulsante **Mantenimento della fase** > per continuare il controllo automatico del protocollo.



Selezionare il pulsante Recupero quando la fase finale dell'esercizio è raggiunto e la fase di Recupero deve cominciare.

Si avrà accesso automaticamente alla fase di Recupero quando il paziente raggiunge la fine dell'ultima fase o la soglia del protocollo della rampa lineare viene raggiunta quando il protocollo è programmato per iniziare il Recupero automaticamente alla fine dell'Esercizio.

Fase di Recupero

Si accede manualmente al Recupero facendo clic sul pulsante Recupero mentre ci si trova nella fase Esercizio. La fase di Recupero può essere avviata automaticamente se il protocollo è programmato per iniziare automaticamente il Recupero al termine dell'Esercizio. (Consultare [Configurazione di sistema e utente](#) per i dettagli.)

Il treadmill viene impostato sulla velocità e sulla percentuale del grado di pendenza o livello di Watt pre-stabiliti, per poi spegnersi al termine del periodo di recupero. In base alla **Velocità di recupero** programmata, il treadmill o il cicloergometro possono decelerare durante il periodo di recupero e arrestarsi al termine del **Tempo di recupero** programmato. ECG, BP e intervalli di dose si avvieranno e si verificheranno automaticamente secondo i tempi del protocollo programmati.

Il treadmill può essere arrestato manualmente facendo clic sul pulsante **Stop Belt (Ferma nastro)**. Un arresto manuale collocherà una Pausa sul grafico della Durata del recupero che riporta la percentuale di completamento; tuttavia ECG, BP e intervalli di dose stabiliti continueranno come programmato.

All'inizio della fase di Recupero, il timer della fase viene sostituito dal timer Recupero e il timer dell'esercizio viene arrestato e bloccato alla durata totale dell'esercizio. Si genera un ECG di picco automatico (quando ci si sposta da "Esercizio" a "Recupero" un Esercizio di picco viene sempre generato indipendentemente dalle impostazioni).

Nella fase di recupero le voci dei menu funzionano allo stesso modo della fase di esercizio, tuttavia, durante la fase di recupero vengono presentate all'utente le possibilità di modificare le Informazioni del paziente e Note/tasto F11 o Conclusioni/tasto F12 (diagnosi, causa termine prova, sintomi, conclusioni, tecnico e medico partecipante).

I messaggi automatici per inserire la pressione arteriosa ed ECG continuano come programmato. Inserire valori BP, dosi del farmaco e acquisire degli ECG o delle strisce ritmo manuali come richiesto in questa fase.

Selezionare il tasto **ECG/F3** per generare una stampa di ECG a 12 derivazioni

Selezionare il tasto **Stampa Schermo/F4** per stampare una pagina di 10 secondi dell'ECG in tempo reale

Selezionare il tasto **Eventi/F6** per memorizzare e documentare gli Eventi ECG con un'etichetta.

Selezionare il tasto **RPE/F7** per documentare il livello della Scala dello sforzo percepito del paziente.

Selezionare il tasto **Stampa del ritmo/F8** per stampare un ritmo continuo e **Arresta/F9** per arrestare la stampa del ritmo.



Al termine della fase di Recupero, selezionare il pulsante **End Exam (Fine esame)** per accedere alla fase del Report finale. Il programma chiederà all'utente **Exit Test (Concludere il test)?** Selezionare **OK** per confermare la fine della fase di Recupero o **Cancel (Annulla)** per continuare.

Fase di Report finale

Una volta conclusa la fase di Recupero, **X**Scribe prosegue alla visualizzazione Gestione Report.

- Appare un ECG in tempo reale di 7,5 secondi nella parte inferiore sinistra dello schermo.
 - In qualsiasi momento è possibile cambiare derivazione
 - È possibile stampare un ECG a 12 derivazioni o una striscia ritmo.
- La parte Riepilogo presenta la durata totale dell'esercizio, la velocità massima del treadmill e la pendenza massima o numero watt (per cicloergometri), oltre alla visualizzazione delle derivazioni con modifiche nei valori ST superiori ai 100 µV.

L'indice statistico FAI % viene fornito se viene utilizzato il protocollo Bruce.

L'indice Duke, un indice quantitativo per test con treadmill per la predizione della prognosi della Duke University è presente quando è stato eseguito un protocollo Bruce ed il paziente ha mostrato variazioni ST durante l'esame. La valutazione clinica dell'indice Duke può essere scelta da un menu a comparsa con la selezione Angina seguente che influirà sul risultato:

- Nessuna angina
- Angina Non-limitante
- Angina limitante
- L'istantanea Variazioni ST fornisce una duplice tendenza Frequenza cardiaca e Variazioni ST con una barra rossa che mostra i punti in cui le Variazioni ST sono state superiori a 100 µV. La derivazione del trend può essere cambiata utilizzando il menu a discesa.
- La sezione Valori massimi presenta FC max, FC target e METs raggiunti. I Valori massimi sono seguiti da Doppio prodotto, massima pressione arteriosa sistolica e diastolica.
- La sezione dei valori massimi dell'ST include sottoslivellamento, sopraslivellamento, cambio totale e indice ST/FC.
- La sezione Conclusioni permette l'inserimento di Diagnosi, Motivi per l'interruzione del test, Sintomi, Conclusioni, Tecnico e Medico partecipante usando testo libero o menu a discesa.

- Il campo Conclusioni può essere compilato con acronimi con un clic sul pulsante  e la selezione dall'elenco o, quando gli acronimi sono stati memorizzati, l'inserimento di una barra, l'abbreviazione e la selezione della barra spaziatrice (per es. /C10[barra spaziatrice] inserirà "Nessuna Variazione ST").
- Il campo Conclusioni può essere compilato con un paragrafo narrativo che analizzerà le etichette del sommario e i valori dei risultati dell'esame corrente. Sono disponibili 9 template tra cui scegliere:
 - Test treadmill normale,
 - Test treadmill anomalo
 - Prova da sforzo equivoca,
 - Prova da sforzo non interpretabile,
 - Test cicloergometro normale,
 - Test cicloergometro anomalo
 - Test farmacologico normale e
 - Test farmacologico anomalo

Selezionare il template desiderato e quindi il pulsante di spunta verde per completare il campo delle conclusioni. Una volta selezionato e inserito, il testo narrativo può essere modificato come necessario dal medico.

- Post-elaborazione consente una regolazione del punto di misurazione ST. L'intero esame sarà rianalizzato per la variazione ST quando il valore J-ST in millisecondi è cambiato e il pulsante Modifica ST è selezionato.
- Il Report finale può essere visualizzato in anteprima e stampato.

- L'intero esame può essere analizzato battito-per-battito attraverso la selezione del pulsante Revisione Pagine.

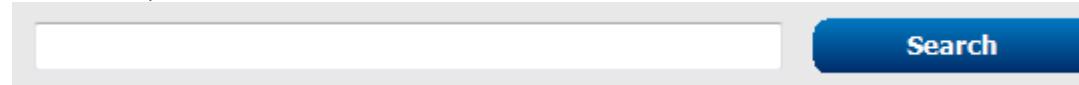
Avvio rapido: selezione del sistema per avviare una prova da sforzo

Fare clic su questo pulsante per aprire la finestra Start a Stress Test (Inizia una prova da sforzo) con schede MWL (tutti gli esami programmati) e Patients (Pazienti) sulla destra del display.

La scheda Patients (Pazienti) è selezionata quando non sono stati programmati esami.



Il campo Search (Cerca) può essere utilizzato per ricercare l'anagrafica del paziente esistente o un ordine MWL, in base alla scheda selezionata.



Il pulsante **Clear** (Pulisci) rimuoverà tutte le informazioni esame inserite dalla parte sinistra del display consentendo di immettere nuove informazioni.



Il pulsante **Exit (Esc)** riporta l'utente al menu principale.



Exam Information		Group: Cardiology		MWL Patients		Start a Stress Test	
Last Name: Jackson	First Name: Martha	Gender: Female	Race: Caucasian	Patient ID: 328232	Last Name: Richard	First Name: Richard	Date of Birth: 2/21/1973
Middle Name: Alice	Age: 61 Years	Height: 65 in	Weight: 162 lb	583732	Unger	Frank	5/18/1952
DOB: 7/30/1954	Second ID: 472-68-3824	ID: 867343		638293	Demo1	Robert	5/10/1965
Height: 65 in				667343	Taylor	Frankie	5/20/1957
ID: 867343				667343	Jackson	Martha	7/30/1954
Admission ID: 1000386				994533	Hansen	Sarah	2/14/2006
Address: 23016 Western Road		City: Cedarburg					
Postal Code: 53012		State: WI					
County: USA							
Home Telephone: 262-538-3852		Work Telephone: N/A					
Mobile Telephone: 262-694-4353		Email Address: MBlack@ubcglobal.net					
Angina: History of MP:		Indications:		R/O CAD			
Atypical	No			<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Prior Cath:	Prior CABG:			<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
No	No			<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Smoking:	Diabetic:	Medications:		Aspirin			
No	No			<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Family History:	Pacemaker:			<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Yes				<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Referring Physician: Dr. A. Zahn		Notes:		Antianginal			
Procedure Type: Treadmill Stress Test		No Known Allergies					
Location: ECG Lab Room 2							
Max HR: 159 bpm							
Target HR: 135 bpm 89%							
Max Workload: 122 W							
Target Workload: 122 W 100%							
<input type="button" value="Start Exam"/>		<input type="button" value="Clear"/>		<input type="button" value="Exit"/>			

Modificare o aggiungere informazioni utilizzando testo libero o elenchi a cascata e quindi selezionare il pulsante **Start Exam (Inizio Esame)**.



Da qui inizia la fase di osservazione **X**Scribe.

Avvio rapido: visualizzazione del sistema durante la fase di Osservazione

Il pulsante Observation (Osservazione) è evidenziato con un bordo blu. Questa fase può essere



interrotta in qualsiasi momento per tornare alla finestra Start a Stress Test (Inizia una prova da sforzo).

The figure displays an ECG tracing with leads I, II, III, aVR, aVL, aVF, V1, V2, V3, V4, V5, and V6. The tracing shows a regular rhythm with a rate of 53 bpm. The lead labels are positioned below each corresponding lead line. To the right of the tracing is a diagram of a human torso showing the placement of electrodes for the Frank Lead System. The electrode positions are labeled as follows:

- R/RA
- L/LA
- C1/V1
- C4/V4
- C2/V2
- C5/V5
- C3/V3
- C6/V6
- N/RL
- F/LL*
- F/ILL*
- F/LL*

A large, semi-transparent watermark reading "Demonstration" is overlaid across the middle of the ECG tracing.

Verificare la qualità della forma d'onda dell'ECG e la collocazione della derivazione.

Fare in modo che il paziente rimanga fermo e rilassato e quindi selezionare il pulsante **Pre Exercise (Pre-**



Sarà chiesto di selezionare il protocollo dopo la selezione del pulsante Pre-esercizio. Selezionare **Proceed (Preparazione)** e poi cliccare sul pulsante di esecuzione.

Avvio rapido: visualizzazione del sistema durante la fase di Pre-esercizio

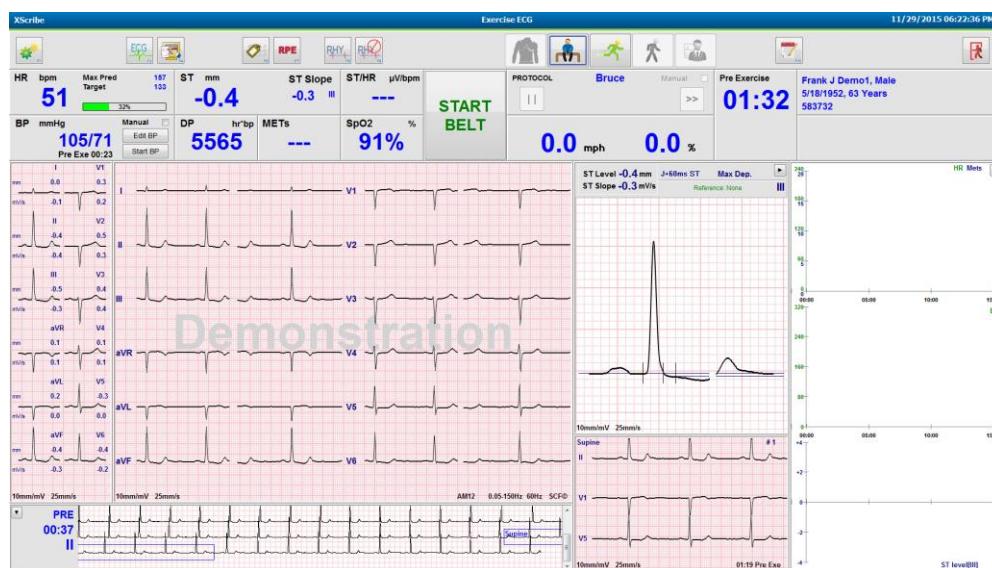


Il pulsante Pre-esercizio è evidenziato con un bordo blu. Questa fase può essere interrotta in qualsiasi momento per tornare alla finestra Inizia una prova da sforzo. Il timer Pre-esercizio inizia a mostrare mm:ss.

Attendere mentre il Source Consistency Filter (SCF) impara a distinguere tra rumore e segnali cardiaci. Attendere mentre l'apprendimento ST è in corso. Questi processi richiedono circa un minuto. Il pulsante della fase **Exercise (Esercizio)** non è disponibile fino a quando le medie ECG vengono apprese e visualizzate.



Acquisire una misurazione della BP ed ECG al basale come richiesto. Utilizzare il pulsante Evento/F6 per selezionare etichette, stampare e memorizzare gli eventi ECG al basale. È possibile avviare/arrestare il nastro per dimostrare la camminata sul treadmill prima dell'inizio dell'esercizio.



Far mettere il paziente a gambe divaricate sul nastro del treadmill prima di avviarlo, e quindi selezionare il pulsante

Exercise (Esercizio).

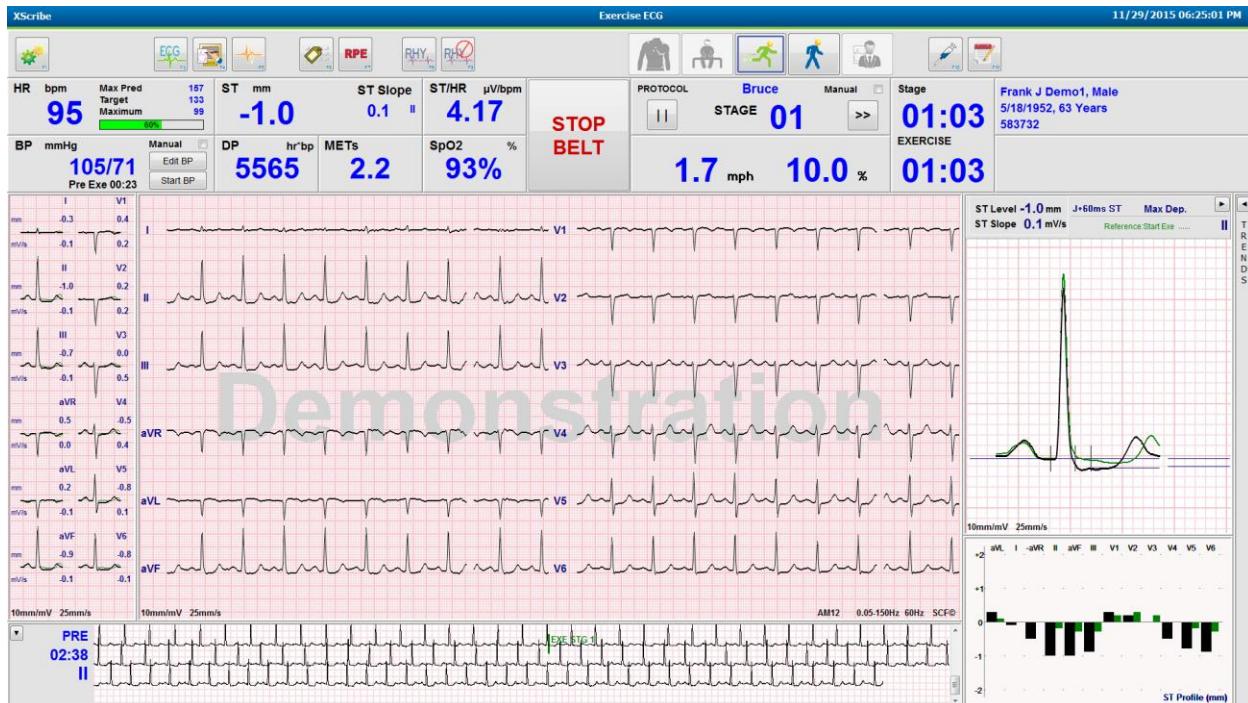


Avvio rapido: visualizzazione del sistema durante la fase di Esercizio



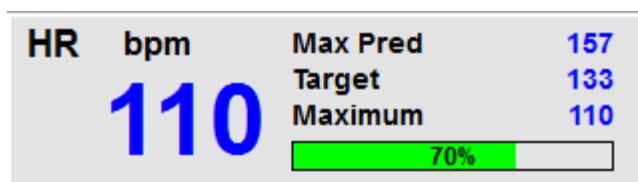
Il pulsante Esercizio è evidenziato con un bordo blu. Il timer Pre-esercizio viene sostituito dai timer Fase ed Esercizio totale, entrambi con inizio alle 00:00 e l'esercizio procede automaticamente, secondo il protocollo.

I pannelli possono essere mostrati o nascosti come desiderato.



Inserire note, dosi del farmaco e acquisire manualmente ECG, strisce ritmo o BP come richiesto in questa fase.

Con il progredire di questa fase, il riquadro FC mostra la frequenza cardiaca target e massima raggiunta al momento dell'esame corrente. Il grafico rappresenta la percentuale corrente della Massima FC predetta.



Quando si è pronti a terminare l'esercizio, selezionare il pulsante **Recovery (Recupero)** o consentire il completamento della fase di esercizio quando il protocollo è stato programmato per iniziare automaticamente il Recupero dopo il completamento di tutte le fasi dell'esercizio.

Avvio rapido: visualizzazione del sistema durante la fase di Recupero



Il pulsante Recupero è evidenziato con un bordo blu. Il timer viene sostituito dal timer Recupero con inizio alle 00:00 e il timer Esercizio totale viene bloccato.

I pulsanti Informazioni paziente e Conclusioni appaiono in questa fase per consentire la preparazione dei risultati.

Il Recupero procederà automaticamente secondo il protocollo con le misurazioni automatiche di ECG e BP. La pendenza e la velocità del treadmill diminuirà in base alla fase di recupero programmata. Si visualizza un grafico della Durata del recupero che riporta la percentuale di recupero ottenuta. Quando è selezionato FERMA NASTRO, il grafico arresterà la segnalazione della percentuale.

Mentre il paziente è in fase di recupero, il medico potrebbe voler iniziare i preparativi per il report finale.



Selezionare il pulsante Conclusioni per scegliere dagli elenchi a discesa e inserire testo libero, acronimi o template narrativi. Durante il Recupero il Sommario e i Valori massimi non possono essere modificati. Al termine, selezionare il pulsante OK per salvare le modifiche o Cancel (Annulla) per lasciare le Conclusioni senza salvare le modifiche e tornare alla visualizzazione Recupero.



Quando si è pronti a terminare la fase di Recupero e ad accedere a Report Manager, selezionare il pulsante **End Exam (Fine esame)**.



Un messaggio richiederà di selezionare OK per uscire.

Avvio rapido: visualizzazione Report Manager

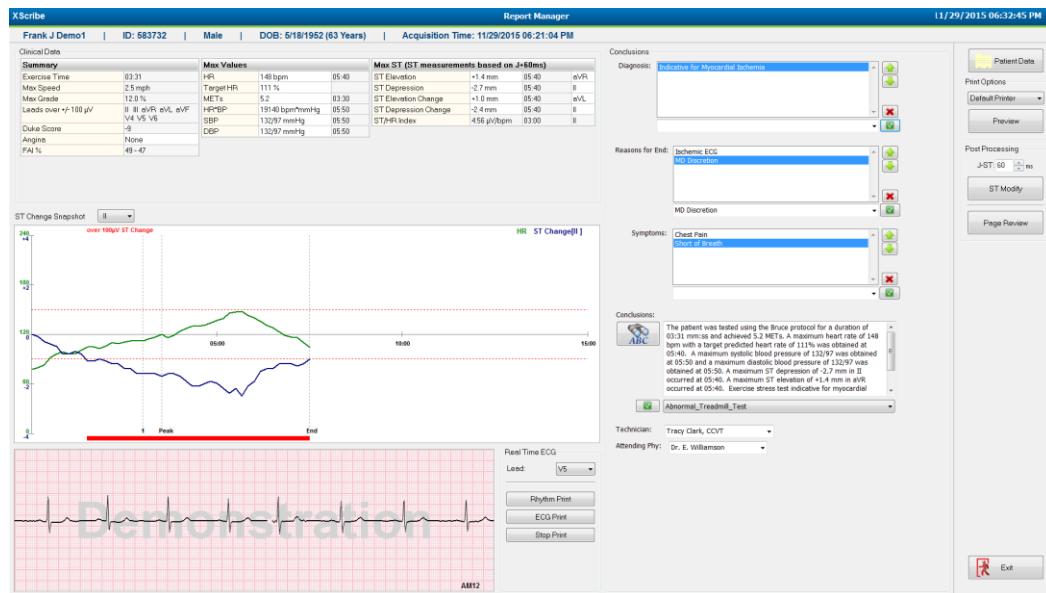


Il pulsante Fine esame viene evidenziato con un bordo blu prima di spostarsi alla visualizzazione Gestione Report. Le modifiche a Informazioni paziente e Conclusioni effettuate in Recupero vengono riportate.

L'ECG in tempo reale viene visualizzato per una singola derivazione e l'ECG può essere stampato quando il paziente è ancora collegato..

È possibile effettuare ulteriori modifiche e cambiamenti in questa visualizzazione oltre a poter cambiare Riepilogo, Valori massimi e i valori delle misurazioni ST max come richiesto.

L'Istantanea Variazione ST mostra la FC e la variazione ST per la derivazione selezionata. Il grafico a barre rosse rappresenta dove si sono verificate variazioni nei valori ST superiori a 100 µV dall'esercizio al recupero.



Selezioni della colonna destra

Dati paziente Fare clic per aprire e modificare l'anagrafica paziente.

Stampare le Opzioni Scegliere la stampante desiderata per il report finale e le stampe di Revisione di pagina.

Anteprima Scegliere per visualizzare, stampare e personalizzare le pagine dei report finali.

Post-elaborazione J-ST e Modifica ST consentono una nuova scansione utilizzando un punto di misurazione ST diverso.

Revisione Pagine Consente la modifica di eventi full disclosure e la navigazione per evento, selezione sul trend, e paginazione.

Esci Chiude Report Manager e chiede lo stato di un esame nella finestra Finalizza esame.



Uso del Report Manager

Dati paziente

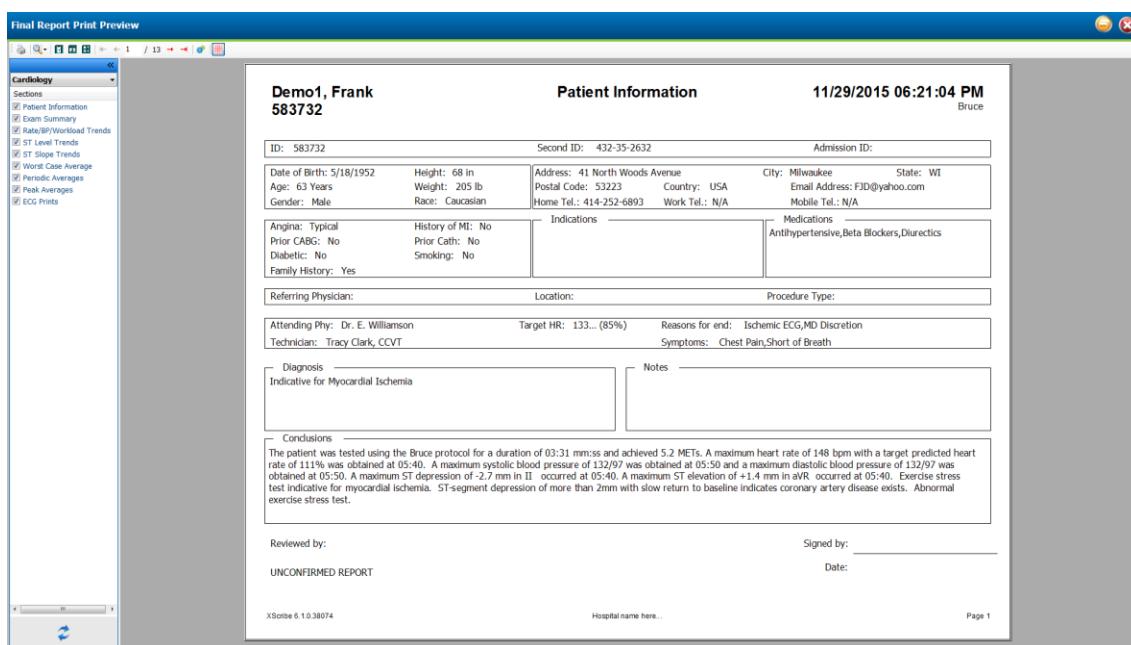
L'anagrafica del paziente può essere inserita ora facendo clic su **Patient Data (Dati paziente)**. La finestra a comparsa Anagrafica paziente si visualizza. Inserire le modifiche e fare clic sul pulsante **OK** per salvare e chiudere.

Opzioni di stampa

Utilizzare il menu a discesa Opzioni di stampa per scegliere la stampante desiderata per stampare l'ECG dall'ECG in tempo reale e quando ci si trova in Revisione di pagina. La stampante definita nelle impostazioni della modalità sarà selezionata di default.

Anteprima

Selezionare **Preview (Anteprima)** per visualizzare la prima pagine del report nel report Viewer.



Barra degli strumenti del report Viewer



Utilizzare l'icona della stampante di **Windows** per aprire una finestra di dialogo e scegliere stampanti definite con proprietà, intervallo di stampa e numero di copie. Per stampare il report finale, selezionare **OK**. Quando è presente la stampante **Z200+**, la selezione è disponibile anche per la stampa di un singolo report.

Usare la lente d'ingrandimento per scegliere Auto per adattarsi allo schermo o a una dimensione in percentuale del monitor.

Utilizzare le icone della pagina per selezionare un'anteprima di una pagina singola, due pagine, o quattro pagine.

Il numero di pagine di report viene mostrato come xx / xx (numero di pagine visualizzate per pagine totali). I tasti freccia rossi permettono di visualizzare l'anteprima della pagina successiva o precedente, nonché di muoversi alla prima o ultima pagina.

Utilizzare lo strumento delle impostazioni  per:

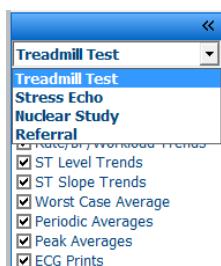
- Definire il Sommario e le Medie ECG da riportare Per fase o Per minuto,
- Definire il formato delle Medie per includere 3 o 12 derivazioni,
- Scegliere di abilitare/disabilitare le stampe di eventi di aritmia e
- Stampare un ECG con o senza griglia.

Selezionare **OK** per salvare le modifiche e aggiornare il report visualizzato.

Usare l'icona con la griglia rosa  per alternare la presenza o meno della griglia ECG visualizzata sullo sfondo. Quando la griglia è disabilitata appare una X.

Opzioni del report

Quando le Opzioni del report sono state definite nelle Impostazioni della Modalità Manager Report, un elenco a discesa è disponibile per la selezione nella finestra Anteprima. Scegliere un tipo di report; le sezioni saranno compilate automaticamente con le sezioni abilitate o disabilitate.



Sezioni

Utilizzare le caselle di controllo per scegliere le sezioni per l'inclusione o l'esclusione nel report finale. Selezionare la freccia  nella parte in basso a sinistra dello schermo per aggiornare il report visualizzato, una volta che è stata effettuata una modifica.

Uscire dall'anteprima

Fare clic sulla **X** per chiudere l'anteprima del report e tornare alla finestra Report Manager.

Post-elaborazione

Per effettuare una nuova scansione utilizzando un punto di misurazione ST diverso, utilizzare le frecce su/giù per definire un nuovo valore **J-ST** e fare clic su **ST Modify (Modifica ST)**. Tutte le misurazioni ST saranno regolate in modo da riflettere il nuovo punto di misurazione.

Revisione di pagina

Questa funzione consente la revisione degli eventi di ECG salvati insieme alla possibilità di rietichettarli, stamparli ed eliminarli. Possono anche essere aggiunti nuovi eventi di ECG. La revisione di pagina può essere effettuata immediatamente dopo la fine del della prova da sforzo o in seguito selezionando l'icona di ricerca. Dalla schermata Report Manager, selezionare **Page Review (Revisione di pagina)**. I dati ECG sono visualizzati nella metà sinistra dello schermo e i seguenti comandi sono disponibili.



- Terminare la sessione di revisione e tornare a Report Manager selezionando il pulsante Exit (**Esci**)
- Riportare indietro l'ECG in incrementi di 10 secondi selezionando la freccia indietro o il tasto della tastiera Pagina su. Utilizzare il tasto freccia sinistra della tastiera per tornare indietro in incrementi di 1 secondo.
- Portare avanti l'ECG in incrementi di 10 secondi selezionando la freccia avanti o il tasto della tastiera Pagina giù. Utilizzare il tasto freccia destra della tastiera per spostarsi avanti in incrementi di 1 secondo.
- Aggiungere un nuovo evento selezionando **EVENTI/F6** e scegliere un'etichetta dell'evento o immettere del testo libero in una nuova etichetta.
- Aprire una finestra di dialogo per modificare il Guadagno, Velocità di visualizzazione, Posizione delle derivazioni e filtro 40 HZ selezionando la forma d'onda.
- Modificare la Derivazione ST selezionando **Zoomed ST (ST ingrandita)** e scegliere dall'elenco a discesa del menu.
- Modificare l'ECG di riferimento selezionando il **Reference (Riferimento)** verde: testo e scegliere dall'elenco a discesa.
- **Visualizzare, Stampare, Rietichettare, Eliminare e Ripristinare** gli eventi di ECG selezionandoli dal Pannello Eventi e quindi scegliendo i pulsanti desiderati. È possibile utilizzare la casella di controllo per contrassegnare tutti gli eventi e successivamente deselectivamente quelli che si desidera salvare o eliminare.

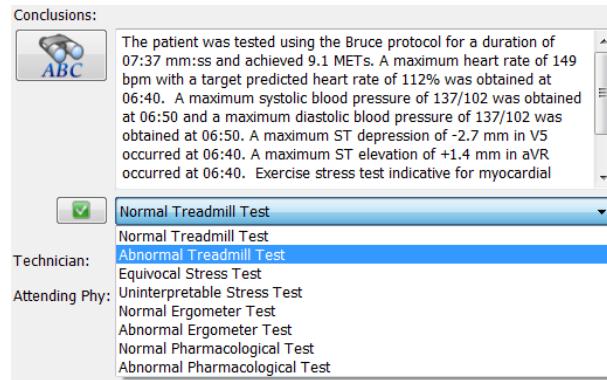


- Navigare su un orario specifico dell'esame facendo clic ovunque sul grafico dei trend. Una linea verticale tratteggiata viola indica l'ECG corrente visualizzato all'interno della prova.

Conclusioni: template narrativo

Nel campo delle conclusioni può essere inserita una conclusione narrativa attraverso la selezione dell'elenco a discesa Template e del pulsante di spunta a sinistra del nome del template. Una volta selezionato il modello desiderato la finestra delle conclusioni si riempirà automaticamente con i dati del sommario e sarà inclusa nel report finale.

Dopo aver aggiunto il template, questo può essere modificato manualmente come richiesto nel campo Conclusioni.



Conclusioni: acronimi

Fare clic sull'icona dell'acronimo per aprire un elenco di acronimi predefiniti e delle loro definizioni. Se si conosce l'acronimo è possibile inserire l'acronimo stesso preceduto da una barra nel campo delle conclusioni (es. /C10) seguito dalla pressione di una barra spaziatrice.

Uscire da Gestione Report e finalizzare l'esame

Selezionare il pulsante Exit (**Esci**) per salvare le modifiche e chiudere la finestra Gestione Report. Si apre una finestra che visualizza le informazioni dell'esame e richiede la selezione dello stato per **Finalize Exam Update (Finalizzare aggiornamento esame)**. La finestra visualizzerà lo stato logico successivo che potrà essere cambiato usando il menu a discesa.

Anche i tipi di report definiti dall'utente possono essere selezionati in questa finestra.

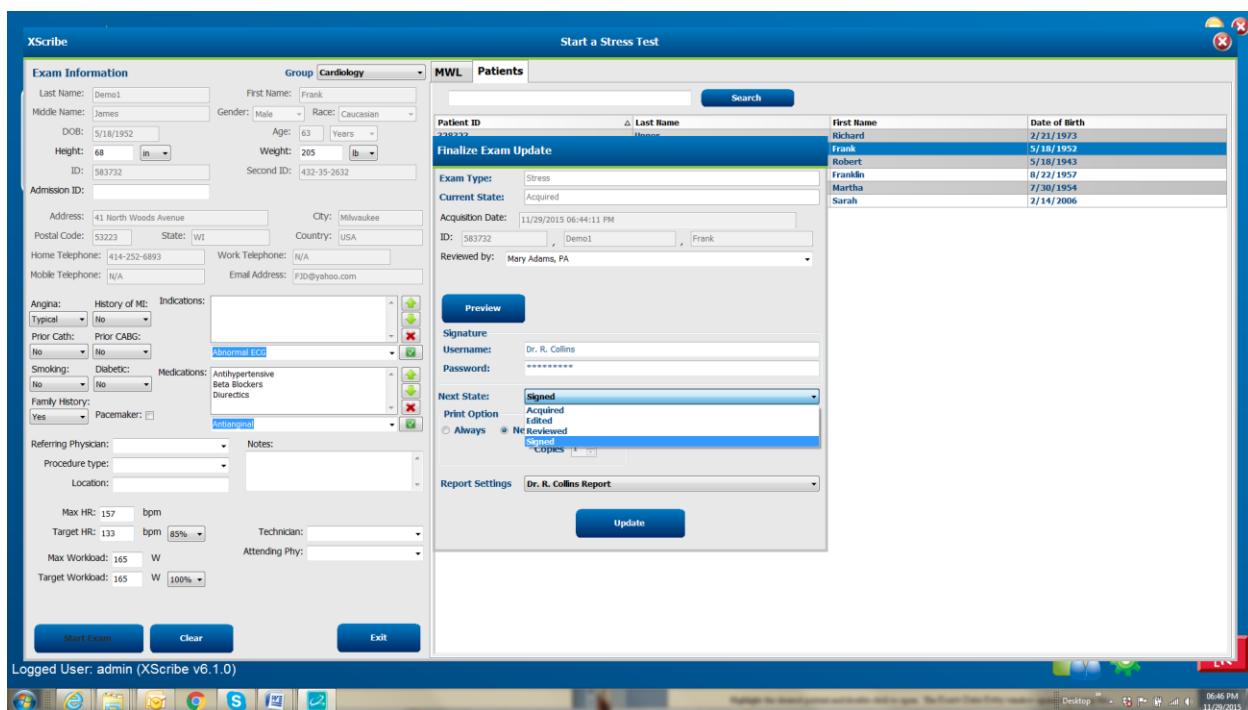
In funzione di come le impostazioni della modalità sono state definite sono disponibili quattro possibili stati:

1. **Acquisito** indica che l'esame è stato completato e sta aspettando che il medico confermi o modifichi i risultati.
2. **Modificato** indica che il revisore ha esaminato i risultati e preparato l'esame per la revisione.
3. **Rivisto** indica che un utente autorizzato ha confermato che i risultati sono corretti.
 - Quando viene selezionato, un campo **Rivisto da** si aprirà per l'immissione del nome del revisore.
4. **Firmato** indica che i risultati dell'esame sono corretti e non è necessario effettuare ulteriori operazioni.
 - Quando viene selezionato, sia il campo **Username** che il campo **Password** devono essere completati da un utente con diritti di firma (se Firma Legale è impostato su Sì nelle impostazioni di sistema).

Selezionando **Always (Sempre)** o **If Signed (Se firmato)** dalle **Print Option (Opzioni di stampa)** genererà automaticamente una stampa del report finale. Il report verrà stampato sulla Stampante selezionata quando lo stato selezionato verrà aggiornato.

Preview (Anteprima) apre la visualizzazione del report finale con i dettagli spiegati nelle pagine precedenti.

Selezionare **Update (Aggiorna)** per salvare la selezione dello stato successivo e chiudere la finestra **Finalize Exam Update (Finalizza aggiornamento esame)** e tornare alla finestra Inizia una prova da sforzo.



Dati degli esami disponibili

Se il processo di acquisizione dei dati si chiude in modo inatteso durante un esame ma prima della fase di recupero, un messaggio di avvertenza si visualizza e richiede di creare eventualmente un report sulla base dei dati recuperati.



Se sì (Yes), viene creato un reporto con i dati dell'esame e viene lanciato in modalità di revisione.
Se no, i dati dell'esame salvati in modo temporaneo vengono eliminati e si avvia una nuova acquisizione di dati.

Configurazione di sistema e utente

Attività amministrative

L'amministratore clinico e informatico selezioneranno l'icona **Configurazione di sistema**  per inserire le funzioni amministrative di Xscribe. Tutti gli altri utenti possono accedere a questo menu soltanto per accedere alla funzionalità di Export dei log dedicati al Service.

Si presenta un elenco dei pulsanti delle funzioni amministrative per:

- Gestione account utente
 - Gestione liste personale
 - Gestione gruppi
 - Gestione esami archiviati*
 - Visualizzazione log di audit trail
 - Esportazione del registro di Assistenza a scopo di risoluzione problemi
 - Configurazione impostazioni modalità a livello di sistema
 - Configurazione scambio dati **DICOM****
 - Configurazione impostazioni (**DICOM**) MWL**
 - Configurazione scambio file XML e PDF
 - Configurazione dati in visualizzazione e formato nel report (CFD)
 - Configurazione impostazioni report
 - Configurazione flusso di lavoro
 - Sblocco esami

** Alcune funzioni potrebbero non essere disponibili quando si opera con DICOM*

**** Presente solo se la funzionalità **DICOM** è abilitata**

The screenshot shows the Xscribe mobile application's main menu. At the top, the app name "Xscribe" is displayed in white on a blue header bar. Below the header is a light green decorative bar. The main menu consists of a vertical list of ten items, each enclosed in a rounded rectangular button with a blue gradient background. The items are: "Users Database", "Personnel", "Storage System", "DICOM Settings", "Audit Trail", "Export Service Logs", "Groups", "Workflow Config", "Unlock Exams", and "Report Settings". Below this list is a section titled "Group Settings" in blue text. Under "Group Settings", there is a sub-section titled "Selected Group" in blue text, followed by a dropdown menu showing "Cardiology" as the selected item. Below the dropdown are three more blue buttons: "Modality Settings", "File Exchange", "MWL Settings", and "CFD Configuration". At the bottom of the screen is a large blue footer bar containing the word "Exit" in white text.

Gestione account utente e personale

Database utente

L'amministratore IT selezionerà il **database utenti** per creare nuovi account utente o eliminarli, reimpostare le password utente, assegnare ruoli (autorizzazioni) e gruppi per ciascun utente e assegnare le voci del personale per la selezione dell'utente. Quando si utilizza Active Directory, non è necessaria la creazione di password.

Users Database				
User ID	Username	Name	Roles	
1	admin1		IT Administrator, Clinical Admin,	
2	Physician1	Dr. H. Fuller	Prepare Report, Review and Edit	
3	Physician2	Dr. R. Collins	Prepare Report, Review and Edit	
4	Physician3	Dr. E. Williamson	Prepare Report, Review and Edit	
5	PA1	Mary Adams, PA	Clinical Admin, Schedule Procedure,	
6	PA2	John Amos, PA	Clinical Admin, Schedule Procedure,	
7	RN1	Selina Garrett, RN	Schedule Procedure, Patient Hookup,	
8	RN2	Hannah Lee, RN	Schedule Procedure, Patient Hookup,	
9	RN3	Jack Jones, RN	Schedule Procedure, Patient Hookup,	
10	Tech1	Martha Welch, CVT	Schedule Procedure, Patient Hookup,	
11	Tech2	Roger Franks, RCVT	Patient Hookup, Prepare Report,	
12	Tech3	Brenda Schultz, RCVT	Patient Hookup, Prepare Report,	
13	Tech4	Liz Baker, EMT	Schedule Procedure, Patient Hookup,	
14	Scheduler	Janet West	Schedule Procedure,	
15	Transcriber	Taylor Peterson	Prepare Report, Review and Edit	

Personale

Personnel (Personale) è usato per aggiungere personale che sarà disponibile nelle finestre di Informazioni Paziente, Sommario e Finalizza aggiornamento esame. Il personale della lista può essere assegnato a ciascun account utente e apparirà come selezione per l'utente registrato e nei campi appropriati del report finale.

Personnel					
Printed Name	Staff ID#	Enabled	In Reviewer List	In Technician List	In Attending Phys List
Dr. H. Fuller	1	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Dr. R. Collins	2	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Dr. E. Williamson	3	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Mary Adams, PA	4	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Selina Garret, RN	5	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Martha Welch, CVT	6	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Roger Franks, RCVT	7	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
John Amos, PA	8	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Helen Yates, RN	9	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jack Jones, RN	10	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Brenda Schultz, RCVT	11	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Liz Baker, EMT	12	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Save Changes**Discard Changes**

Nuovo utente

La selezione del pulsante **New (Nuovo)** nella finestra Users Database (Database utenti) aprirà la finestra di dialogo New User (Nuovo utente), simile alla finestra a destra.

Suggerimento: Prima di aggiungere Utenti è preferibile completare l'elenco del Personale.

Il nome inserito nel campo Display Name (Nome visualizzato) apparirà sul display di Xscribe all'accesso di quell'utente.

La password di accesso viene inserita e ripetuta.

Sono selezionati Roles (Ruoli) per questo utente, Personnel (Personale) che popolerà gli elenchi a discesa per questo utente, e Groups (Gruppi) a cui questo utente avrà accesso.

Suggerimento: Consultare [Tabella delle assegnazione dei ruoli dell'utente](#).

The screenshot shows the 'New User' configuration window. It includes fields for Username (set to Jason), Display Name (set to Jason Bentley, RCVT), Password (set to *****), and Repeat password (set to *****). In the 'Roles' section, 'View Exams/Reports' is checked. The 'Personnel' section lists various staff members with checkboxes; 'Jack Jones, RN - 10' has a checked checkbox. The 'Groups' section lists several groups with checkboxes; 'Radiology' has a checked checkbox. At the bottom are 'OK' and 'Cancel' buttons.

Policy sulla complessità della password in modalità locale

Se è abilitata la modalità di accesso locale, per impostazione predefinita viene attivata una policy di complessità della password configurabile. Se abilitata, le password nuove o modificate devono soddisfare un numero minimo di:

- Caratteri totali (valore predefinito = 9)
- Caratteri numerici (valore predefinito = 1)
- Caratteri maiuscoli (valore predefinito = 1)
- Caratteri minuscoli (valore predefinito = 1)
- Caratteri speciali (valore predefinito = 1)

Il criterio di complessità della password è configurabile da un amministratore sul server nel file di configurazione, Mortara.ExamMgr.IntegrationAPI.dll.config, che si trova nella cartella dei file dell'applicazione.

Gestione/Creazione Gruppi

I gruppi permettono all'amministratore IT di raggruppare gli esami in accordo con l'accesso degli utenti, le preferenze specifiche per i report (impostazioni di modalità) e preferenze di esportazione dati. Un utente può essere assegnato a gruppi multipli. La definizione di un gruppo può essere copiata e salvata con un nuovo nome per creare un secondo gruppo, copiando tutte le impostazioni e le preferenze del gruppo esistente.

- Selezionare il pulsante Groups (**Gruppi**) per effettuare modifiche. Ogni gruppo creato può essere copiato, rinominato e modificato.
- Per creare un nuovo gruppo, evidenziare il gruppo che si desidera copiare, selezionare **New Group (Nuovo Gruppo)** e inserire il nuovo **Group Name (Nome del gruppo)**. Verrà creato un nuovo gruppo con le impostazioni del gruppo evidenziato.
- Selezionare gli utenti in **Group User List (Elenco utenti del gruppo)** che potranno avere accesso al gruppo evidenziato. È possibile utilizzare Select All (Selezione tutti) e Deselect All (Deselezione tutti) per abilitare o disabilitare tutti gli utenti.
- Se si vuole rinominare un gruppo senza crearne uno nuovo, selezionare il gruppo, immettere un nome del gruppo
- Selezionare **Save Group (Salva gruppo)** per salvare le modifiche.

Il gruppo di default (il primo della lista) può solo essere rinominato. Possono essere creati e modificati un numero illimitato di nuovi gruppi.

The screenshot shows the 'Group Management' interface. On the left, there is a list of existing groups: Cardiology, Radiology (which is selected and highlighted in blue), Chest Pain Ctr, and Children's Clinic. At the top right, there are two buttons: 'New Group' (highlighted in blue) and 'Delete Group'. In the center, there is a form for creating a new group. It has a 'Group Name:' field containing 'Radiology' and a 'Group User List:' section. The 'Group User List:' section includes a checkbox for 'Select All/Deselect All' and a list of users with checkboxes next to their names. Some users have checked boxes, while others are empty. The users listed are: admin, Jason, PA1, PA2, Physician1, Physician2, Physician3, RN1, RN2, RN3, Scheduler, Tech1, Tech2, Tech3, Tech4, and Transcriber. At the bottom right of the form is a large blue 'Save Group' button.

Possono essere definiti in modo unico per ogni singolo gruppo le impostazioni di modalità **Xscribe**, **DICOM** Modality Worklist (MWL), percorsi di Scambio file, personalizzazione del nome del file e un formato lungo, medio o breve per gli elementi visualizzati e i contenuti del report.

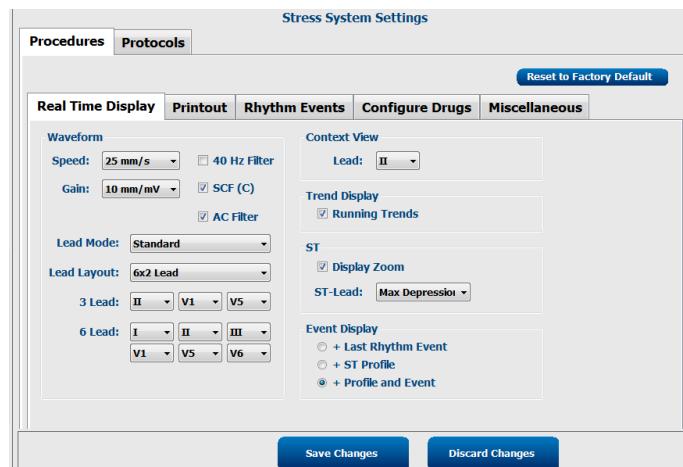
I gruppi, con l'eccezione del gruppo di default, possono essere cancellati. Tutti gli esami presenti nel database per il gruppo cancellato verranno assegnati automaticamente al gruppo di default.

Impostazioni di Modalità

Le impostazioni di modalità **XScribe** sono impostate dall'amministratore clinico e sono disponibili per gli utenti a cui sono stati assegnati diritti di modifica.

L'utente può modificare queste impostazioni esame per esame. Selezionare la scheda che si desidera modificare e fare clic su **Save Changes (Salva modifiche)** o **Discard Changes (Ignora modifiche)** per annullare le modifiche prima di uscire.

Reset to Factory Default (Reimposta le impostazioni predefinite in fabbrica) può essere selezionato in qualsiasi momento per tornare alle selezioni delle impostazioni originali.



Procedure

Le Procedure per il gruppo di default possono essere modificate secondo le preferenze dell'utente e del medico. Una singola procedura che contiene cinque schede, descritte di seguito e nelle pagine seguenti, viene definita per ogni gruppo.

Visualizzazione in tempo reale

Usare il menu a discesa per selezionare la velocità, il guadagno della **Forma d'onda**, **Posizione derivazioni**, **Metodo der.** e 3 o 6 derivazioni per visualizzazione.

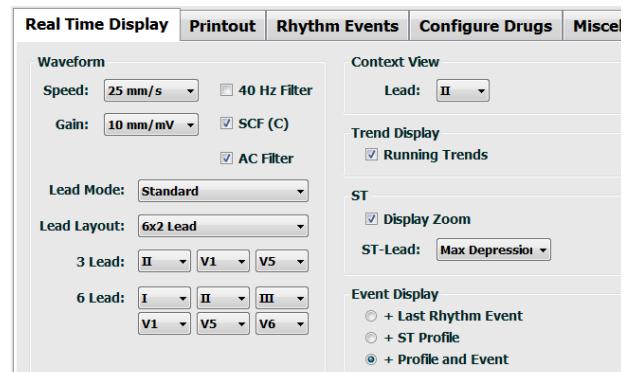
40 Hz, Source Consistency (SCF) e il filtro AC possono essere abilitate da caselle apposite.



AVVERTENZA: Quando si utilizza il filtro 40 Hz, non viene soddisfatto il requisito minimo di risposta in frequenza dei dispositivi ECG diagnostici. Il filtro a 40 Hz riduce significativamente le componenti ad alta frequenza del segnale ECG e l'ampiezza dello spike creato dal pacemaker, ed è consigliato solo se il rumore ad alta frequenza non può essere ridotto con procedure appropriate.



AVVERTENZA: Quando è attivato il filtro SCF, è possibile osservare le variazioni di ampiezza QRS della forma d'onda ECG nella visualizzazione in tempo reale, nelle stampe ECG in tempo reale e nei referti finali. La visualizzazione del battito medio, i calcoli (ad es. frequenza cardiaca, livello ST, pendenza ST) e gli eventi rilevati dall'algoritmo (ad es. PVC, VRUN) non sono influenzati. L'ampiezza QRS può essere ridotta in media di -5,4% prima dell'esercizio fisico e di -7,1% alla frequenza cardiaca di picco. Il 95% dei valori di differenza di ampiezza QRS potenziale varia da 0% a -19,0% prima dell'esercizio fisico e da -0,6% a -20,4% alla frequenza cardiaca di picco.



Scegliere la derivazione di default **Context View (Visualizzazione contestuale)** dal menu a discesa.

Abilitare la casella di controllo **Trends** per visualizzare l'andamento grafico della FC, METs, NIBP, e ST durante il test.

È possibile selezionare il metodo della derivazione **Standard o Cabrera**.

Abilitare **Derivazione ST** ingrandita e usare il menu a discesa per selezionare il default per la finestra ST ingrandita. Quando è selezionato Dinamico, si visualizza la derivazione con la variazione ST più significativa.

Scegliere il pulsante desiderato per **Event Display (Visualizza eventi)**.

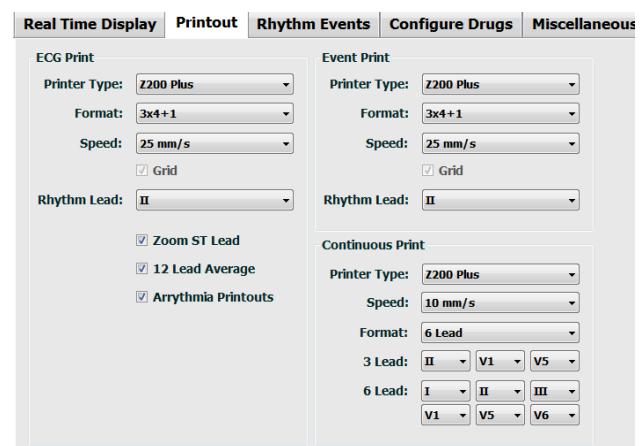
Stampa

Usare il menu a discesa per selezionare **Speed (Velocità)**, **Format (Formato)** della stampa dell'ECG e **Printer Type (Tipo di stampante)** per le stampe dell'ECG a 12 derivazioni. La griglia può essere abilitata per le stampanti **Windows**. Scegliere la derivazione di Ritmo dal menu a discesa e, a seconda di come si desidera, abilitare la derivazione Zoom ST Lead (ST Zoomata) e le 12 Lead Average (Medie delle 12 derivazioni) per l'inclusione nelle stampe.

Arrhythmia Printouts (Stampa Aritmie) può essere abilitato/disabilitato tramite una casella di spunta. Gli eventi ECG con aritmie saranno memorizzati ma non saranno stampati automaticamente quando questa selezione è disabilitata.

Usare il menu a discesa per selezionare **Speed (Velocità)**, **Format (Formato)** della stampa dell'evento e **Printer Type (Tipo di stampante)**. La griglia può essere abilitata per una stampante **Windows**. Scegliere la derivazione di Ritmo dal menu a discesa.

Usare il menu a discesa per selezionare **Speed (Velocità)**, **Format (Formato)** della stampa continua e **Printer Type (Tipo di stampante)** per le stampe dell'ECG a 3 o 6 derivazioni.



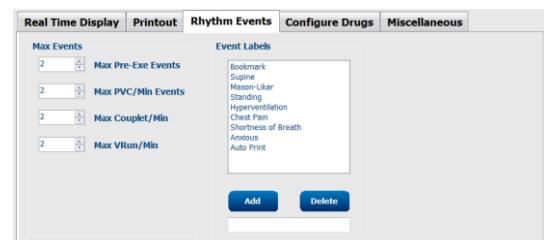
Eventi di Ritmo

Usare le frecce su/giù per selezionare il massimo numero di eventi registrabili durante il pre-esercizio, di PVC per minuto, massimo numero di coppiette per minuto e massimo numero di tachicardie ventricolari per minuto durante la fase di esercizio.

Utilizzare **Add (Aggiungi)** o **Elimina (Delete)** per modificare l'elenco Etichette evento.

NOTA: Le etichette Bookmark, Supine, Mason-Likar, Standing, and Hyperventilation (segnalibro, Mason-Likar, Ortostatico, e Iperventilazione) sono elencate per default a non possono essere modificate o cancellate.

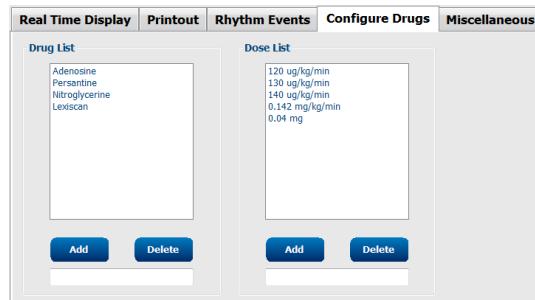
NOTA: Xscribe rileva automaticamente un evento aritmico. L'evento è memorizzato, può essere visualizzato sui trend e stampato automaticamente, se Stampa Aritmie è abilitata.



Configurazione dei farmaci

Utilizzare **Add (Aggiungi)** o **Delete (Elimina)** per modificare la lista Drug List (Farmaci) e la lista Dose (Dosi).

Gli elementi aggiunti a questa finestra saranno disponibili quando si apre una finestra di richiesta Dose in base al protocollo o il pulsante Dose viene selezionato durante un esame.



Varie

Usare il menu a discesa per selezionare **Treadmill Speed Units (Unità di misura velocità treadmill)** e il tipo di **RPE Scale (Scala RPE)**.

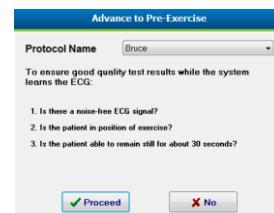
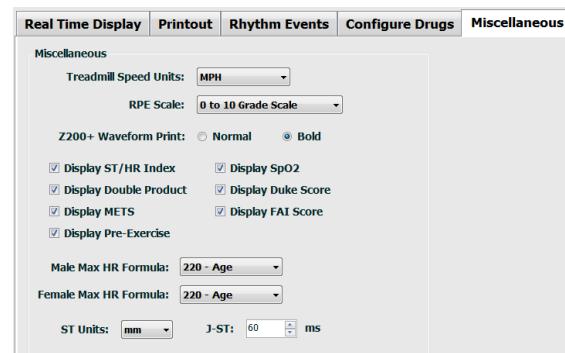
Scegliere Normale or Grassetto per la stampa con la stampante termica **Z200+**.

Selezionare le caselle checkboxes per abilitare la visualizzazione dell'indice ST/FC, Doppio Prodotto, METS, SpO2, Indice di Duke, e FAI.

Usare i menu a discesa per selezionare Max FC (Uomo), Max FC (Donna), e le unità ST in mm o μ V.

Usare le frecce su/giù o inserire un valore da 40 a 100 per scegliere il punto di misurazione ST post-J in millisecondi.

Display Pre-Exercise (Visualizza pre-esercizio) se questa casella di spunta è abilitata chiederà conferma all'utente dei criteri di **Avanzamento alla fase di Pre-esercizio** nella fase di Osservazione quando il pulsante Pre-esercizio è selezionato. Se disabilitata, all'utente non sarà chiesto di selezionare Procedi prima di spostarsi al Pre-esercizio.



Protocolli

L'utente può **Add Protocol (Aggiungere un protocollo)** creando una copia del protocollo col nome NewProtocol_1 che può essere rinominato e modificato. **Delete Protocol (Elimina protocollo)** eliminerà il protocollo selezionato.

Tutti i protocolli aggiunti e qualsiasi modifica verranno cancellati se si preme il pulsante **Reset to Factory Default (Ripristina impostazioni predefinite)**.

La selezione scheda Protocolli è costituita da un elenco di Nomi di protocollo. Scegliere dal menu a discesa il Nome del protocollo per modificare le impostazioni delle fasi di quel protocollo. Selezionare il pulsante **Save Changes (Salva modifiche)** prima di uscire o **Discard Changes (Ignora modifiche)** per annullare le modifiche.

Filtra elenco per — Scegliere il pulsante Treadmill o Ergometer (Cicloergometro) per un elenco di protocolli associati.

Nome protocollo — Usare il menu a discesa per selezionare uno specifico protocollo. L'unità di velocità dei treadmill si seleziona tramite i pulsanti di opzione.

Farmacologico — Quando selezionato è inclusa una finestra di popup che notifica al medico che può essere necessaria una nuova dose.

Aggiungi protocollo — Aggiunge un protocollo addizionale che richiede all'utente di completare i campi su 3 schede: **Pre-esercizio, Esercizio e Recupero**.

- Inserire un nome per il nuovo protocollo
- Selezionare il dispositivo associato con il nuovo protocollo

NOTA: Consultare la documentazione del treadmill/ergometro per individuare i modelli supportati Xscribe, oppure contattare il Supporto Tecnico Baxter.

Protocollo di Stampa — Il protocollo selezionato sarà inviato alla stampante.

Importa protocolli — Apre una pagina per importare protocolli da un altro sistema Xscribe.

Esporta protocolli — Apre una pagina per copiare i protocolli di questo sistema in una destinazione per l'importazione in un altro sistema Xscribe.

Pre-esercizio

- Velocità/Pendenza o Carico: usare le frecce su/giù o inserire i valori per definire la velocità/pendenza del treadmill o il carico del cicloergometro in watt.

Speed During Pre-Exercise:	1.0	mph
Grade During Pre-Exercise:	0.0	%

Esercizio

- Fare clic su **Add Stage (Aggiungi Fase)** per definire il numero di fasi di Esercizio richieste. Un massimo di 60 stages con un tempo massimo di 30 minuti per ogni fase e un tempo di fase minimo di 15 secondi per ogni fase può essere definita per ciascun protocollo.
- Durata, velocità e pendenza possono essere modificate a destra della fase selezionata.
- Stampa ECG, misurazione BP e frequenze richiesta Dose sono definite utilizzando l'elenco a discesa.
- Fare clic su **Delete Stage (Elimina fase)** per rimuovere le fasi dell'esercizio.

Stage	Duration	Speed	Grade	Print	BP
Stage 1	3:00	1.7	10.0	End	End
Stage 2	3:00	2.5	12.0	End	End
Stage 3	3:00	3.4	14.0	End	End
Stage 4	3:00	4.2	16.0	End	End
Stage 5	3:00	5.0	18.0	End	End
Stage 6	3:00	5.5	20.0	End	End
Stage 7	3:00	6.0	22.0	End	End

Duration: 3:00
Speed: 1.7
Grade: 10.0

Print: End
BP: End
Dose: Off

Esercizio intero

Pre-Exercise **Exercise** **Recovery** **Print Protocol** **Import Protocols** **Export Protocols**

Protocol Mode: Stages Time Ramp METs Ramp
Action Type: By Stage Entire Exercise

Add Stage	Delete Stage		
Stage 1	3:00	1.7	10.0
Stage 2	3:00	2.5	12.0
Stage 3	3:00	3.4	14.0
Stage 4	3:00	4.2	16.0
Stage 5	3:00	5.0	18.0
Stage 6	3:00	5.5	20.0
Stage 7	3:00	6.0	22.0

Duration: 3:00
Speed: 1.7
Grade: 10.0

Print: Off
Start: 2:00
Interval: 2:00
BP: Off
Start: 2:00
Interval: 2:00
Dose: Off
Start: 2:00
Interval: 2:00

- Selezionare **Entire Exercise (tutto l'esame)** per definire la Stampa, le misurazioni BP e la Dose partendo da mm:ss ogni mm:ss indipendentemente dalla durata delle fasi.

Rampa tempo

Pre-Exercise **Exercise** **Recovery** **Print Protocol** **Import Protocols** **Export Protocols**

Protocol Mode: Stages Time Ramp METs Ramp

Time Ramp Configuration

Speed at Start of Exercise:	1.7	mph	Grade at Start of Exercise:	10.0	%
Speed at End of Exercise:	6.0	mph	Grade at End of Exercise:	22.0	%
Total Exam Time:	21:00	mm:ss			

Actions

	Start	Interval		
Print:	On	3:00	3:00	mm:ss
BP:	On	2:00	3:00	mm:ss

Rampa METs

Pre-Exercise **Exercise** **Recovery** **Print Protocol** **Import Protocols** **Export Protocols**

Protocol Mode: Stages Time Ramp METs Ramp

METs Ramp Configuration

Speed at Start of Exercise:	1.7	mph	Grade at Start of Exercise:	10.0	%
Rate of Speed Increase:	0.8	mph/min	Rate of Grade Increase:	2.0	%/min
METs Threshold Value:	12.0				

Actions

	Start	Interval		
Print:	On	3:00	3:00	mm:ss
BP:	On	2:00	3:00	mm:ss

Per definire una fase, evidenziare i controlli della fase a destra della fase selezionata.

- Tempo/Velocità/Pendenza o Carico: usare le frecce su/giù per definire la lunghezza della fase e la velocità/pendenza del treadmill o il Carico del cicloergometro in watt.
 - impostare il Tempo in incrementi di cinque secondi, con partenza da 10 secondi.
 - impostare la velocità del treadmill da 0,0 a 12,0 mph, o da 0,0 a 19,3 km/h.
 - impostare la pendenza del treadmill da 0° a 25°.
 - impostare il carico del cicloergometro con partenza da 10 watt.
- Stampa ECG /Misurazione BP: usare il menu a discesa per definire quando deve essere stampato un ECG e quando deve essere richiesta una misura di pressione.
 - per stampare/richiedere all'inizio di una fase selezionare **Begin (Inizia)**.
 - per stampare/richiedere la fine di una fase selezionare **End (Fine)**.
 - selezionare **Off** per nessuna stampa/richiesta.
 - selezionare **Every (Ogni)** per definire manualmente il tempo di stampa/richiesta. Utilizzare la selezione **Start (Inizia)** per definire quando deve verificarsi la prima Stampa ECG /Misurazione BP; usare **Interval (Intervallo)** per definire la frequenza.

- Dose: usare il menu a discesa per definire quando somministrare la dose successiva di farmaco al paziente. Le impostazioni disponibili sono le stesse che per la Stampa/Misura BP appena descritte.

NOTA: Quando si usa un dispositivo per l'acquisizione di una misurazione all'inizio di una fase **Xscribe** farà partire una misura appena entrato in quella fase. Quando si acquisisce una misura alla fine di una fase **Xscribe** farà partire la misura un minuto prima della fine della fase di modo che il valore della misura possa venire stampato sull'ECG. Se **Xscribe** non riceve la misurazione BP entro un minuto la misura non apparirà sulla stampa dell'ECG.

Recupero

Inizia recupero: Scegliere il pulsante di opzione per

- Iniziare automaticamente il Recupero al termine dell'Esercizio.
Si avrà accesso automaticamente alla fase di Recupero quando il paziente raggiunge la fine dell'ultima fase.
- Iniziare manualmente il Recupero
L'ultima fase dell'esercizio continuerà finché l'utente seleziona la fase di Recupero

Velocità di Recupero: Sono definiti Velocità o Watt e tempo

- Velocità all'inizio del Recupero è definita in mph
- Velocità alla fine del Recupero è definita in mph
- Durata totale del recupero in minuti e secondi (mm:ss). Alla fine della fase di recupero, il Report Manager visualizza il sommario che consente all'utente di definire e creare il report finale.

Azioni: Disponibile per la selezione dopo l'accesso alla fase

- Stampa ECG, misurazione BP e richiesta inserimento Dose sono definite utilizzando minuti e secondi (mm:ss).

File di Scambio

Xscribe può importare liste di lavoro da file XML ed esportare risultati PDF ed XML verso un sistema esterno a seconda delle funzioni di sistema attivate. Le directory di Importazione/Esportazione per il gruppo selezionato sono definite nella finestra di Configurazione file di scambio nella scheda Impostazioni per l'esportazione di file.

Inserire tutte le informazioni nei campi Informazioni file per includere le informazioni relative all'istituto e al reparto nei risultati esportati.

Quando Q-Exchange XML è selezionato come formato di esportazione, la versione Q-Exchange viene quindi selezionata da un menu a discesa. Come versione predefinita è selezionata la Versione 3.6.

Il numero di sito non è applicabile ad **Xscribe**.

La configurazione del nome del file per risultati in XML e PDF può essere personalizzata nella scheda Personalizza nome del file. Per personalizzarlo, selezionare il pulsante **Clear Filename (Cancella nome file)**, selezionare i contrassegni nell'ordine in cui si desidera che appaiano nel nome e quindi selezionare **Save Changes (Salva modifiche)**.

Pre-Exercise	Exercise	Recovery																	
Start Recovery																			
<input checked="" type="radio"/> Automatically begin Recovery at end of Exercise. <input type="radio"/> Manually begin Recovery.																			
Recovery Rate																			
Speed at Start of Recovery: 0.0 <input type="button" value="▼"/> <input type="button" value="▲"/> mph																			
Speed at End of Recovery: 0.0 <input type="button" value="▼"/> <input type="button" value="▲"/> mph																			
Total Recovery Time: 6:00 <input type="button" value="▼"/> <input type="button" value="▲"/> mm:ss																			
Actions																			
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th></th> <th style="text-align: center;">Start</th> <th style="text-align: center;">Interval</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Print:</td> <td style="text-align: center;"><input type="button" value="On"/> <input type="button" value="▼"/></td> <td style="text-align: center;">2:00 <input type="button" value="▼"/> <input type="button" value="▲"/></td> <td style="text-align: center;">2:00 <input type="button" value="▼"/> <input type="button" value="▲"/> mm:ss</td> </tr> <tr> <td>BP:</td> <td style="text-align: center;"><input type="button" value="On"/> <input type="button" value="▼"/></td> <td style="text-align: center;">2:00 <input type="button" value="▼"/> <input type="button" value="▲"/></td> <td style="text-align: center;">2:00 <input type="button" value="▼"/> <input type="button" value="▲"/> mm:ss</td> </tr> <tr> <td>Dose:</td> <td style="text-align: center;"><input type="button" value="Off"/> <input type="button" value="▼"/></td> <td style="text-align: center;">2:00 <input type="button" value="▼"/> <input type="button" value="▲"/></td> <td style="text-align: center;">2:00 <input type="button" value="▼"/> <input type="button" value="▲"/> mm:ss</td> </tr> </tbody> </table>					Start	Interval		Print:	<input type="button" value="On"/> <input type="button" value="▼"/>	2:00 <input type="button" value="▼"/> <input type="button" value="▲"/>	2:00 <input type="button" value="▼"/> <input type="button" value="▲"/> mm:ss	BP:	<input type="button" value="On"/> <input type="button" value="▼"/>	2:00 <input type="button" value="▼"/> <input type="button" value="▲"/>	2:00 <input type="button" value="▼"/> <input type="button" value="▲"/> mm:ss	Dose:	<input type="button" value="Off"/> <input type="button" value="▼"/>	2:00 <input type="button" value="▼"/> <input type="button" value="▲"/>	2:00 <input type="button" value="▼"/> <input type="button" value="▲"/> mm:ss
	Start	Interval																	
Print:	<input type="button" value="On"/> <input type="button" value="▼"/>	2:00 <input type="button" value="▼"/> <input type="button" value="▲"/>	2:00 <input type="button" value="▼"/> <input type="button" value="▲"/> mm:ss																
BP:	<input type="button" value="On"/> <input type="button" value="▼"/>	2:00 <input type="button" value="▼"/> <input type="button" value="▲"/>	2:00 <input type="button" value="▼"/> <input type="button" value="▲"/> mm:ss																
Dose:	<input type="button" value="Off"/> <input type="button" value="▼"/>	2:00 <input type="button" value="▼"/> <input type="button" value="▲"/>	2:00 <input type="button" value="▼"/> <input type="button" value="▲"/> mm:ss																

Per utilizzare un nome comune del file per i file PDF e XML, selezionare la casella di controllo **Use Common Filename (Usa nome comune del file)**.

NOTA: Le directory di default di Importazione/Esportazione sono definite durante l'installazione dell'applicazione. I file PDF sono esportati in C:\CSImpExp\XmlOutputDir fino a quando saranno modificati dall'utente amministrativo. L'accesso ai file PDF è regolato dalle impostazioni dell'account. Può essere necessario modificare questi permessi.

NOTE: Quando si esportano i risultati utilizzando il formato Q-Exchange XML, il nome del file deve terminare con _R.

NOTA: Quando la comunicazione **DICOM** è abilitata, la selezione dell'importazione degli ordini in XML è grigia per indicare che non è selezionabile.

Impostazioni per l'esportazione di file

File Exchange Configuration

File Export Settings **Customize Filename**

Import/Export Directories

Import Directory:

Export Directory: C:\CSImpExp\XmlOutputDir

User Name:

Password:

Domain:

Export Format

Include XML Summary Data on Export
 Mortara XML
 Q-Exchange XML
 Include PDF Report Files on Export

File Information

Institution:

Institution ID:

Department:

Department ID:

Site Number: 0

Save Changes **Discard Changes**

Personalizzare un nome di un file

File Exchange Configuration

File Export Settings **Customize Filename**

XML Filename **PDF Filename**

<Mod>^REPORT_EXMGR^<Group>_<PtID>^<PLName>^<PtFName>^<PtMName>_<TYr><TMonL><TDi>

Use Common Filename **Clear Filename** **Restore Default Filename**

Data

	Tag
Patient Demographics	
Patient's ID	<PtID>
Patient's Last Name	<PLName>
Patient's First Name	<PtFName>
Patient's Middle Name	<PtMName>
Patient's Middle Initial	<PIMI>
Patient's Sex (Male, Female, Unknown)	<PTSexL>
Patient's Sex (M, F, U)	<PSex>
Patient's Prefix	<PTPrefix>
Patient's Suffix	<PTSuffix>
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	
Modality (R, X, H)	<Mod>
Group Number	<Group>
Export Type (auto, manual)	<ExportType>
DICOM Accession Number	<AccessID>
DICOM Admission ID	<Admisi>

Save Changes **Discard Changes**

Consultare [Configurazione file di scambio Xscribe](#).

Configurazione CFD

Un formato lungo, medio o breve per gli elementi visualizzati e i contenuti del report possono essere definiti in modo unico per ogni singolo gruppo. Selezionare **CFD Configuration (Configurazione CFD)** per visualizzare il menu a discesa Personalizza il nome di definizione del formato. Scegliere il nome Lungo, Intermedio o Breve per il gruppo selezionato e quindi fare clic sul pulsante **Save (Salva)** o **Cancel (Annulla)** per non salvare le modifiche.

Il formato Long (**Lungo**) contiene tutta l'anagrafica.

Il formato Intermediate (**Intermedio**) esclude le informazioni di contatto.

Il formato Short (**Breve**) esclude l'anamnesi, le informazioni del paziente.

CFD Configuration

Custom Format Definition Template

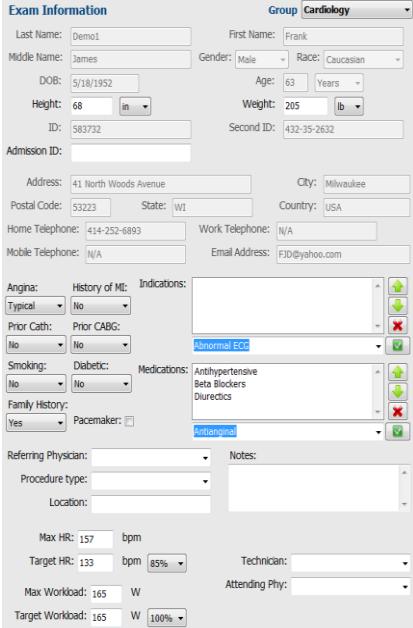
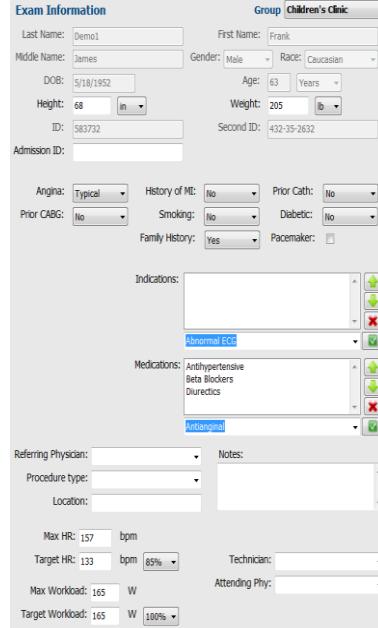
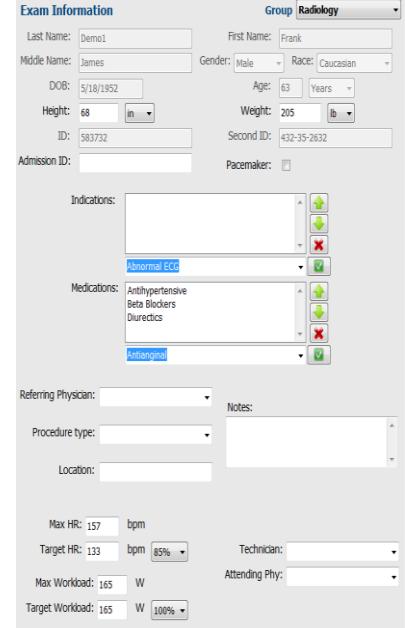
Intermediate

Short

Intermediate

Long

Save Changes **Discard Changes**

CFD lungo	CFD intermedio	CFD breve
		

Impostazioni DICOM e MWL

Xscribe può scambiare informazioni con sistemi **DICOM** a seconda delle funzioni di sistema attivate. Il sistema può ricevere una **DICOM** Modality Worklist (MWL) da un server **DICOM**. Un file **DICOM** Encapsulated PDF può essere esportato nella destinazione specificata. Consultare [Configurazione scambio dati Xscribe](#).

Sblocco Esami

XScribe tiene traccia internamente degli esami e impedisce che lo stesso esame venga processato contemporaneamente da due o più utenti. Quando un secondo utente cerca di accedere all'esame in uso, un messaggio visualizza una notifica che l'esame non è al momento disponibile.

Come misura per il recupero di esami bloccati, gli utenti amministrativi sono in grado di sbloccare un esame che risiede sulla stessa workstation selezionando **Unlock Exams (Sblocca Esami)**. Selezionare l'esame(i) e fare clic su **Unlock (Sblocca)**.

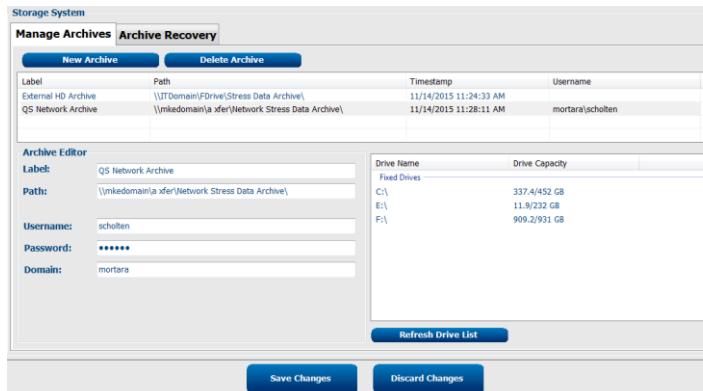
Gestione Archivio

L'utente amministrativo di **X**Scribe può gestire il sistema di memorizzazione selezionando **Storage System (Sistema di Storage)**.

Aggiungere un percorso archiviazione

Selezionare **New Archive (Nuovo archivio)** per aprire una finestra che permette l'immissione di un percorso di una destinazione di archivio.

- Qualunque disco esterno (es. NAS, USB, etc.) accessibile dal database centrale di **X**Scribe può diventare un volume d'archivio.
- Il percorso dell'archivio deve essere definito come percorso UNC del tipo <\\ServerName\\ShareName\\Directory>
- Occorre inserire nome utente, password e dominio per la memorizzazione nella lista dei dischi disponibili.



Il pulsante **Aggiorna Lista Dischi** è disponibile per aggiornare l'elenco di unità disponibili.

Selezionare il pulsante **Save Changes (Salva modifiche)** per creare un percorso di archiviazione oppure il pulsante **Discard Changes (Annulla modifiche)** per uscire da questa finestra senza salvare le modifiche.

Un percorso di archiviazione può inoltre essere eliminato evidenziando l'etichetta desiderata e selezionando il pulsante **Delete Archive (Cancella Archivio)**. Quando selezionato, si visualizza un messaggio di richiesta di conferma. Selezionare Yes (**Sì**) o No.

Gli esami archiviati resteranno nella destinazione fino a quando vengono eliminati manualmente.

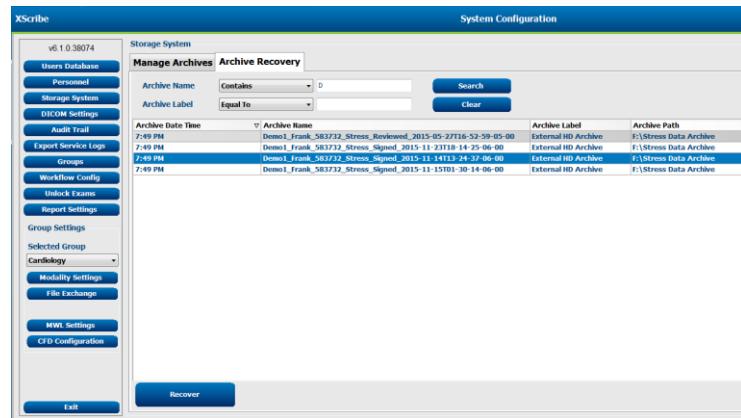
Ripristino di esami archiviati

Gli utenti amministrativi possono ripristinare esami dal percorso di archiviazione al database **X**Scribe attraverso la funzione **Recupera archivio**. Una volta selezionato, una finestra mostrerà una ricerca del Nome archivio o Etichetta archivio.

Per effettuare una ricerca per Nome archivio, è possibile inserire una combinazione di lettere o numeri per mostrare gli esami che contengono i caratteri. Per effettuare una ricerca per Etichetta archivio, è possibile inserire la prima lettera con la descrizione "Inizia con" oppure è possibile inserire l'intera Etichetta archivio con la descrizione "Uguale a". Selezionare il pulsante Search (Cerca) quando si è pronti. Per cancellare tutti i campi di ricerca selezionare il pulsante Clear (Cancella). Le intestazioni delle colonne possono essere selezionate per ordinare gli esame secondo il criterio specifico.

Per ripristinare gli esami, selezionare l'esame(i) desiderato(i) e cliccare su **Recover (Recupero)**.

È possibile ripristinare esami multipli selezionandoli insieme e cliccando una sola volta su **Recover (Recupero)**.

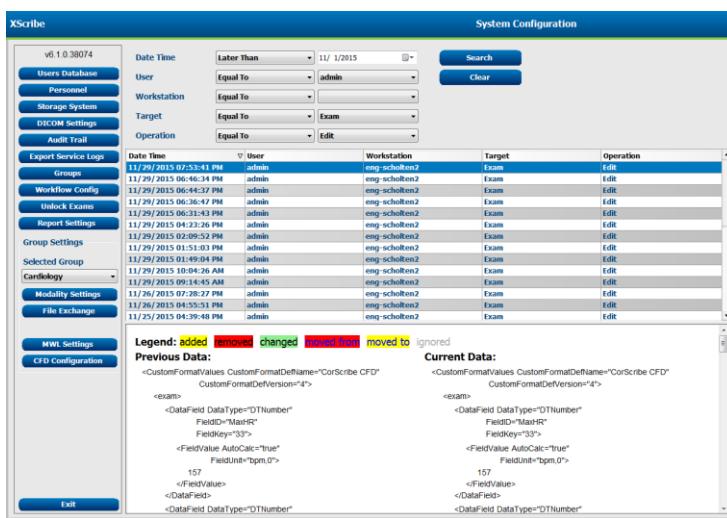


Tracciabilità

L'utente amministrativo di Xscribe può selezionare **Audit Trail (Tracciabilità)**. Una selezione di criteri di ricerca è disponibile per ordinare la lista per data, utente, workstation, operazione, o target (es. Utente, Esame, Paziente, Conclusione, Esami bloccati, Utente e impostazioni di sistema). Per effettuare una ricerca nel registro di revisione è possibile usare uno o più criteri.

I risultati visualizzeranno le differenze comparando le statistiche XML prima e dopo le modifiche. È presente una legenda a colori che spiega i punti di aggiunta, cancellazione, modifica e spostamenti.

Tutte le informazioni di configurazione, informazioni dell'utente, informazioni anagrafiche del paziente, informazioni sugli esami, conclusioni testuali, operazioni di archiviazione e scaricamento di richieste di esame sono monitorate dall'audit trail con data e ora.



Log di servizio

Tutti gli utenti **Xscribe** hanno accesso a **Export Service Logs (Esporta Log di servizio)**. Facendo clic sul pulsante viene creato un file Win-7 compresso che può essere inviato al desktop contenente una copia di sistema degli eventi registrati.

Il nome del file EMSysLog.xml.gz può essere inviato per email a personale Baxter a scopo di risolvere un problema.

Configurazione del flusso di lavoro

Lo stato che un esame assume in **Xscribe** è pensato per seguire il flusso di lavoro tipico dell'utente. Ci sono cinque possibilità con significati definiti come di seguito:

1. ORDINATO

L'esame è stato prenotato da un utente o un sistema di prenotazione esterno ha inviato un ordine.

2. ACQUISITO

L'esame è stato completato e **Xscribe** è pronto per le modifiche.

3. MODIFICATO

L'esame è stato analizzato con o senza modifiche ed è pronto per essere refertato da un medico. Le conclusioni possono essere inserite in questo stato.

4. RIVISTO

La prova da sforzo è stata rivista e confermata come accurata da un utente autorizzato (es. un medico, un clinico, etc.). Le conclusioni possono essere inserite in questo stato.

5. FIRMATO

L'esame è stato rivisto ed elettronicamente firmato da un utente autorizzato. Non è necessario nessun flusso di lavoro aggiuntivo. Le conclusioni possono essere inserite in questo stato.

L'utente con adeguati permessi deve confermare attraverso la finestra di dialogo Finalizza aggiornamento esame o Aggiorna il prossimo stato logico quando esce da un esami di prova da sforzo. Un menu a discesa permette la selezione di uno stato diverso rispetto a quello corrente.

Configurazione flusso di lavoro

Una Firma legale può essere abilitata selezionando Yes (**Sì**) o disabilitata con **No**. Gli utenti amministrativi possono configurare il flusso di lavoro per includere tutti, o escludere alcuni stati attraverso la selezione di **Workflow Config (Config. flusso di lavoro)**.

- Selezionare **All (Tutti)** in Stato Modalità per abilitare tutti i cinque stati.
- Selezionare **No REVIEWED (NO RIVISTO)** in Stato Modalità per spostare l'esame da MODIFICATO a FIRMATO.
- Selezionare **No EDITED/REVIEWED (NO MODIFICATO/RIVISTO)** in Stato Modalità per spostare l'esame da ACQUISITO (ACQUIRED) a FIRMATO (SIGNED).

Le caselle di controllo Esporta stato (Export Status) consentono di selezionare l'esportazione Manuale o Automatica dei risultati quando lo stato è aggiornato in Acquired (Acquisito), Edited (Modificato), Reviewed (Rivisto) o Signed (Firmato). Qualsiasi combinazione può essere selezionata.

Workflow Config

Modality Status

- All
- No REVIEWED
- 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 type="checkbox"/>

Legal Signature

- Yes
- No

Buttons: Save Changes, Discard Changes

Nessuna firma legale

Quando si aggiorna l'esame allo stato firmato, l'area della firma mostrerà il nome dell'approvatore con un'etichetta **Approvato da:** nel report finale. Si raccomanda di inserire il nome di chi approva l'esame, quando lo stato dell'esame viene aggiornato a "firmato".

Informazioni sulla firma legale

La firma legale richiede le credenziali dell'utente prima di aggiornare una prova da sforzo marcandola con lo stato di firmata. Quando abilitata, viene richiesto all'utente un nome utente ed una password per poter spostare un esame allo stato di firmato. L'autenticazione può essere immessa quando è registrato un utente differente. Se le credenziali non sono corrette l'utente verrà informato con un messaggio che le "Credenziali fornite non sono valide."

Quando l'utente che firma è stato configurato come Medico Refertatore nel menu Personale, il nome stampato apparirà nel report finale di **Xscribe** sulla linea di firma accanto al campo **Signed by:** ("**Firmato da:**").

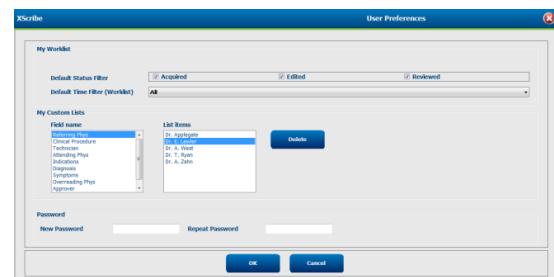
Preferenze utente

Selezionare l'icona Preferenze dell'utente per aprire la finestra. Le selezioni impostate definiscono i criteri di default per Ottieni liste di lavoro nel campo Cerca quando l'utente è connesso a **Xscribe**.

Le selezioni possono essere cambiate quando l'utente seleziona le selezioni di ricerca Avanzate.

In questa finestra l'utente ha anche la possibilità di modificare la password qualora l'account utente sia un account interno.

Tutti gli utenti hanno accesso alle impostazioni Preferenze dell'utente ma potrebbero non disporre della funzionalità Cerca. In questo caso, per questi utenti, sarà solo possibile modificare la propria password.



Tramite le caselle di controllo è possibile abilitare o disabilitare tre opzioni per gli stati dell'esame di prova da sforzo Liste di lavoro. Le opzioni dipendono dall'impostazione dello stato della modalità di configurazione del flusso di lavoro in cui Modificato o Rivisto potrebbe non apparire come selezione.

1. Acquisito
2. Modificato
3. Rivisto

Ci sono tre opzioni per il filtro temporale di default per gli ordini.

1. Tutti
2. Oggi
3. Sett. scorsa

In questa pagina è inoltre possibile modificare le liste personalizzate dell'utente. Alcune liste di immissione anagrafiche accettano anche testo libero che può essere aggiunto automaticamente alla lista per uso futuro. "Le mie liste personalizzate" permette la cancellazione di qualsiasi elemento che non sia più necessario in futuro.

Al termine, selezionare il pulsante **OK** per salvare le modifiche o **Cancel (Annulla)** per uscire senza salvare le modifiche

Xscribe presenterà le impostazioni di default su qualsiasi workstation l'utente si registri.

Impostazioni report

Più report finali di **Xscribe** possono essere creati e salvati con i nomi definiti dall'utente. Le opzioni dei report finali saranno disponibili in un elenco a discesa durante la finalizzazione degli esami.

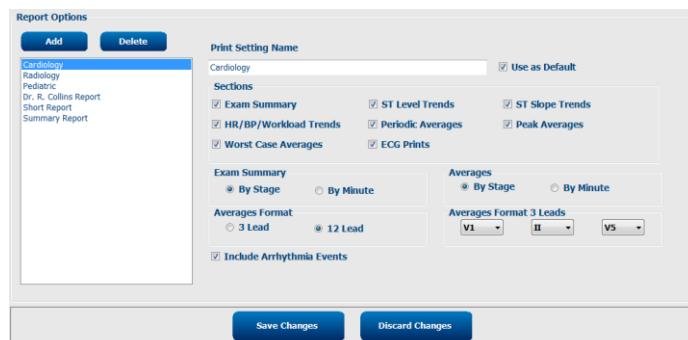
Fare clic sul pulsante **Report Settings (Impostazioni report)**. Fare clic sul pulsante **Add (Aggiungi)** per creare un nuovo tipo di report.

- Scegliere le sezioni del report da includere utilizzando le caselle di controllo.
- Scegliere Per fase o Per minuto per Sommario esami o Medie utilizzando i pulsanti d'opzione.
- Scegliere il Formato delle medie per 3 o 12 derivazioni (con le derivazioni identificate dagli elenchi a discesa) utilizzando i pulsanti d'opzione.
- Utilizzare le caselle di controllo per includere gli Eventi di aritmia.

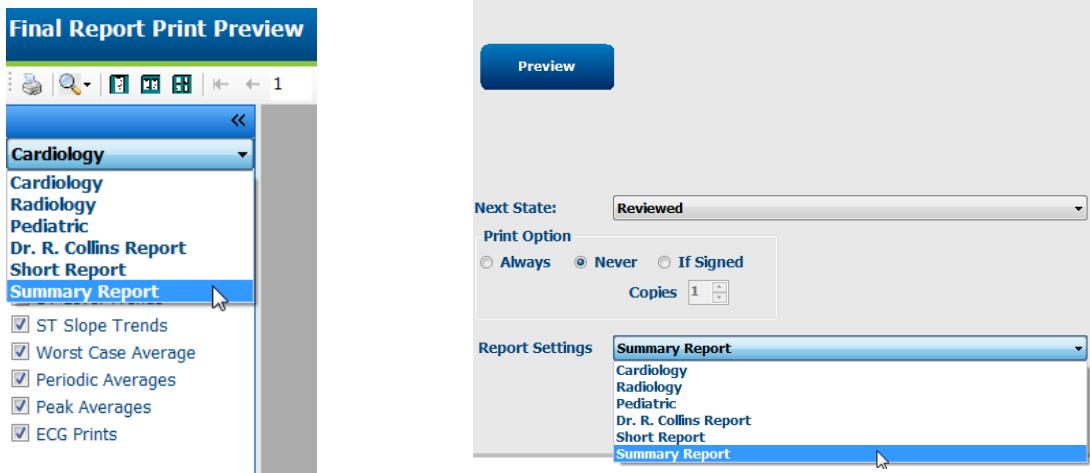
Inserire il nome del report nel campo **impostazioni di stampa**. È possibile selezionare anche la casella di controllo **Usa come impostazione predefinita**.

Fare clic sul pulsante **Save Changes (Salva Modifiche)** al termine o su **Discard Changes (Ignora Modifiche)** per annullare le modifiche prima di uscire.

Fare clic sul pulsante **Delete (Elimina)** per rimuovere un tipo di report dall'elenco a discesa delle impostazioni di stampa quando non è più necessario.



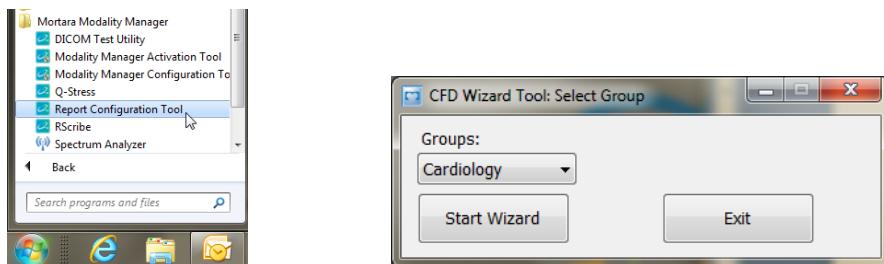
Una volta creato e salvato, l'elenco Impostazioni report sarà disponibile nella finestra di dialogo Finalizza aggiornamento esame quando si esce da un esame e nella visualizzazione Anteprima di stampa del report finale quando il pulsante Preview (Anteprima) è stato selezionato.



Strumento di configurazione report

Il report finale di **Xscribe** dovrebbe essere configurato prima dell'uso del sistema. Le sezioni di default del report finale sono personalizzabili all'interno di questo strumento.

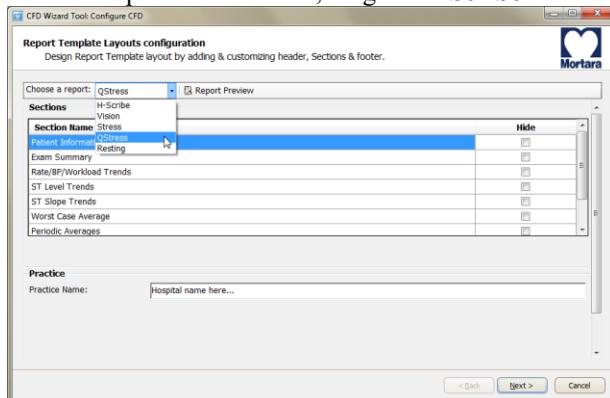
Fare clic sul menu **Avvio** della workstation Xscribe. Scegliere **All Programs (Tutti i programmi)**, **Mortara Modality Manager** seguito da **Report Configuration Tool** per aprire una finestra di dialogo che chiede la conferma della selezione di un **Group (Gruppo)** da un elenco a discesa. Tutti i gruppi che sono stati definiti avranno la propria configurazione del report.



Fare clic su questo pulsante per aprire la finestra **Start Wizard (Inizia Wizard)**. Il pulsante **Exit (Esci)** permetterà di uscire dallo strumento.

Configurare il report finale

Una volta aperto lo strumento, scegliere **Xscribe** dall'elenco a discesa dei report.



Quindi, eseguire quanto segue.

1. **Nascondi** le sezioni del report finale selezionando le caselle nello Strumento di configurazione report. Quando la casella è selezionata la sezione è disabilitata per default; tuttavia la sezione può essere abilitata per la stampa e l'esportazione durante l'anteprima del report finale.
2. Inserire i contatti dell'ospedale nella sezione **Pratica**.

Al termine, fare clic su **Next > (Avanti >)** e poi su **Finish (Fine)**. **<Back (<Indietro)** permette di ritornare allo schermo precedente; **Annulla** richiede all'utente "Si desidera uscire?". Selezionare Yes (**Sì**) per rinunciare alle modifiche.

Una volta terminato, la selezione del gruppo è ancora disponibile per permettere la selezione del gruppo successivo per effettuare le stesse operazioni.

Al termine, selezionare il pulsante **Exit (Esci)**.

Ricerca esami

Ricerca Esami è disponibile per tutti gli utenti che hanno facoltà di modifica, revisione, stampa o esportazione, cancellazione, copia fuori linea, apertura fuori linea, e firma delle prove da sforzo. Cliccare sull'icona per aprire una finestra che permette di visualizzare una lista di esami in accordo con il filtro e i permessi dell'utente.

Il pulsante **Get Worklist (Scarica liste di lavoro)** filtrerà l'elenco degli esami in base alle Preferenze dell'utente per l'utente connesso.

Un campo di ricerca è disponibile per l'inserimento di un nome paziente o di un numero ID. Quando si inseriscono caratteri alfanumerici, tutti gli esami che iniziano con quei caratteri vengono visualizzati in un elenco quando il pulsante **Search (Cerca)** è cliccato. Gli esami elencati possono essere ordinati facendo clic su una qualsiasi delle intestazioni di colonna.

Quando un cognome, nome o ID paziente viene inserito nel campo di ricerca e il pulsante **Search (Cerca)** è cliccato, tutti gli esami corrispondenti appariranno nell'elenco.

Patient ID	Last Name	First Name	Status	Date/Time	Date of Birth	Group
583732	Demo1	Frank	Acquired	11/23/2015 05:21:52 PM	5/18/1952	Cardiology
583732	Demo1	Frank	Acquired	11/19/2015 09:59:26 AM	5/18/1952	Radiology
583732	Demo1	Frank	Signed	11/14/2015 01:24:37 PM	5/18/1952	Cardiology
583732	Demo1	Frank	Acquired	11/29/2015 06:21:04 PM	5/18/1952	Cardiology
583732	Demo1	Frank	Acquired	11/29/2015 01:53:32 PM	5/18/1952	Radiology
583732	Demo1	Frank	Edited	11/29/2015 01:35:10 PM	5/18/1952	Radiology
583732	Demo1	Frank	Signed	11/23/2015 06:14:25 PM	5/18/1952	Cardiology
583732	Demo1	Frank	Acquired	11/23/2015 05:42:10 PM	5/18/1952	Cardiology
583732	Demo1	Frank	Signed	11/15/2015 01:30:14 AM	5/18/1952	Cardiology
583732	Demo1	Frank	Reviewed	5/27/2015 04:52:59 PM	5/18/1952	Cardiology
583732	Demo1	Frank	Acquired	11/29/2015 06:44:11 PM	5/18/1952	Cardiology
583732	Demo1	Frank	Acquired	11/25/2015 04:30:08 PM	5/18/1952	Radiology

Selezionare l'esame desiderato e cliccare su

- **Edit (Modifica)** per aprire un esame per la revisione o la modifica.
- **Report** per aprire un report finale per la revisione o la stampa.
- **More (Altro)** per visualizzare selezioni più avanzate specificate di seguito.



- **Copy Offline (Copia offline)** per copiare un esame esistente su un'unità esterna utilizzando un finestra per la revisione in qualsiasi sistema Xscribe v6.x.
- **Open Offline (Apri offline)** per autorizzare un utente del sistema Xscribe v6.x. di aprire un esame da un altro sistema v6.x navigando nel percorso dell'esame copiato.
- Il pulsante **Export (Esporta)** consente di inviare i risultati dell'esame in formato PDF e XML a una destinazione definita nelle impostazioni di configurazione del sistema. Questa è una funzione opzionale che potrebbe non essere disponibile. Questa selezione è abilitata solo quando gli esami selezionati hanno lo stato di esportazione associato abilitato nelle impostazioni Workflow Config (Configurazione flusso di lavoro).

- Il pulsante **Reconcile (Riconcilia)** è utilizzato di solito per aggiornare i dati demografici del paziente da un paziente già presente nel database a un esame eseguito prima che fosse disponibile un ordine.
- Il pulsante **Archive (Archivia)** consente di spostare l'esame dal database a un'unità esterna per scopi di archiviazione a lungo termine. L'archiviazione potrebbe non essere disponibile quando nelle impostazioni è abilitato il Servizio **DICOM Storage Commitment**.
- Delete (Elimina)** per rimuovere in modo permanente un esame dal database. L'esame non può più essere recuperato dopo questa azione.

Ricerca avanzata

Per filtrare la ricerca fare clic sul pulsante **Advanced (Avanzate)**. La selezione dell'identificatore è relativa al filtro selezionato ed è dipendente dalla configurazione di sistema.

Lo stato dell'esame viene selezionato tramite casella di testo come identificatori. Fare clic su **Search (Cerca)** dopo aver selezionato il filtro e l'identificatore. Fare clic su **Clear (Pulisci)** per annullare e rimuovere le voci dai campi di ricerca.

Al termine, fare clic su pulsante **Done (Fatto)** per uscire dalle selezioni di ricerca avanzata e tornare alla finestra principale **Ricerca esami**.

The screenshot shows the 'Exam Search' window with the following details:

- Filter Selection:** Acquired, Edited, Reviewed (checked), Signed (checked).
- Search Criteria:**
 - Patient ID: Start With S
 - Last Name: Start With D
 - First Name: Equal To
 - Group: Equal To Cardiology
 - Date/Time: Equal To
- Buttons:** Search, Clear, Done.
- Results Table:** A grid showing patient data across columns: Patient ID, Last Name, First Name, Status, Date/Time, Date of Birth, Group. The data includes rows for patients 583732 and 583733, all listed under 'Demo1' and 'Frank'.

Identificatori stato esame

- Acquisito
 - Selezionato se uguale a
- Modificato
 - Selezionato se uguale a
- Rivisto
 - Selezionato se uguale a
- Firmato
 - Selezionato se uguale a

Identificatori criteri esame

- ID Paziente
 - Uguale a
 - Inizia con
- Cognome
 - Uguale a
 - Inizia con
- Nome
 - Uguale a
 - Inizia con
- Gruppo
 - Uguale a
 - Vuoto (Tutti)
 - Qualsiasi Gruppo definito dall'utente può accedere
- Data/Ora
 - Uguale a
 - Precedente a
 - Successivo a

Report finali

Il report finale può essere visualizzato in anteprima durante la revisione dell'esame. È possibile escludere qualsiasi sezione se l'utente possiede i permessi appropriati. Questa sezione spiega le informazioni contenute in ogni pagina del report finale.

Informazioni paziente

L'intestazione della sezione Informazioni Paziente include il nome del paziente, l'ID, la data e l'ora dell'esame e il protocollo. Le sezioni successive contengono ID paziente, ID secondario, ID di ammissione, data di nascita, età, genere e razza. Segue la sezione con l'indirizzo del paziente, il telefono e l'indirizzo email. Segue la sezione con le indicazioni e le medicine del paziente; segue il medico di riferimento, il tipo di procedura e la locazione; seguono i campi per il nome del revisore e del medico che ha firmato il referto e la data della firma. Il piè di pagina contiene il nome del costruttore (Welch Allyn, Inc), la versione software di **Xscribe** e il nome dell'istituzione, ripetuti su ogni pagina.

Il campo **Diagnosi** permette l'inserimento di un massimo di tre linee di testo o approssimativamente 100 caratteri. Il campo **Note** permette l'inserimento di un massimo di tre linee di testo o approssimativamente 100 caratteri. Il campo **Motivo** permette l'inserimento di un massimo di tre linee di testo o approssimativamente 55 caratteri. Il campo **Ragioni per termine test** permette l'inserimento di un massimo di tre linee di testo o approssimativamente 60 caratteri. Il campo **Conclusioni** permette l'immissione di 6 righe di circa 750 caratteri alfanumerici.

Il nome dell'istituto può essere personalizzato attraverso Strumento di configurazione report.

Sommario esami

L'intestazione del Sommario Esami include il nome paziente, l'ID, la data e l'ora di inizio esame.

Le sezione statistiche del sommario include il tempo di esercizio, le derivazioni con più di 100 μ V di slivellamento ST, numero totale di PVC durante l'esame, l'indice di Duke Treadmill e il FAI% (se è stato usato il protocollo Bruce). Duke Treadmill e FAI% sono inclusi quando si utilizza un protocollo Bruce.

I valori massimi includono i valori di Velocità e pendenza o dei watt, METs, FC, SBP, DBP, FC*BP, l'indice ST/FC e la percentuale del valore Target raggiunta.

Modifiche ST massime elencano i valori di sottoslivellamento o sopraslivellamento ST.

Il sommario della Fase elenca le informazioni sulla fase o minuto selezionato per Velocità/Pendenza o Carico (Watt), FC (BPM), BP (mmHg), METs, FC*BP, SpO2 (%), e livello ST (mm) per ogni periodo dal pre-esercizio fino alla fine della fase di recupero. I trattini appaiono nelle colonne BP e FC*BP quando nessun valore è stato inserito. Il sommario della fase si estenderà nella pagina successiva se necessario.

La tabella sommario **Per fase** include:

- Eventi manuali di Pre-esercizio (supino, ortostatico, iperventilazione e Mason-Likar)
- Una voce per la fine di ogni fase di Esercizio
- Una voce per ogni evento manuale
- ECG di picco esercizio
- Una voce per la fine di ogni fase di recupero
- Misurazioni BP
- Eventi treadmill
- Segnalibri
- Eventi RPE

La tabella sommario **Per minuto** include:

- Eventi manuali di Pre-esercizio (supino, ortostatico, iperventilazione e Mason-Likar)
- Una voce per ogni minuto della fase di Esercizio
- Una voce per ogni minuto della fase di Recupero
- Una voce per ogni evento manuale
- Una voce per la fine di ogni fase di recupero
- Misurazioni BP
- Eventi treadmill
- Segnalibri
- Eventi RPE

Trend della Frequenza/BP/Carico

La pagina della Frequenza/BP/Carico include il nome paziente, l'ID, la data e ora dell'inizio esame e il protocollo.

Sono inclusi trend per Frequenza Cardiaca (BPM), Velocità (MPH o KPH)/Pendenza (%) o Watt, Pressione sanguigna (mmHg), e METs/Doppio Prodotto (FC*BP).

Trend livello ST

La pagina di trend del livello ST include il nome paziente, l'ID, la date e ora di inizio esame e il protocollo. Sono inclusi i trend dei valori assoluti dell'ST per ognuna delle 12 derivazioni.

Trend della pendenza ST

La pagina di trend della pendenza ST include il nome paziente, l'ID, la date e ora di inizio esame e il protocollo. Sono inclusi i trend dei valori assoluti dell'ST per ognuna delle 12 derivazioni.

Media casi peggiori

Questa sezione contiene un set di 12 derivazioni di medie per l'inizio dell'esercizio e un set di 12 derivazioni di medie per il sottoslivellamento ST massimo durante l'esame. Ogni media visualizza una misurazione ST e della pendenza ST.

La media percentuale per i casi peggiori del set di 12 derivazioni presenta tutte le 12 derivazioni contemporanee al momento del caso peggiore che è calcolato utilizzando la depressione massima ST per ogni singola derivazione e incluso VR invertito.

Dieci secondi di ritmo per una derivazione sono preceduti da un segno di calibrazione con la derivazione del ritmo selezionata nella finestra di dialogo della stampa **Impostazioni della modalità**. Vengono utilizzate le impostazioni di velocità di stampa, filtro e guadagno in essere alla fine dell'esame.

La durata totale dell'esercizio viene centrata nell'intestazione della pagina con le informazioni sulla durata dei casi peggiori dell'ECG sotto.

Medie periodiche

Questa sezione contiene un set di medie (3 o 12 derivazioni) per l'inizio dell'esercizio e un set per ogni fase o minuto in base alle impostazioni del report. Un set di medie è incluso inoltre per l'esercizio di picco e la fine del recupero.

Medie picchi

Questa sezione contiene un set di 12 derivazioni di medie per l'inizio dell'esercizio e un set di 12 derivazioni di medie per la fine dell'esercizio. Ogni media visualizza una misurazione ST e della pendenza ST.

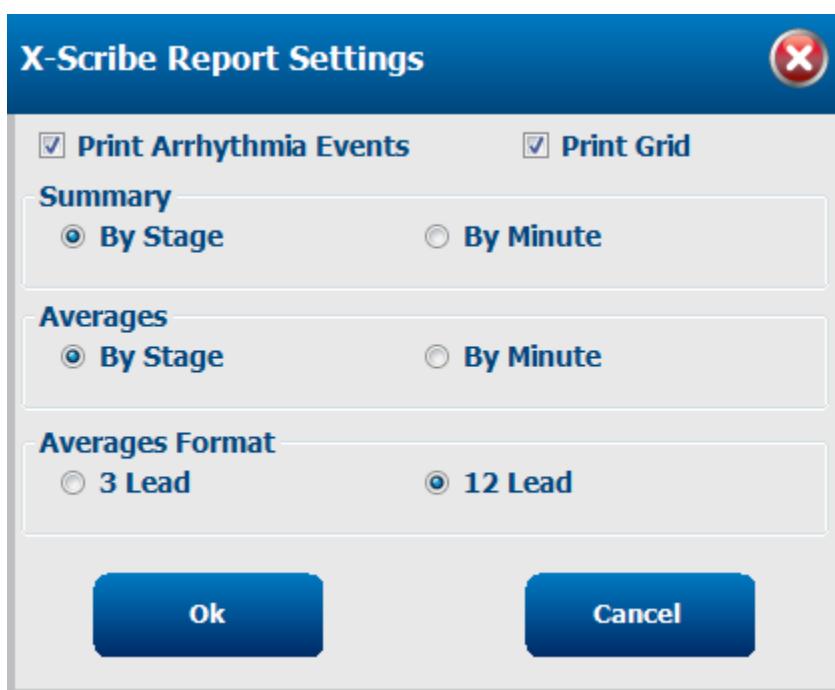
Dieci secondi di ritmo per una derivazione sono preceduti da un segno di calibrazione con la derivazione del ritmo selezionata nella finestra di dialogo della stampa Impostazioni della modalità. Vengono utilizzate le impostazioni di velocità di stampa, filtro e guadagno in essere alla fine dell'esame.

Stampe ECG

La pagina Stampe ECG include le pagine di ECG a 12 derivazioni così come salvati durante l'esame o aggiunti nella Visualizzazione contestuale o durante la Revisione. Stampe ECG include ECG al picco, ECG automatici e stampe effettuate manualmente (report 12 derivazioni, segnalibro o altri eventi, eventi RPE, medie e schermata di scrittura).

Le stampe ECG Beat Consistency Filter (BCF) includeranno una notifica BCF accanto all'etichetta della derivazione che informa il revisore che le tracce sono realizzate dalle medie dell'ECG.

L'icona Impostazioni report  consente l'inclusione/esclusione degli Eventi di aritmia, la stampa della griglia e l'inclusione delle medie ECG 3 o 12 derivazioni per fase o per minuto. Fare clic su **Ok** per effettuare le modifiche ed il report finale sarà aggiornato.



Manutenzione, problemi e soluzioni

Istruzioni di manutenzione e pulizia

1. Pulire la tastiera con un getto d'aria ad alta pressione per togliere ogni traccia di polvere da sotto i tasti.
2. Pulire la tastiera con un panno soffice e umido, secondo necessità.
3. Pulire la parte esterna del computer con un panno soffice leggermente inumidito in una soluzione a base di detersivo neutro. Non utilizzare solventi o prodotti abrasivi.
4. Pulire il monitor usando uno dei vari prodotti specifici che in trovano in commercio (di solito salviettine antistatiche). Non utilizzare solventi o prodotti abrasivi. Fare riferimento alle istruzioni unite al display.
5. Pulire la tastiera con un panno soffice e umido, secondo necessità. Pulire il carrello con un panno soffice umido, secondo necessità (si raccomanda una soluzione di candeggina al 10%).

Cura e manipolazione del monitor touchscreen opzionale

1. Scollegare il cavo di alimentazione
2. Pulire il monitor usando uno dei vari prodotti specifici che in trovano in commercio. Non gettare liquidi su o dentro l'unità. Mantenerla asciutta.
3. Pulire la tastiera con un panno soffice e umido, secondo necessità. Non applicare detergente direttamente sul touchscreen. Non utilizzare alcool o sostanze abrasive.



Cura e manipolazione della tastiera e del mouse opzionale antimicrobi

La tastiera antimicrobica e il mouse sono protetti Silver Seal™ e contengono un agente antimicrobico che impedisce la proliferazione di microbi, muffa, ruggine e funghi sul prodotto della superficie. Un'USB Seal Cap™ inclusa consente l'impermeabilità al 100% del prodotto e il lavaggio in lavastoviglie.

1. Questi prodotti sono lavabili in lavastoviglie e possono essere disinfettati con candeggina.

Identificazione e risoluzione dei problemi

Messaggio a video o problema	Possibile causa	Soluzione
Deriva della linea di base	Scarso contatto elettrodi – superficie cutanea.	Preparare nuovamente la pelle e riposizionare l'elettrodo difettoso.
Stampa valori pressori e discrepanza nei report	Usare i campi della NIBP per inserire i nuovi valori pressori.	L'inserimento dei valori BP DEVE ESSERE completato attraverso la selezione di Avvia BP quando è presente un'interfaccia sul monitor SunTech Tango BP o attraverso la selezione di Inserisci BP se preso manualmente. La modifica del valore deve essere completata selezionando il pulsante Modifica BP. Il valore Modificato sostituirà il valore inserito in precedenza nel sommario del report.
Un'onda quadra presente nella videata del ritmo multi-derivazioni o sul video durante la prova d'esercizio	Perdita del segnale dagli elettrodi causata da scarso contatto con la superficie cutanea. Cavo derivazioni rotto.	Correggere la perdita di contatto dell'elettrodo riportato nell'angolo in alto a destra della videata. Sostituire il cavo paziente.
Tremore muscolare	Elettrodo posizionato su una parte muscolare o sul tessuto adiposo.	Localizzare una posizione stabile per l'elettrodo, preparare nuovamente la superficie cutanea ed applicare un nuovo elettrodo.
Nessuna risposta dai comandi della tastiera	Cavo della tastiera scollegato. Cavi della tastiera e del mouse invertiti.	Spegnere il sistema. Controllare le porte di connessione di mouse e tastiera.
Il cursore del menu non si sposta	Cavo del mouse scollegato. Cavi della tastiera e del mouse invertiti.	Spegnere il sistema. Controllare le porte di connessione del mouse.
Il treadmill non risponde al comando di accensione di Xscribe	Il dispositivo è stato acceso nella sequenza sbagliata. L'interruttore del treadmill è spento o il cavo del treadmill non è collegato correttamente. Il pulsante di stop di emergenza è premuto. Le impostazioni del treadmill non sono corrette. Le impostazioni del treadmill non sono corrette.	Le impostazioni del treadmill non sono corrette. Spegnere l'interruttore del treadmill. Aspettare un minuto e riaccendere il treadmill. Procedere con il test. Controllare il cavo di connessione dal treadmill all' Xscribe . Accendere il treadmill, posizionando l'interruttore su ON. (l'interruttore si trova alla base della copertura del treadmill, sul lato sinistro) Riposizionare il pulsante di stop d'emergenza ruotandolo in senso orario. Spegnere e riaccendere l' Xscribe . Impostare il treadmill correttamente a seconda del tipo di treadmill. Consultare il Manuale di installazione del sistema Xscribe per le istruzioni sul caricamento del driver.

Messaggio a video o problema	Possibile causa	Soluzione
Fine carta stampante termica Z200+ , spia accesa	Carta inceppata.	Aprire il coperchio della stampante e rimuovere la carta inceppata.
La stampante termica Z200+ non stampa	Fine carta stampante. Sportello stampante aperto.	Inserire un nuovo pacco di carta nel cassetto. Verificare se il coperchio è chiuso correttamente.
Stampa irregolare di ECG o report	La testina della stampante deve essere pulita.	Consultare le istruzioni di pulizia della testina stampante in Configurazione stampante .
Slittamento della cinghia del treadmill	Quando è allentata può spostarsi.	Stringere i bulloni di regolazione su entrambi i lati fintanto che non termina lo slittamento.
Messaggio ELETRODO STACCATO senza forma d'onda quadra al posto dell'ECG per tutte le 12 derivazioni quando tutte le derivazioni sono collegate al paziente. RA/LA//LL/V1/V2/V3/V4/V5/V6 o C1/C2/C3/C4/C5/C6 DISCONNESSI	Il dispositivo Front-End non è collegato correttamente. Modulo Trigger non corretto. I driver del dispositivo Front-End non sono installati correttamente.	Scolare il cavo USB dal PC. Ricollegare il cavo USB al PC. Il sistema emette un suono (bip) di conferma. 1) Verificare il collegamento dell'USB del front end Xscribe alla porta USB del Modulo Trigger. a. ECG A o ECG B? 2) Mentre viene visualizzata la fase di Osservazione, selezionare il pulsante Impostazioni locali. 3) Selezionare l'impostazione corretta nel Modulo Trigger nella finestra di dialogo Impostazioni locali e quindi selezionare OK. Consultare il Manuale di installazione del sistema Xscribe per le istruzioni sul caricamento del driver.
Nessun esame selezionato	Tentativo di accesso al report finale ma non è stato selezionato nessun paziente dall'elenco.	Fare clic sul nome del paziente per selezionarlo ed accedere al file.
Un simbolo di avvertimento viene visualizzato accanto ai valori di ST	I punti di misura (punto J, Isolettrica o J+ XX msec) sono stati modificati dall'utente durante o dopo la prova da sforzo.	Il segnale di avvertimento indica che si è verificata una modifica manuale e che i risultati sono ora basati sulla scelta dell'utente.
RA/LA//LL/V1/V2/V3/V4/V5/V6 o C1/C2/C3/C4/C5/C6 DISCONNESSI	Uno o più elettrodi sono scollegati.	Ripreparazione dei siti per gli elettrodi. Sostituire il cavo paziente.
Nessuna comunicazione di rete o LAN	Il connettore RJ45 è collegato alla presa errata.	Scolare il connettore RJ45 dal retro del pc e collegarlo all'altro slot RJ45.
Nessun segnale o segnale inaffidabile dall'uscita TTL o Analogica	Cattiva connessione o cavo difettoso Si sta usando una derivazione con molto rumore, bassa ampiezza QRS o con onde T di grande ampiezza	Controllare la connessione fra il Modulo Trigger e il Tango o il dispositivo ecografico Selezionare una derivazione più appropriata per l'uscita TTL/Analogica nel menu Impostazioni formato/F1.

Messaggio sullo schermo: Password non abbastanza complessa	Una nuova password utente locale non soddisfa i criteri di complessità definiti per le password.	Le impostazioni di complessità della password attualmente configurate possono essere visualizzate nel file di configurazione, Mortara.ExmMgr.IntegrationAPI.dll.config, che si trova nella cartella dei file dell'applicazione. Le impostazioni sono configurabili da un amministratore sul server.
---	--	---

Registro di sistema

Il seguente registro di sistema è fornito come aiuto all'utente. È necessario essere in possesso di queste informazioni quando si richiede un intervento tecnico. Aggiornare il registro quando si aggiungono opzioni o dopo la manutenzione del sistema,

NOTA: *Si raccomanda di effettuare una copia di questo registro e inviarlo dopo aver immesso tutte le informazioni.*

Registrare il modello ed il numero seriale di tutti i componenti, data della rimozione e/o sostituzione di componenti, ed il nome del venditore da cui sono stati acquistati e/o installati i componenti.

In aggiunta per tenere traccia di queste informazioni, il registro di sistema tiene anche traccia di quando il sistema stesso è stato messo in funzione.

Costruttore:

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

Informazioni di contatto:

Assistenza tecnica Baxter
Per maggiori informazioni sui prodotti Baxter, contattare l'assistenza tecnica Baxter:
www.baxter.com/contact-us

Informazioni sul prodotto:

Nome unità/prodotto **Xscribe**

Data di acquisto: _____ / _____ / _____

Unità acquistata da: _____

Numero di Serie _____

Versione software: _____

Per domande o informazioni sull'assistenza quando si chiama il Supporto Tecnico Baxter si prega di avere a portata di mano il numero di serie e il numero di riferimento. Il numero di serie ed numero di parte (REF) sono stampati sulla Scheda di identificazione del prodotto (9517-006-01-ENG) consegnato insieme al software di sistema.

Protocollo

Ogni Xscribe viene consegnato con i seguenti 16 protocolli:

Tapis roulant (treadmill):

- Bruce
- Modified Bruce
- Naughton
- Balke
- Ellestad
- USAF/SAM 2.0
- USAF/SAM 3.3
- High Ramp (Stage Protocol)
- Medium Ramp (Stage Protocol)
- Low Ramp (Stage Protocol)
- Treadmill Time Ramp
- Treadmill METs Ramp
- Farmacologico

Cicloergometro:

- Astrand
- Ciclo
- Rampa tempo ciclo

Questi protocolli di esempio producono le seguenti operazioni e condizioni:

- Carico di lavoro automatico secondo le tempistiche impostate nel protocollo.
- Acquisizione BP automatica secondo le tempistiche impostate nel protocollo.
- Generazione ECG automatica secondo le tempistiche impostate nel protocollo.
- Nella fase di Recupero, selezione dell'utente per iniziare il Recupero automaticamente alla fine dell'Esercizio..
- Nella fase di Recupero, la velocità del treadmill o i watt del cicloergometro possono essere decelerati quando è stato programmato un carico di lavoro di inizio e fine diverso. Il cambiamento avverrà gradualmente secondo la durata del Recupero.

NOTA: I protocolli sono di competenza del medico e possono essere modificati come ritenuto appropriato. (Consultare [Configurazione di sistema e utente](#) per le istruzioni per la modifica del protocollo.)

Protocolli per fase

I protocolli per fase sono una raccolta di valori della durata delle fasi, velocità e pendenza del treadmill e carichi in Watt per ogni fase e le azioni programmate come stampe ECG e misurazioni BP. La progressione alla fase successiva causa una modifica a gradini nel carico di lavoro.

Protocollo della rampa lineare

I protocolli di rampa a tempo e a MET aumenteranno la velocità e il pendenza del treadmill o il carico di Watt per il cicloergometro gradualmente per il periodo dell'esercizio definito da un tempo di fine o da una soglia di METs

invece di un rapido cambiamento all'inizio di ogni nuova fase. Per i protocolli delle rampe è presente una singola fase di esercizio. La progressione dell'esercizio è lineare invece che a gradini.

Protocolli Bruce

Il protocollo Bruce di esempio produce le seguenti operazioni e condizioni:

- Il cambio di fase avviene ogni 3 minuti con l'aumento delle VELOCITA' e della PENDENZA.
- Una misura automatica di pressione viene iniziata un minuto prima della fine di ogni fase.
- Un report ECG 12 derivazioni è automaticamente stampato alla fine di ogni fase. L'acquisizione dell'ECG comincia 12 secondi prima della fine delle fasi.
- Nella fase Recupero, il treadmill rallenta a 1,5 mph e continua per una durata di 6-minuti.
 - Un ECG a 2 derivazioni dell'Esercizio di picco viene stampato immediatamente e automaticamente.
- Azioni:
 - ECG di recupero non viene stampato.
 - Gli intervalli delle misurazioni BP di Recupero sono disattivate.

Protocollo fase: bruce

Bruce

General Information					
Protocol Mode:	Stages	Pharmacological:	No		
Equipment Type:	Treadmill	Speed Units:	Miles Per Hour		
Pre-Exercise					
Procedure					
Speed:	1.0 mph	Grade:	0.0 %		
Exercise					
Stage:	Duration:	Speed:	Grade:	Print:	BP:
Stage 1	3:00 min	1.7 mph	10.0 %	End	End
Stage 2	3:00 min	2.5 mph	12.0 %	End	End
Stage 3	3:00 min	3.4 mph	14.0 %	End	End
Stage 4	3:00 min	4.2 mph	16.0 %	End	End
Stage 5	3:00 min	5.0 mph	18.0 %	End	End
Stage 6	3:00 min	5.5 mph	20.0 %	End	End
Stage 7	3:00 min	6.0 mph	22.0 %	End	End
Recovery					
Procedure					
Speed Start:	1.5 mph	Duration:	6:00 min		
Speed End:	1.5 mph	Enter Recovery:	Automatically		

Protocollo fase: modified bruce**Modified Bruce**

General Information									
Protocol Mode:	Stages		Pharmacological:	No					
Equipment Type:	Treadmill		Speed Units:	Miles Per Hour					
Pre-Exercise									
Procedure									
Speed:	0.8 mph		Grade:	0.0 %					
Exercise									
Stage:	Duration:	Speed:	Grade:	Print:	BP:				
Stage 1	3:00 min	1.7 mph	0.0 %	End	Begin				
Stage 2	3:00 min	1.7 mph	5.0 %	End	Begin				
Stage 3	3:00 min	1.7 mph	10.0 %	End	Begin				
Stage 4	3:00 min	2.5 mph	12.0 %	End	Begin				
Stage 5	3:00 min	3.4 mph	14.0 %	End	Begin				
Stage 6	3:00 min	4.2 mph	16.0 %	End	Begin				
Stage 7	3:00 min	5.0 mph	18.0 %	End	Begin				
Stage 8	3:00 min	5.5 mph	20.0 %	End	Begin				
Stage 9	3:00 min	6.0 mph	22.0 %	End	Begin				
Recovery									
Procedure									
Speed Start:	1.0 mph		Duration:	6:00 min					
Speed End:	1.0 mph		Enter Recovery:	Automatically					

Protocollo fase: naughton**Naughton**

General Information									
Protocol Mode:	Stages		Pharmacological:	No					
Equipment Type:	Treadmill		Speed Units:	Miles Per Hour					
Pre-Exercise									
Procedure									
Speed:	0.8 mph		Grade:	0.0 %					
Exercise									
Stage:	Duration:	Speed:	Grade:	Print:	BP:				
Stage 1	2:00 min	1.0 mph	0.0 %	End	Off				
Stage 2	2:00 min	2.0 mph	2.0 %	End	End				
Stage 3	2:00 min	2.0 mph	3.5 %	End	Off				
Stage 4	2:00 min	2.0 mph	7.0 %	End	End				
Stage 5	2:00 min	2.0 mph	10.5 %	End	Off				
Stage 6	2:00 min	2.0 mph	14.0 %	End	End				
Stage 7	2:00 min	2.0 mph	17.5 %	End	Off				
Recovery									
Procedure									
Speed Start:	1.0 mph		Duration:	6:00 min					
Speed End:	1.0 mph		Enter Recovery:	Automatically					

Protocollo fase: balke**Balke**

General Information			
Protocol Mode:	Stages	Pharmacological:	No
Equipment Type:	Treadmill	Speed Units:	Miles Per Hour

Pre-Exercise			
Procedure			
Speed:	1.0 mph	Grade:	0.0 %

Exercise					
Stage:	Duration:	Speed:	Grade:	Print:	BP:
Stage 1	1:00 min	3.3 mph	1.0 %	End	Off
Stage 2	1:00 min	3.3 mph	2.0 %	End	Off
Stage 3	1:00 min	3.3 mph	3.0 %	End	End
Stage 4	1:00 min	3.3 mph	4.0 %	End	Off
Stage 5	1:00 min	3.3 mph	5.0 %	Off	Off
Stage 6	1:00 min	3.3 mph	6.0 %	End	End
Stage 7	1:00 min	3.3 mph	7.0 %	End	Off
Stage 8	1:00 min	3.3 mph	8.0 %	End	Off
Stage 9	1:00 min	3.3 mph	9.0 %	End	End
Stage 10	1:00 min	3.3 mph	10.0 %	End	Off
Stage 11	1:00 min	3.3 mph	11.0 %	End	Off
Stage 12	1:00 min	3.3 mph	12.0 %	End	End
Stage 13	1:00 min	3.3 mph	13.0 %	End	Off
Stage 14	1:00 min	3.3 mph	14.0 %	End	Off
Stage 15	1:00 min	3.3 mph	15.0 %	End	End
Stage 16	1:00 min	3.3 mph	16.0 %	End	Off
Stage 17	1:00 min	3.3 mph	18.0 %	End	Off
Stage 18	1:00 min	3.3 mph	20.0 %	End	End
Stage 19	1:00 min	3.3 mph	21.0 %	End	Off
Stage 20	1:00 min	3.3 mph	22.0 %	End	Off
Stage 21	1:00 min	3.3 mph	23.0 %	End	End
Stage 22	1:00 min	3.3 mph	24.0 %	End	Off

Recovery			
Procedure			
Speed Start:	1.0 mph	Duration:	6:00 min
Speed End:	1.0 mph	Enter Recovery:	Automatically

Protocollo fase: ellestad**Ellestad**

General Information									
Protocol Mode:	Stages		Pharmacological:	No					
Equipment Type:	Treadmill		Speed Units:	Miles Per Hour					
Pre-Exercise									
Procedure									
Speed:	1.0 mph		Grade:	0.0 %					
Exercise									
Stage:	Duration:	Speed:	Grade:	Print:	BP:				
Stage 1	3:00 min	1.7 mph	10.0 %	End	End				
Stage 2	3:00 min	3.0 mph	10.0 %	End	End				
Stage 3	3:00 min	4.0 mph	10.0 %	End	End				
Stage 4	3:00 min	5.0 mph	10.0 %	End	End				
Stage 5	3:00 min	6.0 mph	15.0 %	End	End				
Stage 6	3:00 min	7.0 mph	15.0 %	End	End				
Stage 7	3:00 min	8.0 mph	15.0 %	End	End				
Recovery									
Procedure									
Speed Start:	1.5 mph		Duration:	6:00 min					
Speed End:	1.5 mph		Enter Recovery:	Automatically					

Protocollo fase: usaf/sam 2.0**USAF/SAM 2.0**

General Information									
Protocol Mode:	Stages		Pharmacological:	No					
Equipment Type:	Treadmill		Speed Units:	Miles Per Hour					
Pre-Exercise									
Procedure									
Speed:	0.8 mph		Grade:	0.0 %					
Exercise									
Stage:	Duration:	Speed:	Grade:	Print:	BP:				
Stage 1	3:00 min	2.0 mph	0.0 %	End	Off				
Stage 2	3:00 min	2.0 mph	5.0 %	End	End				
Stage 3	3:00 min	2.0 mph	10.0 %	End	Off				
Stage 4	3:00 min	2.0 mph	15.0 %	End	End				
Stage 5	3:00 min	2.0 mph	20.0 %	End	Off				
Stage 6	3:00 min	2.0 mph	25.0 %	End	End				
Recovery									
Procedure									
Speed Start:	1.0 mph		Duration:	6:00 min					
Speed End:	1.0 mph		Enter Recovery:	Automatically					

Protocollo fase: usaf/sam 3.3**USAF/SAM 3.3**

General Information									
Protocol Mode:	Stages		Pharmacological:	No					
Equipment Type:	Treadmill		Speed Units:	Miles Per Hour					
Pre-Exercise									
Procedure									
Speed:	1.2 mph		Grade:	0.0 %					
Exercise									
Stage:	Duration:	Speed:	Grade:	Print:	BP:				
Stage 1	3:00 min	3.3 mph	0.0 %	End	Off				
Stage 2	3:00 min	3.3 mph	5.0 %	End	End				
Stage 3	3:00 min	3.3 mph	10.0 %	End	Off				
Stage 4	3:00 min	3.3 mph	15.0 %	End	End				
Stage 5	3:00 min	3.3 mph	20.0 %	End	Off				
Stage 6	3:00 min	3.3 mph	25.0 %	End	End				
Recovery									
Procedure									
Speed Start:	1.2 mph		Duration:	6:00 min					
Speed End:	1.2 mph		Enter Recovery:	Automatically					

Protocollo fase: rampa alta**High Ramp**

General Information					
Protocol Mode:	Stages	Pharmacological:	No		
Equipment Type:	Treadmill	Speed Units:	Miles Per Hour		
Pre-Exercise					
Procedure					
Speed:	1.0 mph	Grade:	0.0 %		
Exercise					
Stage:	Duration:	Speed:	Grade:	Print:	BP:
Stage 1	0:30 min	1.6 mph	5.0 %	End	End
Stage 2	0:30 min	1.7 mph	10.0 %	End	End
Stage 3	0:30 min	1.7 mph	10.0 %	End	End
Stage 4	0:30 min	2.0 mph	10.0 %	End	End
Stage 5	1:00 min	2.2 mph	11.0 %	End	End
Stage 6	0:30 min	2.4 mph	11.5 %	End	End
Stage 7	0:30 min	2.5 mph	12.0 %	End	End
Stage 8	0:30 min	2.6 mph	12.5 %	End	End
Stage 9	0:30 min	2.8 mph	13.0 %	End	End
Stage 10	1:00 min	3.0 mph	13.5 %	End	End
Stage 11	0:30 min	3.2 mph	14.0 %	End	End
Stage 12	0:30 min	3.4 mph	14.0 %	End	End
Stage 13	0:30 min	3.5 mph	14.5 %	End	End
Stage 14	0:30 min	3.6 mph	15.0 %	End	End
Stage 15	1:00 min	3.7 mph	15.5 %	End	End
Stage 16	0:40 min	4.0 mph	16.0 %	End	End
Stage 17	0:40 min	4.2 mph	16.0 %	End	End
Stage 18	0:40 min	4.4 mph	16.5 %	End	End
Stage 19	0:40 min	4.6 mph	17.0 %	End	End
Stage 20	0:40 min	4.8 mph	17.5 %	End	End
Stage 21	0:40 min	5.0 mph	18.0 %	End	End
Stage 22	0:40 min	5.2 mph	19.0 %	End	End
Stage 23	0:40 min	5.5 mph	20.0 %	End	End
Stage 24	0:40 min	5.8 mph	21.0 %	End	End
Stage 25	0:40 min	6.0 mph	22.0 %	End	End
Recovery					
Procedure					
Speed Start:	1.0 mph	Duration:	6:00 min		
Speed End:	1.0 mph	Enter Recovery:	Automatically		

Protocollo fase: rampa media**Medium Ramp**

General Information									
Protocol Mode:	Stages		Pharmacological:	No					
Equipment Type:	Treadmill		Speed Units:	Miles Per Hour					
Pre-Exercise									
Procedure									
Speed:	1.0 mph		Grade:	0.0 %					
Exercise									
Stage:	Duration:	Speed:	Grade:	Print:	BP:				
Stage 1	0:30 min	1.5 mph	3.0 %	End	End				
Stage 2	0:30 min	1.6 mph	4.0 %	End	End				
Stage 3	0:30 min	1.7 mph	5.0 %	End	End				
Stage 4	0:30 min	1.7 mph	6.0 %	End	End				
Stage 5	1:00 min	1.8 mph	7.0 %	End	End				
Stage 6	0:30 min	1.9 mph	8.0 %	End	End				
Stage 7	0:30 min	2.0 mph	8.5 %	End	End				
Stage 8	0:30 min	2.1 mph	9.0 %	End	End				
Stage 9	0:30 min	2.2 mph	9.5 %	End	End				
Stage 10	1:00 min	2.3 mph	10.0 %	End	End				
Stage 11	0:30 min	2.4 mph	11.0 %	End	End				
Stage 12	0:30 min	2.5 mph	11.5 %	End	End				
Stage 13	0:30 min	2.6 mph	12.0 %	End	End				
Stage 14	0:30 min	2.7 mph	12.5 %	End	End				
Stage 15	1:00 min	2.8 mph	13.0 %	End	End				
Stage 16	0:40 min	3.0 mph	13.5 %	End	End				
Stage 17	0:40 min	3.2 mph	14.0 %	End	End				
Stage 18	0:40 min	3.4 mph	14.5 %	End	End				
Stage 19	0:40 min	3.6 mph	15.0 %	End	End				
Stage 20	0:40 min	3.8 mph	15.5 %	End	End				
Stage 21	0:40 min	4.0 mph	16.0 %	End	End				
Stage 22	0:40 min	4.2 mph	17.0 %	End	End				
Stage 23	0:40 min	4.5 mph	18.0 %	End	End				
Stage 24	0:40 min	4.8 mph	19.0 %	End	End				
Stage 25	0:40 min	5.2 mph	20.0 %	End	End				
Recovery									
Procedure									
Speed Start:	1.0 mph		Duration:	6:00 min					
Speed End:	1.0 mph		Enter Recovery:	Automatically					
Actions									
Print Start:	1:00 min		Print Interval:	2:00 min					
BP Start:	1:40 min		BP Interval:	2:00 min					

Protocollo fase: rampa bassa**Low Ramp**

General Information					
Protocol Mode:	Stages	Pharmacological:	No		
Equipment Type:	Treadmill	Speed Units:	Miles Per Hour		
Pre-Exercise					
Procedure					
Speed:	1.0 mph	Grade:	0.0 %		
Exercise					
Stage:	Duration:	Speed:	Grade:	Print:	BP:
Stage 1	0:30 min	1.0 mph	0.0 %	End	End
Stage 2	0:30 min	1.1 mph	1.0 %	End	End
Stage 3	0:30 min	1.2 mph	1.0 %	End	End
Stage 4	0:30 min	1.3 mph	2.0 %	End	End
Stage 5	1:00 min	1.4 mph	3.0 %	End	End
Stage 6	0:30 min	1.5 mph	4.0 %	End	End
Stage 7	0:30 min	1.6 mph	4.0 %	End	End
Stage 8	0:30 min	1.7 mph	5.0 %	End	End
Stage 9	0:30 min	1.8 mph	6.0 %	End	End
Stage 10	1:00 min	1.9 mph	7.0 %	End	End
Stage 11	0:30 min	2.0 mph	8.0 %	End	End
Stage 12	0:30 min	2.1 mph	8.5 %	End	End
Stage 13	0:30 min	2.2 mph	9.0 %	End	End
Stage 14	0:30 min	2.3 mph	9.5 %	End	End
Stage 15	1:00 min	2.4 mph	10.0 %	End	End
Stage 16	0:30 min	2.5 mph	10.5 %	End	End
Stage 17	0:30 min	2.6 mph	11.0 %	End	End
Stage 18	1:00 min	2.7 mph	12.0 %	End	End
Stage 19	0:30 min	2.8 mph	13.0 %	End	End
Stage 20	0:30 min	2.9 mph	14.0 %	End	End
Stage 21	1:00 min	3.0 mph	15.0 %	End	End
Stage 22	0:30 min	3.1 mph	16.0 %	End	End
Stage 23	0:30 min	3.2 mph	17.0 %	End	End
Stage 24	1:00 min	3.4 mph	18.0 %	End	End
Stage 25	1:00 min	3.6 mph	19.0 %	End	End
Recovery					
Procedure					
Speed Start:	1.5 mph	Duration:	6:00 min		
Speed End:	1.5 mph	Enter Recovery:	Automatically		

Protocollo fase: farmacologico**Pharmacological**

General Information											
Protocol Mode:	Stages		Pharmacological:	Yes							
Equipment Type:	Treadmill		Speed Units:	Miles Per Hour							
Pre-Exercise											
Procedure											
Speed:	0.0 mph		Grade:	0.0 %							
Exercise											
Stage:	Duration:	Speed:	Grade:	Print:	BP:	Dose:					
Stage 1	3:00 min	0.0 mph	0.0 %	End	End	Begin					
Stage 2	3:00 min	0.0 mph	0.0 %	End	End	Begin					
Stage 3	3:00 min	0.0 mph	0.0 %	End	End	Begin					
Stage 4	3:00 min	0.0 mph	0.0 %	End	End	Begin					
Stage 5	3:00 min	0.0 mph	0.0 %	End	End	Begin					
Stage 6	3:00 min	0.0 mph	0.0 %	End	End	Begin					
Stage 7	3:00 min	0.0 mph	0.0 %	End	End	Begin					
Recovery											
Procedure											
Speed Start:	0.0 mph		Duration:	6:00 min							
Speed End:	0.0 mph		Enter Recovery:	Automatically							

Protocollo rampa: treadmill time ramp**Treadmill Time Ramp**

General Information			
Protocol Mode:	Time Ramp	Pharmacological:	No
Equipment Type:	Treadmill	Speed Units:	Miles Per Hour
Pre-Exercise			
Procedure			
Speed:	1.0 mph	Grade:	0.0 %
Exercise			
Procedure			
Speed Start:	1.7 mph	Grade Start:	10.0 %
Speed End:	6.0 mph	Grade End:	22.0 %
Duration:	21:00 min		
Actions			
Print Start:	3:00 min	Print Interval:	3:00 min
BP Start:	2:00 min	BP Interval:	3:00 min
Recovery			
Procedure			
Speed Start:	1.0 mph	Duration:	6:00 min
Speed End:	1.0 mph	Enter Recovery:	Automatically
Actions			
Print Start:	1:00 min	Print Interval:	2:00 min
BP Start:	2:00 min	BP Interval:	3:00 min

Protocollo rampa: treadmill mets ramp**Treadmill Mets Ramp**

General Information			
Protocol Mode:	METs Ramp	Pharmacological:	No
Equipment Type:	Treadmill	Speed Units:	Miles Per Hour
Pre-Exercise			
Procedure			
Speed:	1.0 mph	Grade:	0.0 %
Exercise			
Procedure			
Speed Start:	1.7 mph	Grade Start:	10.0 %
Speed Rate:	0.8 mph/min	Grade Rate:	2.0 %/min
METs Threshold:	12.0		
Actions			
Print Start:	3:00 min	Print Interval:	3:00 min
BP Start:	2:00 min	BP Interval:	3:00 min
Recovery			
Procedure			
Speed Start:	1.0 mph	Duration:	6:00 min
Speed End:	1.0 mph	Enter Recovery:	Automatically
Actions			
Print Start:	1:00 min	Print Interval:	2:00 min
BP Start:	2:00 min	BP Interval:	3:00 min

Protocollo fase: astrand (ergometer)**Astrand**

General Information						
Protocol Mode:	Stages		Pharmacological:	No		
Equipment Type:	Ergometer		Speed Units:	N/A		
Pre-Exercise						
Procedure						
Watts:	50 Watts					
Exercise						
Stage:	Duration:	Watts:	Print:	BP:		
Stage 1	6:00 min	50 Watts	End	End		
Stage 2	6:00 min	100 Watts	End	End		
Stage 3	6:00 min	150 Watts	End	End		
Stage 4	6:00 min	200 Watts	End	End		
Stage 5	6:00 min	250 Watts	End	End		
Stage 6	6:00 min	300 Watts	End	End		
Recovery						
Procedure						
Watts Start:	50 Watts	Duration:	6:00 min			
Watts End:	50 Watts	Enter Recovery:	Automatically			

Protocollo fase: cycle (ergometer)**Cycle**

General Information				
Protocol Mode:	Stages	Pharmacological:	No	
Equipment Type:	Ergometer	Speed Units:	N/A	
Pre-Exercise				
Procedure				
Watts:	10 Watts			
Exercise				
Stage:	Duration:	Watts:	Print:	BP:
Stage 1	3:00 min	25 Watts	Begin	End
Stage 2	3:00 min	50 Watts	Begin	End
Stage 3	3:00 min	75 Watts	Begin	End
Stage 4	3:00 min	100 Watts	Begin	End
Stage 5	3:00 min	125 Watts	Begin	End
Stage 6	3:00 min	150 Watts	Begin	End
Stage 7	3:00 min	175 Watts	Begin	End
Stage 8	3:00 min	200 Watts	Begin	End
Stage 9	3:00 min	225 Watts	Begin	End
Stage 10	3:00 min	250 Watts	Begin	End
Recovery				
Procedure				
Watts Start:	25 Watts	Duration:	6:00 min	
Watts End:	25 Watts	Enter Recovery:	Automatically	

Protocollo rampa: cycle time ramp (ergometer)**Cycle Time Ramp**

General Information						
Protocol Mode:	Time Ramp	Pharmacological:	No			
Equipment Type:	Ergometer	Speed Units:	N/A			
Pre-Exercise						
Procedure						
Watts:	10 Watts					
Exercise						
Procedure						
Watts Start:	10 Watts					
Watts End:	125 Watts					
Duration:	15:00 min					
Recovery						
Procedure						
Watts Start:	25 Watts	Duration:	6:00 min			
Watts End:	25 Watts	Enter Recovery:	Automatically			
Actions						
Print Start:	1:00 min	Print Interval:	2:00 min			

Uscita ttl/analogica

Xscribe è in grado di interfacciarsi con un sistema di imaging ecografico cardiaco. Questa caratteristica è attuata attraverso una uscita TTL (transistor, transistor, logic) o analogica opzionale.

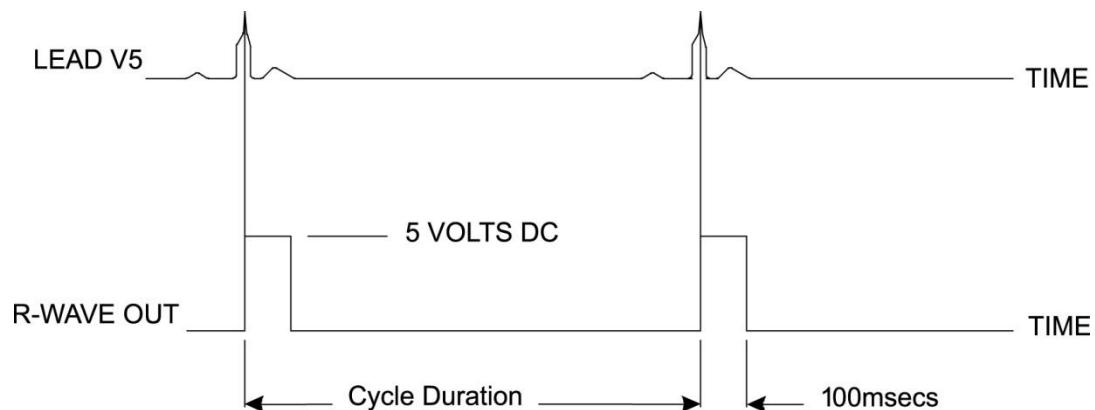


AVVERTENZA! Il dispositivo connesso attraverso il cavo TTL o Analogico deve essere conforme alle IEC 60601-1.

Uscita TTL

Il segnale è conforme agli standard TTL e può essere derivato da una qualsiasi delle 12 derivazioni. L'ecografo cattura le immagini della sistole e diastole ventricolare basandosi sulle informazioni riguardanti l'onda R.

Rappresentazione esemplificativa dell'impulso di uscita sull'onda R



Uscita analogica

L'uscita analogica richiede che un cavo sia collegato alla presa dell'uscita analogica appropriata sul Modulo Trigger. La derivazione ECG di uscita è definita nel menu Impostazioni locali dall'elenco a discesa Sincronizza derivazione.

Rappresentazione esemplificativa dell'impulso di uscita sull'onda R



NOTA: Il cavo di interfaccia per l'ecografo o altro dispositivo richiedente un trigger ECG deve essere fornito dal costruttore del dispositivo che richiede il segnale, o dal reparto biomedico della struttura. Questo è un cavo di interfaccia RCA-dispositivo standard.

NOTA: Utilizzare unicamente la presa di uscita analogica \Rightarrow 1 sulla parte anteriore del Modulo Trigger accanto alla porta ECG At. Le prese 2 e 3 sul retro del Modulo Trigger sono per uso futuro.

Connettori di interfaccia Analogica e TTL del modulo Trigger

Parte anteriore del modulo Trigger



Il Cavo paziente **AM12 Xscribe** deve essere collegato a un connettore USB ECG A sulla parte anteriore del modulo. Sulla parte anteriore del Modulo Trigger è anche presente il collegamento dell'uscita analogica (\ominus 1).

Parte posteriore del modulo Trigger



La parte posteriore del modulo fornisce due connettori per uscita analogica (\ominus 2 e \ominus 3) e un collegamento dell'uscita TTL (\sqcap \ominus).

Il connettore ECG B deve essere utilizzato solo con il ricevitore **Xscribe UTK**.

L'opzione TTL richiede un connettore maschio BNC da un lato mentre dall'altro lato deve esserci un connettore così come specificato per l'ecografo a cui ci si interfaccia.

L'opzione analogica richiede un connettore maschio RCA da un lato mentre dall'altro lato deve esserci un connettore così come specificato dall'ecografo a cui ci si interfaccia.

Collegamenti al treadmill/cicloergometro

Istruzioni per il collegamento di Xscribe a Treadmill con porta seriale

1. Collegare un'estremità del cavo di interconnessione Xscribe-Treadmill alla porta seriale a 9 pin COM1 collocata più in alto sul retro della CPU, e l'altra estremità alla porta seriale a 9 pin collocata sul treadmill.
2. Collegare il cavo di alimentazione a una presa dedicata, come consigliato dal produttore del treadmill.
3. Aprire il menu **Impostazioni locali/F1** e inserire il valore appropriato Porta COM treadmill.
4. Accendere il treadmill, posizionando l'interruttore su **ON**.
5. Accendere Xscribe posizionando l'interruttore su **ON**.

NOTA: Non collegare il treadmill al trasformatore di isolamento del paziente. È importante che il treadmill abbia una **PROPRIA FONTE DI ALIMENTAZIONE SEPARATA** al fine di evitare interruzioni di alimentazione al sistema Xscribe. È necessario che il treadmill sia collegato ad una propria presa di alimentazione protetta da fusibile/interruttore automatico.

NOTA: Il collegamento potrebbe variare secondo la versione del modello del treadmill.

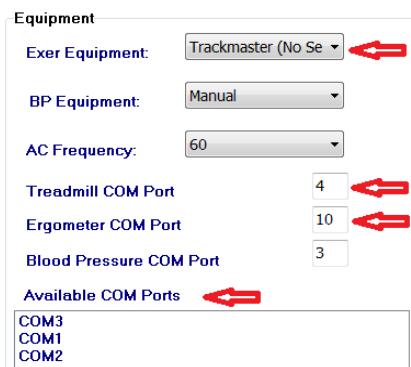
Istruzioni per il collegamento di Xscribe a Cicloergometro con porta seriale

1. Collegare un'estremità del cavo di interfaccia Xscribe-Cicloergometro alla porta seriale a 9 pin COM1 collocata sul retro del CPU, e l'altra estremità alla porta seriale a 9 pin collocata sul cicloergometro.
2. Collegare il cavo di alimentazione a una presa dedicata, come consigliato dal produttore del cicloergometro.
3. Aprire il menu **Impostazioni locali/F1** e inserire il valore appropriato **Porta COM cicloergometro**.
4. Accendere il cicloergometro, posizionando l'interruttore su **ON**.
5. Accendere Xscribe posizionando l'interruttore su **ON**.

NOTA: Non collegare il cicloergometro al trasformatore di isolamento del paziente. È importante che il cicloergometro abbia una **PROPRIA FONTE DI ALIMENTAZIONE SEPARATA** al fine di evitare interruzioni di alimentazione al sistema Xscribe. È necessario che il cicloergometro sia collegato ad una propria presa di alimentazione protetta da fusibile/interruttore automatico.

NOTA: Il collegamento potrebbe variare secondo la versione del modello del cicloergometro.

NOTA: Per utilizzare il cicloergometro Ergoline con NIBP, deve essere selezionata l'opzione Ergoline nel menu Impostazioni locali dell'apparecchiatura per BP.



Quando si avvia un esame, l'utente seleziona l'icona **Settings** (Impostazioni) nell'angolo in alto a sinistra del display per aprire la finestra **Local Settings** (Impostazioni locali). Viene selezionato il tipo di apparecchio per l'esercizio dall'elenco del menu a discesa. Quando il cavo seriale è collegato alla CPU, compare nell'elenco **Available COM Ports** (Porte COM disponibili). Questo numero sarà immesso nel campo porta COM del Treadmill o Cicloergometro.

Queste impostazioni vengono ricordate per tutti gli esami futuri.

Istruzioni per il collegamento di Xscribe a Treadmill con collegamento alla porta USB

1. Collegare un'estremità del cavo di interconnessione Xscribe-Treadmill alla porta USB sul retro della CPU, e l'altra estremità alla porta USB sul treadmill.
2. Collegare il cavo di alimentazione a una presa dedicata, come consigliato dal produttore del treadmill.
3. Aprire il menu **Impostazioni Locali /F1** e inserire il valore appropriato della porta COM per Treadmill.
4. Accendere il treadmill, posizionando l'interruttore su **ON**.
5. Accendere Xscribe posizionando l'interruttore su **ON**.

NOTA: Non collegare il treadmill al trasformatore di isolamento del paziente. È importante che il treadmill abbia una **PROPRIA FONTE DI ALIMENTAZIONE SEPARATA** al fine di evitare interruzioni di alimentazione al sistema Xscribe. È necessario che il treadmill sia collegato ad una propria presa di alimentazione protetta da fusibile/interruttore automatico.

NOTA: Il collegamento potrebbe variare secondo la versione del modello del treadmill.

Istruzioni per il collegamento di Xscribe a Cicloergometro con collegamento alla porta USB

1. Collegare un'estremità del cavo di interconnessione Xscribe-Cicloergometro alla porta USB sul retro della CPU, e l'altra estremità alla porta USB sul Cicloergometro.
2. Collegare il cavo di alimentazione a una presa dedicata, come consigliato dal produttore del Cicloergometro.
3. Aprire il menu **Impostazioni locali/F1** e inserire il valore appropriato **Porta COM cicloergometro**.
4. Accendere il cicloergometro, posizionando l'interruttore su **ON**.
5. Accendere Xscribe posizionando l'interruttore su **ON**.

NOTA: Non collegare il cicloergometro al trasformatore di isolamento del paziente. È importante che il cicloergometro abbia una **PROPRIA FONTE DI ALIMENTAZIONE SEPARATA** al fine di evitare interruzioni di alimentazione al sistema Xscribe. È necessario che il cicloergometro sia collegato ad una propria presa di alimentazione protetta da fusibile/interruttore automatico.

NOTA: Il collegamento potrebbe variare secondo la versione del modello del Cicloergometro.

NOTA: Per utilizzare il cicloergometro Ergoline con NIBP, deve essere selezionata l'opzione Ergoline nel menu Impostazioni locali dell'apparecchiatura per BP.

NOTA: Per utilizzare il cicloergometro Lode Corival con NIBP (acquisizione non-invasiva pressione arteriosa), deve essere selezionata l'opzione Lode Corival nel menu Impostazioni locali dell'apparecchiatura per BP.

Equipment

Exer Equipment:	Trackmaster (No Se ▾)	←
BP Equipment:	Manual	▼
AC Frequency:	60	▼
Treadmill COM Port	4	←
Ergometer COM Port	10	←
Blood Pressure COM Port	3	▼
Available COM Ports	←	
	COM3	
	COM1	
	COM2	

Quando si avvia un esame, l'utente seleziona l'icona **Settings** (Impostazioni) nell'angolo in alto a sinistra del display per aprire la finestra **Local Settings** (Impostazioni locali). Viene selezionato il tipo di apparecchio per l'esercizio dall'elenco del menu a discesa. Quando il cavo seriale è collegato alla CPU, compare nell'elenco **Available COM Ports** (Porte COM disponibili). Questo numero sarà immesso nel campo porta COM del Treadmill o Cicloergometro.

Queste impostazioni vengono ricordate per tutti gli esami futuri.

Tastierino remoto del treadmill



Aumento della velocità: Aumenta la velocità di 0,1 mph (0,16 kmh).



Diminuzione della velocità: Diminuisce la velocità di 0,1 mph (0,16 kmh).



Aumenta l'inclinazione: Aumenta l'inclinazione dell'1%.



Diminuisce l'inclinazione: Diminuisce l'inclinazione dell'1%.



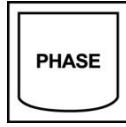
ECG 12 derivazioni: Acquisisce un ECG a 12 derivazioni a qualsiasi momento durante il Pre-esercizio, Esercizio, Recupero, o Post-recupero.



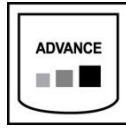
Stampa del ritmo: Acquisisce una striscia ritmo di 6 derivazioni definibili dall'utente, come selezionato nel menu Impostazioni. Premendo il tasto una seconda volta, le derivazioni cambiano a I, II, III, aVR, aVL, e aVF. Premendo il tasto una terza volta cambia alle derivazioni V1, V2, V3, V4, V5, e V6. Premendo il tasto una quarta volta si ritorna alle 6 derivazioni originali.



Arresto striscia ritmo: Arresta la stampa della striscia ritmo.



Avanzamento fase: Avanzare alla fase successiva.



Avanza stage: Avanzare alla fase successiva.



Acquisizione NIBP: Invia un segnale al dispositivo di misura per acquisire un valore di NIBP.



Avvio treadmill: Avvia il tappeto del treadmill alla velocità impostata per il Pre-esercizio.



Arresto treadmill: Arresto treadmill

Configurare la stampante

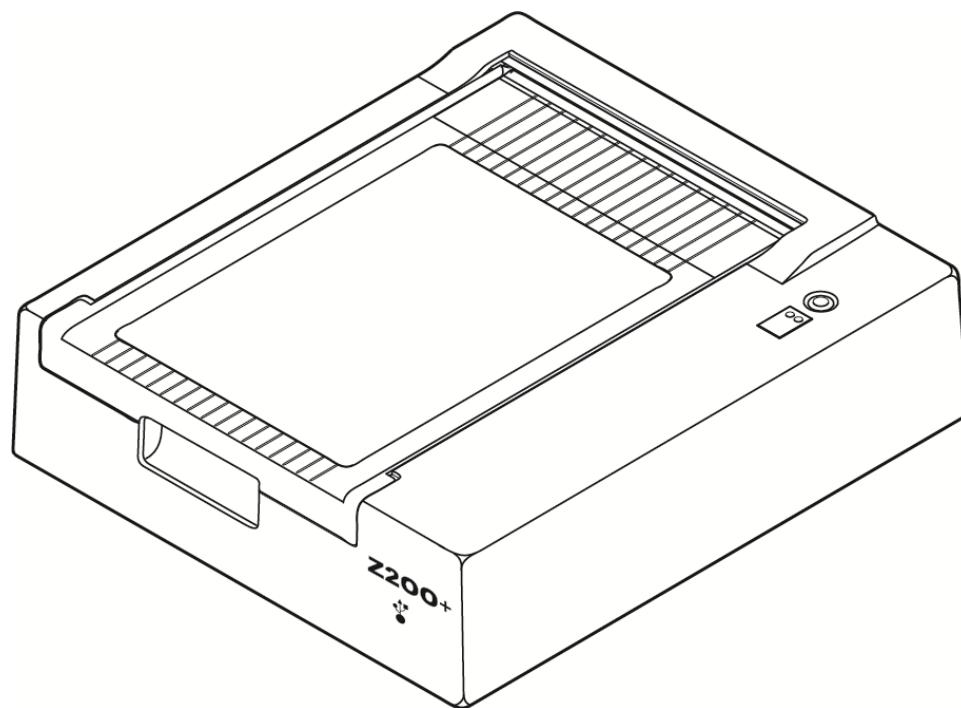
Stampante termica Z200+

La stampante **Z200+** utilizza una testina da 8 punti/mm per stampare i tracciati ECG e report. Sono supportati formati multipli di stampa, compresi i formati standard 8,5"x11" e A4 su carta termica.

La stampante **Z200+** comprende:

- Cavo di alimentazione di tipo ospedaliero per il collegamento al trasformatore d'isolamento.
- Cavo USB per il collegamento al computer. (I modelli precedenti utilizzano cavi di rete incrociati)

Figura 5 Z200+ stampante termica



Specifiche tecniche della stampante termica Z200+

Caratteristica	Specifiche*
Tipo di apparecchio	Stampante termica
Tipo di carta	Carta della misura (8 ½ x 11 in., 215 x 280 mm), carta A4 (8,27 x 11,69 in., 210 x 300 mm) o carta SmartFormat (8,27 x 11 in., 210 x 280 mm), marcata, preforata, piegatura a Z con griglia a pagina intera
Sistema di registrazione	Testina termica controllata da microprocessore (8 punti/mm)
Velocità di stampa	5, 10, 25 o 50 mm/sec, controllata da microprocessore
Porte esterne e Interfaccia dati	Possibilità di collegamento da USB a computer per consentire un trasferimento dati ad alta velocità per la stampa Connettore esterno USB (I modelli precedenti utilizzano cavi di rete incrociati)
Corrente di dispersione	Soddisfa o supera i requisiti IEC 60601-1
Alimentazione	100-240 VAC a 50/60 Hz
Peso	circa 4,09 Kg (9 libbre)
Dimensioni A x L x P	10 cm x 41 cm x 33 cm (4" x 16 " x 13")
Fusibili	T-Type 1 Amp, 250 V
Funzioni speciali	Comunicazione USB che consente la stampa continua (I modelli precedenti utilizzano la comunicazione LAN)

* Specifiche soggette a modifiche senza preavviso.

Descrizione segnali di ingresso/uscita

Caratteristica	Descrizione
Alimentazione AC	La stampante Z200+ funziona a 120/240 VAC, 50/60 Hz. Non appena si collega il cavo di alimentazione elettrico alla presa a muro di corrente la stampante è immediatamente alimentata.
Spia d'accensione	La spia di colore verde si accende non appena si collega l'alimentazione elettrica.
Alimentazione carta/Tasto di ripristino	Il tasto di alimentazione carta è un interruttore di contatto provvisorio che fa avanzare la carta fino a che un sensore riflettente ad infrarossi non rileva un “segno di riferimento” sul lato di stampa della carta. Tenendo premuto questo tasto per circa sette secondi si ripristina la stampante termica.
Stampa	La stampante Z200+ è compatibile con fogli di dimensione A, A4, e SmartFormat di carta termica piegata a “Z” con segni di riferimento. Le velocità di stampa sono 10, 25, e 50 mm al secondo. La risoluzione di stampa è a 8 punti per millimetro o 203.2 dpi.
Esaурimento carta/Spia di errore della stampante	La spia di colore verde si accende non appena si collega l'alimentazione elettrica. Per errore si intende quando non si rileva un segno di riferimento al momento opportuno (causato da carta inceppata oppure da un errore di sistema) o quando si rileva un segno di riferimento più lungo di quanto atteso. La stampante rimarrà nello stato di errore finché non si premerà il tasto di alimentazione carta.
Indicatore di perdita di connessione	L'indicatore lampeggiava se la connessione con il computer si interrompe. L'indicatore smette di lampeggiare quando si ristabilisce la connessione.

Configurazione della stampante termica Z200+

Verificare se il dispositivo **Z200+** è dotato di connettore USB o di rete integrata (LAN) e rispettare le istruzioni corrispondenti che seguono.

Per configurare la stampante con collegamento USB

1. Iniziare assicurandosi che l'applicazione Q-Stress sia installata sul computer. Se non è così, installare l'applicazione utilizzando le istruzioni di installazione del software presentate in precedenza in questo manuale. Quando l'applicazione Q-Stress è installata, installare il service QStressNetworkProxy **Windows** dal CD di installazione **Z200+**.

- a. Dal CD di installazione, eseguire il file setup.exe come utente amministrativo.
- b. Seguire i comandi per installare il service. Si consiglia di riavviare il computer dopo l'installazione.

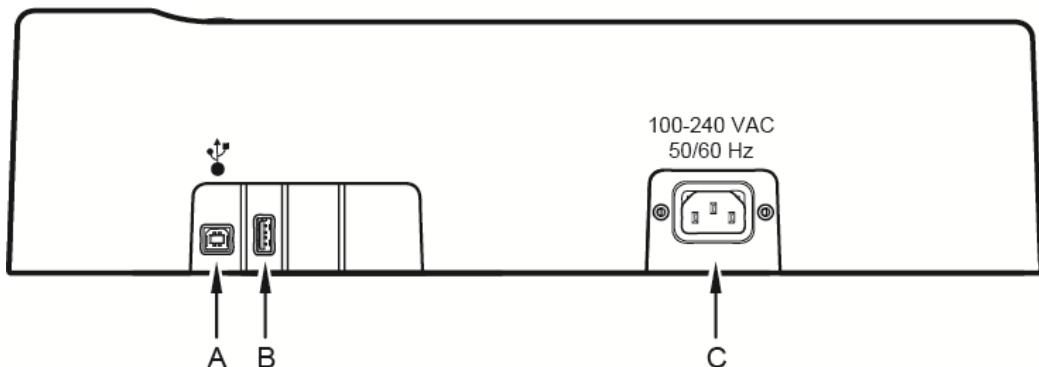
NOTA: La posizione dell'installazione sarà C:\Program Files\Mortara Instrument\QStressNetworkProxy e il service QStressNetworkProxy sarà installato come service automatico sul computer.

- c. Al completamento dell'installazione, andare in C:\Program Files\Mortara Instrument\QStressNetworkProxy\ ed eseguire l'applicazione QStressNetworkProxy (x64).exe con diritti di amministratore. Questo consente l'installazione automatica di eventuali software aggiuntivi richiesti, se necessario.

NOTA: Il service QStressNetworkProxy salva i registri in C:\ProgramData\Mortara Instrument X-Scribe\Logs Si tratta della stessa cartella utilizzata per i registri dell'applicazione Q-Stress. I nomi dei file di registro rispettano la convenzione sui nomi di Z200PlusProxy_LogFile_#.txt in cui '#' è il giorno del mese corrente.

2. Quando il software è installato, collegare il cavo di alimentazione CA al connettore CA della stampante e a una presa elettrica CA.
3. Collegare una estremità del cavo USB al connettore USB B della stampante termica **Z200+** e l'altra estremità al connettore USB A sul retro del computer Q-Stress.

Figura 6 Connettori stampante termica USB Z200+



A Connettore USB B.

B Connettore USB A. Non in uso.

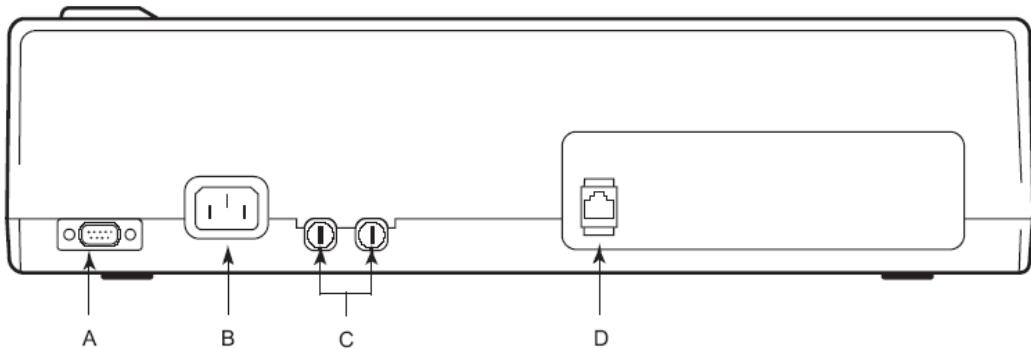
C Connettore CA (per cavo di alimentazione)

La stampante termica **Z200+** funziona con l'alimentazione in linea ed è controllata da un collegamento USB a Q-Stress.

Per configurare una stampante con una connessione di rete integrata (LAN)

4. Controllare i collegamenti del cavo di alimentazione e verificare che la spia di accensione (ON) sia illuminata.
5. Collegare un'estremità del cavo rete incrociato al connettore di rete (D) situato sulla stampante termica **Z200+** e l'altra estremità al connettore di rete (LAN) situato sul retro del PC dell'**Xscribe**.

Figura 7 Connettori di rete integrata stampante termica Z200+



A Connettore seriale. Non utilizzato.

B Connettore AC (cavo di alimentazione)

C Fusibili AC

D Connettore (LAN) rete integrata

La stampante termica **Z200+** funziona utilizzando la normale rete di alimentazione elettrica e viene gestita da un collegamento LAN all'**Xscribe**.

Per configurare la connessione LAN per la stampante

1. Sul PC di **X**Scribe, eseguire il login come Amministratore.
2. Fare clic su **Avvio > Impostazioni > Pannello di controllo**.
3. Fare doppio clic su **Connessioni di rete**.
4. Fare doppio clic sull'icona **Local Area Network** appropriata. Si visualizza la finestra di dialogo Local Area Connection Properties.
5. Nell'elenco selezionare **Protocollo Internet (TCP/IP)**, e fare clic su **Proprietà**. Si visualizza la finestra di dialogo Local Area Connection Properties.

Impostazioni di rete:

Indirizzo IP: 192.168.10.100
Subnet Mask: 255.255.255.0
Gateway: 192.168.10.1

6. Fare clic OK su ogni finestra di dialogo per salvare I dati ed uscire.

Manutenzione della stampante termica

Se l'ospedale, o la clinica, non effettua un programma soddisfacente di pulizia e manutenzione ordinaria possono verificarsi errori e guasti al dispositivo, e si può incorrere in rischi per la salute.

NOTA: Solo il personale qualificato può sostituire o riparare parti della stampante termica Z200+.

Ispezionare la stampante regolarmente per verificare le seguenti condizioni:

- Verificare che non vi siano danni evidenti al cavo di alimentazione e al cavo di comunicazione (ad es. materiale isolante logoro, connettori rotti, ecc.). Se necessario sostituire i cavi.
- Tutti i cavi siano saldamente collegati nelle loro prese corrispondenti.
- Verificare che nel dispositivo non vi siano viti mancanti, crepe o rotture capaci di causare un accesso involontario alle parti elettroniche interne.

Come pulire la stampante termica Z200+

NOTA: Se viene utilizzata una stampante laser, consultare il rispettivo manuale per la manutenzione e la pulizia della stampante.

Per pulire la stampante:

1. Scollegare i cavi di alimentazione.
2. Pulire le superfici esterne del dispositivo con un panno morbido, che non lasci pelucchi, leggermente inumidito con una soluzione diluita in acqua e detergente delicato.
3. Una volta eseguito il lavaggio, asciugare completamente l'unità utilizzando un panno morbido pulito o della carta assorbente.

Per pulire la testina termica:

NOTA: Impedire che sapone o acqua vengano a contatto con la stampante, le spine, i connettori o le prese.

1. Aprire lo sportello stampante .
2. Con un panno pulito leggermente imbevuto di alcool strofinare con delicatezza la testina della stampante.
3. Asciugare bene la testina con un panno pulito asciutto.
4. Lasciare asciugare la testina termica all'aria.
5. Pulire il rullo utilizzare del nastro adesivo. Applicare al nastro per poi rimuoverlo. Ruotare il rullo e ripetere l'operazione fino a quando il rullo non risulti pulito.
6. Pulire il sensore di rilevamento del riferimento sulla carta.

Prova funzionamento

Dopo aver pulito e ispezionato la stampante termica **Z200+**, confermare il corretto funzionamento della stampante.

Per effettuare la prova di funzionamento:

1. Utilizzando un simulatore di ECG con **Xscribe**, acquisire e stampare un ECG standard a 12 derivazioni di ampiezza nota.

Il corretto report ECG deve avere le seguenti caratteristiche:

1. La stampa deve apparire di buon contrasto ed uniforme per tutta la pagina.
2. Non devono presentarsi segni di malfunzionamento della testina della stampante (ad es. interruzioni nel corso della stampa sotto forma di striature orizzontali).
3. La carta deve scorrere bene e in modo uniforme durante la stampa.
4. I tracciati devono apparire normali, con ampiezza appropriata e senza distorsione o eccessivi disturbi.
5. La carta deve fermarsi con le perforazioni vicino alla barra di strappo (ad indicare un corretto funzionamento del sensore di riferimento).

Test post assistenza

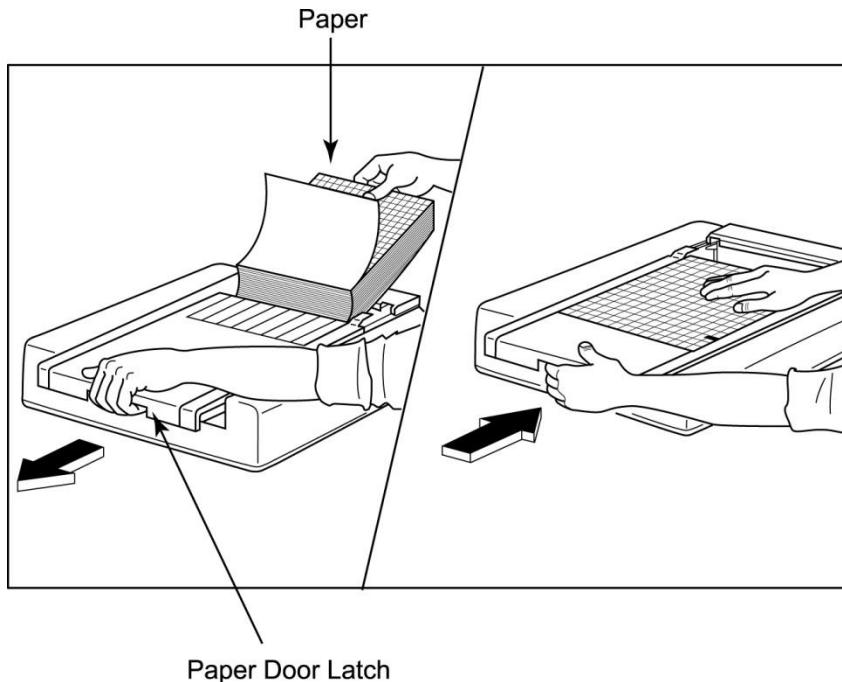
A seguito di ogni operazione di assistenza alla stampante **Z200+** o quando si sospetta un comportamento non conforme, Baxter raccomanda le seguenti procedure:

- Confermare la corretta operazione come descritto nella sezione *Testing Printer Operation*.
- Effettuare il test per garantire la sicurezza elettrica del dispositivo (metodi e limiti secondo IEC 60601-1 o ANSI/AAMI ES1 Edizione 3.2).
 - Dispersione di Corrente a terra

NOTA: *Per questa unità non è previsto un collegamento paziente né possiede parti di metallo esposte.*

Procedura di inserimento della carta

Figura 8 Procedura di inserimento della carta



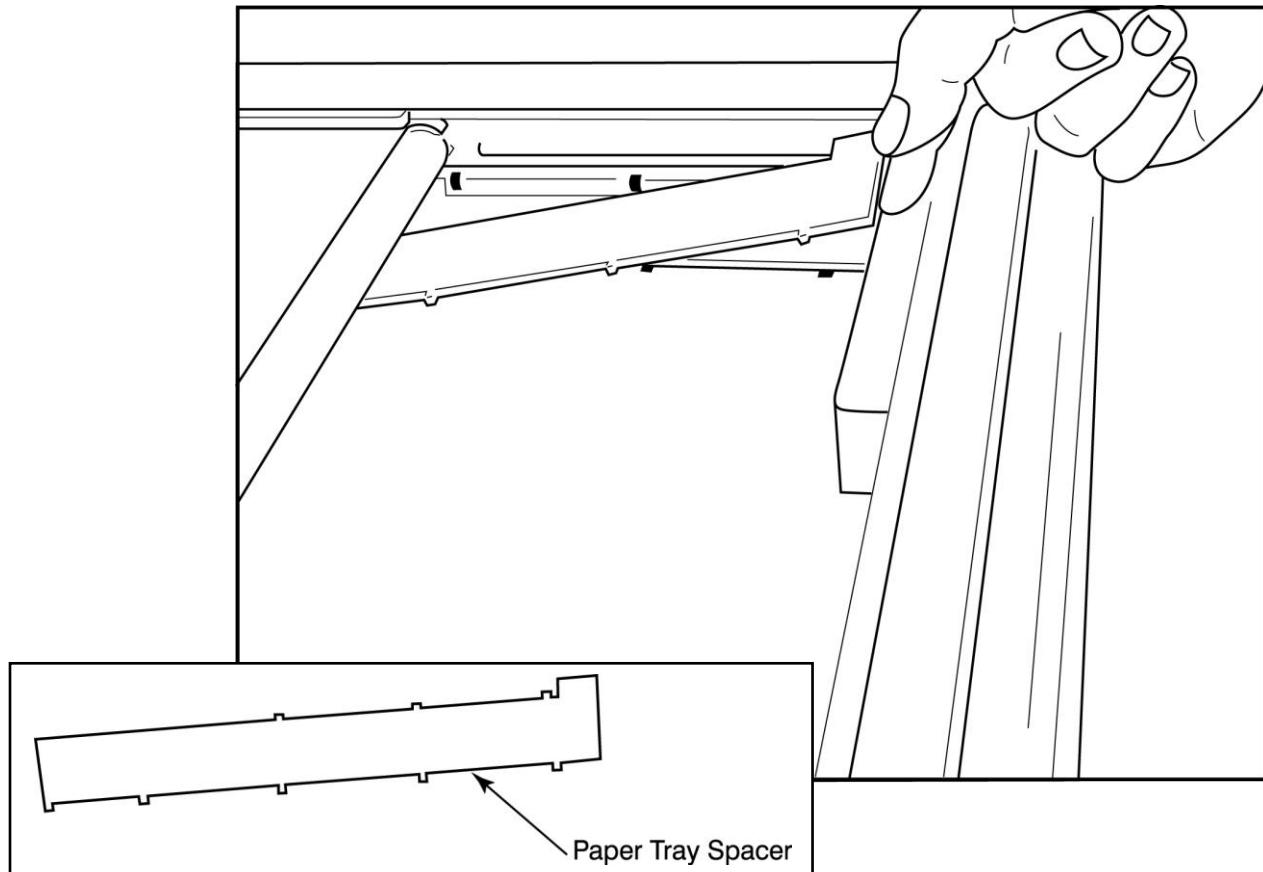
1. Rimuovere l'imballaggio esterno dalla risma di carta.
2. Stando di fronte alla stampante far scivolare a sinistra il coperchio del cassetto carta usando la maniglia di rilascio sul lato sinistro.
3. Posizionare la risma di carta termica nel cassetto della carta in modo che sollevando il coperchio del cassetto il lato della griglia della carta sia rivolto verso l'alto. Il segno di riferimento della carta (un piccolo rettangolo nero) dovrebbe trovarsi nell'angolo in basso a sinistra.
4. Far avanzare manualmente una pagina della carta oltre il punto di chiusura della stampante. Assicurarsi che la carta sia collocata uniformemente sul rotolo nero all'interno del canale dello sportello della carta.
5. Far scivolare il coperchio della stampante a destra fino a che non raggiunge la posizione di chiusura a scatto. Chiudendo correttamente lo sportello si udirà il suono distinto di un clic.
6. Premere il tasto di alimentazione carta per allineare il segno di riferimento e preparare la carta per la stampa.

Inserimento distanziatore carta formato A4

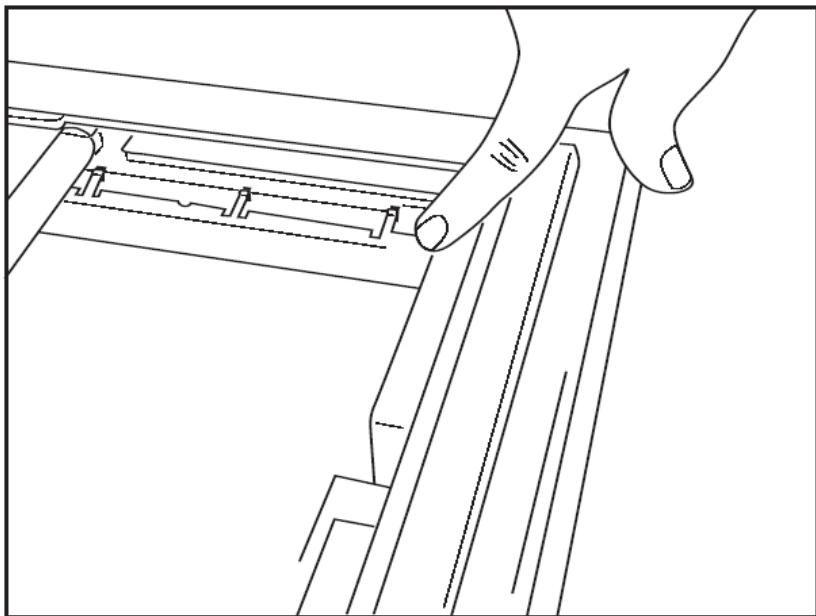
Se la stampante termica **Z200+** è stata ordinata per il formato carta A4, il distanziatore fornito deve essere inserito all'interno del vano carta. Il distanziatore non sarà fornito se il dispositivo è stato ordinato con carta standard.

Come inserire il distanziatore:

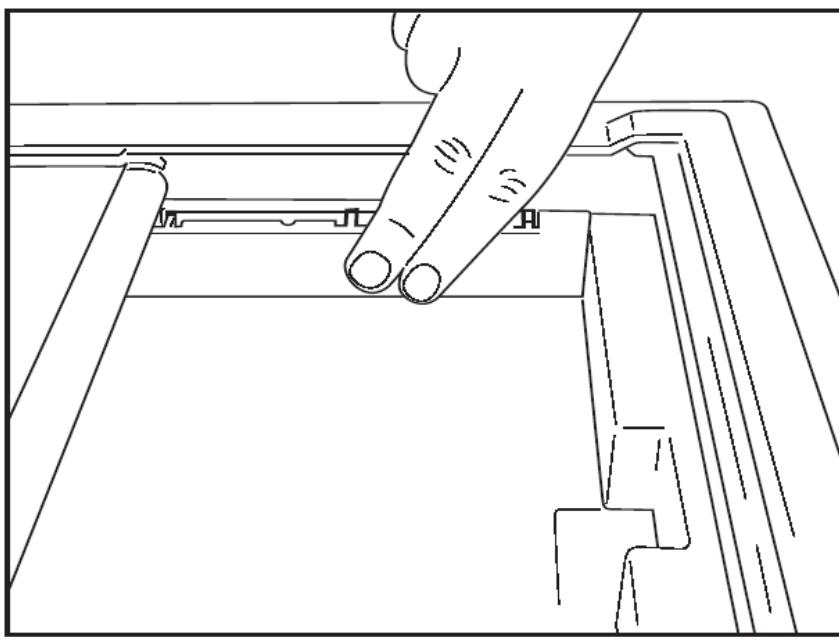
Figura 9 Inserire il distanziatore



1. Far scivolare il distanziatore verso la parete posteriore del cassetto. Allineare i quattro braccetti di plastica alle quattro aperture alla base del cassetto. Allo stesso modo, allineare i tre braccetti superiori alle tre aperture nella parete posteriore del cassetto.

Figura 10 Inserire il distanziatore

2. Il distanziatore carta deve essere inserito parallelo rispetto alla parete posteriore del cassetto come illustrato nella figura sopra riportata.



3. Premere leggermente il distanziatore verso la parete.

NOTA: Premere leggermente i tre braccetti verso il basso se si desidera rimuovere il distanziatore carta.

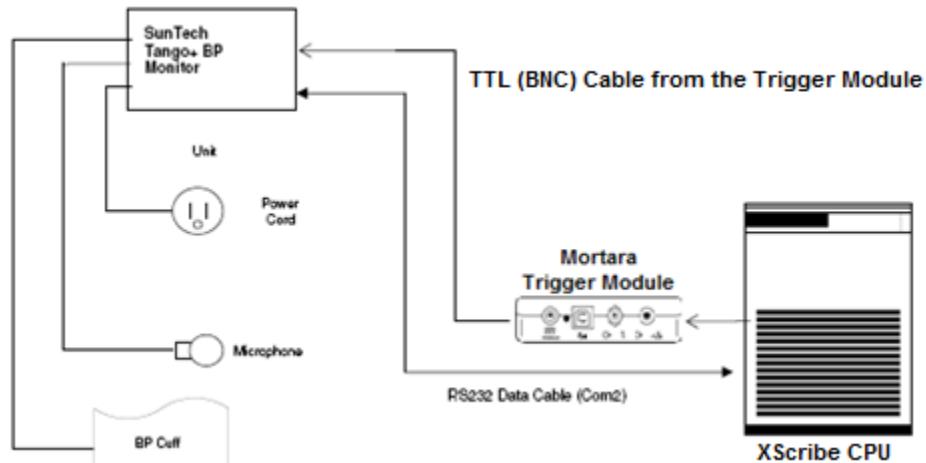
Identificazione e risoluzione dei problemi

Problema	Soluzione
Non stampa	<p>Verificare che le Proprietà dei Collegamenti sul computer del sistema siano impostate correttamente.</p> <p>Assicurarsi di utilizzare il cavo di alimentazione corretto secondo le istruzioni di configurazione sopra e controllare le connessioni.</p> <p>Controllare i collegamenti del cavo di alimentazione e verificare che la spia di accensione (ON) sia illuminata.</p> <p>Verificare che sia stata inserita la carta.</p> <p>Verificare che non vi siano spie di errore accese. Nel caso ve ne siano, mantenere premuto il tasto form feed per circa 10 secondi per resettare la stampante. Se il problema persiste, contattare il servizio tecnico.</p> <p>Assicurarsi che la carta utilizzata sia originale Baxter.</p>
Stampa distorta	Controllare con l'Assistenza Baxter che sia installata la corretta versione di firmware.
Stampa irregolare	Le cause possibili di stampa irregolare comprendono la testina termica della stampante stessa, la superficie del rullo, carta di cattiva qualità o danneggiata o l'allineamento meccanico della testina. Far verificare ad un tecnico che la superficie del rullo non sia logorata in modo irregolare e che le viti della testina della stampante siano ben fissate prima di sostituirla. Le viti con cui è fissata la testina devono essere correttamente centrate nei propri fori per consentire alla testina un leggero movimento verticale.
Stampa troppo chiara o troppo scura	Cambiare l'opzione Stampa Forme d'Onda a Normale o Grassetto nella Configurazione Impostazione Modalità, sotto la scheda Varie. Contattare l'Assistenza Tecnica Baxter se non si riesce a risolvere il problema
Stampa non continua	Fare controllare ad un tecnico il cavo di alimentazione della testina ed il cavo del segnale per verificare che non vi siano cortocircuiti, circuiti aperti o connettori danneggiati. Questi cavi collegano il circuito stampato e la testina termica della stampante. Se i cavi sono a posto il problema potrebbe riguardare la testina della stampante, il circuito stampato o dipendere da carta difettosa.
Carta difettosa	Se la carta termica è vecchia o non immagazzinata correttamente può essere causa di stampa troppo chiara o irregolare. L'esposizione al calore o a vapori chimici può danneggiare la carta. Testare la stampante Z200+ con una nuova risma di carta immagazzinata correttamente.
Assenza di trascinamento	L'assenza di trascinamento potrebbe essere causata da una tensione della carta insufficiente, da un assemblaggio difettoso o da un circuito stampato difettoso.

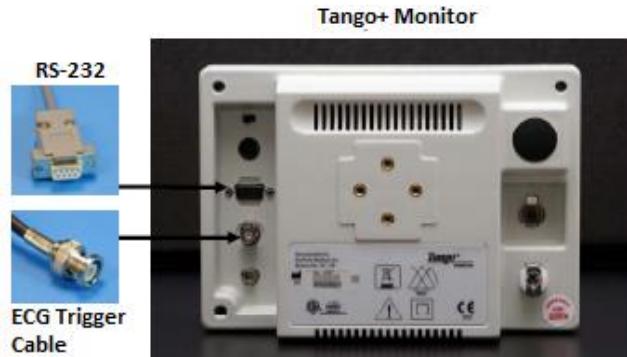
Interfaccia suntech Tango+ e Tango m2

Sistema di monitoraggio della pressione sanguigna suntech Tango+ (BP) e connessione ad Xscribe

Per configurare **Tango+** con **Xscribe**, seguire le indicazioni qui di seguito.



1. Collegare il cavo RS-232 (Part Number SunTech 91-0013-00) al connettore a 9-pin nella parte posteriore del **Tango+**, e l'altro lato del cavo alla porta COM 2 sul retro del pc di **Xscribe**.
2. Collegare il cavo Trigger ECG (codice SunTech 91-0011-00) alla connessione ECG esterna BNC sul pannello posteriore di **Tango+** e l'altra estremità all'uscita TTL sul modulo Trigger.

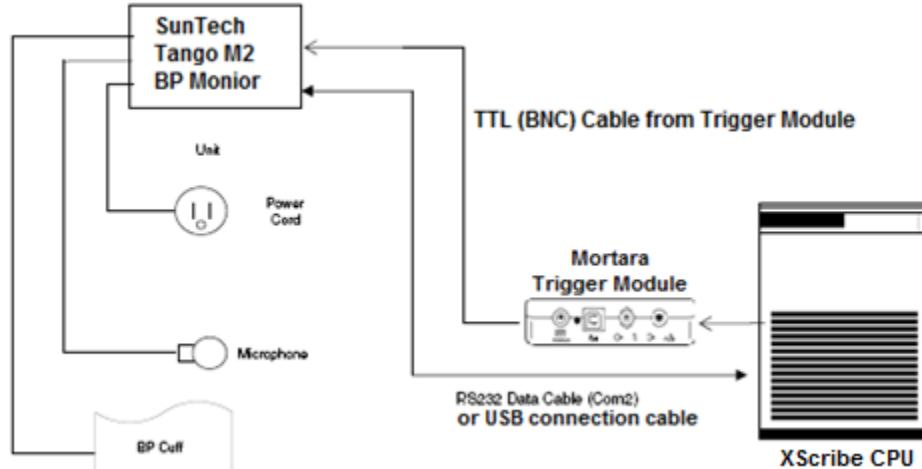


Impostazione BP Tango+

1. Quando lo schermo operativo viene visualizzato premere due volte il pulsante **SELEZIONA** per visualizzare il **MENU PRINCIPALE**.
2. Utilizzare le frecce **SU/GIÙ** per selezionare **CONFIGURAZIONE MONITOR** e premere il pulsante **SELEZIONA**.
3. Utilizzare le frecce **SU/GIÙ** per selezionare **SISTEMA PER PROVA DA SFORZO** e premere il pulsante **SELEZIONA**.
4. Utilizzare le frecce **SU/GIÙ** per scorrere l'elenco fino a selezionare **X-Scribe II** e premere il pulsante **SELEZIONA**.
5. Utilizzare le frecce **SU/GIÙ** per selezionare **ESCI** due volte per tornare alla schermata operativa.

Sistema di monitoraggio della pressione sanguigna Tango M2 (BP) e connessione ad Xscribe

Per configurare il **Tango M2** con il sistema **Xscribe**, seguire le istruzioni di seguito



1. Collegare il cavo RS-232 (SunTech Part Number 91-0013-00) al connettore a 9-pin posizionato sul pannello posteriore del **Tango M2**, e l'altro terminale alla porta COM 2 sul retro della CPU dell'**Xscribe** O Collegare il cavo USB al pannello posteriore del **Tango M2**, e l'altro terminale a qualsiasi porta USB disponibile sul retro della CPU dell'**Xscribe**
2. Collegare il cavo Trigger ECG (codice SunTech 91-0011-00) alla connessione ECG esterna BNC sul pannello posteriore di **Tango M2** e l'altra estremità all'uscita TTL sul modulo Trigger.

NOTA: Se questa porta è già utilizzata, può rendersi necessario un BNC Splitter (SunTech Part Number 64-0080-00).



Configurazione del Sistema di monitoraggio della pressione sanguigna Tango M2 (BP)

1. Quando lo schermo operativo viene visualizzato premere una volta il pulsante **SELEZIONA** per visualizzare il **MENU PRINCIPALE**.
2. Utilizzare le frecce **SU/GIÙ** per selezionare **CONFIGURAZIONE MONITOR** e premere il pulsante **SELEZIONA**.
3. Utilizzare le frecce **SU/GIÙ** per selezionare **SISTEMA PER PROVA DA SFORZO** e premere il pulsante **SELEZIONA**.
4. Utilizzare le frecce **SU/GIÙ** per scorrere l'elenco fino a selezionare **X-Scribe** e premere il pulsante **SELEZIONA**.
5. Utilizzare le frecce **SU/GIÙ** per selezionare **ESCI** due volte per tornare alla schermata operativa.

Configurazione di Xscribe

1. Mentre viene visualizzata la fase di Osservazione, selezionare il pulsante **Impostazioni** per visualizzare il menu delle Impostazioni locali.
2. Dall'elenco a discesa dei dispositivi BP selezionare **Tango o Tango M2** e quindi fare clic su **OK**.

Le impostazioni selezionate rimarranno per tutti i test futuri. Tuttavia, questa selezione può essere cambiata su base esame. La finestra a comparsa BP permette la modifica da automatica a manuale tramite una casella di spunta se necessario durante un esame.

Il sistema di acquisizione della pressione sanguigna di **Xscribe** acquisirà automaticamente la pressione e la SpO2 opzionale dal sistema di monitoraggio della pressione sanguigna **Tango BP** della SunTech per le fasi di Esercizio e di Recupero.

Consultare il manuale utente del **Tango+** o **Tango M2 Stress BP** della SunTech ricevuto con il sistema di monitoraggio della pressione per le indicazioni d'uso, gli avvisi e le controindicazioni, le operazioni del monitor, la preparazione del paziente, l'assistenza, e le informazioni di sulla risoluzione dei problemi. Queste informazioni sono disponibili anche sul sito di SunTech Medical: www.suntechmed.com.

Tabella assegnazione ruoli dell'utente

	Admin IT	Admin Medico	Procedura di prenotazione	Collegamento paziente	Prepara report
Schermata principale					
Prenotazioni/Ordini	No	Sì	Sì	No	No
Inizia una prova da sforzo	No	No	No	Sì	No
Ricerca Esami	No	Sì	No	No	Sì
Preferenze utente	Sì - Nessun filtro di stato	Sì - Nessun filtro di stato	Sì - Nessun filtro di stato	Sì - Solo filtro acquisito	Sì - Solo filtro acquisito e modificato
Configurazione di sistema	Sì - Nessuna impostazione di modalità, CFD o Impostazioni report	Sì - Audit Trail, Log di servizio, Impostazione report, Impostazioni di modalità e CFD	Sì - Solo log di servizio	Sì - Solo log di servizio	Sì - Solo log di servizio
Ricerca Esami					
Modifica	No	No	No	No	Sì - Solo esami acquisiti e modificati
Report	No	No	No	No	No
Copia offline	No	Sì	No	No	No
Apri offline	No	No	No	No	Sì
Esporta	No	No	No	No	No
Riconcilia	No	Sì (Solo firmati)	No	No	No
Archivia	No	Sì	No	No	No
Elimina	No	Sì	No	No	No
Permessi di modifica					
Tabelle Sommario	No	No	No	No	Sì
Sezione Conclusioni	No	No	No	No	Diagnosi, Ragioni per il termine del test e Tecnico
Dati Paziente	No	No	No	Campi Paziente e Contatto - solo dopo Acquisizione	ID ammissione, Indicazioni, Medico inviante, Tipo di procedura, Sede, Note e Tecnico
Revisione di pagina	No	No	No	No	Sì - Visualizza/Aggungi/Modifica eventi e stampa
Aggiorna stato esame	No	No	No	Solo acquisito	Solo modificato

TABELLA ASSEGNAZIONE RUOLI DELL'UTENTE

	Rivedi e modifica report	Firma report	Modifica conclusioni	Esporta report	Visualizza esami/report
Schermata principale					
Prenotazioni/Ordini	No	No	No	No	No
Inizia una prova da sforzo	No	No	No	No	No
Ricerca Esami	Sì	Sì	Sì	Sì	Sì
Preferenze utente	Sì	Sì	Sì - Solo filtro acquisito e modificato	Sì - Nessun filtro di stato	Sì - Nessun filtro di stato
Configurazione di sistema	Sì - Solo log di servizio	Sì - Solo log di servizio	Sì - Solo log di servizio	Sì - Solo log di servizio	Sì - Solo log di servizio
Ricerca Esami					
Modifica	Sì - Solo esami acquisiti, modificati e rivisti	Sì	Sì - Solo esami acquisiti e modificati	No	Sì
Report	No	No	No	No	Sì - Solo esami rivisti e firmati
Copia offline	No	No	No	No	No
Apri offline	Sì	Sì	Sì	No	Sì
Esporta	No	No	No	Sì - Solo esami rivisti e firmati	No
Riconcilia	Sì (Non firmato)	Sì (Non firmato)	No	No	No
Archivia	No	No	No	No	No
Elimina	No	No	No	No	No
Permessi di modifica					
Tabelle Sommario	No	No	No	No	No
Sezione Conclusioni	Sintomi e conclusioni	Sintomi e conclusioni	Sintomi e conclusioni	No	No
Dati Paziente	No	No	No	No	No
Revisione di pagina	Si- Solo visualizza e stampa	Solo visualizza e stampa	Si- Solo visualizza e stampa	No	Si- Solo visualizza e stampa
Aggiorna stato esame	Solo rivisto	Solo firmato	Solo modificato	No	No - Schermata non mostrata

Configurazione scambio dati Xscribe

Interfacce di scambio di dati

Xscribe può scambiare i dati con altri sistemi informatici utilizzando lo scambio di file e/o **DICOM**. **HL7** è inoltre possibile aggiungendo **HL7** Gateway Baxter alla soluzione.

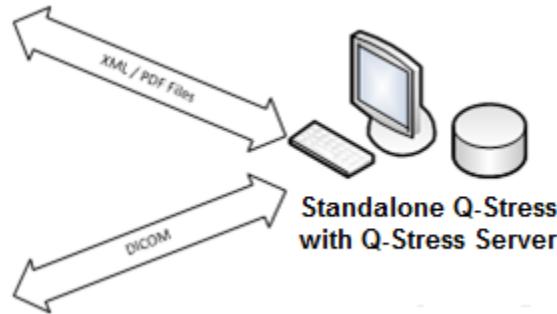
Il conteggio del tempo della fase e del tempo totale d'esercizio vengono visualizzati iniziando il conteggio.

Glossario

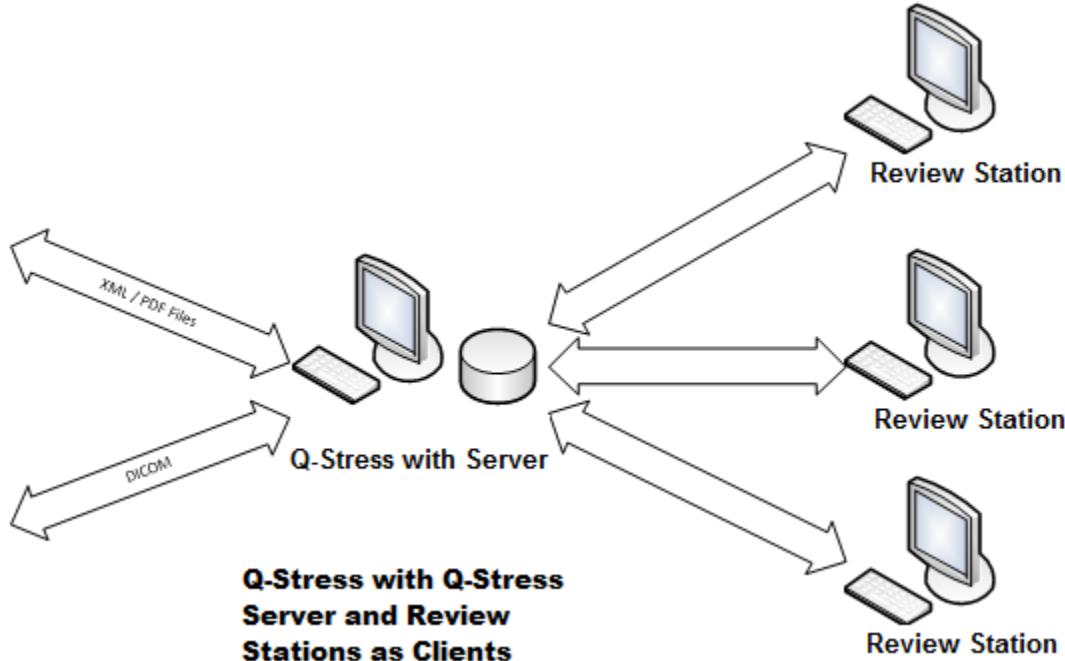
Termine	Definizione
Test ordinato	Test diagnostico ordinato elettronicamente. Il conteggio del tempo della fase e del tempo totale d'esercizio vengono visualizzati iniziando il conteggio.
Test prenotato	Test ordinato programmato per l'esecuzione in un determinato momento. Può essere programmato per ora o una data specifica.
Xscribe Server o Modality Manager	Il database usato per organizzare i dati paziente e test. Può essere alloggiato sul computer Xscribe o su un server centrale. Un Xscribe è associato a un unico Xscribe Server (Modality Manager).
Test ad hoc	Test eseguito senza ordine elettronico.
Xscribe Desktop	Applicazione desktop con icone per attività, test e paziente.
SCP	Service Class Provider. In DICOM , è il "server" che ascolta i collegamenti dai client.
SCU	Service Class User. In DICOM , è il "client" che inizia i collegamenti dalla SCP
MWL	DICOM Modality Worklist.

Tipologie di rete

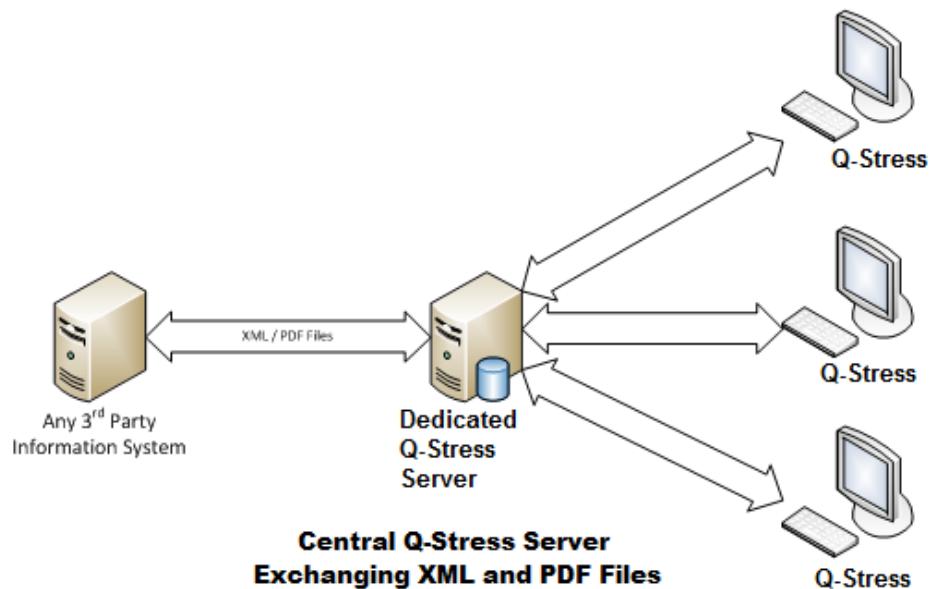
L'installazione più semplice è l'installazione completa di **Xscribe** con un server locale.



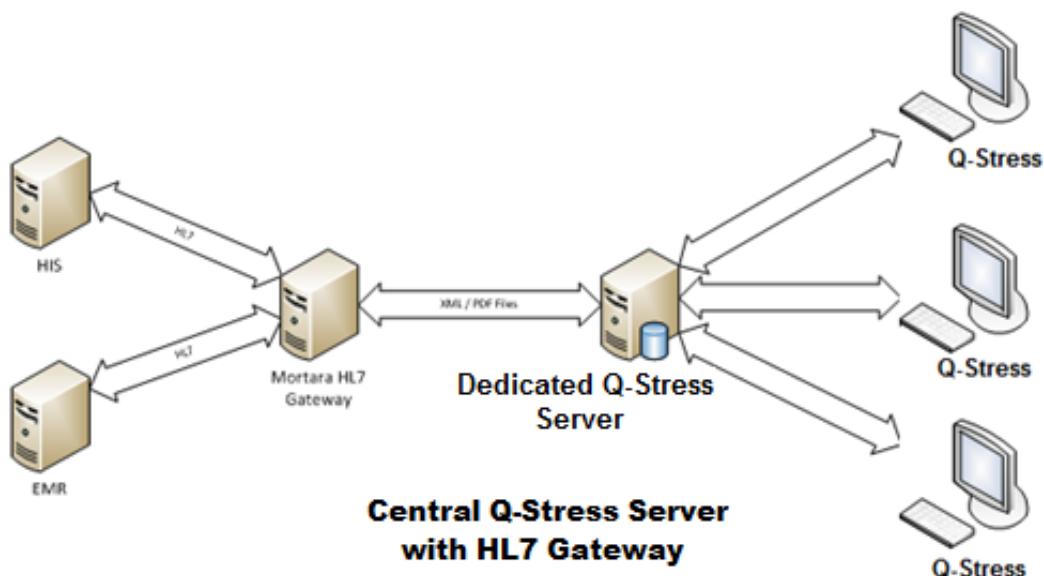
Un numero limitato di Stazioni di revisione può essere collegato in rete a un **Xscribe** che ospita il server centrale (Modality Manager).



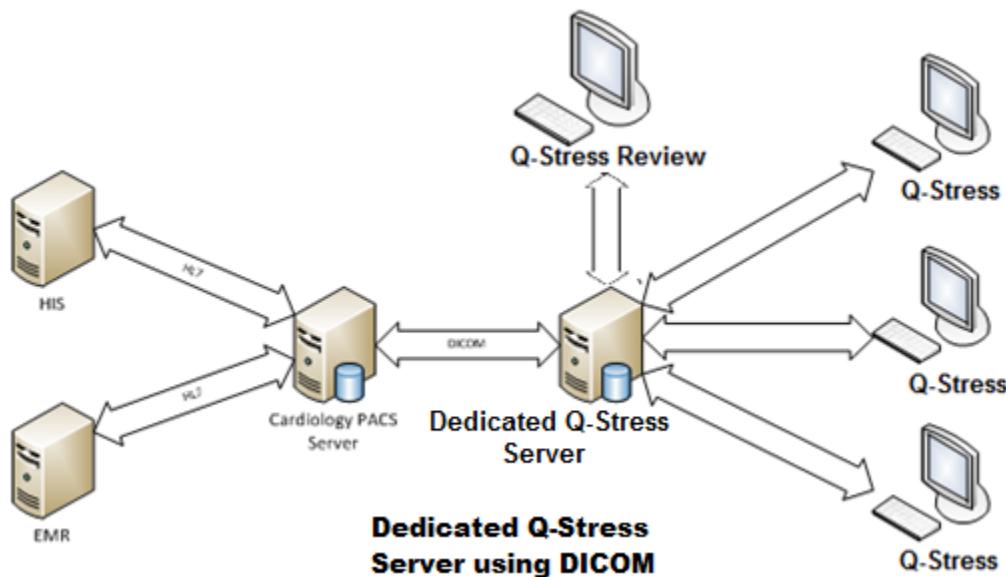
Un server **Xscribe** centrale dedicato può essere ospitato sull'hardware del server con qualsiasi numero di workstation **Xscribe** come client. Qualsiasi sistema informatico di terzi può scambiare file XML e PDF con il server **Xscribe**.



Un Baxter **HL7** Gateway può essere aggiunto alla soluzione per abilitare lo scambio di messaggi **HL7** tra HIS e EMR e il server centrale **Xscribe**.



La Modality Manager centrale può scambiare messaggi **DICOM** con un sistema PACS.



DICOM

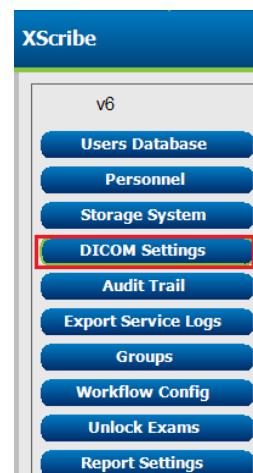
Se il server **Xscribe** è configurato per **DICOM**, tutte le informazioni degli ordini provengono da MWL SCP. Per eseguire un test ad hoc, avviare il test e inserire la nuova anagrafica.

Configurare DICOM

Gli utenti con il ruolo di “Amministratore IT” possono configurare le impostazioni **DICOM** del server **Xscribe**. Accedere a un computer **Xscribe** associato al server **Xscribe** da configurare. Lanciare qualsiasi **Xscribe** Stations per avviare un **Xscribe** Desktop. Fare clic su **System Configuration** (**Configurazione del sistema**).



Selezionare **DICOM Settings** (**Impostazioni DICOM**).



Le impostazioni **DICOM** sono suddivise in 3 schede: Impostazioni SCP, Impostazioni Storage e Varie.



Impostazioni SCP

Le impostazioni Service Class Provider (SCP) contengono le impostazioni di comunicazione utilizzate per Modality Worklist (MWL), C-STORE, Modality Performed Procedure Step (MPPS), e Storage Commitment.

The screenshot shows the 'DICOM Connectivity Configuration' window with the 'SCP Settings' tab selected. The interface is divided into four main sections: MWL, C-STORE, MPPS, and Storage Commitment. Each section has fields for 'Enable' checkboxes, 'SCP Host Name or IP', 'SCP TCP Port Number', and 'SCP AE Title'. The 'Storage Commitment' section also includes fields for 'SCP TCP Port Number' and 'SCU Response TCP Port Number'.

SCP	Impostazione	Descrizione
Modality Worklist (MWL)	Abilita MWL	Selezione per abilitare MWL.
	Nome host o IP dell'SCP	Nome host DNS o indirizzo IP del SCP.
	Numero di porta TCP dell' SCP	Numero di porta TCP/IP del servizio MWL.
	SCP AE Title	Application Entity (AE) Title del SCP.
C-STORE	Abilita memorizzazione	Selezione per abilitare la memorizzazione dei risultati (PDF incapsulato per report prova da sforzo). Questa casella di controllo abilita la memorizzazione per tutte le workstation di Xscribe collegate al Modality Manager centrale.
	Nome host o IP dell'SCP	Nome host DNS o indirizzo IP del SCP. Se anche Storage Commitment è abilitato, comunicherà con lo stesso host SCP.
	Numero di porta TCP dell' SCP	Numero di porta TCP/IP del servizio storage.
	SCP AE Title	Application Entity (AE) Title del SCP. Se anche Storage Commitment è abilitato, comunicherà con lo stesso AE Title.
Modality Performed Procedure Step (MPPS)	Abilita MPPS	Selezionare per abilitare i messaggi dello stato MPPS.
	Nome host o IP dell'SCP	Nome host DNS o indirizzo IP del SCP.
	Numero di porta TCP dell' SCP	Numero di porta TCP/IP del servizio MPPS.
	SCP AE Title	Application Entity (AE) Title del SCP.
Storage Commitment	Abilita Storage Commitment	Selezionare per abilitare Storage Commitment.
	Numero di porta TCP dell' SCP	Numero di porta TCP/IP del servizio Storage Commitment
	Numero di porta TCP dell' SCU	Numero di porta TCP/IP che l' Xscribe utilizzerà per ascoltare le risposte dello Storage Commitment

Impostazioni storage

Specificano come memorizzare i risultati dei test.

DICOM Connectivity Configuration		
SCP Settings	Storage Settings	Miscellaneous
Encapsulated PDF Modality	ECG	
12-Lead ECG Waveform Modality	ECG	
Institution Name	DEMO HOSPITAL	
Station Name	STRESS SYSTEMS	
<input type="checkbox"/> Delete exams after successful report storage <input checked="" type="checkbox"/> New Series Instance UID		

Impostazione	Tag DICOM	Descrizione
Modalità PDF Incapsulato	(0008,0060)	Valore della modalità memorizzato negli oggetti del PDF incapsulato DICOM dai test di prove da sforzo. Normalmente impostata su “ECG”.
Modalità Forma d'onda ECG 12 derivazioni	(0008,0060)	Valore della modalità memorizzato negli oggetti della forma d'onda ECG 12 derivazioni dai test ECG rest. Normalmente impostata su “ECG”.
Nome istituto	(0008,0080)	Nome dell'istituto o del reparto che ha eseguito il test.
Nome stazione	(0008,1010)	Nome della stazione che ha eseguito il test. Il nome della stazione è configurato per workstation in Impostazioni locali e utilizzerà il nome del computer per default quando non configurato dall'utente. Il testo inserito in questo campo Impostazioni dello Storage è utilizzato solo quando il campo Nome della stazione impostazioni locali è vuoto.
Elimina gli esami dopo la memorizzazione del report corretta		Verificare se i dati dell'esame devono essere automaticamente eliminati dopo che DICOM PDF o forma d'onda è stata memorizzata. Utilizzare questa opzione solo se si è sicuri che non si deve mai modificare i risultati dei test successivamente. Questa opzione è attiva solo se è in uso Storage Commitment.
Nuovo Series Instance UID		Quando contrassegnato e i risultati del test sono modificati e firmati di nuovo, al DICOM PDF o alle forme d'onda sarà fornito un Series Instance UID rispetto a quelli precedenti utilizzati per questo test.
Abilita l'esportazione del file		Verificare se i file PDF e XML devono essere esportati. La casella “Abilita Storage” deve essere selezionata nella scheda Impostazioni SCP.
Percorso cartella di esportazione		Il percorso in cui i file PDF e XML saranno collocati quando il test è firmato. Può essere un percorso UNC per la condivisione di un file di rete.
Nome utente esportazione		Il nome utente da utilizzare quando si scrive nella cartella di esportazione
Password esportazione		La password corrispondente al nome utente
Dominio esportazione		Il dominio di provenienza dell'utente.

Impostazioni varie

Contiene altre impostazioni.

DICOM Connectivity Configuration		
SCP Settings	Storage Settings	Miscellaneous
Database Check Interval <input type="text" value="30"/>		

Impostazione	Descrizione
Database Check Interval	<p>Specifica il numero di secondi tra ogni query MWL.</p> <p><i>Nota: quando una workstation Xscribe visualizza il MWL, non visualizza l'elenco appena recuperato dall'MWL del provider SCP. Mostra invece la MWL più recente recuperato dal Server Xscribe. Se l'intervallo è impostato a 30 secondi, la MWL visualizzata dall'Xscribe è vecchia al massimo di almeno 30 secondi. Se impostato a 600 secondi, può esser vecchia fino a 10 minuti. L'uso di un numero piccolo assicura l'aggiornamento dell'elenco. Un numero piccolo, tuttavia, potrebbe sovraccaricare il MWL SCP con query frequenti.</i></p>

Impostazioni MWL

Gli utenti con il ruolo di “Amministratore IT” possono configurare le impostazioni DICOM del server Xscribe. Accedere a un computer Xscribe associato al server Xscribe da configurare. Lanciare qualsiasi Xscribe Stations per avviare un Xscribe Desktop. Fare clic su **System Configuration (Configurazione del sistema)**.



I Riquadri visualizzati sono personalizzabili nel menu Impostazioni della modalità e possono essere definiti in modo diverso per Gruppo **MWL Settings** (Impostazioni **MWL**).

The screenshot shows the Xscribe System Configuration interface. The main menu on the left includes options like 'Users Database', 'Personnel', 'Storage System', **DICOM Settings**, 'Audit Trail', 'Export Service Logs', 'Groups', 'Workflow Config', 'Unlock Exams', and 'Report Settings'. A 'Group Settings' section is expanded, showing a dropdown for 'Selected Group' set to 'Cardiology', and buttons for 'Modality Settings', 'File Exchange', **MWL Settings** (which is highlighted with a red border), and 'CFD Configuration'.

Le impostazioni MWL servono per filtrare le voci nelle liste di lavoro che il server **Xscribe** cerca da MWL SCP.

Poiché vi sono impostazioni globali per tutti elementi nella lista di lavoro per tutti gli **Xscribe** associati con questo server **Xscribe**, la query deve essere piuttosto ampia.

L'unica impostazione che specifica quali elementi MWL vadano alle workstation **Xscribe** è la Requested Procedure Description Lists. In questo campo si elencheranno le descrizioni della procedura per le procedure supportate dalle workstation specificate.

Impostazione	Tag DICOM	Descrizione
Modalità	(0008,0060)	Normalmente impostata su "ECG".
Nome istituto	(0008,0080)	Nome dell'istituto o del reparto in cui l'ordine è stato effettuato.
Nome stazione programmata	(0040,0010)	Nome stazione DICOM per eseguire il test.
Luogo procedura programmata	(0040,0011)	Luogo procedura programmata per l'esecuzione del test.
Luogo paziente corrente	(0038,0300)	Luogo paziente corrente, per es. numero stanza per un degente.
Luogo procedura richiesta	(0040,1005)	Luogo procedura programmata per l'esecuzione del test.
ID Luogo procedura programmata	(0040,0009)	L'ID Luogo procedura programmata
Descrizione luogo procedura programmata	(0040,0007)	La descrizione luogo procedura programmata
ID procedura richiesta	(0040,1001)	L'ID della procedura richiesta.
Scheduled Station AE Title	(0040,0001)	AE Title del sistema programmato per il test.
Tag utente, valore		Qualsiasi tag e valore non ancora supportato può essere configurato qui.
Data inizio procedura programm. (gorni passati)	(0040,0002)	Giorni prima della data odierna. 0 = tutte le date, 1 = minimo giorno passato.
Data inizio procedura programm. (gorni futuri)	(0040,0002)	Giorni nel futuro 0 = tutte le date, 1 = minimo giorno futuro.
Descrizione procedura Holter	(0032,1060)	Descrizioni della procedura Holter, separate da virgola.
Descrizione procedura Resting	(0032,1060)	Descrizioni della procedura ECG Resting, separate da virgola.
Descrizione procedura Stress	(0032,1060)	Descrizioni della procedura Stress, separate da virgola.
Modalità di default		La modalità in cui si ipotizza che una voce MWL non abbia una Descrizione della procedura richiesta.

Eventi DICOM

La tabella sottostante mostra quando vengono effettuate le transazioni **DICOM**.

Transazione DICOM	Xscribe
Modality Worklist C-FIND	Query effettuata periodicamente in base a "Database Check Interval"
C-STORE Storage Commitment del PDF o Forma d'onda	Quando lo stato cambia in Firmato con la finestra di dialogo "Finalizza aggiornamento esame".
MPPS IN CORSO	Dopo l'avvio di un esame associato a un ordine.
MPPS INTERROTTA	Dopo l'interruzione di un esame associato a un ordine.
MPPS COMPLETATO	Il conteggio del tempo della fase e del tempo totale d'esercizio vengono visualizzati iniziando il conteggio.

DICOM echo

Le configurazioni di comunicazione **DICOM** possono essere verificate con il tool **DICOM Test Utility** disponibile sotto la cartella **Mortara Modality Manager** nel menu start di **Windows**. Per effettuare un Echo **DICOM**, cliccare sul pulsante "Esegui Test". Apparirà lo stato dell'Echo **DICOM** per lo Storage SCP, MWL SCP e MPPS SCP. Cliccare sul pulsante "Esci" quando è terminata la visualizzazione dei risultati.

Scambio File

Quando il MODality Manager è configurato per la connettività XML, le informazioni di test schedulati possono essere ricevuti in file XML, o l'utente può programmare dei test usando l'icona "Schedule/Order" nell'applicazione **Xscribe**. I file vengono esportati automaticamente quando vengono soddisfatti i criteri definiti nelle impostazioni del Workflow

I file possono essere esportati manualmente ogni volta dalla finestra "Ricerca Esami". Cercare il test che deve essere esportato, selezionarlo e cliccare su **Export (Esporta)**. Questa esportazione manuale è disponibile solo per gli esami che soddisfano i criteri definiti nelle impostazioni del Workflow

Impostazione	Descrizione
Directory di importazione	Se gli ordini saranno inviati a Modality Manager come file XML, questo è il percorso completo della cartella in cui i file XML devono essere collocati.
Directory di esportazione	Specifica il percorso completo alla cartella in cui i file XML e PDF saranno collocati.
Nome utente	Il nome dell'account del dominio Windows da usare per scrivere i file nella cartella di esportazione. Se lasciato vuoto, l'account di servizio di default sarà utilizzato per scrivere i file.
Password	La password dell'account associata al Nome utente.
Dominio	Il nome del dominio per l'account del Nome utente.
Numero sito	Il "Numero sito" UNIPRO. Non utilizzato con Xscribe .

Xscribe Export Q-Exchange XML (v3.6)

Tag XML	Descrizione
/StressTest	
Xscribe_Final_Report LCID="1033"UNC	Nome del percorso completo dei file PDF di esportazione e archiviazione
./message_id	Messaggio esportato senza modifiche dal sistema.
./expansion_field_1 through 4	Quattro campi Varie per uso del cliente.
./order_number	Numero requisito test rilasciato da sistema esterno
./billing_codes	Tre campi di codice fatturazione per scopi di fatturazione
./machine_id	ID unico per un sistema specifico
./software_version	Descrizione della versione software
/StressTest/Summary	
./EvIDProductName	Descrizione del dispositivo o prodotto
./EvIDStudyKey	GUID per identificare in modo univoco lo studio
./EvIDPatientLastName	Cognome del paziente.
./EvIDPatientFirstName	Nome del paziente.
./EvIDPatientMiddleName	Secondo nome del paziente.
./EvIDPatientMRN	Numero di identificazione permanente del paziente
./EvIDPatientAccount	Numero (visita) account del paziente
./EvIDPatientSSN	Numero di previdenza sociale del paziente.
./EvIDStudyAcqDateISO	Data di acquisizione esame in formato ISO.
./EvIDStudyAcqTimeISO	Ora di acquisizione esame in formato ISO.
./EvIDStudyInstitution	Nome dell'istituto.
./EvIDStudyInstitutionID	Numero dell'istituto.
./EvIDStudyDepartment	Reparto istituto.
./EvIDStudyDepartmentID	Numero reparto istituto.
./EvIDStudyInstitutionAddress1	Indirizzo istituto.
./EvIDStudyInstitutionAddress2	Indirizzo istituto 2.
./EvIDStudyInstitutionCity	Città.
./EvIDStudyInstitutionState	Stato.
./EvIDStudyInstitutionZipCode	CAP.
./EvIDStudyInstitutionZipCountry	Paese
./EvIDStudySite	Ubicazione studio presso un istituto.
./EvIDStudyAttendingPhysicianEntry	Nome del medico partecipante.
./EvIDStudyReferringPhysicianEntry	Nome del medico inviante.
./EvIDStudyTechnicianEntry	Nome del Tecnico.
./EvIDPatientDOBISO	Data di nascita del paziente nel formato ISO, aaaa-MM-gg.
./EvIDPatientAge	Età del paziente al momento dell'esame.
./EvIDAgeUnit	Unità dell'età del paziente.
./EvIDPatientGender	Sesso del paziente.
./EvIDPatientHeightValue	Altezza del paziente al momento dell'esame.
./EvIDHeightUnit	<ul style="list-style-type: none"> • in = pollici • cm = centimetri

Tag XML	Descrizione
./ EvIDPatientWeightValue	Peso del paziente al momento dell'esame.
./ EvIDWeightUnit	<ul style="list-style-type: none"> • lbs = libbre • kg = chilogrammi
./ EvIDPatientAddress1	Indirizzo del paziente.
./ EvIDPatientAddress2	Indirizzo 2 del paziente.
./ EvIDPatientCity	Città di residenza del paziente.
./ EvIDPatientState	Stato di residenza del paziente.
./ EvIDPatientZipCode	Codice postale del paziente.
./ EvIDPatientCountry	Paese di residenza del paziente.
./ EvIDPatientAddress1Mailing	Indirizzo (postale) del paziente *NS
./ EvIDPatientAddress2Mailing	Indirizzo (postale) 2 del paziente *NS
./ EvIDPatientCityMailing	Città di domicilio (postale) del paziente *NS
./ EvIDPatientStateMailing	Stato di domicilio (postale) del paziente *NS
./ EvIDPatientZipCodeMailing	Codice postale (CAP) del domicilio (postale) del paziente *NS
./ EvIDPatientCountryMailing	Paese di domicilio (postale) del paziente *NS
./ EvIDPatientAddress1Office	Indirizzo (ufficio) del paziente *NS
./ EvIDPatientAddress2Office	Indirizzo (ufficio) 2 del paziente *NS
./ EvIDPatientCityOffice	Città (ufficio) del paziente *NS
./ EvIDPatientStateOffice	Stato (ufficio) del paziente *NS
./ EvIDPatientZipCodeOffice	Codice postale (CAP) del domicilio (ufficio) del paziente *NS
./ EvIDPatientCountryOffice	Paese (ufficio) del paziente *NS
./ EvIDPatientPhone	Telefono di casa del paziente.
./ EvIDPatientPhoneWork	Telefono dell'ufficio del paziente.
./ EvIDPatientMedicationEntry	Nome/i del farmaco del paziente, ripetuto fino a 12 volte. Ogni nome termina con una virgola seguita da dose, frequenza, metodo.
./ EvIDStudyTargetRate	Frequenza cardiaca target per lo studio.
./ EvIDStudyMaxPredictedRate	Frequenza cardiaca massima predetta.
./ EvIDFinalMaxHR	Frequenza cardiaca massima da report finale.
./ EvIDFinalRestingHR	Frequenza cardiaca a riposo per lo studio.
./ EvIDFinalMaxSysBP	Massima pressione arteriosa sistolica da report finale.
./ EvIDFinalRestingDiaBP	BP diastolica a riposo per lo studio.
./ EvIDFinalMaxDiaBP	Massima pressione arteriosa diastolica da report finale.
./ EvIDFinalRestingSysBP	BP sistolica a riposo per lo studio.
./ EvIDFinalMaxBPStage	Nome della fase in cui si è verificata la BP sistolica/diastolica di picco.
./ EvIDProtocol	Nome del protocollo alla fine del test.
./ EvIDEExerciseDevice	Treadmill, cicloergometro o farmacologico.
./ EvIDFinalMaxHRxBP	Doppio prodotto da report finale.
./ EvIDFinalOverallWCslopeValue	Valore Pendenza ST casi peggiori. *NS
./ EvIDFinalOverallWCslopeLead	Derivazione Pendenza ST casi peggiori. *NS
./ EvIDFinalOverallWCLevelValue	Valore Livello ST casi peggiori.

Tag XML	Descrizione
./EvIDFinalOverallWCLevelLead	Derivazione Livello ST casi peggiori.
./EvIDFinalTotalExerciseTime	Tempo totale di esercizio dal report finale in minuti:secondi
./EvIDFinalTotalMETsAchieved	METs totali da report finale.
./EvIDLastProtocolStageAchieved	Ultima fase del protocollo raggiunta.
./EvIDReasonForTest	Motivo dell'esame di prova da sforzo.
./EvIDReasonForEndingTest	Motivo per terminare l'esame.
./EvIDTestObservation	Sintomi e osservazioni durante l'esame.
./EvIDTestConclusion	Sommario delle conclusioni dell'esame di prova da sforzo.
./EvIDErExDevWkldLabel	Unità cicloergometro per carico di lavoro. *NS
./EvIDPatientDiagnosisEntry	Voci per diagnosi paziente.
./EvIDPatientProcedureEntry	Voci per procedure.
./EvIDPatientRestingECGEntry	Voci per ECG a riposo. *NS
./EvIDSmoker	Stato fumatore del paziente.
./EvIDDiabetes	Stato diabete del paziente.
./EvIDExerciseAngina	Indice angina Duke Treadmill.
./IDActiveLifeStyle	Indicazione dello stato dello stile di vita del paziente. *NS
./EvIDLDLCholesterol	Indicazione dello stato del colesterolo LDL del paziente. *NS
./EvIDHDLCholesterol	Indicazione dello stato del colesterolo HDL del paziente. *NS
./EvIDDukeScore	Punteggio Duke Treadmill.
./EvIDFAIScore	Punteggio Functional Aerobic Impairment.
/StressTest/Tabular	
	Una riga tabulare per fase. Una per riga di SOMMARIO FASE del report finale della prova da sforzo. Ogni riga riporta i valori al termine di quella fase.
./EvIDExStage\stage_time\id	Fase per cui si sono verificati gli eventi sottostanti e ID per tale fase.
./EvIDComment	Descrizione dell'evento.
./EvIDExTotalStageTime	Durata della fase in cui si sono verificati gli eventi sottostanti.
./EvIDLogCurrentHR	Frequenza cardiaca.
./EvIDLogCurrentBP	BP in mmHg.
./EvIDLogHRxBP	Doppio prodotto.
./EvIDExTreadmillSpeed unit	Velocità Treadmill.
./EvIDExTreadmillGrade unit	Pendenza Treadmill.
./EvIDExErgometer	Cicloergometro per carico di lavoro.
./EvIDSTLevel lead	Elenca ogni derivazione e la misurazione del livello ST corrispondente sotto ogni Fase.
./EvIDSTSlope lead	Elenca ogni derivazione e la misurazione della pendenza ST corrispondente sotto ogni Fase.

*NS – Indica che questo campo non è supportato.

Xscribe Data Import Q-Exchange XML (v3.6)

Nome elemento dati	Descrizione
qs:message_id Dati non richiesti	Messaggio importato ed esportato senza modifiche dal sistema Xscribe . Utilizzato per tracciabilità; xs:tipo di dati stringa; caratteri alfanumerici Lunghezza caratteri min: 0, lunghezza caratteri max 40
qs:expansion_field_1 through 4 Dati non richiesti	Quattro campi Varie per uso del cliente. Importato ed esportato senza modifiche da Xscribe . Utilizzato per tracciabilità; xs:tipo di dati stringa; caratteri alfanumerici Lunghezza caratteri min: 0, lunghezza caratteri max 40
qs:order_number Dati non richiesti	Numero requisito test rilasciato da HIS e necessario per ID test in fatturazione. xs:tipo di dati stringa; caratteri alfanumerici Lunghezza caratteri min: 0, lunghezza caratteri max 40
qs:billing_code Dati non richiesti	Campo codice fatturazione xs:tipo di dati stringa; caratteri alfanumerici Lunghezza caratteri min: 0, lunghezza caratteri max 20
qs:patient_last_name Dati non richiesti	Cognome del paziente xs:tipo di dati stringa; caratteri alfanumerici Lunghezza caratteri min: 1, lunghezza caratteri max 40
qs:patient_first_name Dati non richiesti	Nome del paziente xs:tipo di dati stringa; caratteri alfanumerici Lunghezza caratteri min: 0, lunghezza caratteri max 40
qs:patient_middle_name Dati non richiesti	Secondo nome del paziente xs:tipo di dati stringa; caratteri alfanumerici Lunghezza caratteri min: 0, lunghezza caratteri max 40
qs:patient_mm Obbligatorio	ID Paziente permanente xs:tipo di dati stringa Lunghezza caratteri min: 1, lunghezza caratteri max 40
qs:patient_gender Dati non richiesti	UOMO, DONNA, NON NOTO, NON SPECIFICATO xs:tipo di dati stringa Lunghezza caratteri min: N/A, lunghezza caratteri max N/A Enumerazione "MASCHILE", "FEMMINILE", "SCONOSCIUTO", "NON SPECIFICATO"
qs:patient_birth_date Dati non richiesti	Data di nascita paziente xs:tipo di dati stringa Lunghezza caratteri min: N/A, lunghezza caratteri max N/A Formato data breve da configurare nel sistema operativo in modo corrispondente

Di seguito un esempio di file Q-Exchange V3.6 XML esportato da **Xscribe**:

```

<?xml version="1.0" encoding="utf-16"?>
<Q-Stress_Final_Report
UNC="C:\CSIMpExp\XmlOutputDir\X^EXMGR^auto^4704IU22_1^8_1148LK12^Anderson^Thomas^Jack^^_20170516081413_20170516082654.pdf
" LCID="1033" xmlns="http://www.quinton.com/qstress/export/V36">
<message_id>25500x23</message_id>
<expansion_field_1>stringa</expansion_field_1>
<expansion_field_2>stringa</expansion_field_2>
<expansion_field_3>stringa</expansion_field_3>
<expansion_field_4>stringa</expansion_field_4>
<order_number>4704IU22</order_number>
<billing_codes>
  <billing_code>7717$v09</billing_code>
  <billing_code>16362314</billing_code>
  <billing_code>9529e12</billing_code>
</billing_codes>
<machine_id>198313</machine_id>
<software_version>Report Manager6.2.2.52528</software_version>
<Summary>
  <EvIDProductName>Report finale Q-Stress</EvIDProductName>
  <EvIDStudyKey>{D5EBE9D-082A-434C-BD2B-48AD0A8F28CB}</EvIDStudyKey>
  <EvIDPatientLastName>Anderson</EvIDPatientLastName>
  <EvIDPatientFirstName>Thomas</EvIDPatientFirstName>
  <EvIDPatientMiddleName>Jack</EvIDPatientMiddleName>
  <EvIDPatientMRN>1148LK12</EvIDPatientMRN>
  <EvIDPatientAccount>11223344</EvIDPatientAccount>
  <EvIDPatientSSN></EvIDPatientSSN>
  <EvIDStudyAcqDateISO>2017-05-16</EvIDStudyAcqDateISO>
  <EvIDStudyAcqTimeISO>08.14.13</EvIDStudyAcqTimeISO>
  <EvIDStudyInstitution>testInstitution</EvIDStudyInstitution>
  <EvIDStudyInstitutionID></EvIDStudyInstitutionID>
  <EvIDStudyDepartment>Yup</EvIDStudyDepartment>
  <EvIDStudyDepartmentID></EvIDStudyDepartmentID>
  <EvIDStudyInstitutionAddress1 />
  <EvIDStudyInstitutionAddress2 />
  <EvIDStudyInstitutionCity />
  <EvIDStudyInstitutionState />
  <EvIDStudyInstitutionZipCode />
  <EvIDStudyInstitutionZipCountry />
  <EvIDStudySite>Room 123</EvIDStudySite>
  <EvIDStudyAttendingPhysicianEntry>Dr. Maier</EvIDStudyAttendingPhysicianEntry>
  <EvIDStudyReferringPhysicianEntry>Dr. Ramirez</EvIDStudyReferringPhysicianEntry>
  <EvIDStudyTechnicianEntry>Jones</EvIDStudyTechnicianEntry>
  <EvIDPatientDOBISO>1964-09-07</EvIDPatientDOBISO>
  <EvIDPatientAge>52</EvIDPatientAge>
  <EvIDAgeUnit>anni</EvIDAgeUnit>
  <EvIDPatientGender>MASCHIO</EvIDPatientGender>
  <EvIDPatientHeightValue>45</EvIDPatientHeightValue>
  <EvIDHeightUnit>in</EvIDHeightUnit>
  <EvIDPatientWeightValue>145</EvIDPatientWeightValue>
  <EvIDWeightUnit>lb</EvIDWeightUnit>
  <EvIDPatientAddress1>1005 My Street</EvIDPatientAddress1>
  <EvIDPatientAddress2 />
  <EvIDPatientCity>Riverside</EvIDPatientCity>
  <EvIDPatientState>Michigan</EvIDPatientState>
  <EvIDPatientZipCode>12482</EvIDPatientZipCode>
  <EvIDPatientCountry>USA</EvIDPatientCountry>
  <EvIDPatientAddress1Mailing />
  <EvIDPatientAddress2Mailing />
  <EvIDPatientCityMailing />
  <EvIDPatientStateMailing />
  <EvIDPatientZipCodeMailing />
  <EvIDPatientCountryMailing />
  <EvIDPatientAddress1Office />
  <EvIDPatientAddress2Office />
  <EvIDPatientCityOffice />
  <EvIDPatientStateOffice />
  <EvIDPatientZipCodeOffice />
  <EvIDPatientCountryOffice />
  <EvIDPatientPhone>913-965-5851</EvIDPatientPhone>
  <EvIDPatientPhoneWork>819-436-9332</EvIDPatientPhoneWork>
  <EvIDPatientMedicationEntry>Aspirina,,,</EvIDPatientMedicationEntry>
  <EvIDStudyTargetRate>139</EvIDStudyTargetRate>
  <EvIDStudyMaxPredictedRate>171</EvIDStudyMaxPredictedRate>
  <EvIDFinalPercentMaxHR>70</EvIDFinalPercentMaxHR>
  <EvIDFinalMaxHR>120</EvIDFinalMaxHR>

```

```

<EvIDFinalRestingHR>60</EvIDFinalRestingHR>
<EvIDFinalMaxSysBP>126</EvIDFinalMaxSysBP>
<EvIDFinalRestingSysBP>125</EvIDFinalRestingSysBP>
<EvIDFinalMaxDiaBP>88</EvIDFinalMaxDiaBP>
<EvIDFinalRestingDiaBP>82</EvIDFinalRestingDiaBP>
<EvIDFinalMaxBPSStage />
<EvIDProtocol>Bruce</EvIDProtocol>
<EvIDEExerciseDevice>Treadmill</EvIDEExerciseDevice>
<EvIDFinalMaxHRxBP>7560</EvIDFinalMaxHRxBP>
<EvIDFinalOverallWCslopeValue>--</EvIDFinalOverallWCslopeValue>
<EvIDFinalOverallWCslopeLead></EvIDFinalOverallWCslopeLead>
<EvIDFinalOverallWClevelValue>-0.9</EvIDFinalOverallWClevelValue>
<EvIDFinalOverallWClevelLead>V5</EvIDFinalOverallWClevelLead>
<EvIDFinalTotalExerciseTime>07:49</EvIDFinalTotalExerciseTime>
<EvIDFinalMETSAchieved>9.3</EvIDFinalMETSAchieved>
<EvIDLastProtocolStageAchieved>5</EvIDLastProtocolStageAchieved>
<EvIDReasonForTest>Abnormal ECG</EvIDReasonForTest>
<EvIDReasonForEndingTest>Completion of Protocol</EvIDReasonForEndingTest>
<EvIDTestObservation>Shortness of breath</EvIDTestObservation>
<EvIDTestConclusion>Il paziente è stato sottoposto a test utilizzando il protocollo per una durata di 07:49 mm:ss e sono stati raggiunti 9.3 METs. Una frequenza cardiaca massima di 120 bpm con una frequenza cardiaca target prevista di 86% si ottenne alle 08:10. Una pressione sistolica massima di 126/88 si ottiene alle 02:40 e una pressione diastolica massima di 88/88 si ottiene alle 02:40. Una depressione ST massima di -0,9 mm in V5 si verificò alle 00:10. Un aumento ST massimo di +0,5 mm in V2 si verificò alle 00:10. Il paziente ha raggiunto la frequenza cardiaca massima target con una risposta appropriata all'esercizio per frequenza cardiaca e pressione sanguigna. Nessuna modifica ST significativa durante l'esercizio o il recupero. Nessuna evidenza di ischemia. Prova da sforzo normale.</EvIDTestConclusion>
<EvIDEExDevWkldLabel />
<EvIDPatientDiagnosisEntry>,Nessun problema</EvIDPatientDiagnosisEntry>
<EvIDPatientProcedureEntry>,Prova da sforzo</EvIDPatientProcedureEntry>
<EvIDPatientRestingECGEntry />
<EvIDSmoker>Si</EvIDSmoker>
<EvIDDiabetes>Si</EvIDDiabetes>
<EvIDActiveLifeStyle>--</EvIDActiveLifeStyle>
<EvIDTotalCholesterol>--</EvIDTotalCholesterol>
<EvIDLDColesterol>--</EvIDLDColesterol>
<EvIDHDLCholesterol>--</EvIDHDLCholesterol>
<EvIDEExerciseAngina>No</EvIDEExerciseAngina>
<EvIDDukeScore>,</EvIDDukeScore>
<EvIDFAIScore>,</EvIDFAIScore>
</Summary>
<Tabular>
<Stage id="REST" stage_time="00:00">
  <EvIDEExStage>RIPOSO</EvIDEExStage>
  <EvIDComment>riposo</EvIDComment>
</Stage>
<Stage id="REST" stage_time="01:16">
  <EvIDEExStage>RIPOSO</EvIDEExStage>
  <EvIDEExTotalStageTime>01:16</EvIDEExTotalStageTime>
  <EvIDLogCurrentHR>60</EvIDLogCurrentHR>
  <EvIDLogCurrentBP>125/82</EvIDLogCurrentBP>
  <EvIDLogHRxBP>7500</EvIDLogHRxBP>
  <EvIDEExTreadmillSpeed unit="MPH">0.0</EvIDEExTreadmillSpeed>
  <EvIDEExTreadmillGrade unit="%">0.0</EvIDEExTreadmillGrade>
  <EvIDSTLevel lead="I">-0.4</EvIDSTLevel>
  <EvIDSTLevel lead="II">-0.5</EvIDSTLevel>
  <EvIDSTLevel lead="III">0.1</EvIDSTLevel>
  <EvIDSTLevel lead="aVR">0.3</EvIDSTLevel>
  <EvIDSTLevel lead="aVL">-0.2</EvIDSTLevel>
  <EvIDSTLevel lead="aVF">-0.3</EvIDSTLevel>
  <EvIDSTLevel lead="V1">0.2</EvIDSTLevel>
  <EvIDSTLevel lead="V2">0.5</EvIDSTLevel>
  <EvIDSTLevel lead="V3">-0.2</EvIDSTLevel>
  <EvIDSTLevel lead="V4">-0.6</EvIDSTLevel>
  <EvIDSTLevel lead="V5">-0.9</EvIDSTLevel>
  <EvIDSTLevel lead="V6">-0.6</EvIDSTLevel>
  <EvIDSTSlope lead="I">2</EvIDSTSlope>
  <EvIDSTSlope lead="II">3</EvIDSTSlope>
  <EvIDSTSlope lead="III">1</EvIDSTSlope>
  <EvIDSTSlope lead="aVR">-3</EvIDSTSlope>
  <EvIDSTSlope lead="aVL">1</EvIDSTSlope>
  <EvIDSTSlope lead="aVF">2</EvIDSTSlope>
  <EvIDSTSlope lead="V1">-1</EvIDSTSlope>
  <EvIDSTSlope lead="V2">-3</EvIDSTSlope>
  <EvIDSTSlope lead="V3">2</EvIDSTSlope>
  <EvIDSTSlope lead="V4">3</EvIDSTSlope>
  <EvIDSTSlope lead="V5">6</EvIDSTSlope>

```

```

<EvIDSTSlope lead="V6">4</EvIDSTSlope>
</Stage>
<Stage id="1" stage_time="01:00">
<EvIDEStage>FASE 1</EvIDEStage>
<EvIDEExTotalStageTime>01:00</EvIDEExTotalStageTime>
<EvIDLogCurrentHR>60</EvIDLogCurrentHR>
<EvIDLogCurrentBP>125/82</EvIDLogCurrentBP>
<EvIDLogHRxBP>7500</EvIDLogHRxBP>
<EvIDEExTreadmillSpeed unit="MPH">1.7</EvIDEExTreadmillSpeed>
<EvIDEExTreadmillGrade unit "%">10.0</EvIDEExTreadmillGrade>
<EvIDSTLevel lead="I">-0.4</EvIDSTLevel>
<EvIDSTLevel lead="II">-0.5</EvIDSTLevel>
<EvIDSTLevel lead="III">-0.1</EvIDSTLevel>
<EvIDSTLevel lead="aVR">0.3</EvIDSTLevel>
<EvIDSTLevel lead="aVL">-0.2</EvIDSTLevel>
<EvIDSTLevel lead="aVF">-0.3</EvIDSTLevel>
<EvIDSTLevel lead="V1">0.2</EvIDSTLevel>
<EvIDSTLevel lead="V2">0.5</EvIDSTLevel>
<EvIDSTLevel lead="V3">-0.2</EvIDSTLevel>
<EvIDSTLevel lead="V4">-0.6</EvIDSTLevel>
<EvIDSTLevel lead="V5">-0.9</EvIDSTLevel>
<EvIDSTLevel lead="V6">-0.6</EvIDSTLevel>
<EvIDSTSlope lead="I">2</EvIDSTSlope>
<EvIDSTSlope lead="II">3</EvIDSTSlope>
<EvIDSTSlope lead="III">1</EvIDSTSlope>
<EvIDSTSlope lead="aVR">-3</EvIDSTSlope>
<EvIDSTSlope lead="aVL">1</EvIDSTSlope>
<EvIDSTSlope lead="aVF">2</EvIDSTSlope>
<EvIDSTSlope lead="V1">-1</EvIDSTSlope>
<EvIDSTSlope lead="V2">-3</EvIDSTSlope>
<EvIDSTSlope lead="V3">2</EvIDSTSlope>
<EvIDSTSlope lead="V4">3</EvIDSTSlope>
<EvIDSTSlope lead="V5">6</EvIDSTSlope>
<EvIDSTSlope lead="V6">4</EvIDSTSlope>
</Stage>
<Stage id="1" stage_time="01:45">
<EvIDComment>Registrazione evento manuale</EvIDComment>
</Stage>
<Stage id="1" stage_time="01:45">
<EvIDEStage>FASE 1</EvIDEStage>
<EvIDEExTotalStageTime>01:45</EvIDEExTotalStageTime>
<EvIDLogCurrentHR>60</EvIDLogCurrentHR>
<EvIDLogCurrentBP>125/82</EvIDLogCurrentBP>
<EvIDLogHRxBP>7500</EvIDLogHRxBP>
<EvIDEExTreadmillSpeed unit="MPH">1.7</EvIDEExTreadmillSpeed>
<EvIDEExTreadmillGrade unit "%">10.0</EvIDEExTreadmillGrade>
<EvIDSTLevel lead="I">-0.4</EvIDSTLevel>
<EvIDSTLevel lead="II">-0.5</EvIDSTLevel>
<EvIDSTLevel lead="III">-0.1</EvIDSTLevel>
<EvIDSTLevel lead="aVR">0.3</EvIDSTLevel>
<EvIDSTLevel lead="aVL">-0.2</EvIDSTLevel>
<EvIDSTLevel lead="aVF">-0.3</EvIDSTLevel>
<EvIDSTLevel lead="V1">0.2</EvIDSTLevel>
<EvIDSTLevel lead="V2">0.5</EvIDSTLevel>
<EvIDSTLevel lead="V3">-0.2</EvIDSTLevel>
<EvIDSTLevel lead="V4">-0.6</EvIDSTLevel>
<EvIDSTLevel lead="V5">-0.9</EvIDSTLevel>
<EvIDSTLevel lead="V6">-0.6</EvIDSTLevel>
<EvIDSTSlope lead="I">2</EvIDSTSlope>
<EvIDSTSlope lead="II">3</EvIDSTSlope>
<EvIDSTSlope lead="III">1</EvIDSTSlope>
<EvIDSTSlope lead="aVR">-3</EvIDSTSlope>
<EvIDSTSlope lead="aVL">1</EvIDSTSlope>
<EvIDSTSlope lead="aVF">2</EvIDSTSlope>
<EvIDSTSlope lead="V1">-1</EvIDSTSlope>
<EvIDSTSlope lead="V2">-3</EvIDSTSlope>
<EvIDSTSlope lead="V3">2</EvIDSTSlope>
<EvIDSTSlope lead="V4">3</EvIDSTSlope>
<EvIDSTSlope lead="V5">6</EvIDSTSlope>
<EvIDSTSlope lead="V6">4</EvIDSTSlope>
</Stage>
<Stage id="1" stage_time="02:00">
<EvIDEStage>FASE 1</EvIDEStage>
<EvIDEExTotalStageTime>02:00</EvIDEExTotalStageTime>
<EvIDLogCurrentHR>60</EvIDLogCurrentHR>
<EvIDLogCurrentBP>125/82</EvIDLogCurrentBP>

```

```

<EvIDLogHRxBP>7500</EvIDLogHRxBP>
<EvIDEExTreadmillSpeed unit="MPH">1.7</EvIDEExTreadmillSpeed>
<EvIDEExTreadmillGrade unit "%">10.0</EvIDEExTreadmillGrade>
<EvIDSTLevel lead="I">-0.4</EvIDSTLevel>
<EvIDSTLevel lead="II">-0.5</EvIDSTLevel>
<EvIDSTLevel lead="III">-0.1</EvIDSTLevel>
<EvIDSTLevel lead="aVR">0.3</EvIDSTLevel>
<EvIDSTLevel lead="aVL">-0.2</EvIDSTLevel>
<EvIDSTLevel lead="aVF">-0.3</EvIDSTLevel>
<EvIDSTLevel lead="V1">0.2</EvIDSTLevel>
<EvIDSTLevel lead="V2">0.5</EvIDSTLevel>
<EvIDSTLevel lead="V3">-0.2</EvIDSTLevel>
<EvIDSTLevel lead="V4">-0.6</EvIDSTLevel>
<EvIDSTLevel lead="V5">-0.9</EvIDSTLevel>
<EvIDSTLevel lead="V6">-0.6</EvIDSTLevel>
<EvIDSTSlope lead="I">2</EvIDSTSlope>
<EvIDSTSlope lead="II">3</EvIDSTSlope>
<EvIDSTSlope lead="III">1</EvIDSTSlope>
<EvIDSTSlope lead="aVR">-3</EvIDSTSlope>
<EvIDSTSlope lead="aVL">1</EvIDSTSlope>
<EvIDSTSlope lead="aVF">2</EvIDSTSlope>
<EvIDSTSlope lead="V1">-1</EvIDSTSlope>
<EvIDSTSlope lead="V2">-3</EvIDSTSlope>
<EvIDSTSlope lead="V3">2</EvIDSTSlope>
<EvIDSTSlope lead="V4">3</EvIDSTSlope>
<EvIDSTSlope lead="V5">6</EvIDSTSlope>
<EvIDSTSlope lead="V6">4</EvIDSTSlope>
</Stage>
<Stage id="1" stage_time="03:00">
<EvIDEExStage>FASE 1</EvIDEExStage>
<EvIDEExTotalStageTime>03:00</EvIDEExTotalStageTime>
<EvIDLogCurrentHR>60</EvIDLogCurrentHR>
<EvIDLogCurrentBP>126/88</EvIDLogCurrentBP>
<EvIDLogHRxBP>7500</EvIDLogHRxBP>
<EvIDEExTreadmillSpeed unit="MPH">1.7</EvIDEExTreadmillSpeed>
<EvIDEExTreadmillGrade unit "%">10.0</EvIDEExTreadmillGrade>
<EvIDSTLevel lead="I">-0.4</EvIDSTLevel>
<EvIDSTLevel lead="II">-0.5</EvIDSTLevel>
<EvIDSTLevel lead="III">-0.1</EvIDSTLevel>
<EvIDSTLevel lead="aVR">0.3</EvIDSTLevel>
<EvIDSTLevel lead="aVL">-0.2</EvIDSTLevel>
<EvIDSTLevel lead="aVF">-0.3</EvIDSTLevel>
<EvIDSTLevel lead="V1">0.2</EvIDSTLevel>
<EvIDSTLevel lead="V2">0.5</EvIDSTLevel>
<EvIDSTLevel lead="V3">-0.2</EvIDSTLevel>
<EvIDSTLevel lead="V4">-0.6</EvIDSTLevel>
<EvIDSTLevel lead="V5">-0.9</EvIDSTLevel>
<EvIDSTLevel lead="V6">-0.6</EvIDSTLevel>
<EvIDSTSlope lead="I">2</EvIDSTSlope>
<EvIDSTSlope lead="II">3</EvIDSTSlope>
<EvIDSTSlope lead="III">1</EvIDSTSlope>
<EvIDSTSlope lead="aVR">-3</EvIDSTSlope>
<EvIDSTSlope lead="aVL">1</EvIDSTSlope>
<EvIDSTSlope lead="aVF">2</EvIDSTSlope>
<EvIDSTSlope lead="V1">-1</EvIDSTSlope>
<EvIDSTSlope lead="V2">-3</EvIDSTSlope>
<EvIDSTSlope lead="V3">2</EvIDSTSlope>
<EvIDSTSlope lead="V4">3</EvIDSTSlope>
<EvIDSTSlope lead="V5">6</EvIDSTSlope>
<EvIDSTSlope lead="V6">4</EvIDSTSlope>
</Stage>
<Stage id="2" stage_time="01:00">
<EvIDEExStage>FASE 2</EvIDEExStage>
<EvIDEExTotalStageTime>01:00</EvIDEExTotalStageTime>
<EvIDLogCurrentHR>90</EvIDLogCurrentHR>
<EvIDLogCurrentBP>126/88</EvIDLogCurrentBP>
<EvIDLogHRxBP>7500</EvIDLogHRxBP>
<EvIDEExTreadmillSpeed unit="MPH">2.5</EvIDEExTreadmillSpeed>
<EvIDEExTreadmillGrade unit "%">12.0</EvIDEExTreadmillGrade>
<EvIDSTLevel lead="I">-0.2</EvIDSTLevel>
<EvIDSTLevel lead="II">-0.2</EvIDSTLevel>
<EvIDSTLevel lead="III">-0.1</EvIDSTLevel>
<EvIDSTLevel lead="aVR">0.1</EvIDSTLevel>
<EvIDSTLevel lead="aVL">-0.1</EvIDSTLevel>
<EvIDSTLevel lead="aVF">-0.1</EvIDSTLevel>
<EvIDSTLevel lead="V1">0.1</EvIDSTLevel>

```

```

<EvIDSTLevel lead="V2">0.2</EvIDSTLevel>
<EvIDSTLevel lead="V3">-0.2</EvIDSTLevel>
<EvIDSTLevel lead="V4">-0.3</EvIDSTLevel>
<EvIDSTLevel lead="V5">-0.4</EvIDSTLevel>
<EvIDSTLevel lead="V6">-0.3</EvIDSTLevel>
<EvIDSTSlope lead="I">1</EvIDSTSlope>
<EvIDSTSlope lead="II">2</EvIDSTSlope>
<EvIDSTSlope lead="III">1</EvIDSTSlope>
<EvIDSTSlope lead="aVR">-2</EvIDSTSlope>
<EvIDSTSlope lead="aVL">0</EvIDSTSlope>
<EvIDSTSlope lead="aVF">1</EvIDSTSlope>
<EvIDSTSlope lead="V1">-1</EvIDSTSlope>
<EvIDSTSlope lead="V2">-2</EvIDSTSlope>
<EvIDSTSlope lead="V3">1</EvIDSTSlope>
<EvIDSTSlope lead="V4">2</EvIDSTSlope>
<EvIDSTSlope lead="V5">4</EvIDSTSlope>
<EvIDSTSlope lead="V6">2</EvIDSTSlope>
</Stage>
<Stage id="2" stage_time="01:53">
  <EvIDComment>Difficoltà di respiro</EvIDComment>
</Stage>
<Stage id="2" stage_time="01:53">
  <EvIDEStage>FASE 2</EvIDEStage>
  <EvIDEStage>01:53</EvIDEStage>
  <EvIDLogCurrentHR>90</EvIDLogCurrentHR>
  <EvIDLogCurrentBP>126/88</EvIDLogCurrentBP>
  <EvIDLogHRxBP>7560</EvIDLogHRxBP>
  <EvIDEExTreadmillSpeed unit="MPH">2.5</EvIDEExTreadmillSpeed>
  <EvIDEExTreadmillGrade unit "%">12.0</EvIDEExTreadmillGrade>
  <EvIDSTLevel lead="I">-0.2</EvIDSTLevel>
  <EvIDSTLevel lead="II">-0.2</EvIDSTLevel>
  <EvIDSTLevel lead="III">-0.1</EvIDSTLevel>
  <EvIDSTLevel lead="aVR">0.1</EvIDSTLevel>
  <EvIDSTLevel lead="aVL">-0.1</EvIDSTLevel>
  <EvIDSTLevel lead="aVF">-0.1</EvIDSTLevel>
  <EvIDSTLevel lead="V1">0.1</EvIDSTLevel>
  <EvIDSTLevel lead="V2">0.2</EvIDSTLevel>
  <EvIDSTLevel lead="V3">-0.2</EvIDSTLevel>
  <EvIDSTLevel lead="V4">-0.3</EvIDSTLevel>
  <EvIDSTLevel lead="V5">-0.4</EvIDSTLevel>
  <EvIDSTLevel lead="V6">-0.3</EvIDSTLevel>
  <EvIDSTSlope lead="I">1</EvIDSTSlope>
  <EvIDSTSlope lead="II">2</EvIDSTSlope>
  <EvIDSTSlope lead="III">1</EvIDSTSlope>
  <EvIDSTSlope lead="aVR">-2</EvIDSTSlope>
  <EvIDSTSlope lead="aVL">0</EvIDSTSlope>
  <EvIDSTSlope lead="aVF">1</EvIDSTSlope>
  <EvIDSTSlope lead="V1">-1</EvIDSTSlope>
  <EvIDSTSlope lead="V2">-2</EvIDSTSlope>
  <EvIDSTSlope lead="V3">1</EvIDSTSlope>
  <EvIDSTSlope lead="V4">2</EvIDSTSlope>
  <EvIDSTSlope lead="V5">4</EvIDSTSlope>
  <EvIDSTSlope lead="V6">2</EvIDSTSlope>
</Stage>
<Stage id="2" stage_time="02:00">
  <EvIDEStage>FASE 2</EvIDEStage>
  <EvIDEStage>02:00</EvIDEStage>
  <EvIDLogCurrentHR>90</EvIDLogCurrentHR>
  <EvIDLogCurrentBP>126/88</EvIDLogCurrentBP>
  <EvIDLogHRxBP>7560</EvIDLogHRxBP>
  <EvIDEExTreadmillSpeed unit="MPH">2.5</EvIDEExTreadmillSpeed>
  <EvIDEExTreadmillGrade unit "%">12.0</EvIDEExTreadmillGrade>
  <EvIDSTLevel lead="I">-0.2</EvIDSTLevel>
  <EvIDSTLevel lead="II">-0.2</EvIDSTLevel>
  <EvIDSTLevel lead="III">-0.1</EvIDSTLevel>
  <EvIDSTLevel lead="aVR">0.1</EvIDSTLevel>
  <EvIDSTLevel lead="aVL">-0.1</EvIDSTLevel>
  <EvIDSTLevel lead="aVF">-0.1</EvIDSTLevel>
  <EvIDSTLevel lead="V1">0.1</EvIDSTLevel>
  <EvIDSTLevel lead="V2">0.2</EvIDSTLevel>
  <EvIDSTLevel lead="V3">-0.2</EvIDSTLevel>
  <EvIDSTLevel lead="V4">-0.3</EvIDSTLevel>
  <EvIDSTLevel lead="V5">-0.4</EvIDSTLevel>
  <EvIDSTLevel lead="V6">-0.3</EvIDSTLevel>
  <EvIDSTSlope lead="I">1</EvIDSTSlope>
  <EvIDSTSlope lead="II">2</EvIDSTSlope>

```

```

<EvIDSTSlope lead="III">1</EvIDSTSlope>
<EvIDSTSlope lead="aVR">-2</EvIDSTSlope>
<EvIDSTSlope lead="aVL">0</EvIDSTSlope>
<EvIDSTSlope lead="aVF">1</EvIDSTSlope>
<EvIDSTSlope lead="V1">-1</EvIDSTSlope>
<EvIDSTSlope lead="V2">-2</EvIDSTSlope>
<EvIDSTSlope lead="V3">1</EvIDSTSlope>
<EvIDSTSlope lead="V4">2</EvIDSTSlope>
<EvIDSTSlope lead="V5">4</EvIDSTSlope>
<EvIDSTSlope lead="V6">2</EvIDSTSlope>
</Stage>
<Stage id="2" stage_time="03:00">
<EvIDEStage>FASE 2</EvIDEStage>
<EvIDEExTotalStageTime>03:00</EvIDEExTotalStageTime>
<EvIDLogCurrentHR>90</EvIDLogCurrentHR>
<EvIDLogCurrentBP>126/88</EvIDLogCurrentBP>
<EvIDLogHRxBP>7560</EvIDLogHRxBP>
<EvIDEExTreadmillSpeed unit="MPH">2.5</EvIDEExTreadmillSpeed>
<EvIDEExTreadmillGrade unit "%">12.0</EvIDEExTreadmillGrade>
<EvIDSTLevel lead="I">-0.2</EvIDSTLevel>
<EvIDSTLevel lead="II">-0.2</EvIDSTLevel>
<EvIDSTLevel lead="III">-0.1</EvIDSTLevel>
<EvIDSTLevel lead="aVR">0.1</EvIDSTLevel>
<EvIDSTLevel lead="aVL">-0.1</EvIDSTLevel>
<EvIDSTLevel lead="aVF">-0.1</EvIDSTLevel>
<EvIDSTLevel lead="V1">0.1</EvIDSTLevel>
<EvIDSTLevel lead="V2">0.2</EvIDSTLevel>
<EvIDSTLevel lead="V3">-0.2</EvIDSTLevel>
<EvIDSTLevel lead="V4">-0.3</EvIDSTLevel>
<EvIDSTLevel lead="V5">-0.4</EvIDSTLevel>
<EvIDSTLevel lead="V6">-0.3</EvIDSTLevel>
<EvIDSTSlope lead="I">1</EvIDSTSlope>
<EvIDSTSlope lead="II">2</EvIDSTSlope>
<EvIDSTSlope lead="III">0</EvIDSTSlope>
<EvIDSTSlope lead="aVR">-2</EvIDSTSlope>
<EvIDSTSlope lead="aVL">1</EvIDSTSlope>
<EvIDSTSlope lead="aVF">1</EvIDSTSlope>
<EvIDSTSlope lead="V1">-1</EvIDSTSlope>
<EvIDSTSlope lead="V2">-2</EvIDSTSlope>
<EvIDSTSlope lead="V3">1</EvIDSTSlope>
<EvIDSTSlope lead="V4">2</EvIDSTSlope>
<EvIDSTSlope lead="V5">4</EvIDSTSlope>
<EvIDSTSlope lead="V6">2</EvIDSTSlope>
</Stage>
<Stage id="3" stage_time="01:00">
<EvIDEStage>FASE 3</EvIDEStage>
<EvIDEExTotalStageTime>01:00</EvIDEExTotalStageTime>
<EvIDLogCurrentHR>119</EvIDLogCurrentHR>
<EvIDLogCurrentBP>126/88</EvIDLogCurrentBP>
<EvIDLogHRxBP>7560</EvIDLogHRxBP>
<EvIDEExTreadmillSpeed unit="MPH">3.4</EvIDEExTreadmillSpeed>
<EvIDEExTreadmillGrade unit "%">14.0</EvIDEExTreadmillGrade>
<EvIDSTLevel lead="I">-0.1</EvIDSTLevel>
<EvIDSTLevel lead="II">-0.1</EvIDSTLevel>
<EvIDSTLevel lead="III">-0.1</EvIDSTLevel>
<EvIDSTLevel lead="aVR">0.0</EvIDSTLevel>
<EvIDSTLevel lead="aVL">-0.1</EvIDSTLevel>
<EvIDSTLevel lead="aVF">-0.1</EvIDSTLevel>
<EvIDSTLevel lead="V1">0.0</EvIDSTLevel>
<EvIDSTLevel lead="V2">0.1</EvIDSTLevel>
<EvIDSTLevel lead="V3">-0.1</EvIDSTLevel>
<EvIDSTLevel lead="V4">-0.2</EvIDSTLevel>
<EvIDSTLevel lead="V5">-0.2</EvIDSTLevel>
<EvIDSTLevel lead="V6">-0.2</EvIDSTLevel>
<EvIDSTSlope lead="I">14</EvIDSTSlope>
<EvIDSTSlope lead="II">17</EvIDSTSlope>
<EvIDSTSlope lead="III">3</EvIDSTSlope>
<EvIDSTSlope lead="aVR">-15</EvIDSTSlope>
<EvIDSTSlope lead="aVL">5</EvIDSTSlope>
<EvIDSTSlope lead="aVF">10</EvIDSTSlope>
<EvIDSTSlope lead="V1">-10</EvIDSTSlope>
<EvIDSTSlope lead="V2">-24</EvIDSTSlope>
<EvIDSTSlope lead="V3">9</EvIDSTSlope>
<EvIDSTSlope lead="V4">23</EvIDSTSlope>
<EvIDSTSlope lead="V5">38</EvIDSTSlope>
<EvIDSTSlope lead="V6">24</EvIDSTSlope>

```

```

</Stage>
<Stage id="3" stage_time="01:04">
<EvIDExStage>FASE 3</EvIDExStage>
<EvIDExTotalStageTime>01:04</EvIDExTotalStageTime>
<EvIDLogCurrentHR>119</EvIDLogCurrentHR>
<EvIDLogCurrentBP>126/88</EvIDLogCurrentBP>
<EvIDLogHRxBP>7560</EvIDLogHRxBP>
<EvIDExTreadmillSpeed unit="MPH">4.2</EvIDExTreadmillSpeed>
<EvIDExTreadmillGrade unit "%">16.0</EvIDExTreadmillGrade>
<EvIDSTLevel lead="I">-0.1</EvIDSTLevel>
<EvIDSTLevel lead="II">-0.1</EvIDSTLevel>
<EvIDSTLevel lead="III">-0.1</EvIDSTLevel>
<EvIDSTLevel lead="aVR">0.0</EvIDSTLevel>
<EvIDSTLevel lead="aVL">-0.1</EvIDSTLevel>
<EvIDSTLevel lead="aVF">-0.1</EvIDSTLevel>
<EvIDSTLevel lead="V1">0.0</EvIDSTLevel>
<EvIDSTLevel lead="V2">-0.1</EvIDSTLevel>
<EvIDSTLevel lead="V3">-0.1</EvIDSTLevel>
<EvIDSTLevel lead="V4">-0.2</EvIDSTLevel>
<EvIDSTLevel lead="V5">-0.2</EvIDSTLevel>
<EvIDSTLevel lead="V6">-0.2</EvIDSTLevel>
<EvIDSTSlope lead="I">14</EvIDSTSlope>
<EvIDSTSlope lead="II">17</EvIDSTSlope>
<EvIDSTSlope lead="III">3</EvIDSTSlope>
<EvIDSTSlope lead="aVR">15</EvIDSTSlope>
<EvIDSTSlope lead="aVL">5</EvIDSTSlope>
<EvIDSTSlope lead="aVF">10</EvIDSTSlope>
<EvIDSTSlope lead="V1">-10</EvIDSTSlope>
<EvIDSTSlope lead="V2">-24</EvIDSTSlope>
<EvIDSTSlope lead="V3">9</EvIDSTSlope>
<EvIDSTSlope lead="V4">23</EvIDSTSlope>
<EvIDSTSlope lead="V5">38</EvIDSTSlope>
<EvIDSTSlope lead="V6">24</EvIDSTSlope>
</Stage>
<Stage id="4" stage_time="00:30">
<EvIDExStage>FASE 4</EvIDExStage>
<EvIDExTotalStageTime>00:30</EvIDExTotalStageTime>
<EvIDLogCurrentHR>119</EvIDLogCurrentHR>
<EvIDLogCurrentBP>126/88</EvIDLogCurrentBP>
<EvIDLogHRxBP>7560</EvIDLogHRxBP>
<EvIDExTreadmillSpeed unit="MPH">5.0</EvIDExTreadmillSpeed>
<EvIDExTreadmillGrade unit "%">18.0</EvIDExTreadmillGrade>
<EvIDSTLevel lead="I">-0.1</EvIDSTLevel>
<EvIDSTLevel lead="II">-0.1</EvIDSTLevel>
<EvIDSTLevel lead="III">0.0</EvIDSTLevel>
<EvIDSTLevel lead="aVR">0.0</EvIDSTLevel>
<EvIDSTLevel lead="aVL">-0.1</EvIDSTLevel>
<EvIDSTLevel lead="aVF">-0.1</EvIDSTLevel>
<EvIDSTLevel lead="V1">0.0</EvIDSTLevel>
<EvIDSTLevel lead="V2">-0.1</EvIDSTLevel>
<EvIDSTLevel lead="V3">-0.1</EvIDSTLevel>
<EvIDSTLevel lead="V4">-0.2</EvIDSTLevel>
<EvIDSTLevel lead="V5">-0.2</EvIDSTLevel>
<EvIDSTLevel lead="V6">-0.2</EvIDSTLevel>
<EvIDSTSlope lead="I">14</EvIDSTSlope>
<EvIDSTSlope lead="II">17</EvIDSTSlope>
<EvIDSTSlope lead="III">3</EvIDSTSlope>
<EvIDSTSlope lead="aVR">16</EvIDSTSlope>
<EvIDSTSlope lead="aVL">5</EvIDSTSlope>
<EvIDSTSlope lead="aVF">10</EvIDSTSlope>
<EvIDSTSlope lead="V1">-10</EvIDSTSlope>
<EvIDSTSlope lead="V2">-24</EvIDSTSlope>
<EvIDSTSlope lead="V3">10</EvIDSTSlope>
<EvIDSTSlope lead="V4">23</EvIDSTSlope>
<EvIDSTSlope lead="V5">38</EvIDSTSlope>
<EvIDSTSlope lead="V6">24</EvIDSTSlope>
</Stage>
<Stage id="5" stage_time="00:15">
<EvIDComment>Picco</EvIDComment>
</Stage>
<Stage id="5" stage_time="00:15">
<EvIDExStage>FASE 5</EvIDExStage>
<EvIDExTotalStageTime>00:15</EvIDExTotalStageTime>
<EvIDLogCurrentHR>119</EvIDLogCurrentHR>
<EvIDLogCurrentBP>126/88</EvIDLogCurrentBP>
<EvIDLogHRxBP>7560</EvIDLogHRxBP>

```

```

<EvIDExTreadmillSpeed unit="MPH">5.0</EvIDExTreadmillSpeed>
<EvIDExTreadmillGrade unit "%">18.0</EvIDExTreadmillGrade>
<EvIDSTLevel lead="I">-0.1</EvIDSTLevel>
<EvIDSTLevel lead="II">-0.1</EvIDSTLevel>
<EvIDSTLevel lead="III">0.0</EvIDSTLevel>
<EvIDSTLevel lead="aVR">0.0</EvIDSTLevel>
<EvIDSTLevel lead="aVL">-0.1</EvIDSTLevel>
<EvIDSTLevel lead="aVF">-0.1</EvIDSTLevel>
<EvIDSTLevel lead="V1">0.0</EvIDSTLevel>
<EvIDSTLevel lead="V2">0.1</EvIDSTLevel>
<EvIDSTLevel lead="V3">-0.1</EvIDSTLevel>
<EvIDSTLevel lead="V4">-0.2</EvIDSTLevel>
<EvIDSTLevel lead="V5">-0.2</EvIDSTLevel>
<EvIDSTLevel lead="V6">-0.2</EvIDSTLevel>
<EvIDSTSlope lead="I">14</EvIDSTSlope>
<EvIDSTSlope lead="II">17</EvIDSTSlope>
<EvIDSTSlope lead="III">3</EvIDSTSlope>
<EvIDSTSlope lead="aVR">-16</EvIDSTSlope>
<EvIDSTSlope lead="aVL">5</EvIDSTSlope>
<EvIDSTSlope lead="aVF">10</EvIDSTSlope>
<EvIDSTSlope lead="V1">-10</EvIDSTSlope>
<EvIDSTSlope lead="V2">-24</EvIDSTSlope>
<EvIDSTSlope lead="V3">10</EvIDSTSlope>
<EvIDSTSlope lead="V4">23</EvIDSTSlope>
<EvIDSTSlope lead="V5">38</EvIDSTSlope>
<EvIDSTSlope lead="V6">24</EvIDSTSlope>
</Stage>
<Stage id="RECOVERY" stage_time="00:10">
<EvIDExStage>RECUPERO</EvIDExStage>
<EvIDExTotalStageTime>00:10</EvIDExTotalStageTime>
<EvIDLogCurrentHR>119</EvIDLogCurrentHR>
<EvIDLogCurrentBP>126/88</EvIDLogCurrentBP>
<EvIDLogHRxBP>7560</EvIDLogHRxBP>
<EvIDExTreadmillSpeed unit="MPH">1.5</EvIDExTreadmillSpeed>
<EvIDExTreadmillGrade unit "%">0.0</EvIDExTreadmillGrade>
<EvIDSTLevel lead="I">-0.1</EvIDSTLevel>
<EvIDSTLevel lead="II">-0.1</EvIDSTLevel>
<EvIDSTLevel lead="III">0.1</EvIDSTLevel>
<EvIDSTLevel lead="aVR">0.0</EvIDSTLevel>
<EvIDSTLevel lead="aVL">-0.1</EvIDSTLevel>
<EvIDSTLevel lead="aVF">-0.1</EvIDSTLevel>
<EvIDSTLevel lead="V1">0.0</EvIDSTLevel>
<EvIDSTLevel lead="V2">0.1</EvIDSTLevel>
<EvIDSTLevel lead="V3">-0.1</EvIDSTLevel>
<EvIDSTLevel lead="V4">-0.2</EvIDSTLevel>
<EvIDSTLevel lead="V5">-0.2</EvIDSTLevel>
<EvIDSTLevel lead="V6">-0.2</EvIDSTLevel>
<EvIDSTSlope lead="I">14</EvIDSTSlope>
<EvIDSTSlope lead="II">17</EvIDSTSlope>
<EvIDSTSlope lead="III">3</EvIDSTSlope>
<EvIDSTSlope lead="aVR">-16</EvIDSTSlope>
<EvIDSTSlope lead="aVL">5</EvIDSTSlope>
<EvIDSTSlope lead="aVF">10</EvIDSTSlope>
<EvIDSTSlope lead="V1">-10</EvIDSTSlope>
<EvIDSTSlope lead="V2">-24</EvIDSTSlope>
<EvIDSTSlope lead="V3">10</EvIDSTSlope>
<EvIDSTSlope lead="V4">23</EvIDSTSlope>
<EvIDSTSlope lead="V5">38</EvIDSTSlope>
<EvIDSTSlope lead="V6">24</EvIDSTSlope>
</Stage>
<Stage id="RECOVERY" stage_time="01:10">
<EvIDExStage>RECUPERO</EvIDExStage>
<EvIDExTotalStageTime>01:10</EvIDExTotalStageTime>
<EvIDLogCurrentHR>90</EvIDLogCurrentHR>
<EvIDLogCurrentBP>126/88</EvIDLogCurrentBP>
<EvIDLogHRxBP>7560</EvIDLogHRxBP>
<EvIDExTreadmillSpeed unit="MPH">1.5</EvIDExTreadmillSpeed>
<EvIDExTreadmillGrade unit "%">0.0</EvIDExTreadmillGrade>
<EvIDSTLevel lead="I">-0.1</EvIDSTLevel>
<EvIDSTLevel lead="II">-0.2</EvIDSTLevel>
<EvIDSTLevel lead="III">0.0</EvIDSTLevel>
<EvIDSTLevel lead="aVR">0.0</EvIDSTLevel>
<EvIDSTLevel lead="aVL">-0.1</EvIDSTLevel>
<EvIDSTLevel lead="aVF">-0.1</EvIDSTLevel>
<EvIDSTLevel lead="V1">0.0</EvIDSTLevel>
<EvIDSTLevel lead="V2">0.1</EvIDSTLevel>

```

```

<EvIDSTLevel lead="V3">-0.1</EvIDSTLevel>
<EvIDSTLevel lead="V4">-0.2</EvIDSTLevel>
<EvIDSTLevel lead="V5">-0.3</EvIDSTLevel>
<EvIDSTLevel lead="V6">-0.2</EvIDSTLevel>
<EvIDSTSlope lead="I">3</EvIDSTSlope>
<EvIDSTSlope lead="II">3</EvIDSTSlope>
<EvIDSTSlope lead="III">1</EvIDSTSlope>
<EvIDSTSlope lead="aVR">-3</EvIDSTSlope>
<EvIDSTSlope lead="aVL">1</EvIDSTSlope>
<EvIDSTSlope lead="aVF">2</EvIDSTSlope>
<EvIDSTSlope lead="V1">-3</EvIDSTSlope>
<EvIDSTSlope lead="V2">-4</EvIDSTSlope>
<EvIDSTSlope lead="V3">2</EvIDSTSlope>
<EvIDSTSlope lead="V4">3</EvIDSTSlope>
<EvIDSTSlope lead="V5">5</EvIDSTSlope>
<EvIDSTSlope lead="V6">4</EvIDSTSlope>
</Stage>
<Stage id="RECOVERY" stage_time="01:31">
  <EvIDComment>Segnalibro-Ricupero</EvIDComment>
</Stage>
<Stage id="RECOVERY" stage_time="01:31">
  <EvIDEStage>RECUPERO</EvIDEStage>
  <EvIDEExTotalStageTime>01:31</EvIDEExTotalStageTime>
  <EvIDLogCurrentHR>90</EvIDLogCurrentHR>
  <EvIDLogCurrentBP>126/88</EvIDLogCurrentBP>
  <EvIDLogHRxBP>7560</EvIDLogHRxBP>
  <EvIDEExTreadmillSpeed unit="MPH">1.5</EvIDEExTreadmillSpeed>
  <EvIDEExTreadmillGrade unit "%">0.0</EvIDEExTreadmillGrade>
  <EvIDSTLevel lead="I">-0.2</EvIDSTLevel>
  <EvIDSTLevel lead="II">-0.2</EvIDSTLevel>
  <EvIDSTLevel lead="III">0.0</EvIDSTLevel>
  <EvIDSTLevel lead="aVR">0.0</EvIDSTLevel>
  <EvIDSTLevel lead="aVL">-0.1</EvIDSTLevel>
  <EvIDSTLevel lead="aVF">-0.1</EvIDSTLevel>
  <EvIDSTLevel lead="V1">0.0</EvIDSTLevel>
  <EvIDSTLevel lead="V2">0.1</EvIDSTLevel>
  <EvIDSTLevel lead="V3">-0.1</EvIDSTLevel>
  <EvIDSTLevel lead="V4">-0.2</EvIDSTLevel>
  <EvIDSTLevel lead="V5">-0.3</EvIDSTLevel>
  <EvIDSTLevel lead="V6">-0.2</EvIDSTLevel>
  <EvIDSTSlope lead="I">3</EvIDSTSlope>
  <EvIDSTSlope lead="II">3</EvIDSTSlope>
  <EvIDSTSlope lead="III">1</EvIDSTSlope>
  <EvIDSTSlope lead="aVR">-3</EvIDSTSlope>
  <EvIDSTSlope lead="aVL">1</EvIDSTSlope>
  <EvIDSTSlope lead="aVF">2</EvIDSTSlope>
  <EvIDSTSlope lead="V1">-3</EvIDSTSlope>
  <EvIDSTSlope lead="V2">-4</EvIDSTSlope>
  <EvIDSTSlope lead="V3">2</EvIDSTSlope>
  <EvIDSTSlope lead="V4">3</EvIDSTSlope>
  <EvIDSTSlope lead="V5">5</EvIDSTSlope>
  <EvIDSTSlope lead="V6">4</EvIDSTSlope>
</Stage>
<Stage id="RECOVERY" stage_time="01:45">
  <EvIDEStage>RECUPERO</EvIDEStage>
  <EvIDEExTotalStageTime>01:45</EvIDEExTotalStageTime>
  <EvIDLogCurrentHR>90</EvIDLogCurrentHR>
  <EvIDLogCurrentBP>126/88</EvIDLogCurrentBP>
  <EvIDLogHRxBP>7560</EvIDLogHRxBP>
  <EvIDEExTreadmillSpeed unit="MPH">1.5</EvIDEExTreadmillSpeed>
  <EvIDEExTreadmillGrade unit "%">0.0</EvIDEExTreadmillGrade>
  <EvIDSTLevel lead="I">-0.2</EvIDSTLevel>
  <EvIDSTLevel lead="II">-0.2</EvIDSTLevel>
  <EvIDSTLevel lead="III">0.0</EvIDSTLevel>
  <EvIDSTLevel lead="aVR">0.0</EvIDSTLevel>
  <EvIDSTLevel lead="aVL">-0.1</EvIDSTLevel>
  <EvIDSTLevel lead="aVF">-0.1</EvIDSTLevel>
  <EvIDSTLevel lead="V1">0.0</EvIDSTLevel>
  <EvIDSTLevel lead="V2">0.1</EvIDSTLevel>
  <EvIDSTLevel lead="V3">-0.1</EvIDSTLevel>
  <EvIDSTLevel lead="V4">-0.2</EvIDSTLevel>
  <EvIDSTLevel lead="V5">-0.3</EvIDSTLevel>
  <EvIDSTLevel lead="V6">-0.2</EvIDSTLevel>
  <EvIDSTSlope lead="I">3</EvIDSTSlope>
  <EvIDSTSlope lead="II">3</EvIDSTSlope>
  <EvIDSTSlope lead="III">1</EvIDSTSlope>

```

```
<EvIDSTSlope lead="aVR">-3</EvIDSTSlope>
<EvIDSTSlope lead="aVL">1</EvIDSTSlope>
<EvIDSTSlope lead="aVF">2</EvIDSTSlope>
<EvIDSTSlope lead="V1">-3</EvIDSTSlope>
<EvIDSTSlope lead="V2">-4</EvIDSTSlope>
<EvIDSTSlope lead="V3">2</EvIDSTSlope>
<EvIDSTSlope lead="V4">3</EvIDSTSlope>
<EvIDSTSlope lead="V5">5</EvIDSTSlope>
<EvIDSTSlope lead="V6">4</EvIDSTSlope>
</Stage>
</Tabular>
</Q-Stress_Final_Report>
```

Xscribe Export Q-Exchange XML (v1.0)

XML Tag	Descrizione
STRESS REFERENCE DATA	
Q-Stress_Final_Report UNC	Nome completo del percorso dei file PDF esportati
STRESS TEST SUMMARY DATA	
EVIDProductName	Descrizione del prodotto o del dispositivo
EVIDPatientFullName	Nome paziente
EVIDPatientMRN	ID paziente
EVIDPatientSSN	Numero previdenza sociale
EVIDStudyAcqDate	Data acquisizione test
EVIDStudyAcqTime	Ora acquisizione test
EVIDStudyDepartment	Nome del dip. dove si svolge il test
EVIDStudyInstitution	Nome dell'istituto
EVIDStudyInstitutionAddress1	Indirizzo *NS
EVIDStudyInstitutionAddress2	Secondo elemento indirizzo *NS
EVIDStudyInstitutionCity	Città *NS
EVIDStudyInstitutionState	Stato *NS
EVIDStudyInstitutionZipCode	Codice postale *NS
EVIDStudyInstitutionCountry	Paese *NS
EVIDStudySite	Sede dello studio presso l'istituto
EVIDStudyAttendingPhysicianEntry	Nome del medico assegnato
EVIDStudyReferringPhysicianEntry	Nome del medico refertatore
EVIDStudyTechnicianEntry	Nome del tecnico
EVIDPatientBirthdate	Data di nascita paziente
EVIDPatientAge	Età paziente
EVIDPatientGender	Sesso paziente
EVIDPatientHeight	Altezza paziente
EVIDPatientWeight	Peso paziente
EVIDPatientAddress1	Indirizzo paziente (Via)
EVIDPatientAddress2	Secondo elemento indirizzo
EVIDPatientCity	Indirizzo paziente (Città)
EVIDPatientState	Indirizzo paziente (Stato)
EVIDPatientZipCode	Indirizzo paziente (Codice postale)
EVIDPatientCountry	Indirizzo paziente (Paese)
EVIDPatientAddress1Mailing	Indirizzo postale paziente (Via) *NS
EVIDPatientAddress2Mailing	Secondo elemento indirizzo *NS
EVIDPatientCityMailing	Indirizzo postale paziente (Città) *NS
EVIDPatientStateMailing	Indirizzo postale paziente (Stato) *NS
EVIDPatientZipCodeMailing	Indirizzo postale paziente (Codice postale) *NS

XML Tag	Descrizione
EvIDPatientCountryMailing	Indirizzo postale paziente (Paese) *NS
EvIDPatientAddress1Office	Indirizzo lavoro paziente (Via) *NS
EvIDPatientAddress2Office	Secondo elemento indirizzo *NS
EvIDPatientCityOffice	Indirizzo lavoro paziente (Città) *NS
EvIDPatientStateOffice	Indirizzo lavoro paziente (Stato) *NS
EvIDPatientZipCodeOffice	Indirizzo lavoro paziente (Codice postale) *NS
EvIDPatientCountryOffice	Indirizzo lavoro paziente (Paese) *NS
EvIDPatientPhone	Numero di telefono casa paziente
EvIDPatientPhoneWork	Numero di telefono lavoro paziente
EvIDPatientMedicationEntry	Farmaco paziente
EvIDFinalRestingHR	Frequenza cardiaca a riposo
EvIDFinalRestingSysBP	Pressione sanguigna sistolica a riposo
EvIDFinalRestingDiaBP	Pressione sanguigna diastolica a riposo
EvIDStudyTargetRate	Frequenza cardiaca target per lo studio
EvIDStudyMaxPredictedRate	Frequenza cardiaca massima prevista
EvIDFinalPercentMaxHR	Frequenza cardiaca massima in percentuale dello studio
EvIDFinalMaxHR	Frequenza cardiaca massima
EvIDFinalMaxSysBP	Pressione sanguigna sistolica massima
EvIDFinalMaxDiaBP	Pressione sanguigna diastolica massima
EvIDProtocol	Nome del protocollo
EvIDFinalMaxHRxBP	Prodotto pressione
EvIDFinalOverallWCslope	Valore pendenza ST caso peggiore
EvIDFinalOverallWCLevel	Valore livello ST caso peggiore
EvIDFinalTotalExerciseTime	Tempo trascorso per tutte le fasi dell'esercizio.
EvIDFinalMETsAchieved	METs finali ottenuti
EvIDReasonForTest	Motivo della prova da sforzo
EvIDReasonForEndingTest	Motivo dell'interruzione della prova
EvIDTestObservation	Osservazioni durante il test.
EvIDTestConclusion	Analisi riepilogo prova da sforzo
EvIDExerDevWkldLabel	Definisce quale dispositivo sta creando il carico di lavoro
EvIDPatientDiagnosisEntry	Diagnosi dei pazienti
EvIDPatientProcedureEntry	Procedure dei pazienti
EvIDPatientRestingECGEntry	Risultati ECG con pazienti a riposo *NS
STRESS TEST TABULAR HEADER	
EvIDExStage	Nome della fase
EvIDExTotalStageTime	Tempo totale della fase

XML Tag	Descrizione
EvIDLogCurrentHR	Frequenza cardiaca
EvIDLogCurrentER	Frequenza ectopica
EvIDLogCurrentBP	Pressione sanguigna
EvIDLogHRxBP	Frequenza cardiacax Pressione sanguigna
EvIDExTreadmillSpeed	Velocità dispositivo (Treadmill)
EvIDExTreadmillGrade	Grado dispositivo (Treadmill)
EvIDExErgometerRpm	GPM dispositivo (Ergometer)
EvIDExErgometer Workload	Carico di lavoro dispositivo (Ergometer)
EvIDSTLevel	Ci sarà una voce per ogni derivazione
EvIDSTSlope	Ci sarà una voce per ogni derivazione
EvIDExerDevSpeed	Definisce le unità di velocità del dispositivo dell'esercizio
EvIDExerDevWkld	Definisce le unità di carico di lavoro del dispositivo dell'esercizio

STRESS TEST TABULAR DATA

EvIDExStage	Nome della fase
EvIDComment	Descrizione dell'evento o della fase
EvIDExTotalStageTime	Tempo totale della fase
EvIDLogCurrentHR	Frequenza cardiaca
EvIDLogCurrentER	Frequenza ectopica*NS
EvIDLogCurrentBP	Pressione sanguigna
EvIDLogHRxBP	Frequenza cardiacax Pressione sanguigna
EvIDExTreadmillSpeed	Velocità dispositivo (Treadmill)
EvIDExTreadmillGrade	Velocità grado (Treadmill)
EvIDExErgometerRpm	GPM dispositivo (Ergometer)
EvIDExErgometer Workload	Carico di lavoro dispositivo (Ergometer)
EvIDSTLevel	Ci sarà una voce per ogni derivazione e corrisponde alla misurazione del livello ST.
EvIDSTSlope	Ci sarà una voce per ogni derivazione e corrisponde alla misurazione della pendenza ST.
EvIDComment	Commenti utente *NS

*NS – Indica che questo campo non è supportato.

Di seguito un esempio di file Q-Exchange V1.0 XML esportato da **Xscribe**.

```

<?xml version="1.0" encoding="utf-16"?>
<Q-Stress_Final_Report
UNC="C:\CSIMpExp\XmlOutputDir\X^EXMGR^manual^4704IU22_1^8_1148LK12^Anderson^Thomas^Jack^^_20170516081413_20170516084520.p
df" LCID="1033">
<Summary>
<EvIDProductName>Report finale X-Scribe</EvIDProductName>
<EvIDPatientFullName>Anderson, Thomas Jack</EvIDPatientFullName>
<EvIDPatientMRN>1148LK12</EvIDPatientMRN>
<EvIDPatientSSN></EvIDPatientSSN>
<EvIDStudyAcqDate>05/16/2017</EvIDStudyAcqDate>
<EvIDStudyAcqTime>08.14.13 AM</EvIDStudyAcqTime>
<EvIDStudyDepartment>Yup</EvIDStudyDepartment>
<EvIDStudyInstitution>testInstitution</EvIDStudyInstitution>
<EvIDStudyInstitutionAddress1 />
<EvIDStudyInstitutionAddress2 />
<EvIDStudyInstitutionCity />
<EvIDStudyInstitutionState />
<EvIDStudyInstitutionZipCode />
<EvIDStudyInstitutionCountry />
<EvIDStudySite>Room 123</EvIDStudySite>
<EvIDStudyAttendingPhysicianEntry>Dr. Maier,,</EvIDStudyAttendingPhysicianEntry>
<EvIDStudyReferringPhysicianEntry>Dr. Ramirez,,</EvIDStudyReferringPhysicianEntry>
<EvIDStudyTechnicianEntry>Jones,,</EvIDStudyTechnicianEntry>
<EvIDPatientBirthdate>09/07/1964</EvIDPatientBirthdate>
<EvIDPatientAge>52</EvIDPatientAge>
<EvIDPatientGender>MASCHIO</EvIDPatientGender>
<EvIDPatientHeight>45 in</EvIDPatientHeight>
<EvIDPatientWeight>145 lb</EvIDPatientWeight>
<EvIDPatientAddress1>1005 My Street</EvIDPatientAddress1>
<EvIDPatientAddress2 />
<EvIDPatientCity>Riverside</EvIDPatientCity>
<EvIDPatientState>Michigan</EvIDPatientState>
<EvIDPatientZipCode>12482</EvIDPatientZipCode>
<EvIDPatientCountry>USA</EvIDPatientCountry>
<EvIDPatientAddress1Mailing />
<EvIDPatientAddress2Mailing />
<EvIDPatientCityMailing />
<EvIDPatientStateMailing />
<EvIDPatientZipCodeMailing />
<EvIDPatientCountryMailing />
<EvIDPatientAddress1Office />
<EvIDPatientAddress2Office />
<EvIDPatientCityOffice />
<EvIDPatientStateOffice />
<EvIDPatientZipCodeOffice />
<EvIDPatientCountryOffice />
<EvIDPatientPhone>913-965-5851</EvIDPatientPhone>
<EvIDPatientPhoneWork>819-436-9332</EvIDPatientPhoneWork>
<EvIDPatientMedicationEntry>Aspirina,,,,,</EvIDPatientMedicationEntry>
<EvIDPatientMedicationEntry />
<EvIDFinalRestingHR>60</EvIDFinalRestingHR>
<EvIDFinalRestingSysBP>125</EvIDFinalRestingSysBP>
<EvIDFinalRestingDiaBP>82</EvIDFinalRestingDiaBP>
<EvIDStudyTargetRate>139</EvIDStudyTargetRate>
<EvIDStudyMaxPredictedRate>171</EvIDStudyMaxPredictedRate>
<EvIDFinalPercentMaxHR>70</EvIDFinalPercentMaxHR>
<EvIDFinalMaxHR>128</EvIDFinalMaxHR>
<EvIDFinalMaxSysBP>126</EvIDFinalMaxSysBP>
<EvIDFinalMaxDiaBP>88</EvIDFinalMaxDiaBP>
<EvIDProtocol>Bruce</EvIDProtocol>
<EvIDFinalMaxHRxBP>7560</EvIDFinalMaxHRxBP>
<EvIDFinalOverallWCslope>--</EvIDFinalOverallWCslope>
<EvIDFinalOverallWCLevel>-0.9 V5</EvIDFinalOverallWCLevel>
<EvIDFinalTotalExerciseTime>07:49</EvIDFinalTotalExerciseTime>
<EvIDFinalMETsAchieved>9.3</EvIDFinalMETsAchieved>

```

<EvIDReasonForTest>ECG anomalo</EvIDReasonForTest>
 <EvIDReasonForEndingTest>Completamento del protocollo</EvIDReasonForEndingTest>
 <EvIDTestObservation>Difficoltà di respiro</EvIDTestObservation>
 <EvIDTestConclusion>Il paziente è stato sottoposto a test utilizzando il protocollo Bruce per una durata di 07:49 mm:ss e sono stati raggiunti 9.3 METs. Una frequenza cardiaca massima di 120 bpm con una frequenza cardiaca target prevista di 86% si ottenne alle 08:10. Una pressione sistolica massima di 126/88 si ottenne alle 02:40 e una pressione diastolica massima di 126/88 si ottenne alle 02:40. Una depressione ST massima di -0,9 mm in V5 si verificò alle 00:10. Un aumento ST massimo di +0,5 mm in V2 si verificò alle 00:10. Il paziente ha raggiunto la frequenza cardiaca massima target con una risposta appropriata all'esercizio per frequenza cardiaca e pressione sanguigna. Nessuna modifica ST significativa durante l'esercizio o il recupero. Nessuna evidenza di ischemia. Prova da sforzo normale.</EvIDTestConclusion>
 <EvIDErExerWkldLabel>Grado TM</EvIDErExerDevWkldLabel>
 <EvIDPatientDiagnosisEntry>,Nessun problema</EvIDPatientDiagnosisEntry>
 <EvIDPatientDiagnosisEntry />
 <EvIDPatientProcedureEntry>,Prova da sforzo</EvIDPatientProcedureEntry>
 <EvIDPatientProcedureEntry />
 <EvIDPatientRestingECGEntry />
 <Summary>
 <Tabular>
 <Header>
 <EvIDExStage>Fase</EvIDExStage>
 <EvIDExTotalStageTime>Tempo totale fase</EvIDExTotalStageTime>
 <EvIDLogCurrentHR>HR</EvIDLogCurrentHR>
 <EvIDLogCurrentER>ER</EvIDLogCurrentER>
 <EvIDLogCurrentBP>BP</EvIDLogCurrentBP>
 <EvIDLogHRxBP>HRxBP</EvIDLogHRxBP>
 <EvIDExTreadmillSpeed>Velocità TM</EvIDExTreadmillSpeed>
 <EvIDExTreadmillGrade>Grado TM</EvIDExTreadmillGrade>
 <EvIDSTLevel>LVL I</EvIDSTLevel>
 <EvIDSTLevel>LVL II</EvIDSTLevel>
 <EvIDSTLevel>LVL III</EvIDSTLevel>
 <EvIDSTLevel>LVL aVR</EvIDSTLevel>
 <EvIDSTLevel>LVL aVL</EvIDSTLevel>
 <EvIDSTLevel>LVL aVF</EvIDSTLevel>
 <EvIDSTLevel>LVL V1</EvIDSTLevel>
 <EvIDSTLevel>LVL V2</EvIDSTLevel>
 <EvIDSTLevel>LVL V3</EvIDSTLevel>
 <EvIDSTLevel>LVL V4</EvIDSTLevel>
 <EvIDSTLevel>LVL V5</EvIDSTLevel>
 <EvIDSTLevel>LVL V6</EvIDSTLevel>
 <EvIDSTSlope>SLP I</EvIDSTSlope>
 <EvIDSTSlope>SLP II</EvIDSTSlope>
 <EvIDSTSlope>SLP III</EvIDSTSlope>
 <EvIDSTSlope>SLP aVR</EvIDSTSlope>
 <EvIDSTSlope>SLP aVL</EvIDSTSlope>

```

<EvIDSTSlope>SLP aVF</EvIDSTSlope>
<EvIDSTSlope>SLP V1</EvIDSTSlope>
<EvIDSTSlope>SLP V2</EvIDSTSlope>
<EvIDSTSlope>SLP V3</EvIDSTSlope>
<EvIDSTSlope>SLP V4</EvIDSTSlope>
<EvIDSTSlope>SLP V5</EvIDSTSlope>
<EvIDSTSlope>SLP V6</EvIDSTSlope>
<EvIDEExerDevSpeed>MPH</EvIDEExerDevSpeed>
<EvIDEExerDevWkld>%</EvIDEExerDevWkld>
</Header>
<REST>
  <EvIDComment>riposo </EvIDComment>
</REST>
<REST>
  <EvIDEExStage>RIPOSO</EvIDEExStage>
  <EvIDEExTotalStageTime>01:16</EvIDEExTotalStageTime>
  <EvIDLogCurrentHR>60</EvIDLogCurrentHR>
  <EvIDLogCurrentER>---</EvIDLogCurrentER>
  <EvIDLogCurrentBP>125/82</EvIDLogCurrentBP>
  <EvIDLogHRxBP>7500</EvIDLogHRxBP>
  <EvIDEExTreadmillSpeed>0.0</EvIDEExTreadmillSpeed>
  <EvIDEExTreadmillGrade>0.0</EvIDEExTreadmillGrade>
  <EvIDSTLevel>-0.4</EvIDSTLevel>
  <EvIDSTLevel>-0.5</EvIDSTLevel>
  <EvIDSTLevel>-0.1</EvIDSTLevel>
  <EvIDSTLevel>0.3</EvIDSTLevel>
  <EvIDSTLevel>0.2</EvIDSTLevel>
  <EvIDSTLevel>-0.3</EvIDSTLevel>
  <EvIDSTLevel>0.2</EvIDSTLevel>
  <EvIDSTLevel>0.5</EvIDSTLevel>
  <EvIDSTLevel>-0.2</EvIDSTLevel>
  <EvIDSTLevel>-0.6</EvIDSTLevel>
  <EvIDSTLevel>0.9</EvIDSTLevel>
  <EvIDSTLevel>-0.6</EvIDSTLevel>
  <EvIDSTSlope>2</EvIDSTSlope>
  <EvIDSTSlope>3</EvIDSTSlope>
  <EvIDSTSlope>1</EvIDSTSlope>
  <EvIDSTSlope>3</EvIDSTSlope>
  <EvIDSTSlope>1</EvIDSTSlope>
  <EvIDSTSlope>2</EvIDSTSlope>
  <EvIDSTSlope>-1</EvIDSTSlope>
  <EvIDSTSlope>-3</EvIDSTSlope>
  <EvIDSTSlope>2</EvIDSTSlope>
  <EvIDSTSlope>3</EvIDSTSlope>
  <EvIDSTSlope>6</EvIDSTSlope>
  <EvIDSTSlope>4</EvIDSTSlope>
</REST>
<Stage_1>
  <EvIDEExStage>Fase 1</EvIDEExStage>
  <EvIDEExTotalStageTime>01:00</EvIDEExTotalStageTime>
  <EvIDLogCurrentHR>60</EvIDLogCurrentHR>
  <EvIDLogCurrentER>---</EvIDLogCurrentER>
  <EvIDLogCurrentBP>125/82</EvIDLogCurrentBP>
  <EvIDLogHRxBP>7500</EvIDLogHRxBP>
  <EvIDEExTreadmillSpeed>1.7</EvIDEExTreadmillSpeed>
  <EvIDEExTreadmillGrade>10.0</EvIDEExTreadmillGrade>
  <EvIDSTLevel>-0.4</EvIDSTLevel>
  <EvIDSTLevel>-0.5</EvIDSTLevel>
  <EvIDSTLevel>-0.1</EvIDSTLevel>
  <EvIDSTLevel>0.3</EvIDSTLevel>
  <EvIDSTLevel>-0.2</EvIDSTLevel>
  <EvIDSTLevel>0.3</EvIDSTLevel>
  <EvIDSTLevel>0.2</EvIDSTLevel>
  <EvIDSTLevel>0.5</EvIDSTLevel>
  <EvIDSTLevel>-0.2</EvIDSTLevel>
  <EvIDSTLevel>-0.6</EvIDSTLevel>
  <EvIDSTLevel>0.9</EvIDSTLevel>
  <EvIDSTLevel>-0.6</EvIDSTLevel>
  <EvIDSTSlope>2</EvIDSTSlope>
  <EvIDSTSlope>3</EvIDSTSlope>
  <EvIDSTSlope>1</EvIDSTSlope>
  <EvIDSTSlope>-3</EvIDSTSlope>
  <EvIDSTSlope>1</EvIDSTSlope>
  <EvIDSTSlope>2</EvIDSTSlope>
  <EvIDSTSlope>-1</EvIDSTSlope>
  <EvIDSTSlope>-3</EvIDSTSlope>

```

```

<EvIDSTSlope>2</EvIDSTSlope>
<EvIDSTSlope>3</EvIDSTSlope>
<EvIDSTSlope>6</EvIDSTSlope>
<EvIDSTSlope>4</EvIDSTSlope>
</Stage_1>
<Stage_1>
  <EvIDComment>Registrazione manuale evento</EvIDComment>
</Stage_1>
<Stage_1>
  <EvIDEExTotalStageTime>01:45</EvIDEExTotalStageTime>
  <EvIDLogCurrentHR>60</EvIDLogCurrentHR>
  <EvIDLogCurrentER>---</EvIDLogCurrentER>
  <EvIDLogCurrentBP>125/82</EvIDLogCurrentBP>
  <EvIDLogHRxBP>7500</EvIDLogHRxBP>
  <EvIDEExTreadmillSpeed>1.7</EvIDEExTreadmillSpeed>
  <EvIDEExTreadmillGrade>10.0</EvIDEExTreadmillGrade>
  <EvIDSTLevel>-0.4</EvIDSTLevel>
  <EvIDSTLevel>-0.5</EvIDSTLevel>
  <EvIDSTLevel>-0.1</EvIDSTLevel>
  <EvIDSTLevel>0.3</EvIDSTLevel>
  <EvIDSTLevel>-0.2</EvIDSTLevel>
  <EvIDSTLevel>-0.3</EvIDSTLevel>
  <EvIDSTLevel>0.2</EvIDSTLevel>
  <EvIDSTLevel>0.5</EvIDSTLevel>
  <EvIDSTLevel>-0.2</EvIDSTLevel>
  <EvIDSTLevel>-0.6</EvIDSTLevel>
  <EvIDSTLevel>-0.9</EvIDSTLevel>
  <EvIDSTLevel>-0.6</EvIDSTLevel>
  <EvIDSTSlope>2</EvIDSTSlope>
  <EvIDSTSlope>3</EvIDSTSlope>
  <EvIDSTSlope>1</EvIDSTSlope>
  <EvIDSTSlope>-3</EvIDSTSlope>
  <EvIDSTSlope>1</EvIDSTSlope>
  <EvIDSTSlope>2</EvIDSTSlope>
  <EvIDSTSlope>-1</EvIDSTSlope>
  <EvIDSTSlope>-3</EvIDSTSlope>
  <EvIDSTSlope>2</EvIDSTSlope>
  <EvIDSTSlope>3</EvIDSTSlope>
  <EvIDSTSlope>6</EvIDSTSlope>
  <EvIDSTSlope>4</EvIDSTSlope>
</Stage_1>
<Stage_1>
  <EvIDEExTotalStageTime>02:00</EvIDEExTotalStageTime>
  <EvIDLogCurrentHR>60</EvIDLogCurrentHR>
  <EvIDLogCurrentER>---</EvIDLogCurrentER>
  <EvIDLogCurrentBP>125/82</EvIDLogCurrentBP>
  <EvIDLogHRxBP>7500</EvIDLogHRxBP>
  <EvIDEExTreadmillSpeed>1.7</EvIDEExTreadmillSpeed>
  <EvIDEExTreadmillGrade>10.0</EvIDEExTreadmillGrade>
  <EvIDSTLevel>-0.4</EvIDSTLevel>
  <EvIDSTLevel>-0.5</EvIDSTLevel>
  <EvIDSTLevel>-0.1</EvIDSTLevel>
  <EvIDSTLevel>0.3</EvIDSTLevel>
  <EvIDSTLevel>-0.2</EvIDSTLevel>
  <EvIDSTLevel>-0.3</EvIDSTLevel>
  <EvIDSTLevel>0.2</EvIDSTLevel>
  <EvIDSTLevel>0.5</EvIDSTLevel>
  <EvIDSTLevel>-0.2</EvIDSTLevel>
  <EvIDSTLevel>-0.6</EvIDSTLevel>
  <EvIDSTLevel>-0.9</EvIDSTLevel>
  <EvIDSTLevel>-0.6</EvIDSTLevel>
  <EvIDSTSlope>2</EvIDSTSlope>
  <EvIDSTSlope>3</EvIDSTSlope>
  <EvIDSTSlope>1</EvIDSTSlope>
  <EvIDSTSlope>-3</EvIDSTSlope>
  <EvIDSTSlope>2</EvIDSTSlope>
  <EvIDSTSlope>3</EvIDSTSlope>
  <EvIDSTSlope>6</EvIDSTSlope>
  <EvIDSTSlope>4</EvIDSTSlope>
</Stage_1>
<Stage_1>
  <EvIDEExTotalStageTime>03:00</EvIDEExTotalStageTime>

```

```

<EvIDLogCurrentHR>60</EvIDLogCurrentHR>
<EvIDLogCurrentER>---</EvIDLogCurrentER>
<EvIDLogCurrentBP>126/88</EvIDLogCurrentBP>
<EvIDLogHRxBP>7560</EvIDLogHRxBP>
<EvIDEExTreadmillSpeed>1.7</EvIDEExTreadmillSpeed>
<EvIDEExTreadmillGrade>10.0</EvIDEExTreadmillGrade>
<EvIDSTLevel>-0.4</EvIDSTLevel>
<EvIDSTLevel>-0.5</EvIDSTLevel>
<EvIDSTLevel>-0.1</EvIDSTLevel>
<EvIDSTLevel>0.3</EvIDSTLevel>
<EvIDSTLevel>-0.2</EvIDSTLevel>
<EvIDSTLevel>-0.3</EvIDSTLevel>
<EvIDSTLevel>0.2</EvIDSTLevel>
<EvIDSTLevel>0.5</EvIDSTLevel>
<EvIDSTLevel>-0.2</EvIDSTLevel>
<EvIDSTLevel>-0.6</EvIDSTLevel>
<EvIDSTLevel>-0.9</EvIDSTLevel>
<EvIDSTLevel>0.6</EvIDSTLevel>
<EvIDSTSlope>2</EvIDSTSlope>
<EvIDSTSlope>3</EvIDSTSlope>
<EvIDSTSlope>1</EvIDSTSlope>
<EvIDSTSlope>-3</EvIDSTSlope>
<EvIDSTSlope>1</EvIDSTSlope>
<EvIDSTSlope>2</EvIDSTSlope>
<EvIDSTSlope>1</EvIDSTSlope>
<EvIDSTSlope>-3</EvIDSTSlope>
<EvIDSTSlope>2</EvIDSTSlope>
<EvIDSTSlope>3</EvIDSTSlope>
<EvIDSTSlope>6</EvIDSTSlope>
<EvIDSTSlope>4</EvIDSTSlope>
</Stage_1>
<Stage_2>
  <EvIDEExStage>Fase 2</EvIDEExStage>
  <EvIDEExTotalStageTime>01:00</EvIDEExTotalStageTime>
  <EvIDLogCurrentHR>90</EvIDLogCurrentHR>
  <EvIDLogCurrentER>---</EvIDLogCurrentER>
  <EvIDLogCurrentBP>126/88</EvIDLogCurrentBP>
  <EvIDLogHRxBP>7560</EvIDLogHRxBP>
  <EvIDEExTreadmillSpeed>2.5</EvIDEExTreadmillSpeed>
  <EvIDEExTreadmillGrade>12.0</EvIDEExTreadmillGrade>
  <EvIDSTLevel>-0.2</EvIDSTLevel>
  <EvIDSTLevel>-0.2</EvIDSTLevel>
  <EvIDSTLevel>-0.1</EvIDSTLevel>
  <EvIDSTLevel>0.1</EvIDSTLevel>
  <EvIDSTLevel>-0.1</EvIDSTLevel>
  <EvIDSTLevel>0.1</EvIDSTLevel>
  <EvIDSTLevel>0.1</EvIDSTLevel>
  <EvIDSTLevel>-0.2</EvIDSTLevel>
  <EvIDSTLevel>-0.3</EvIDSTLevel>
  <EvIDSTLevel>-0.4</EvIDSTLevel>
  <EvIDSTLevel>-0.3</EvIDSTLevel>
  <EvIDSTSlope>1</EvIDSTSlope>
  <EvIDSTSlope>2</EvIDSTSlope>
  <EvIDSTSlope>1</EvIDSTSlope>
  <EvIDSTSlope>-2</EvIDSTSlope>
  <EvIDSTSlope>0</EvIDSTSlope>
  <EvIDSTSlope>1</EvIDSTSlope>
  <EvIDSTSlope>-1</EvIDSTSlope>
  <EvIDSTSlope>-2</EvIDSTSlope>
  <EvIDSTSlope>1</EvIDSTSlope>
  <EvIDSTSlope>2</EvIDSTSlope>
  <EvIDSTSlope>4</EvIDSTSlope>
  <EvIDSTSlope>2</EvIDSTSlope>
</Stage_2>
<Stage_2>
  <EvIDComment>Difficoltà di respiro</EvIDComment>
</Stage_2>
<Stage_2>
  <EvIDEExTotalStageTime>01:53</EvIDEExTotalStageTime>
  <EvIDLogCurrentHR>90</EvIDLogCurrentHR>
  <EvIDLogCurrentER>---</EvIDLogCurrentER>
  <EvIDLogCurrentBP>126/88</EvIDLogCurrentBP>
  <EvIDLogHRxBP>7560</EvIDLogHRxBP>
  <EvIDEExTreadmillSpeed>2.5</EvIDEExTreadmillSpeed>
  <EvIDEExTreadmillGrade>12.0</EvIDEExTreadmillGrade>

```

```

<EvIDSTLevel>-0.2</EvIDSTLevel>
<EvIDSTLevel>0.2</EvIDSTLevel>
<EvIDSTLevel>-0.1</EvIDSTLevel>
<EvIDSTLevel>0.1</EvIDSTLevel>
<EvIDSTLevel>-0.1</EvIDSTLevel>
<EvIDSTLevel>0.1</EvIDSTLevel>
<EvIDSTLevel>0.2</EvIDSTLevel>
<EvIDSTLevel>-0.2</EvIDSTLevel>
<EvIDSTLevel>0.3</EvIDSTLevel>
<EvIDSTLevel>-0.4</EvIDSTLevel>
<EvIDSTLevel>-0.3</EvIDSTLevel>
<EvIDSTSlope>1</EvIDSTSlope>
<EvIDSTSlope>2</EvIDSTSlope>
<EvIDSTSlope>1</EvIDSTSlope>
<EvIDSTSlope>2</EvIDSTSlope>
<EvIDSTSlope>0</EvIDSTSlope>
<EvIDSTSlope>1</EvIDSTSlope>
<EvIDSTSlope>-1</EvIDSTSlope>
<EvIDSTSlope>-2</EvIDSTSlope>
<EvIDSTSlope>1</EvIDSTSlope>
<EvIDSTSlope>2</EvIDSTSlope>
<EvIDSTSlope>4</EvIDSTSlope>
<EvIDSTSlope>2</EvIDSTSlope>
</Stage_2>
<Stage_2>
<EvIDEExTotalStageTime>02:00</EvIDEExTotalStageTime>
<EvIDLogCurrentHR>90</EvIDLogCurrentHR>
<EvIDLogCurrentER>---</EvIDLogCurrentER>
<EvIDLogCurrentBP>126/88</EvIDLogCurrentBP>
<EvIDLogHRxBP>7560</EvIDLogHRxBP>
<EvIDEExTreadmillSpeed>2.5</EvIDEExTreadmillSpeed>
<EvIDEExTreadmillGrade>12.0</EvIDEExTreadmillGrade>
<EvIDSTLevel>-0.2</EvIDSTLevel>
<EvIDSTLevel>0.2</EvIDSTLevel>
<EvIDSTLevel>-0.1</EvIDSTLevel>
<EvIDSTLevel>0.1</EvIDSTLevel>
<EvIDSTLevel>0.1</EvIDSTLevel>
<EvIDSTLevel>-0.1</EvIDSTLevel>
<EvIDSTLevel>0.1</EvIDSTLevel>
<EvIDSTLevel>0.2</EvIDSTLevel>
<EvIDSTLevel>-0.2</EvIDSTLevel>
<EvIDSTLevel>-0.3</EvIDSTLevel>
<EvIDSTLevel>0.4</EvIDSTLevel>
<EvIDSTLevel>-0.3</EvIDSTLevel>
<EvIDSTSlope>1</EvIDSTSlope>
<EvIDSTSlope>2</EvIDSTSlope>
<EvIDSTSlope>1</EvIDSTSlope>
<EvIDSTSlope>2</EvIDSTSlope>
<EvIDSTSlope>0</EvIDSTSlope>
<EvIDSTSlope>1</EvIDSTSlope>
<EvIDSTSlope>-1</EvIDSTSlope>
<EvIDSTSlope>-2</EvIDSTSlope>
<EvIDSTSlope>1</EvIDSTSlope>
<EvIDSTSlope>2</EvIDSTSlope>
<EvIDSTSlope>4</EvIDSTSlope>
<EvIDSTSlope>2</EvIDSTSlope>
</Stage_2>
<Stage_2>
<EvIDEExTotalStageTime>03:00</EvIDEExTotalStageTime>
<EvIDLogCurrentHR>90</EvIDLogCurrentHR>
<EvIDLogCurrentER>---</EvIDLogCurrentER>
<EvIDLogCurrentBP>126/88</EvIDLogCurrentBP>
<EvIDLogHRxBP>7560</EvIDLogHRxBP>
<EvIDEExTreadmillSpeed>2.5</EvIDEExTreadmillSpeed>
<EvIDEExTreadmillGrade>12.0</EvIDEExTreadmillGrade>
<EvIDSTLevel>-0.2</EvIDSTLevel>
<EvIDSTLevel>-0.2</EvIDSTLevel>
<EvIDSTLevel>-0.1</EvIDSTLevel>
<EvIDSTLevel>0.1</EvIDSTLevel>
<EvIDSTLevel>-0.1</EvIDSTLevel>
<EvIDSTLevel>0.1</EvIDSTLevel>
<EvIDSTLevel>-0.1</EvIDSTLevel>
<EvIDSTLevel>0.1</EvIDSTLevel>
<EvIDSTLevel>0.2</EvIDSTLevel>
<EvIDSTLevel>-0.2</EvIDSTLevel>
<EvIDSTLevel>-0.3</EvIDSTLevel>

```

```

<EvIDSTLevel>-0.4</EvIDSTLevel>
<EvIDSTLevel>0..3</EvIDSTLevel>
<EvIDSTSlope>1</EvIDSTSlope>
<EvIDSTSlope>2</EvIDSTSlope>
<EvIDSTSlope>0</EvIDSTSlope>
<EvIDSTSlope>-2</EvIDSTSlope>
<EvIDSTSlope>1</EvIDSTSlope>
<EvIDSTSlope>1</EvIDSTSlope>
<EvIDSTSlope>-1</EvIDSTSlope>
<EvIDSTSlope>-2</EvIDSTSlope>
<EvIDSTSlope>1</EvIDSTSlope>
<EvIDSTSlope>2</EvIDSTSlope>
<EvIDSTSlope>4</EvIDSTSlope>
<EvIDSTSlope>2</EvIDSTSlope>
</Stage_2>
<Stage_3>
<EvIDEExStage>Fase 3</EvIDEExStage>
<EvIDEExTotalStageTime>01:00</EvIDEExTotalStageTime>
<EvIDLogCurrentHR>119</EvIDLogCurrentHR>
<EvIDLogCurrentER>---</EvIDLogCurrentER>
<EvIDLogCurrentBP>126/88</EvIDLogCurrentBP>
<EvIDLogHRxBP>7560</EvIDLogHRxBP>
<EvIDEExTreadmillSpeed>3.4</EvIDEExTreadmillSpeed>
<EvIDEExTreadmillGrade>14.0</EvIDEExTreadmillGrade>
<EvIDSTLevel>-0.1</EvIDSTLevel>
<EvIDSTLevel>0..1</EvIDSTLevel>
<EvIDSTLevel>-0.1</EvIDSTLevel>
<EvIDSTLevel>0..0</EvIDSTLevel>
<EvIDSTLevel>0..1</EvIDSTLevel>
<EvIDSTLevel>-0.1</EvIDSTLevel>
<EvIDSTLevel>0..0</EvIDSTLevel>
<EvIDSTLevel>0.1</EvIDSTLevel>
<EvIDSTLevel>-0.1</EvIDSTLevel>
<EvIDSTLevel>-0.2</EvIDSTLevel>
<EvIDSTLevel>0..2</EvIDSTLevel>
<EvIDSTLevel>-0.2</EvIDSTLevel>
<EvIDSTSlope>14</EvIDSTSlope>
<EvIDSTSlope>17</EvIDSTSlope>
<EvIDSTSlope>3</EvIDSTSlope>
<EvIDSTSlope>-15</EvIDSTSlope>
<EvIDSTSlope>5</EvIDSTSlope>
<EvIDSTSlope>10</EvIDSTSlope>
<EvIDSTSlope>-10</EvIDSTSlope>
<EvIDSTSlope>-24</EvIDSTSlope>
<EvIDSTSlope>9</EvIDSTSlope>
<EvIDSTSlope>23</EvIDSTSlope>
<EvIDSTSlope>38</EvIDSTSlope>
<EvIDSTSlope>24</EvIDSTSlope>
</Stage_3>
<Stage_3>
<EvIDEExTotalStageTime>01:04</EvIDEExTotalStageTime>
<EvIDLogCurrentHR>119</EvIDLogCurrentHR>
<EvIDLogCurrentER>---</EvIDLogCurrentER>
<EvIDLogCurrentBP>126/88</EvIDLogCurrentBP>
<EvIDLogHRxBP>7560</EvIDLogHRxBP>
<EvIDEExTreadmillSpeed>4.2</EvIDEExTreadmillSpeed>
<EvIDEExTreadmillGrade>16.0</EvIDEExTreadmillGrade>
<EvIDSTLevel>0.1</EvIDSTLevel>
<EvIDSTLevel>-0.1</EvIDSTLevel>
<EvIDSTLevel>0..1</EvIDSTLevel>
<EvIDSTLevel>0..0</EvIDSTLevel>
<EvIDSTLevel>0.1</EvIDSTLevel>
<EvIDSTLevel>-0.1</EvIDSTLevel>
<EvIDSTLevel>0..2</EvIDSTLevel>
<EvIDSTLevel>-0.2</EvIDSTLevel>
<EvIDSTLevel>0..2</EvIDSTLevel>
<EvIDSTSlope>14</EvIDSTSlope>
<EvIDSTSlope>17</EvIDSTSlope>
<EvIDSTSlope>3</EvIDSTSlope>
<EvIDSTSlope>-15</EvIDSTSlope>
<EvIDSTSlope>5</EvIDSTSlope>
<EvIDSTSlope>10</EvIDSTSlope>
<EvIDSTSlope>-10</EvIDSTSlope>

```

```

<EvIDSTSlope>-24</EvIDSTSlope>
<EvIDSTSlope>9</EvIDSTSlope>
<EvIDSTSlope>23</EvIDSTSlope>
<EvIDSTSlope>38</EvIDSTSlope>
<EvIDSTSlope>24</EvIDSTSlope>
</Stage_3>
<Stage_4>
  <EvIDEStage>Fase 4</EvIDEStage>
  <EvIDEExTotalStageTime>00:30</EvIDEExTotalStageTime>
  <EvIDLogCurrentHR>119</EvIDLogCurrentHR>
  <EvIDLogCurrentER>---</EvIDLogCurrentER>
  <EvIDLogCurrentBP>126/88</EvIDLogCurrentBP>
  <EvIDLogHRxBP>7560</EvIDLogHRxBP>
  <EvIDEExTreadmillSpeed>5.0</EvIDEExTreadmillSpeed>
  <EvIDEExTreadmillGrade>18.0</EvIDEExTreadmillGrade>
  <EvIDSTLevel>0.1</EvIDSTLevel>
  <EvIDSTLevel>0.1</EvIDSTLevel>
  <EvIDSTLevel>0.0</EvIDSTLevel>
  <EvIDSTLevel>0.0</EvIDSTLevel>
  <EvIDSTLevel>0.1</EvIDSTLevel>
  <EvIDSTLevel>-0.1</EvIDSTLevel>
  <EvIDSTLevel>0.0</EvIDSTLevel>
  <EvIDSTLevel>0.1</EvIDSTLevel>
  <EvIDSTLevel>-0.1</EvIDSTLevel>
  <EvIDSTLevel>-0.2</EvIDSTLevel>
  <EvIDSTLevel>0.2</EvIDSTLevel>
  <EvIDSTLevel>-0.2</EvIDSTLevel>
  <EvIDSTSlope>14</EvIDSTSlope>
  <EvIDSTSlope>17</EvIDSTSlope>
  <EvIDSTSlope>3</EvIDSTSlope>
  <EvIDSTSlope>-16</EvIDSTSlope>
  <EvIDSTSlope>5</EvIDSTSlope>
  <EvIDSTSlope>10</EvIDSTSlope>
  <EvIDSTSlope>10</EvIDSTSlope>
  <EvIDSTSlope>-24</EvIDSTSlope>
  <EvIDSTSlope>10</EvIDSTSlope>
  <EvIDSTSlope>23</EvIDSTSlope>
  <EvIDSTSlope>38</EvIDSTSlope>
  <EvIDSTSlope>24</EvIDSTSlope>
</Stage_4>
<Stage_5>
  <EvIDComment>Picco</EvIDComment>
</Stage_5>
<Stage_5>
  <EvIDEStage>Fase 5</EvIDEStage>
  <EvIDEExTotalStageTime>00:15</EvIDEExTotalStageTime>
  <EvIDLogCurrentHR>119</EvIDLogCurrentHR>
  <EvIDLogCurrentER>---</EvIDLogCurrentER>
  <EvIDLogCurrentBP>126/88</EvIDLogCurrentBP>
  <EvIDLogHRxBP>7560</EvIDLogHRxBP>
  <EvIDEExTreadmillSpeed>5.0</EvIDEExTreadmillSpeed>
  <EvIDEExTreadmillGrade>18.0</EvIDEExTreadmillGrade>
  <EvIDSTLevel>0.1</EvIDSTLevel>
  <EvIDSTLevel>-0.1</EvIDSTLevel>
  <EvIDSTLevel>0.0</EvIDSTLevel>
  <EvIDSTLevel>0.0</EvIDSTLevel>
  <EvIDSTLevel>-0.1</EvIDSTLevel>
  <EvIDSTLevel>0.1</EvIDSTLevel>
  <EvIDSTLevel>0.0</EvIDSTLevel>
  <EvIDSTLevel>0.1</EvIDSTLevel>
  <EvIDSTLevel>-0.1</EvIDSTLevel>
  <EvIDSTLevel>0.2</EvIDSTLevel>
  <EvIDSTLevel>-0.2</EvIDSTLevel>
  <EvIDSTLevel>0.2</EvIDSTLevel>
  <EvIDSTSlope>14</EvIDSTSlope>
  <EvIDSTSlope>17</EvIDSTSlope>
  <EvIDSTSlope>3</EvIDSTSlope>
  <EvIDSTSlope>-16</EvIDSTSlope>
  <EvIDSTSlope>5</EvIDSTSlope>
  <EvIDSTSlope>10</EvIDSTSlope>
  <EvIDSTSlope>10</EvIDSTSlope>
  <EvIDSTSlope>-24</EvIDSTSlope>
  <EvIDSTSlope>10</EvIDSTSlope>
  <EvIDSTSlope>23</EvIDSTSlope>
  <EvIDSTSlope>38</EvIDSTSlope>
  <EvIDSTSlope>24</EvIDSTSlope>
</Stage_5>

```

```

</Stage_5>
<RECOVERY>
  <EvIDExStage>RECUPERO</EvIDExStage>
  <EvIDExTotalStageTime>00:10</EvIDExTotalStageTime>
  <EvIDLogCurrentHR>119</EvIDLogCurrentHR>
  <EvIDLogCurrentER>---</EvIDLogCurrentER>
  <EvIDLogCurrentBP>126/88</EvIDLogCurrentBP>
  <EvIDLogHRxBP>7560</EvIDLogHRxBP>
  <EvIDExTreadmillSpeed>1.5</EvIDExTreadmillSpeed>
  <EvIDExTreadmillGrade>0.0</EvIDExTreadmillGrade>
  <EvIDSTLevel>0.1</EvIDSTLevel>
  <EvIDSTLevel>-0.1</EvIDSTLevel>
  <EvIDSTLevel>0.1</EvIDSTLevel>
  <EvIDSTLevel>0.0</EvIDSTLevel>
  <EvIDSTLevel>0.1</EvIDSTLevel>
  <EvIDSTLevel>-0.1</EvIDSTLevel>
  <EvIDSTLevel>0.0</EvIDSTLevel>
  <EvIDSTLevel>0.1</EvIDSTLevel>
  <EvIDSTLevel>-0.1</EvIDSTLevel>
  <EvIDSTLevel>0.2</EvIDSTLevel>
  <EvIDSTLevel>-0.2</EvIDSTLevel>
  <EvIDSTSlope>14</EvIDSTSlope>
  <EvIDSTSlope>17</EvIDSTSlope>
  <EvIDSTSlope>3</EvIDSTSlope>
  <EvIDSTSlope>-16</EvIDSTSlope>
  <EvIDSTSlope>5</EvIDSTSlope>
  <EvIDSTSlope>10</EvIDSTSlope>
  <EvIDSTSlope>-10</EvIDSTSlope>
  <EvIDSTSlope>-24</EvIDSTSlope>
  <EvIDSTSlope>10</EvIDSTSlope>
  <EvIDSTSlope>23</EvIDSTSlope>
  <EvIDSTSlope>38</EvIDSTSlope>
  <EvIDSTSlope>24</EvIDSTSlope>
</RECOVERY>
<RECOVERY>
  <EvIDExTotalStageTime>01:10</EvIDExTotalStageTime>
  <EvIDLogCurrentHR>90</EvIDLogCurrentHR>
  <EvIDLogCurrentER>---</EvIDLogCurrentER>
  <EvIDLogCurrentBP>126/88</EvIDLogCurrentBP>
  <EvIDLogHRxBP>7560</EvIDLogHRxBP>
  <EvIDExTreadmillSpeed>1.5</EvIDExTreadmillSpeed>
  <EvIDExTreadmillGrade>0.0</EvIDExTreadmillGrade>
  <EvIDSTLevel>0.1</EvIDSTLevel>
  <EvIDSTLevel>-0.2</EvIDSTLevel>
  <EvIDSTLevel>0.0</EvIDSTLevel>
  <EvIDSTLevel>0.0</EvIDSTLevel>
  <EvIDSTLevel>0.1</EvIDSTLevel>
  <EvIDSTLevel>-0.1</EvIDSTLevel>
  <EvIDSTLevel>0.1</EvIDSTLevel>
  <EvIDSTLevel>-0.3</EvIDSTLevel>
  <EvIDSTLevel>0.2</EvIDSTLevel>
  <EvIDSTSlope>3</EvIDSTSlope>
  <EvIDSTSlope>3</EvIDSTSlope>
  <EvIDSTSlope>1</EvIDSTSlope>
  <EvIDSTSlope>-3</EvIDSTSlope>
  <EvIDSTSlope>1</EvIDSTSlope>
  <EvIDSTSlope>2</EvIDSTSlope>
  <EvIDSTSlope>-3</EvIDSTSlope>
  <EvIDSTSlope>-4</EvIDSTSlope>
  <EvIDSTSlope>2</EvIDSTSlope>
  <EvIDSTSlope>3</EvIDSTSlope>
  <EvIDSTSlope>5</EvIDSTSlope>
  <EvIDSTSlope>4</EvIDSTSlope>
</RECOVERY>
<RECOVERY>
  <EvIDComment>Segnalibro-Recupero</EvIDComment>
</RECOVERY>
<RECOVERY>
  <EvIDExTotalStageTime>01:31</EvIDExTotalStageTime>
  <EvIDLogCurrentHR>90</EvIDLogCurrentHR>
  <EvIDLogCurrentER>---</EvIDLogCurrentER>
  <EvIDLogCurrentBP>126/88</EvIDLogCurrentBP>

```

```

<EvIDLogHRxBP>7560</EvIDLogHRxBP>
<EvIDEExTreadmillSpeed>1.5</EvIDEExTreadmillSpeed>
<EvIDEExTreadmillGrade>0.0</EvIDEExTreadmillGrade>
<EvIDSTLevel>-0.2</EvIDSTLevel>
<EvIDSTLevel>-0.2</EvIDSTLevel>
<EvIDSTLevel>0.0</EvIDSTLevel>
<EvIDSTLevel>0.0</EvIDSTLevel>
<EvIDSTLevel>-0.1</EvIDSTLevel>
<EvIDSTLevel>-0.1</EvIDSTLevel>
<EvIDSTLevel>0.0</EvIDSTLevel>
<EvIDSTLevel>0.1</EvIDSTLevel>
<EvIDSTLevel>-0.1</EvIDSTLevel>
<EvIDSTLevel>0.2</EvIDSTLevel>
<EvIDSTLevel>-0.3</EvIDSTLevel>
<EvIDSTLevel>-0.2</EvIDSTLevel>
<EvIDSTSlope>3</EvIDSTSlope>
<EvIDSTSlope>3</EvIDSTSlope>
<EvIDSTSlope>1</EvIDSTSlope>
<EvIDSTSlope>-3</EvIDSTSlope>
<EvIDSTSlope>1</EvIDSTSlope>
<EvIDSTSlope>2</EvIDSTSlope>
<EvIDSTSlope>-3</EvIDSTSlope>
<EvIDSTSlope>-4</EvIDSTSlope>
<EvIDSTSlope>2</EvIDSTSlope>
<EvIDSTSlope>3</EvIDSTSlope>
<EvIDSTSlope>5</EvIDSTSlope>
<EvIDSTSlope>4</EvIDSTSlope>
</RECOVERY>
<RECOVERY>
<EvIDEExTotalStageTime>01:45</EvIDEExTotalStageTime>
<EvIDLogCurrentHR>90</EvIDLogCurrentHR>
<EvIDLogCurrentER>---</EvIDLogCurrentER>
<EvIDLogCurrentBP>126/88</EvIDLogCurrentBP>
<EvIDLogHRxBP>7560</EvIDLogHRxBP>
<EvIDEExTreadmillSpeed>1.5</EvIDEExTreadmillSpeed>
<EvIDEExTreadmillGrade>0.0</EvIDEExTreadmillGrade>
<EvIDSTLevel>-0.2</EvIDSTLevel>
<EvIDSTLevel>0.2</EvIDSTLevel>
<EvIDSTLevel>0.0</EvIDSTLevel>
<EvIDSTLevel>0.0</EvIDSTLevel>
<EvIDSTLevel>-0.1</EvIDSTLevel>
<EvIDSTLevel>-0.1</EvIDSTLevel>
<EvIDSTLevel>0.1</EvIDSTLevel>
<EvIDSTLevel>-0.1</EvIDSTLevel>
<EvIDSTLevel>-0.2</EvIDSTLevel>
<EvIDSTLevel>0.3</EvIDSTLevel>
<EvIDSTLevel>-0.2</EvIDSTLevel>
<EvIDSTSlope>3</EvIDSTSlope>
<EvIDSTSlope>3</EvIDSTSlope>
<EvIDSTSlope>1</EvIDSTSlope>
<EvIDSTSlope>-3</EvIDSTSlope>
<EvIDSTSlope>1</EvIDSTSlope>
<EvIDSTSlope>2</EvIDSTSlope>
<EvIDSTSlope>-3</EvIDSTSlope>
<EvIDSTSlope>-4</EvIDSTSlope>
<EvIDSTSlope>2</EvIDSTSlope>
<EvIDSTSlope>3</EvIDSTSlope>
<EvIDSTSlope>5</EvIDSTSlope>
<EvIDSTSlope>4</EvIDSTSlope>
</RECOVERY>
</Tabular>
</Q-Stress_Final_Report>

```

Xscribe Export Mortara XML

Tag XML	Descrizione
/StressTest	
./Manufacturer	Nome del produttore del sistema che ha creato il report. Sempre "Mortara Instrument Inc"
./Version	Nome e versione del sistema che ha creato il report.
./PDF_Path	Percorso completo e nome del file del report esportato in formato PDF.
/StressTest/PatientDemographics	
./LastName/Value	Cognome del paziente.
./FirstName/Value	Nome del paziente.
./MiddleName/Value	Secondo nome del paziente.
./ID/Value	Numero della cartella medica principale del paziente.
./SecondaryID/Value	ID alternativo del paziente. Uso specifico per sito.
./DOB/Value	Data di nascita del paziente nel formato visualizzato all'utente.
./DobEx/Value	Data di nascita del paziente nel formato XML, aaaa-MM-gg.
./Age/Value	Età del paziente al momento dell'esame.
./Age/Units	Sempre anni.
./TargetHR/Value	Frequenza cardiaca target da raggiungere in questo esame.
./TargetHR/Units	Sempre BPM (battiti al minuto).
./Gender/Value	Sesso del paziente. Il valore può essere: <ul style="list-style-type: none"> • Male • Female • Unknown
./Race/Value	Razza del paziente, in base alla definizione in CFD. Le opzioni predefinite di fabbrica in inglese sono: <ul style="list-style-type: none"> • Caucasian • Black • Oriental • Hispanic • American Indian • Aleut • Hawaiian • Pacific Islander • Mongolian • Asian
./Height/Value	Altezza del paziente al momento dell'esame.
./Height/Units	<ul style="list-style-type: none"> • in = pollici • cm = centimetri
./Weight/Value	Peso del paziente al momento dell'esame.
./Weight/Units	<ul style="list-style-type: none"> • lbs = libbre • kg = chilogrammi
./Address/Value	Indirizzo del paziente. Numero civico e via.
./City/Value	Città di residenza del paziente
./State/Value	Stato di residenza del paziente.
./PostalCode/Value	Codice postale del paziente.

Tag XML	Descrizione
./Country/Value	Paese di residenza del paziente.
./HomePhone/Value	Telefono di casa del paziente.
./WorkPhone/Value	Telefono dell'ufficio del paziente.
./ReferringPhysician/Value	Nome completo del medico inviante.
./AttendingPhysician/Value	Nome completo del medico partecipante all'esame.
./Authenticator/Value	Nome completo del firmatario non legale.
./LegalAuthenticator/Value	Nome completo del firmatario legale.
./RequestedProcedureDesc/Value	Descrizione della procedura richiesta. Visualizzata nell'interfaccia utente come Tipo di procedura.
./Smoker/Value	Il valore può essere: <ul style="list-style-type: none"> • SI • No • N.D.
./Diabetic/Value	Il valore può essere: <ul style="list-style-type: none"> • SI • No • N.D.
./HistoryOfMI/Value	Il valore può essere: <ul style="list-style-type: none"> • SI • No • N.D.
./FamilyHistory/Value	Il valore può essere: <ul style="list-style-type: none"> • SI • No • N.D.
./PriorCABG/Value	Il valore può essere: <ul style="list-style-type: none"> • SI • No • N.D.
./PriorCath/Value	Il valore può essere: <ul style="list-style-type: none"> • SI • No • N.D.
./Angina/Value	Il valore può essere: <ul style="list-style-type: none"> • Atipico • Tipico • Nessuno
./Indications/Line	È presente una riga per l'indicazione.
./Medications/Line	È presente una riga per il farmaco. Testo libero o selezionato dall'elenco personalizzabile configurato in CFD. L'elenco di fabbrica è: <ul style="list-style-type: none"> • Antianginale, • Antiaritmico, • Anticolesterolo, • Anticoagulanti, • Antipertensivo, • Antipotensivo, • Aspirina, • Beta-bloccanti,

Tag XML	Descrizione
	<ul style="list-style-type: none"> • Calcio-bloccanti, • Digossina, • Diuretici, • Nitroglicerina, • Psicotropo
./Notes/Line	È presente una riga per nota. Testo libero o selezionato dall'elenco personalizzabile configurato in NotesList.txt.
./MessageID/Value	Valori trasferiti dalle richieste XML.
./OrderNumber/Value	
./BillingCode1/Value	
./BillingCode2/Value	
./BillingCode3/Value	
./ExpansionField1/Value	
./ExpansionField2/Value	
./ExpansionField3/Value	
./ExpansionField4/Value	
./AccessionNumber/Value	
./AdmissionID/Value	ID accettazione
/StressTest/TestSummary	
./Institution/Value	Dall'impostazione "Dept. Footer" nella scheda Varie delle Impostazioni utente.
./Protocol/Value	<p>Nome del protocollo per prova da sforzo utilizzato. I valori predefiniti di fabbrica includono:</p> <ul style="list-style-type: none"> • BRUCE • Ciclo • Modified Bruce • Balke • Ellestad • Naughton • Farmacologico • Rampa Bassa • Rampa Media • Rampa Alta • Astrand • USAF/SAM 2.0 • USAF/SAM 3.3 • Rampa tempo • Rampa METs • Rampa tempo ciclo
./ExamDate/Value	Data dell'esame, nel formato visualizzato all'utente.
./ExamDateEx/Value	Data dell'esame, nel formato XML, aaaa-MM-gg.
./ExamTime/Value	Ora locale del giorno in cui è iniziato l'esame nel formato hh:mm.
./ExcerciseTime/Value	Durata totale dell'esercizio nel formato h:mm:ss.
./JPoint/Value	Millisecondi dal punto J in cui è stato misurato il livello ST.
./JPoint/Unit	Sempre ms (millisecondi).
./LeadsWith100uV_ST/Value	Un valore per ogni derivazione avente almeno 100 uV di sottoslivellamento o sopraslivellamento ST. Il valore può essere:

Tag XML	Descrizione
	<ul style="list-style-type: none"> • I • II • III • aVR • aVL • aVF • V1 • V2 • V3 • V4 • V5 • V6
./PVCs/Value	Numero totale di PVC
./DukeScore/Value	Indice Duke quando si utilizza un protocollo Bruce Compreso tra -57 e 21 circa.
./FAI/Value	Punteggio Functional Aerobic Impairment, espresso in percentuale. Due valori separati da uno / slash. Primo valore per una persona con vita sedentaria, secondo valore per una persona con vita attiva.
./MaxSpeed/Value	Velocità max. treadmill durante l'esame. Espresso come numero con unità (per es., "5.0 MPH").
./MaxSpeed/Units	<ul style="list-style-type: none"> • MPH = miglia all'ora • km/h = chilometri all'ora
./MaxGrade/Value	Pendenza max. treadmill durante l'esame. Espresso come numero con segno percentuale (per es. "18.0%").
./MaxGrade/Units	Sempre %.
./MaxPower/Value	Pendenza max. treadmill durante l'esame. Espresso come numero.
./MaxPower/Units	Sempre Watt.
./MaxMets/Value	METs (estimated metabolic equivalents) massimo raggiunti durante il test.
./MaxHR/Value	Frequenza cardiaca massima raggiunta durante il test.
./MaxHR/Units	Sempre BPM (battiti al minuto).
./MaxSBP/Value	Massima pressione arteriosa sistolica raggiunta durante l'esame. Espresso come "sistolica/diastolica" (per es "160/80").
./MaxSBP/SBP	Valore sistolico.
./MaxSBP/DBP	Valore diastolico.
./MaxSBP/Time	Durata della misurazione, dall'inizio alla fase di esercizio. Espresso come h:mm:ss.
./MaxSBP/Units	Sempre mm Hg (millimetri di mercurio).
./MaxDBP/Value	Massima pressione arteriosa diastolica raggiunta durante l'esame. Espresso come "sistolica/diastolica" (per es "160/80").
./MaxDBP/SBP	Valore sistolico.
./MaxDBP/DBP	Valore diastolico.
./MaxDBP/Time	Durata della misurazione, dall'inizio alla fase di esercizio. Espresso come h:mm:ss.
./MaxDBP/Units	Sempre mm Hg (millimetri di mercurio).

Tag XML	Descrizione
./MaxDoubleProduct/Value	Doppio prodotto massimo (BP sistolica * FC) raggiunta durante l'esame.
./MaxPercentTargetHR/Value	Percentuale massima di frequenza cardiaca target raggiunta durante il test.
./MaxPercentTargetHR/Unit	Sempre %.
./MaxST_Elevation/Value	Livello ST di derivazione con il maggior sopraslivellamento durante l'esame.
./MaxST_Elevation/Units	<ul style="list-style-type: none"> • mm = millimetri • uV = microvolt
./MaxST_Elevation/Lead	Derivazione con il maggior sopraslivellamento durante l'esame.
./MaxST_Elevation/Time	Tempo trascorso dall'inizio dell'esame quando il sopraslivellamento massimo è stato misurato. espresso nel formato h:mm:ss.
./MaxST_Depression/Value	Livello ST di derivazione con il maggior sottoslivellamento durante l'esame.
./MaxST_Depression/Units	<ul style="list-style-type: none"> • mm = millimetri • uV = microvolt
./MaxST_Depression/Lead	Derivazione con il maggior sottoslivellamento ST durante l'esame.
./MaxST_Depression/Time	Tempo trascorso dall'inizio dell'esame quando il sottoslivellamento ST massimo è stato misurato. espresso nel formato h:mm:ss.
./MaxST_ElevationChange/Value	Quantità di variazione misurata in una derivazione con la maggior variazione ST positiva durante l'esame.
./MaxST_ElevationChange/Units	<ul style="list-style-type: none"> • mm = millimetri • uV = microvolt
./MaxST_ElevationChange/Lead	Derivazione con la maggior variazione ST positiva durante l'esame.
./MaxST_ElevationChange/Time	Tempo trascorso dall'inizio dell'esame quando la maggior variazione ST positiva è stata misurata. espresso nel formato h:mm:ss.
./MaxST_DepressionChange/Value	Quantità di variazione misurata in una derivazione con la maggior variazione ST negativa durante l'esame.
./MaxST_DepressionChange/Unit	<ul style="list-style-type: none"> • mm = millimetri • uV = microvolt
./MaxST_DepressionChange/Lead	Derivazione con la maggior variazione ST negativa durante l'esame.
./MaxST_DepressionChange/Time	Tempo trascorso dall'inizio dell'esame quando la maggior variazione ST negativa è stata misurata. espresso nel formato h:mm:ss.
./MaxSTHR_Index/Value	Massimo indice ST/FC misurata durante l'esame.
./ReasonsForEnd/Line	<p>Una riga per motivo. Testo libero o selezionato dall'elenco personalizzabile configurato in CFD. L'elenco predefinito di fabbrica è:</p> <ul style="list-style-type: none"> • T1 FC target • T2 Submax programmato • T3 Dolore al petto • T4 ECG ischemico • T5 Fatica

Tag XML	Descrizione
	<ul style="list-style-type: none"> • T6 Dolore al braccio • T7 Dolore al collo • T8 Discrezione MD • T9 Frequenza cardiaca massima dispnea ottenuta • T10 Nausea/Mal di testa • T11 Vertigini • T12 Ipotensione • T13 Aritmia ventricolare • T14 Aritmia atriale • T15 Claudicazione • T16 Scarsa motivazione • T17 Sincope • T18 Completamento dell'infusione • T19 Completamento del protocollo • T20 Altro
./Symptoms/Line	Una riga per sintomo. Testo libero o selezionato dall'elenco personalizzabile configurato in CFD.XML.
./Conclusions/Line	<p>Una riga per riga di blocco conclusioni. Testo libero o selezionato dall'elenco degli acronimi personalizzabile configurato in ConclusionsList.txt. L'elenco predefinito di fabbrica è:</p> <ul style="list-style-type: none"> • myo Ipotesi derivante da ECG di ischemia miocardica • C1 Nessuna variazione ST • C2 Min Sottosliv ST (0.5-0.9 mm) • C3 Sottosliv. del tratto ST (1.0-1.9 mm) • C4 Sottosliv. Marcato del tratto ST (≥ 2.0 mm) • C5 Soprasliv. ST in corso di Esercizio • C6 Anormalità dell'onda T non diagnostica • C7 Presenza di Difetti di Conduzione • C8 Presenza di BBD • C9 Risposta Pressoria Inadeguata (<30) • C10 Risposta Ipertensiva • C11 FC Inadeguata compatibile con Betabloccanti • C12 FC Inadeguata compatibile con Esercizio a basso carico • C13 Test da Sforzo Normale • C14 Test da Sforzo Anormale • C15 No Evidenza di Ischemia • C16 Assenza di dolore toracico • C17 Dolore Toracico Atipico • C18 Presenza di Angina Tipica • C19 Ipotensione sotto Sforzo • C20 Dispnea non Giustificata • C21 ECG e Sintomi tipici per Coronaropatia • C22 ECG tipico per Coronaropatia • C23 Sintomi tipici per Coronaropatia • C24 ECG e Sintomi suggestive per Coronaropatia • C25 ECG Suggestivo per Coronaropatia • C26 Sintomi suggestivi per Coronaropatia • C27 Test Marcatamente anormale compatibile con Coronaropatia • C28 Studio Ambiguo

Tag XML	Descrizione
	<ul style="list-style-type: none"> • C29 Test non diagnostico, Inadeguata Risposta della FC • C30 Test non Diagnostico, Paziente non abile a completarlo • C31 Test non Diagnostico, sottoslivellamento linea di Base del tratto ST • C32 Test non Diagnostico, Anormalità nella Conduzione • C33 Non diagnostico, Tecnicamente non adeguato • C34 Incremento Anormale della Linea di Base ST durante l'Esercizio • C35 Anormalità della linea di base ST invariata durante lo Sforzo • C36 Report di Studio con Radionuclide allegato • C37 Test nei limiti della norma
./Technician/Value	Nome del tecnico che ha eseguito l'esame stress. Testo libero o selezionato dall'elenco personalizzabile configurato in CFD.XML.
./ReviewingPhysician/Value	Nome completo del medico che rivede il report della prova da sforzo. Testo libero o selezionato dall'elenco personalizzabile configurato in CFD.XML.
/StressTest/SummaryTable	
/StressTest/SummaryTable/StageSummaryLine	Uno StageSummaryLine per fase Una per riga di SOMMARIO FASE del report finale della prova da sforzo. Ogni riga riporta i valori al termine di quella fase.
./Stage/Value	<p>Nome della fase. Il valore può essere:</p> <ul style="list-style-type: none"> • M-LIKAR = Mason-Likar event during pre-exercise • STANDING = Standing event during pre-exercise • HYPERV = Hyperventilation event during pre-exercise • SUPINE = Supine event during pre-exercise • START EXE = end of pre-exercise phase • STAGE 1 = end of stage 1 • STAGE 2 =end of stage 2 • STAGE n = end of stage n, where n is the stage number • PEAK EXE = time and values of peak exercise before entering the recovery phase • RECOVERY = end of 1 minute of recovery. There can be multiple RECOVERY stages, one per minute. • END REC = end of recovery
./StageTime/Value	Inserire note, dosi del farmaco e acquisire manualmente degli ECG o delle strisce ritmo come richiesto in questa fase. Il formato è: <ul style="list-style-type: none"> • PRE-X = fase di pre-esercizio • EXE h:mm:ss = fase di esercizio • REC h:mm:ss = fase di recupero
./Speed/Value	Velocità treadmill alla fine della fase.
./Speed/Unit	<ul style="list-style-type: none"> • MPH = miglia all'ora • km/h = chilometri all'ora
./Power/Value	Carico di lavoro del cicloergometro alla fine della fase.
./Power/Unit	Sempre Watt.
./Grade/Value	Pendenza treadmill alla fine della fase.

Tag XML	Descrizione
./Grade/Unit	Sempre %.
./HR/Value	Frequenza cardiaca alla fine della fase.
./HR/Unit	Sempre BPM (battiti al minuto).
./SystolicBP/Value	Ultima pressione arteriosa sistolica misurate nella fase.
./SystolicBP/Unit	Sempre mm Hg (millimetri di mercurio).
./DiastolicBP/Value	Ultima pressione arteriosa diastolica misurate nella fase.
./DiastolicBP/Unit	Sempre mm Hg (millimetri di mercurio).
./METS/Value	METs (estimated metabolic equivalents) alla fine della fase.
./DoubleProduct/Value	Doppio prodotto (BP sistolica * FC) alla fine della fase.
./ST_Level/Lead_I/Value	Livello ST alla fine della fase.
./ST_Level/Lead_I/Unit	<ul style="list-style-type: none"> • mm = millimetri • uV = microvolt
./ST_Level/Lead_II/Value	Livello ST alla fine della fase.
./ST_Level/Lead_II/Unit	<ul style="list-style-type: none"> • mm = millimetri • uV = microvolt
./ST_Level/Lead_III/Value	Livello ST alla fine della fase.
./ST_Level/Lead_III/Unit	<ul style="list-style-type: none"> • mm = millimetri • uV = microvolt
./ST_Level/Lead_aVR/Value	Livello ST alla fine della fase.
./ST_Level/Lead_aVR/Unit	<ul style="list-style-type: none"> • mm = millimetri • uV = microvolt
./ST_Level/Lead_-aVR/Value	Livello ST alla fine della fase.
./ST_Level/Lead_-aVR/Unit	<ul style="list-style-type: none"> • mm = millimetri • uV = microvolt
./ST_Level/Lead_aVL/Value	Livello ST alla fine della fase.
./ST_Level/Lead_aVL/Unit	<ul style="list-style-type: none"> • mm = millimetri • uV = microvolt
./ST_Level/Lead_aVF/Value	Livello ST alla fine della fase.
./ST_Level/Lead_aVF/Unit	<ul style="list-style-type: none"> • mm = millimetri • uV = microvolt
./ST_Level/Lead_V1/Value	Livello ST alla fine della fase.
./ST_Level/Lead_V1/Unit	<ul style="list-style-type: none"> • mm = millimetri • uV = microvolt
./ST_Level/Lead_V2/Value	Livello ST alla fine della fase.
./ST_Level/Lead_V2/Unit	<ul style="list-style-type: none"> • mm = millimetri • uV = microvolt
./ST_Level/Lead_V3/Value	Livello ST alla fine della fase.
./ST_Level/Lead_V3/Unit	<ul style="list-style-type: none"> • mm = millimetri • uV = microvolt
./ST_Level/Lead_V4/Value	Livello ST alla fine della fase.
./ST_Level/Lead_V4/Unit	<ul style="list-style-type: none"> • mm = millimetri • uV = microvolt
./ST_Level/Lead_V5/Value	Livello ST alla fine della fase.

Tag XML	Descrizione
./ST_Level/Lead_V5/Unit	<ul style="list-style-type: none"> • mm = millimetri • uV = microvolt
./ST_Level/Lead_V6/Value	Livello ST alla fine della fase.
./ST_Level/Lead_V6/Unit	<ul style="list-style-type: none"> • mm = millimetri • uV = microvolt
./ST_Slope/Lead_I/Value	Pendenza della forma d'onda al punto di misurazione ST.
./ST_Slope/Lead_I/Unit	Sempre mV/s (millivolt al secondo).
./ST_Slope/Lead_II/Value	Pendenza della forma d'onda al punto di misurazione ST.
./ST_Slope/Lead_II/Unit	Sempre mV/s (millivolt al secondo).
./ST_Slope/Lead_III/Value	Pendenza della forma d'onda al punto di misurazione ST.
./ST_Slope/Lead_III/Unit	Sempre mV/s (millivolt al secondo).
./ST_Slope/Lead_aVR/Value	Pendenza della forma d'onda al punto di misurazione ST.
./ST_Slope/Lead_aVR/Unit	Sempre mV/s (millivolt al secondo).
./ST_Slope/Lead_aVR/-Value	Pendenza della forma d'onda al punto di misurazione ST.
./ST_Slope/Lead_aVR/-Unit	Sempre mV/s (millivolt al secondo).
./ST_Slope/Lead_aVL/Value	Pendenza della forma d'onda al punto di misurazione ST.
./ST_Slope/Lead_aVL/Unit	Sempre mV/s (millivolt al secondo).
./ST_Slope/Lead_aVF/Value	Pendenza della forma d'onda al punto di misurazione ST.
./ST_Slope/Lead_aVF/Unit	Sempre mV/s (millivolt al secondo).
./ST_Slope/Lead_V1/Value	Pendenza della forma d'onda al punto di misurazione ST.
./ST_Slope/Lead_V1/Unit	Sempre mV/s (millivolt al secondo).
./ST_Slope/Lead_V2/Value	Pendenza della forma d'onda al punto di misurazione ST.
./ST_Slope/Lead_V2/Unit	Sempre mV/s (millivolt al secondo).
./ST_Slope/Lead_V3/Value	Pendenza della forma d'onda al punto di misurazione ST.
./ST_Slope/Lead_V3/Unit	Sempre mV/s (millivolt al secondo).
./ST_Slope/Lead_V4/Value	Pendenza della forma d'onda al punto di misurazione ST.
./ST_Slope/Lead_V4/Unit	Sempre mV/s (millivolt al secondo).
./ST_Slope/Lead_V5/Value	Pendenza della forma d'onda al punto di misurazione ST.
./ST_Slope/Lead_V5/Unit	Sempre mV/s (millivolt al secondo).
./ST_Slope/Lead_V6/Value	Pendenza della forma d'onda al punto di misurazione ST.
./ST_Slope/Lead_V6/Unit	Sempre mV/s (millivolt al secondo).
/StressTest/SummaryTable/MinuteSummaryLine	La struttura XML della MinuteSummaryLine è la stessa StageSummaryLine descritta in precedenza salvo per i tag descritti di seguito. Ogni MinuteSummaryLine descrive lo stato del paziente alla fine di ogni minuto.
./Stage/Value	Vuoto per righe minuto create manualmente. Contiene il nome dell'evento. Se l'evento è "Shortness of Breath", Xscribe esporta "Short of Breath". Per altri eventi, esporta i primi 16 caratteri del nome dell'evento. Quando viene registrato un RPE, questo è RPEn, dove n è il valore sulla scala configurata 0-10 o 6-20.

Xscribe Order XML

Tag XML	Descrizione
/StressRequest	
./Manufacturer	Lasciare vuoto.
./Version	Lasciare vuoto.
/StressRequest/PatientDemographics	
./LastName/Value	Cognome del paziente.
./FirstName/Value	Nome del paziente.
./MiddleName/Value	Secondo nome del paziente.
./ID/Value	Numero della cartella medica principale del paziente.
./SecondaryID/Value	ID alternativo del paziente. Uso specifico per sito.
./DobEx/Value	Data di nascita del paziente nel formato XML, aaaa-MM-gg .
./Age/Value	Età del paziente in anni, se Data di nascita non nota. Se la Data di nascita è nota, l'età sarà calcolata al momento dell'esame.
./Age/Units	Lasciare vuoto.
./MaxHR/Value	Lasciare vuoto. Calcolato da Xscribe .
./TargetHR/Value	Lasciare vuoto. Calcolato da Xscribe .
./TargetWatts/Value	Carico di lavoro target per test con cicloergometro.
./Gender/Value	Sesso del paziente. Il valore può essere: <ul style="list-style-type: none"> • Maschio • Femmina • N.D.
./Race/Value	Razza del paziente. Testo libero. I valori predefiniti di fabbrica in inglese sono: <ul style="list-style-type: none"> • Caucasica • Afro-americano • Orientale • Asiatica • Ispanico • Indiana • Altra
./Height/Value	Altezza del paziente.
./Height/Units	<ul style="list-style-type: none"> • in = pollici • cm = centimetri
./Weight/Value	Peso del paziente.
./Weight/Units	<ul style="list-style-type: none"> • lbs = libbre • kg = chilogrammi
./Address/Value	Indirizzo del paziente. Numero civico e via.
./City/Value	Città di residenza del paziente.
./State/Value	Stato di residenza del paziente.
./PostalCode/Value	Codice postale del paziente.
./Country/Value	Paese di residenza del paziente.
./HomePhone/Value	Telefono di casa del paziente.
./WorkPhone/Value	Telefono dell'ufficio del paziente.
./ReferringPhysician/Value	Nome completo del medico inviante. Testo libero.
./AttendingPhysician/Value	Nome completo del medico curante. Testo libero.
./RequestedProcedureDesc/Value	Descrizione della procedura richiesta. Visualizzata nell'interfaccia utente come Tipo di procedura.
./Smoker/Value	Il valore può essere:

Tag XML	Descrizione
	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No • N.D.
./Diabetic/Value	Il valore può essere: <ul style="list-style-type: none"> • Si • No • N.D.
./HistoryOfMI/Value	Il valore può essere: <ul style="list-style-type: none"> • Si • No • N.D.
./FamilyHistory/Value	Il valore può essere: <ul style="list-style-type: none"> • Si • No • N.D.
./PriorCABG/Value	Il valore può essere: <ul style="list-style-type: none"> • Si • No • N.D.
./PriorCath/Value	Il valore può essere: <ul style="list-style-type: none"> • Si • No • N.D.
./Angina/Value	Il valore può essere: <ul style="list-style-type: none"> • Atipico • Tipico • Nessuno
./Indications/Line	È presente una riga per l'indicazione. Le linee sono di testo libero.
./Medications/Line	È presente una riga per il farmaco. Le linee sono di testo libero.
./Notes/Line	È presente una riga per nota. Le linee sono di testo libero.
./MessageID/Value	I valori possono essere utilizzati per portare le informazioni dall'ordine della prova da sforzo ai risultati della prova da sforzo. Nessuno dei valori è visibile all'utente sullo schermo o sul report.
./OrderNumber/Value	
./BillingCode1/Value	
./BillingCode2/Value	
./BillingCode3/Value	
./ExpansionField1/Value	
./ExpansionField2/Value	
./ExpansionField3/Value	
./ExpansionField4/Value	
./AccessionNumber/Value	
./AdmissionID/Value	ID accettazione

Guida per il medico Xscribe

Analisi del segnale Xscribe

Questa appendice del manuale è destinato a operatori sanitari qualificati che vogliono saperne di più sui suoi metodi del sistema da prova da sforzo **Xscribe** per l'analisi. Esso descrive i vari aspetti dell'algoritmo Baxter VERITAS per l'analisi dei test di stress cardiaco.

Il processo di analisi dell'**Xscribe** è costituito dai seguenti passaggi e componenti:

1. Acquisizione dei dati ECG digitali grezzi e poi elaborazione e memorizzazione dei dati ECG digitali.
2. rilevazione del battito e la creazione del modello QRS dominante
3. Determinazione del tipo di battito se normale, ventricolare e stimolato
4. Analisi ECG a riposo durante la fase di pre-esercizio
5. Individuazione della modifica del QRS dominante nel ritmo
6. analisi del segmento ST di tutte le 12 derivazioni
7. rilevamento di eventi di aritmia
8. Calcoli cardiaci e algoritmi per prove da stress
9. Creazione di dati di riepilogo per aiutare nella creazione del report

Acquisizione dati

Il cavo paziente **Xscribe** acquisisce il segnale ECG digitalizzato a una frequenza di campionamento di 40.000 campioni al secondo per ciascun canale dal front-end **Xscribe (AM12Q)**. Il sistema **AM12Q** offre inoltre una modalità di funzionamento per la misurazione dell'impedenza dell'elettrodo del paziente. I dati ECG vengono filtrati e memorizzati dal sistema **Xscribe** a una frequenza di campionamento di 500 campioni al secondo per ciascuna derivazione, con una risoluzione di 2,5 microvolt a LSB. La larghezza di banda di frequenza del segnale ECG è conforme allo standard AAMI EC11:1991/(R)2001 per i dati ECG di qualità diagnostica.

Visualizzazione e memorizzazione Full Disclosure

La Full disclosure dei dati storici ECG è navigabile attraverso l'uso della finestra Context View dall'inizio della fase di pre-esercizio alla fase finale di recupero. Una singola derivazione compattata è definita dall'utente e può essere cambiato in qualsiasi momento scegliendo fra una delle 12 derivazioni. La finestra Context View evidenzia eventi ECG memorizzati e consente l'aggiunta di nuovi eventi ECG, nonché la cancellazione di eventi memorizzati che non sono desiderati.

La revisione dell'esame a posteriori permette la navigazione completa battito battito della full disclosure, così come la visualizzazione rapida di qualsiasi evento dal pre-esercizio alla fine del recupero con un clic su eventi ECG che si sono verificati durante l'esame, o da una selezione di un punto qualsiasi nei trends grafici.

Report finali

I risultati del test possono essere refertati e esportati nei formati PDF, XML e **DICOM**. Le pagine del report finali sono numerate in sequenza con gli esempi illustrati in questa guida.

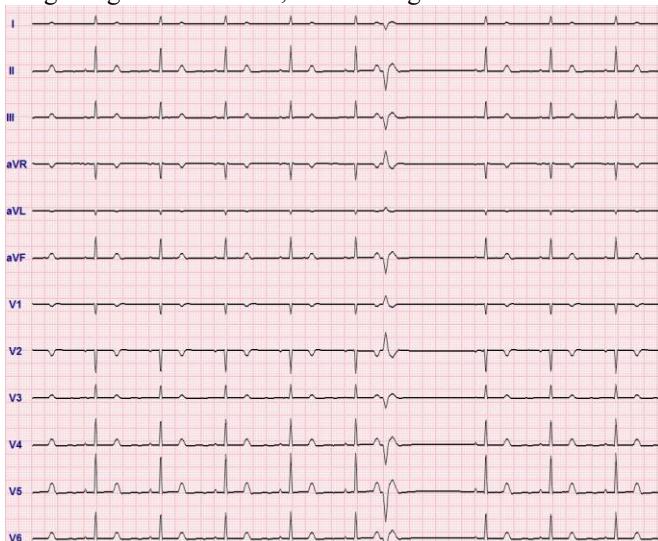
Filtri

Source consistency filter (scf)

Il Source Consistency Filter (SCF), brevetto di Baxter, è una caratteristica esclusiva per ridurre il rumore associato alla prova da sforzo. Usando la morfologia acquisita durante la fase di **Pre-esercizio** o durante un'operazione di riapprendimento l'SCF distingue tra rumore e segnale effettivo per ciascuna delle 12 derivazioni. Questo filtro riduce disturbi da tremore muscolare, disturbi di alta o bassa frequenza, e artefatti di linea di base, preservando la qualità diagnostica delle forme d'onda. Non sono necessari filtri di frequenza passa-basso o passa-alto.

- SCF prevede la riduzione del rumore, senza degradazione del segnale.
- SCF prima "impara" la morfologia ECG del paziente per determinare il vero segnale cardiaco per la coerenza in tutte le derivazioni
- SCF quindi rimuove segnali incoerenti provenienti da altre fonti, ad esempio interferenze muscolare, senza alterare l'ECG attuale.

Ogni segnale è coerente, si vede meglio nel formato 12x1



Lo stato predefinito del filtro (abilitato o disabilitato) è determinato dal profilo selezionato. Quando il filtro è attivo, appare **SCF©** nella parte in basso della videata ECG in tempo reale. Durante la prova da sforzo è possibile cambiare l'impostazione in qualsiasi momento.

NOTA: *Quando il filtro SCF è attivato, è necessario cercare di mantenere il paziente nella posizione che verrà assunta durante la prova durante la fase di acquisizione basale del filtro SCF. Questa operazione assicurerà un segnale chiaro e pulito durante il test. Un messaggio apparirà nell'angolo in alto a destra del monitor con la notifica che il filtro SCF si sta inizializzando. Quando il messaggio scompare l'SCF ha completato il processo di inizializzazione indicando che il paziente può ora muoversi.*



AVVERTENZA: Quando è attivato il filtro SCF, è possibile osservare le variazioni di ampiezza QRS della forma d'onda ECG nella visualizzazione in tempo reale, nelle stampe ECG in tempo reale e nei referti finali. La visualizzazione del battito medio, i calcoli (ad es. frequenza cardiaca, livello ST, pendenza ST) e gli eventi rilevati dall'algoritmo (ad es. PVC, VRUN) non sono influenzati. L'ampiezza QRS può essere ridotta in media di -5,4% prima dell'esercizio fisico e di -7,1% alla frequenza cardiaca di picco. Il 95% dei valori di differenza di ampiezza QRS potenziale varia da 0% a -19,0% prima dell'esercizio fisico e da -0,6% a -20,4% alla frequenza cardiaca di picco.

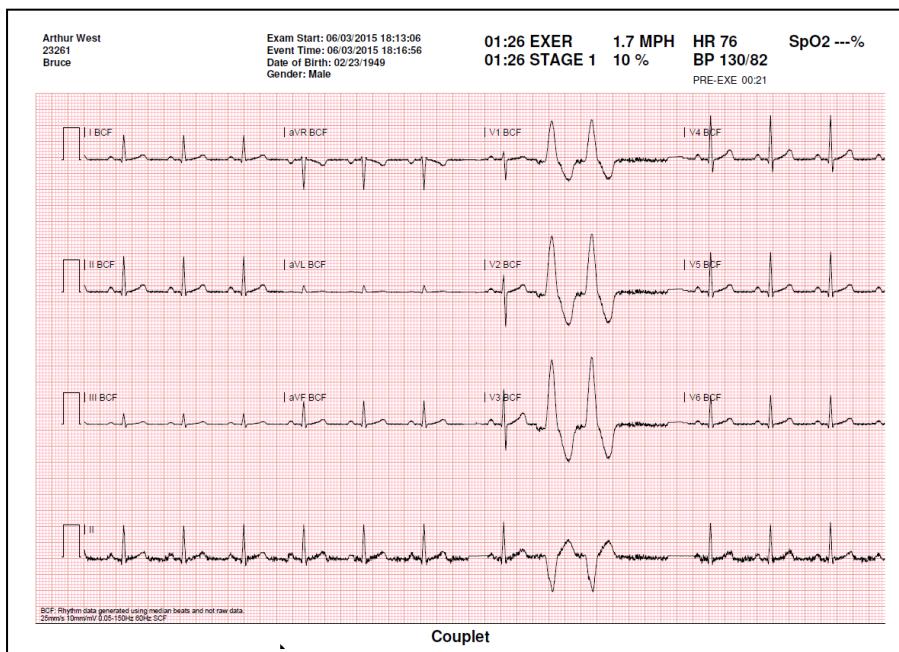
Beat consistency filter (bcf)

La funzione Beat Consistency Filter (BCF) fornisce una stampa dell'ECG utilizzando i complessi medi ECG. Le etichette stampate sono etichettate con 'BCF' accanto all'etichetta della derivazione (es. I BCF, II BCF, III BCF, etc.). La derivazione di ritmo al di sotto delle 12 derivazioni è in tempo reale e non riflette l'ECG BCF.

NOTA: Il BCF introduce un ulteriore ritardo di due secondi ai dati dell'ECG in tempo reale.

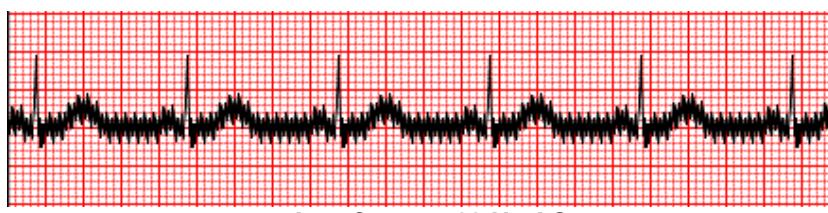
L'ECG in tempo reale è sempre visualizzato sullo schermo durante l'esame.

- BCF collega le medie ECG per creare una linea di base priva di rumore preservando ritmo e battiti ectopici.
- le stampe BCF sono disponibili nei formati 3x4 + 1 e 3x4 + 3 con ogni derivazione marcata con BCF come definito nelle impostazioni di sistema Modality Xscribe.
- La derivazione di ritmo nella stampa BCF non è filtrato con il BCF, mostrando la vera qualità della forma d'onda.



Ac filter

Il filtro AC dell'Xscribe deve essere sempre impostata sulla frequenza della rete di alimentazione locale, a 50 o 60 Hertz. La rimozione degli artefatti legati alle interferenze AC a 50/60 Hz sono associati alla corrente alternata alla frequenza della rete elettrica. Quando l'interferenza AC è presente nella traccia, 50 o 60 spike molto regolari vengono osservati in 1 secondo.



Interferenza 60 Hz AC

Filtro 40 hz

Il filtro a 40 Hz è un filtro di stampa che agisce soltanto su tracciati stampati, come un filtro a 40 Hz su un elettrocardiografo. Lo stato predefinito del filtro (abilitato o disabilitato) è determinato dal profilo selezionato. Quando il filtro è attivo, appare 40 Hz o nella parte in basso a destra della videata ECG in tempo reale. L'impostazione del filtro può essere modificata tra 150 Hz e 40 Hz come se ne necessita sia durante l'esame che come durante la revisione post-esame.

Si raccomanda di disattivare il filtro 40 Hz per la maggior parte degli esami. Ciò si traduce in un filtro ECG standard a 150 Hz. Il filtro a 40 Hz può essere utilizzata quando la scarsa qualità ECG provoca difficoltà di interpretazione solo dopo aver eseguito una buona preparazione della pelle per l'applicazione dell'elettrodo.



AVVERTENZA: *Quando si utilizza il filtro 40 Hz, non viene soddisfatto il requisito minimo di risposta in frequenza dei dispositivi ECG diagnostici. Il filtro a 40 Hz riduce significativamente le componenti ad alta frequenza del segnale ECG e l'ampiezza dello spike creato dal pacemaker, ed è consigliato solo se il rumore ad alta frequenza non può essere ridotto con procedure appropriate*

Identificazione del battito e precisione

All'inizio di un esame di prova da sforzo, **Xscribe** acquisisce inizialmente un complesso QRS dominante per ogni derivazione per sviluppare il primo modello QRS per le 12 derivazioni dell'ECG. La forma d'onda del QRS medio per ognuna delle derivazioni viene aggiornato dopo ogni battito.

Se la morfologia QRS dominante cambia, viene automaticamente riconosciuta e la nuova morfologia viene "imparata" come nuova morfologia dominante. Questo evento viene etichettato sui trend visualizzati come DRC (Dominant Rhythm Change).

Interpretazione ECG a riposo

L'**Xscribe** permette l'acquisizione e la stampa di un ECG a 12 derivazioni a riposo su paziente in posizione supina con interpretazione basata sull'algoritmo di interpretazione per ECG resting **VERITAS** della Baxter. Il dispositivo permette di ottenere un ECG a riposo etichettato Mason-Likar con interpretazione automatica con gli elettrodi sul torso che può essere usato per la comparazione durante l'esame

Per ulteriori informazioni sull'algoritmo **VERITAS™** consultare la *Physician's Guide to VERITAS with Adult and Pediatric Resting ECG Interpretation*.

Calcoli e algoritmi Xscribe

Calcolo della FC

L'Xscribe calcola e visualizza la FC derivata dalle derivazioni di ritmo V1 e V5 con la II come derivazione conferma usando una finestra a media mobile di 16 intervalli R-R consecutivi.

L'Xscribe calcola e visualizza il valore corrente del Doppio prodotto (BP sistolica x FC) una volta che la BP è inserita manualmente o automaticamente. Il Doppio prodotto viene aggiornato automaticamente quando il valore successivo di BP viene ottenuto e mantenuto sullo schermo correlato all'orario di acquisizione della BP.

I valori della frequenza cardiaca e i trend sono mediati su 17 intervalli RR che mostra l'aumento e la diminuzione fisiologica della frequenza cardiaca durante l'esercizio. Ciò si traduce in risposta più graduale alle modifiche dell'RR e riduce la possibilità di falsi rilevamenti che sono tipicamente causate dagli artefatti da movimento.

Il segnale analogico e TTL viene fornito come trigger battito-per-battito per l'uso con dispositivi esterni che richiedono impulsi di sincronizzazione.

Estimated Metabolic Equivalents (mets)

Le formule METs STATO STABILE sono calcolate come segue:

Per protocolli Treadmill –

Se (Speed <= 4.0 mph AND Stage Protocol) OR (Ramp Protocol)

$$\text{METs} = 1.0 + 0.8 * \text{Speed} + 0.1375 * \text{Speed} * \% \text{Grade}$$

(Formula per camminare)

If (Speed > 4.0 mph AND Stage Protocol)

$$\text{METs} = 1.0 + 1.54 * \text{Speed} + 0.069 * \text{Speed} * \% \text{Grade}$$

(Formula per correre)

Per protocolli Ergometer –

Se (20kg < Weight) AND (Weight < 400kg)

$$\text{METs} = (90.0 + 3.44 * \text{Power}) / \text{Weight}$$

Se (Weight <= 20kg) OR (400kg <= Weight)

$$\text{METs} = (90.0 + 3.44 * \text{Power}) / 70$$

Il valore METs STATO STABILE non è sempre il valore visualizzato. Il calcolo della stima del valore METs si aggiorna ogni 10 secondi. Ad ogni aggiornamento il precedente valore reale METs è confrontato con il valore STATO STABILE e si avvicina a tale valore di non più di 0.3 MET ad ogni calcolo. Questo è fatto in modo da emulare la modifica graduale dell'assunzione di ossigeno in un protocollo a fasi ogni volta che velocità e grado o carico cambiano. In effetti, questo metodo limita il tasso di modifica del valore METs stimato a 1.8 MET/minuto. Nei protocolli di uso clinico, il valore STATO STABILE sarà raggiunto prima della fine di ogni fase; per esempio con una modifica di 2.4 METs, ci vogliono 80 secondi nella fase per giungere allo STATO STABILE. Tuttavia in alcuni protocolli con modifiche più veloci, come quelli utilizzati per gli atleti, il valore METs stimato riportato potrebbe saltare se lo STATO STABILE non è stato raggiunto. In modalità manuale il valore METs visualizzato si aggiorna all'istante quando si cambiano velocità o grado.

Quando si visualizzano i valori di MET, velocità, livello e watt nel riepilogo del rapporto, ci sono differenze nel modo in cui i valori sono visualizzati tra i formati del riepilogo della fase e il riepilogo al minuto. Se la fase cambia al minuto, il formato del riepilogo della fase visualizza velocità, livello e watt nonché MET massimi di quella fase. Il formato del riepilogo al minuto visualizza i valori così come sono in quel minuto, cioè velocità, livello e watt della fase successiva.

Analisi segmento ST

Quando ha inizio la fase di **Pre-esercizio**, Xscribe acquisirà e analizzerà i dati dell'ECG in entrata per sviluppare il template del battito dominante. **INIZIALIZZAZIONE ST...** viene mostrato durante questo processo ed è sostituito dal livello ST misurato una volta stabilito il template dominante.

Il profilo dell'ST, quando abilitato, visualizza il valore ST per la media sullo schermo in un formato grafico. Quando ha inizio la fase di Esercizio, Xscribe acquisirà e analizzerà i dati dell'ECG in entrata per sviluppare il livello ST corrente all'inizio della procedura. Il grafico visualizza i livelli ST correnti in nero e i livelli di riferimento in verde.

Il punto di misurazione ST può essere modificato e l'intero esame rianalizzato utilizzando il punto di misurazione ST modificato dopo il completamento dell'esame.

Il valore dell'indice ST/FC viene visualizzato solo quando Xscribe rileva un cambiamento della FC con un incremento maggiore del 10% e una depressione ST maggiore di 100 μ V. Il valore è aggiornato ogni 10 secondi.

Analisi delle aritmie

L'Xscribe automaticamente cattura e documenta ectopie ventricolari come ad esempio i complessi isolati ventricolari premature (PVC), coppie ventricolari, e runs ventricolari come aritmie.;

Un cambiamento del ritmo dominante (DRC) derivante da un cambiamento nella configurazione del QRS dominante è documentato e conservato in memoria automaticamente per una successiva revisione, editing e inserimento nel report finale. Un DRC è probabile che si verifichi quando un blocco di branca si presenta durante l'esercizio.

La rilevazione automatica delle aritmie è impostata per praticità in maniera automatica. Il dispositivo non offre un parere diagnostico ma fornisce la documentazione durante l'esame con la quale un operatore costruisce la propria opinione diagnostica. La documentazione è presentata e memorizzata per la verifica da parte di un medico.

Valutazione del rischio

Valore Duke

L'indice Duke, un indice quantitativo per test con treadmill per la predizione della prognosi della Duke University è presente solo quando è stato eseguito un protocollo Bruce ed il paziente ha mostrato variazioni ST durante l'esame. La valutazione clinica dell'indice Duke può essere scelta da un menu a tendina con la selezione seguente che influirà sul risultato:

- Nessuna (Nessuna angina)
- Angina Non-limitante
- Exercise-limiting angina

Il Duke Score è calcolato usando la formula seguente:

$$\text{Duke Score} = \text{Exercise Time (minutes)} - 5 * \text{Max Delta ST}(\mu\text{V})/100 - 4 * \text{Angina Score}$$

FAI% (Functional Aerobic Impairment)

L' indice statistico FAI % viene fornito solo se viene utilizzato il protocollo Bruce.

Il punteggio FAI è mostrato come intervallo da Sedentario a Attivo utilizzando i seguenti calcoli:

- Donna stile di vita sedentario
FAI = $(10035 - \text{Age}^*86 - 14^*\text{ExerciseTimeSeconds}) / (103 - \text{Age}^*86/100)$
- Donna stile di vita attivo
FAI = $(10835 - \text{Age}^*86 - 14^*\text{ExerciseTimeSeconds}) / (111 - \text{Age}^*86/100)$
- Uomo stile di vita sedentario
FAI = $(13480 - \text{Age}^*111 - 14^*\text{ExerciseTimeSeconds}) / (144 - \text{Age}^*111/100)$
- Uomo stile di vita attivo
FAI = $(16455 - \text{Age}^*153 - 14^*\text{ExerciseTimeSeconds}) / (174 - \text{Age}^*153/100)$

Se il FAI calcolato è inferiore a 0 il FAI visualizzato sarà 0.

FC massima e target/carico di lavoro

Il calcolo delle FC Target con il treadmill e con la prova da sforzo farmacologica è basata sull'età e la percentuale della massima FC predetta usando 220 meno l'età, o 210 meno l'età, o 210 meno ($0,65 \times \text{età}$).

Il Massimo carico con il cicloergometro è calcolato usando la formula seguente:

$$\text{Max Carico Uomini} = 6,773 + (136,141 * \text{BSA}) - (0,064 * \text{Età}) - (0,916 * \text{BSA} * \text{Età})$$

$$\text{Max Carico Donne} = 3,933 + (86,641 * \text{BSA}) - (0,015 * \text{Età}) - (0,346 * \text{BSA} * \text{Età})$$

$$\text{Dove BSA} = 0,007184 * (\text{Altezza} ^ 0,725) * (\text{Peso} ^ 0,425)$$

Età in anni / Altezza in cm / Peso in kg

La FC Target o il Carico Target possono essere calcolati fra un intervallo da 75% a 100% in incrementi del 5%.

Il medico può anche immettere manualmente il valore target che vuole ottenere dal paziente.

